Technologies de diagnostic

Les technologies jouent un rôle important en matière de diagnostic médical ; de la visite médicale au traitement et au partage des résultats, en passant par l'accès au dossier médical des patients et l'examen des antécédents cliniques. Cependant, les nouvelles technologies sont considérées comme un facteur de coût important dans les systèmes de santé (Lorenzoni et al., 2019[1]). Cette section présente des données sur la disponibilité et l'utilisation de deux technologies de diagnostic : la tomodensitométrie (TDM), l'imagerie par résonance magnétique (IRM) et la tomographie par émission de positrons (TEP). Les examens de TDM et d'IRM montrent tous deux des images des organes et des tissus internes, tandis que ceux de TEP montrent d'autres informations ainsi que des problèmes au niveau cellulaire.

Il n'existe pas de lignes directrices ou de références internationales quant au nombre idéal de scanners TDM et TEP et d'appareils d'IRM. Un nombre trop faible d'appareils peut engendrer des problèmes d'accès dus à l'éloignement géographique ou aux délais d'attente, tandis qu'un nombre trop élevé peut entraîner une surutilisation de ces actes diagnostiques onéreux, avec peu d'avantages voire aucun pour les patients.

Ces dernières décennies, le nombre de scanners TDM et TEP et d'appareils d'IRM a rapidement augmenté dans la plupart des pays de l'OCDE. Le Japon possède de loin le plus grand nombre de scanners TDM et d'appareils d'IRM, et le troisième plus grand nombre de scanners TEP par habitant. L'Australie est le pays qui compte le plus grand nombre de scanners TDM ; les États-Unis arrivent en deuxième position quant au nombre le plus élevé d'appareils d'IRM et de scanners TEP ; enfin le Danemark arrive en première position quant au nombre le plus élevé de scanners TEP par habitant (Graphique 5.23). Les chiffres combinés de ces trois technologies de diagnostic sont également nettement supérieurs à la moyenne de l'OCDE en Autriche, en Allemagne, en Grèce, en Islande, en Italie, en Corée et en Suisse ; et nettement inférieurs à la moyenne en Colombie, au Costa Rica, en Hongrie et au Mexique.

Des données sur l'utilisation des scanners de diagnostic sont disponibles pour 30 pays de l'OCDE. Les États-Unis, le Luxembourg, la Corée, la France et l'Autriche enregistrent le nombre le plus élevé d'appareils de diagnostic TDM, TEP et IRM utilisés, avec un total combiné de plus de 360 examens pour 1 000 habitants en 2021 (Graphique 5.24). L'utilisation de ces trois examens diagnostiques était la plus faible au Costa Rica et au Chili, ainsi que dans les pays candidats à l'adhésion que sont la Roumanie et la Bulgarie. Le recours à ces deux types d'examens varie considérablement d'un pays à l'autre, mais aussi à l'intérieur de chaque pays. Par exemple, en Belgique, une analyse récente montre une variation de 50 % du recours aux examens diagnostiques de la colonne vertébrale au niveau des provinces en 2017, et cet écart est même davantage prononcé entre certaines zones plus petites (INAMI/RIVIZ, 2019[2]).

Si l'on examine les tendances dans le temps, on constate une forte augmentation du nombre d'examens de tomodensitométrie et d'IRM pour 1 000 habitants dans un certain nombre de pays jusqu'en 2019 (Graphique 5.25 et Graphique 5.26). Par exemple, le nombre d'examens de tomodensitométrie a plus que doublé en Corée, et le nombre d'examens d'IRM a plus que doublé en Australie, en Corée et en Slovénie.

Il existe dans plusieurs pays de l'OCDE des recommandations cliniques visant à promouvoir un usage plus rationnel des TDM et des IRM. Dans le cadre de la campagne Choosing Wisely, lancée aux États-Unis en 2012 et reprise depuis dans un nombre grandissant de pays, des sociétés médicales ont défini les cas dans lesquels ce type d'examen ne s'imposait pas. Ainsi, au Royaume-Uni, le Royal College of Physicians recommande, sur la base de données probantes du National Institute for Health and Care Excellence (NICE), que les patients souffrant de douleurs lombaires ou de migraine présumée ne soient pas systématiquement soumis à un examen par imagerie (Choosing Wisely UK, 2018[3]).

