

Délais d'attente avant une chirurgie élective

Les longs délais d'attente avant une chirurgie élective (non urgente) sont un problème de longue date dans un certain nombre de pays de l'OCDE, un problème qui a été considérablement accentué par la pandémie de COVID-19. En retardant les bénéfices attendus du traitement, cela signifie que les patients continuent à vivre avec la douleur et le handicap plus longtemps qu'ils ne le devraient, et cela peut aggraver l'état de santé des patients après l'intervention.

Les délais d'attente sont le fruit d'une interaction complexe entre la demande et l'offre de services de santé. La demande de services de santé et de chirurgie élective est déterminée par l'état de santé de la population, l'évolution des technologies médicales (dont la simplification de nombreuses procédures, comme les opérations de la cataracte), les préférences des patients et la part des frais laissés à la charge de ces derniers. Cela étant, les médecins jouent un rôle central dans la décision d'opérer ou non un patient. Du côté de l'offre, la disponibilité de chirurgiens, d'anesthésistes ou d'autres personnels de santé présents dans les équipes chirurgicales ainsi que l'existence des équipements médicaux nécessaires ont une incidence sur les taux d'activité chirurgicale.

Les données présentées dans cette section portent sur trois interventions chirurgicales pratiquées en grandes quantités : la chirurgie de la cataracte, l'arthroplastie de la hanche et l'arthroplastie du genou. Deux mesures sont analysées pour chaque chirurgie : la proportion de patients qui attendent plus de trois mois entre l'évaluation du spécialiste et le traitement, et le nombre médian de jours pendant lesquels les patients sont sur une liste d'attente.

En 2019, parmi les 15 pays disposant de données comparables, plus de 60 % des patients sont restés plus de trois mois sur liste d'attente pour une opération de la cataracte au Costa Rica, en Norvège, en Estonie et en Finlande (bien que les délais d'attente en Norvège soient surestimés par rapport aux autres pays pour cette opération chirurgicale et les deux autres – voir l'encadré « définition et comparabilité »). La proportion de patients attendant plus de trois mois était relativement faible (20 % maximum) en Hongrie et en Italie (Graphique 5.33, partie gauche). Le nombre médian de jours d'attente avoisinait un an en Pologne (336 jours) et dépassait 100 au Costa Rica, en Slovaquie et en Irlande (Graphique 5.33, partie droite). Au cours de la première année de la pandémie, les temps d'attente ont augmenté dans presque tous les pays pour lesquels des données sont disponibles, et le temps d'attente médian a plus que doublé au Costa Rica, en Hongrie, en Espagne et au Chili. Toutefois, les premières données pour 2022 indiquent que les temps d'attente ont depuis diminué dans un certain nombre de pays et que, dans de nombreux pays, les taux sont proches des niveaux de 2019, tant en ce qui concerne la proportion de patients attendant plus de trois mois que pour les temps d'attente médians.

S'agissant de l'arthroplastie de la hanche, la part des patients restant sur la liste d'attente pendant plus de trois mois en 2019 variait de 30 % environ en Suède et en Italie, à près de 90 % au Chili, et plus de 70 % au Costa Rica et en Norvège (Graphique 5.34, partie gauche). Le nombre médian de jours d'attente était de 663 jours en Pologne et d'environ un an au Costa Rica et en Slovaquie (Graphique 5.34, partie droite). La pandémie a entraîné une augmentation des temps d'attente dans tous les pays pour lesquels des données sont disponibles, et les temps d'attente ont plus que doublé au Chili et en Angleterre (Royaume-Uni). Les premières données pour 2022 indiquent une amélioration de la situation dans la plupart des pays, mais avec des temps d'attente généralement encore pires qu'en 2019, notamment en termes de temps d'attente médians.

Les arthroplasties du genou suivent des tendances similaires à celles des arthroplasties de la hanche (Graphique 5.35, partie gauche). Avant la pandémie, au Chili, au Costa Rica, au Portugal et en Norvège, plus de 80 % des patients restaient sur liste d'attente pendant plus de

trois mois. Les temps d'attente médians étaient très élevés en Pologne, au Chili, au Costa Rica et en Slovaquie. (Graphique 5.35, partie droite). Au début de la pandémie, les délais d'attente ont augmenté dans tous les pays pour lesquels des données sont disponibles, même si les augmentations n'ont pas été aussi marquées que pour les arthroplasties de la hanche. En 2022, les temps d'attente s'étaient légèrement améliorés, mais restaient généralement pires qu'en 2019.