Malgré cette tendance générale à l'usage croissant de ces technologies de diagnostic au fil du temps, on note une baisse dans de nombreux pays de l'OCDE entre 2019 et 2020, en particulier pour les IRM. Ces réductions sont dues au fait que les prestataires de soins de santé ont été contraints de retarder ou d'annuler les examens de diagnostic au début de la pandémie de COVID-19. Aux États-Unis, la baisse a été particulièrement importante (plus de 30 %). En 2021, cependant, les examens diagnostiques ont augmenté et étaient généralement supérieurs aux niveaux de 2019.

Définition et comparabilité

Dans la plupart des pays, les données recensent les scanners TDM et TEP ainsi que les appareils d'IRM installés en milieu hospitalier et dans les services ambulatoires, la couverture des données étant toutefois plus limitée dans quelques autres. Le Costa Rica, le Portugal, la Suisse (pour les unités d'IRM) et le Royaume-Uni font état d'équipements disponibles en milieu hospitalier uniquement. S'agissant de la Colombie, du Costa Rica et du Royaume-Uni, les données ne couvrent que les équipements du secteur public. En Australie et en Hongrie, seuls sont pris en compte les appareils admis au remboursement de l'assurance maladie publique.

De même, les TDM, IRM et TEP effectués hors milieu hospitalier ne sont pas pris en compte au Portugal, en Suisse et au Royaume-Uni, tandis que les examens effectués en milieu hospitalier ne sont pas pris en charge en Norvège. En Australie, les données couvrent seulement les examens des patients privés (en milieu hospitalier ou hors milieu hospitalier) ; en Corée et aux Pays-Bas, elles ne couvrent au contraire que les examens financés par des sources publiques.

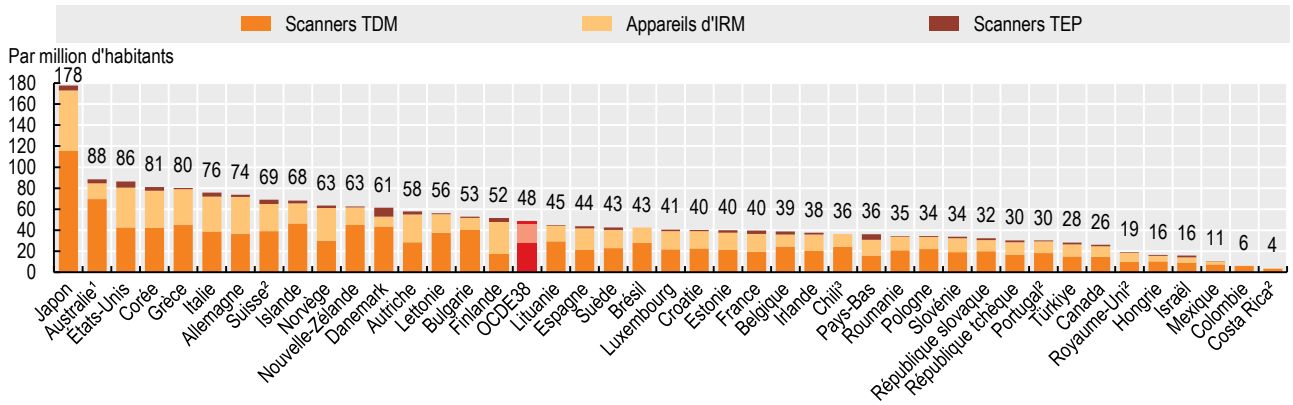
Références

Choosing Wisely UK (2018), "Clinical Recommendations: Royal College of Physicians", http://www.choosingwisely.co.uk/. [3]

INAMI/RIVIZ (2019), "Variations de pratiques médicales", https://www.belgiqueenbonnesante.be/fr/variations-de-pratiques-medicales. [2]

Lorenzoni, L. et al. (2019), "Health Spending Projections to 2030: New results based on a revised OECD methodology", *Documents de travail de l'OCDE sur la santé*, No. 110, Éditions OCDE, Paris, https://doi.org/10.1787/5667f23d-en. [1]