De nombreux pays ont pris des mesures pour résorber les retards de prise en charge et les longues listes d'attente pour les soins programmés provoqués par l'interruption des services pendant la pandémie (OCDE/Union européenne, 2022^[1]). Même avant la pandémie, les gouvernements ont mis en œuvre diverses mesures destinées à réduire les délais d'attente, la politique la plus courante étant l'introduction d'un délai d'attente maximal, soutenu par des fonds supplémentaires (OCDE, 2020^[2]). En Pologne, par exemple, un financement supplémentaire est accordé depuis 2018, et les patients peuvent avoir accès plus facilement aux informations sur les délais d'attente afférents aux différents types d'intervention grâce à un site Internet dédié. Ces politiques ont contribué à des améliorations notables, du moins en ce qui concerne la proportion de personnes qui attendent plus de trois mois entre l'évaluation par un spécialiste et le traitement. De plus en plus de Polonais souscrivent une assurance maladie privée afin d'obtenir un accès plus rapide aux services des hôpitaux privés (OCDE, 2020^[2]).

Définition et comparabilité

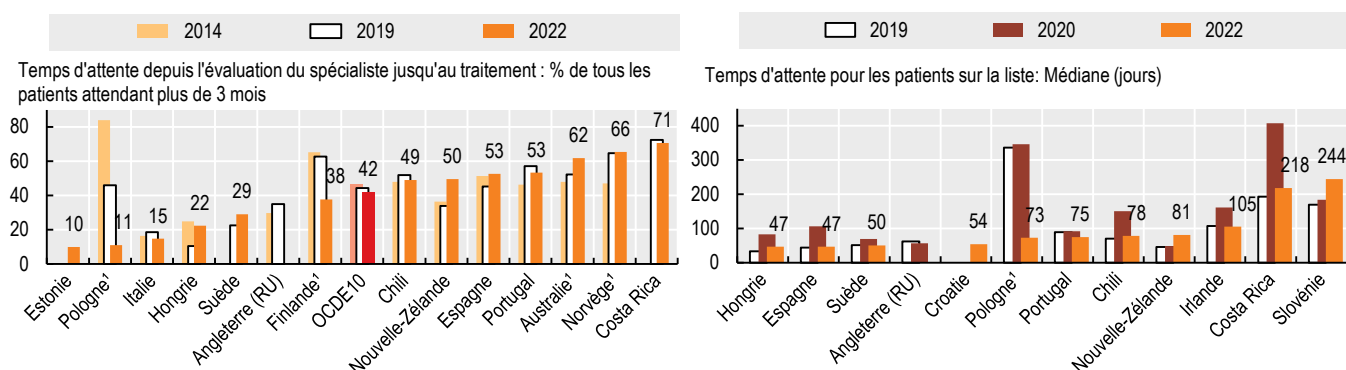
Deux mesures différentes des délais d'attente avant une chirurgie élective sont présentées dans cette section : les délais d'attente entre l'évaluation par un spécialiste et le traitement ; la notification du nombre de patients dont le délai d'attente est supérieur à trois mois ; les délais d'attente pour les patients qui sont encore sur liste d'attente à un moment donné, avec le nombre médian de jours. Par rapport à la moyenne, la médiane est plus basse, car elle minimise l'influence des cas extrêmes (des patients avec des délais d'attente extrêmement longs). Les délais d'attente sont surestimés en Norvège parce qu'ils commencent à partir de la date à laquelle un médecin oriente un patient vers un spécialiste pour des examens plus poussés pour le traitement, alors que dans les autres pays ils commencent à partir du moment où un spécialiste a procédé à des examens plus poussés et qu'il a décidé d'inscrire le patient sur liste d'attente pour le traitement.

Les données proviennent de bases de données administratives. Les patients qui refusent de subir l'intervention à plusieurs reprises sont généralement retirés de la liste.

Références

- OCDE (2020), *Waiting Times for Health Services: Next in Line*, Études de l'OCDE sur les politiques de santé, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/242e3c8c-en>. [2]
- OCDE/Union européenne (2022), *Health at a Glance: Europe 2022: State of Health in the EU Cycle*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/507433b0-en>. [1]

Graphique 5.33. Délais d'attente pour une chirurgie de la cataracte

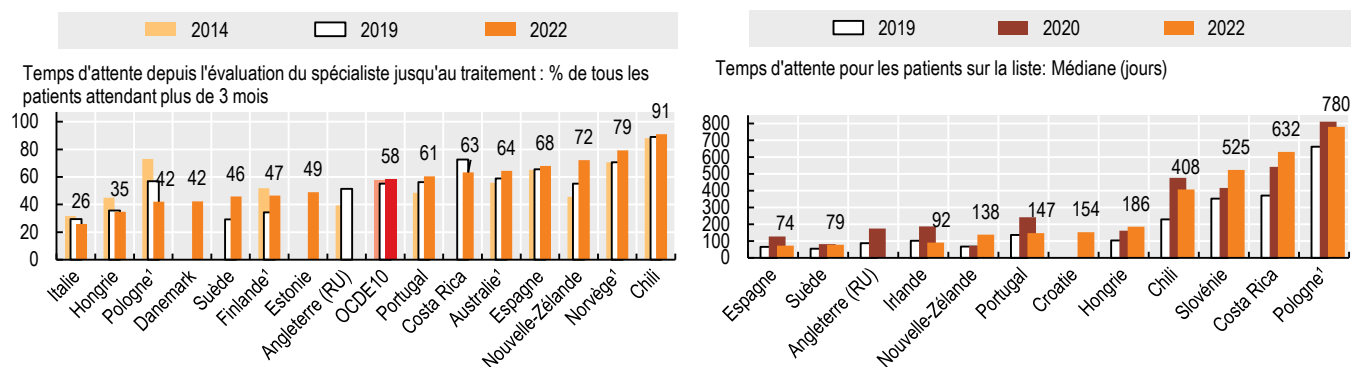


Note : Moyenne de l'OCDE calculée sur la base de 10 pays pour lesquels toutes les années sont disponibles. 1. Les données étant indisponibles pour 2022, les données pour 2021 ont été utilisées.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2023.

StatLink <https://stat.link/tfkhhd>

Graphique 5.34. Délais d'attente pour une arthroplastie de la hanche

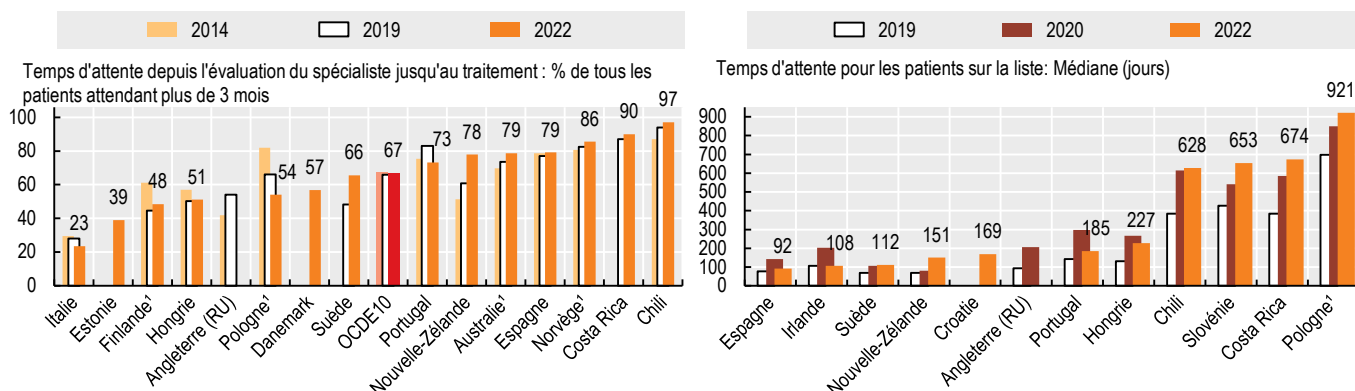


Note : Moyenne de l'OCDE calculée sur la base de 10 pays pour lesquels toutes les années sont disponibles. 1. Les données étant indisponibles pour 2022, les données pour 2021 ont été utilisées.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2023.

StatLink <https://stat.link/n41dol>

Graphique 5.35. Délais d'attente pour une arthroplastie du genou



Note : Moyenne de l'OCDE calculée sur la base de 10 pays pour lesquels toutes les années sont disponibles. 1. Les données étant indisponibles pour 2022, les données pour 2021 ont été utilisées.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2023.

StatLink <https://stat.link/y7v2mx>



Extrait de :

Health at a Glance 2023

OECD Indicators

Accéder à cette publication :

<https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2023), « Délais d'attente avant une chirurgie électorive », dans *Health at a Glance 2023 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/c043542d-fr>

Ce document, ainsi que les données et cartes qu'il peut comprendre, sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :

<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.