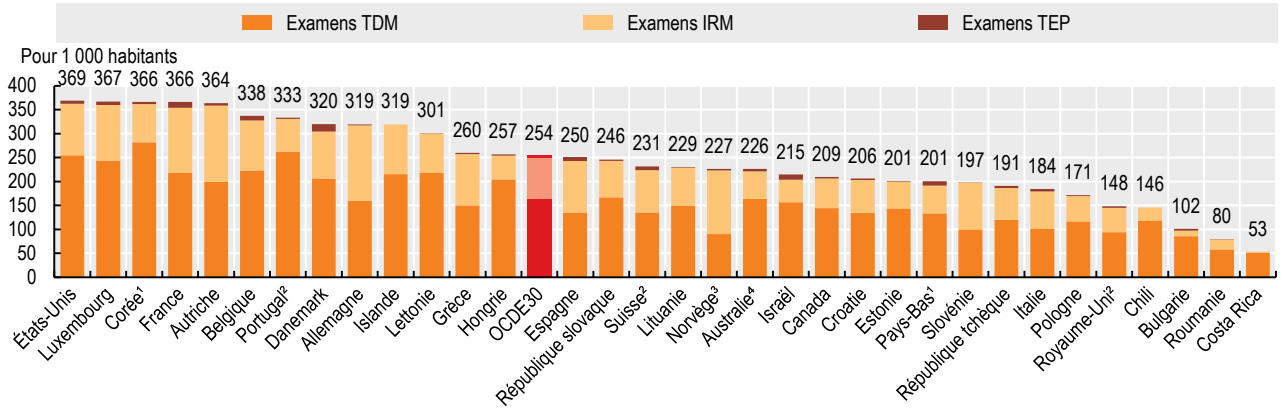
Graphique 5.23. Scanners TDM, unités d'IRM et scanners TEP, 2021 (ou année la plus proche)



1. Les données concernent uniquement les appareils couverts par les remboursements publics. 2. Les données excluent les équipements installés hors milieu hospitalier (uniquement pour les appareils d'IRM en Suisse). 3. Les données ne concernent que l'année 2017.
Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2023.

StatLink https://stat.link/fmvbda

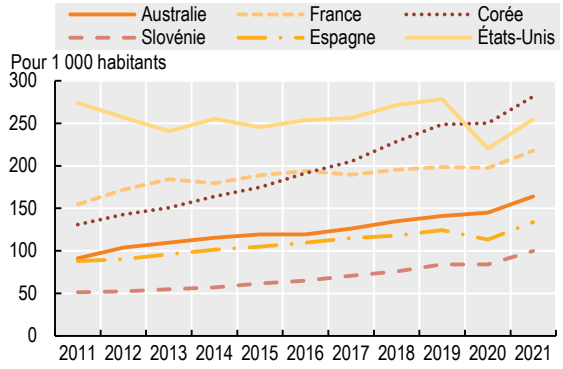
Graphique 5.24. Examens TDM, IRM et TEP, 2021 (ou année la plus proche)



1. Les examens remboursés par des fonds privés ne sont pas inclus. 2. Les examens hors hôpital ne sont pas inclus. 3. Les données concernent uniquement les équipements installés hors milieu hospitalier. 4. Les examens remboursés par des fonds publics ne sont pas inclus.
Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2023.

StatLink https://stat.link/jvrzod

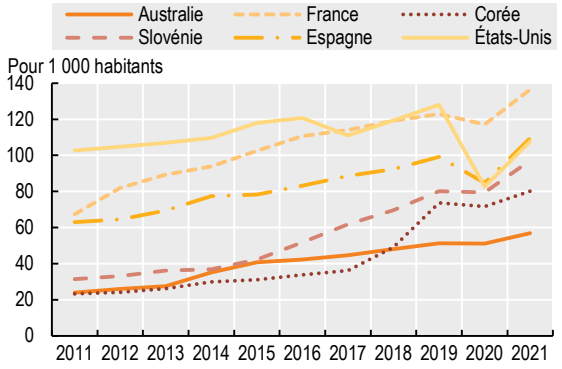
Graphique 5.25. Tendances en matière d'examens TDM, divers pays, 2011-21



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

StatLink https://stat.link/b2cq7n

Graphique 5.26. Tendances en matière d'examens IRM, divers pays, 2011-21



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

StatLink https://stat.link/nrpt3y

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), « Technologies de diagnostic », dans *Health at a Glance 2023 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/dd07bdff-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.