

## 4. SERVICES DE SANTÉ

### 4.2. Technologies médicales (offre et utilisation)

La diffusion des technologies médicales modernes est l'une des principales causes de l'augmentation des dépenses de santé dans les pays de l'OCDE. Dans cette section, on présente des données sur la disponibilité et l'utilisation de deux technologies de diagnostic – la tomodensitométrie et l'imagerie par résonance magnétique (IRM).

Les tomodensitomètres (ou CT scans) et les appareils d'IRM facilitent les diagnostics en fournissant aux médecins des images transversales de l'intérieur du corps scanné. Contrairement aux techniques traditionnelles (radiographie et tomodensitométrie), les nouvelles techniques d'IRM n'exposent pas les patients à un rayonnement ionisant. La taille et la densité de la population d'un pays est un des facteurs qui influence le nombre d'appareil requis pour répondre à la demande.

Au cours des 15 dernières années, le nombre des tomodensitomètres et des appareils d'IRM a rapidement augmenté dans la plupart des pays de l'OCDE. Le Japon est, de loin, le pays qui a le plus grand nombre de tomodensitomètres et d'appareils d'IRM par habitant, suivi par les États-Unis pour l'IRM et par l'Australie pour les tomodensitomètres (graphiques 4.2.1 et 4.2.2). Certains analystes ont attribué, du moins en partie, la prolifération rapide des appareils d'IRM au Japon au manque d'évaluation formelle de l'efficacité ou de l'efficacité des décisions d'achat (Hisashige, 1992). Par ailleurs, c'est au Mexique et en Hongrie que le nombre de tomodensitomètres et d'appareils d'IRM est le plus faible, ce qui n'est guère étonnant compte tenu de leur coût élevé.

On a des données sur l'utilisation des appareils d'IRM et des tomodensitomètres pour un petit groupe de pays. Sur la base de cette couverture de pays plus limitée, le nombre d'examen de tomodensitométrie varie entre un maximum de 228 examens pour 1 000 habitants aux États-Unis, suivis par le Luxembourg avec 177 examens, et un minimum de 45 examens pour 1 000 habitants en France (toutefois, les chiffres de la France, tout comme ceux de l'Australie, n'incluent pas les examens dans les hôpitaux publics, d'où une sous-estimation). Les États-Unis ont également le nombre le plus élevé d'examen d'IRM par habitant (graphiques 4.2.3 et 4.2.4).

Aux États-Unis, certaines études tendent à montrer qu'il existe un risque élevé de surutilisation des examens de tomodensitométrie et d'IRM. Entre 1997 et 2006, le nombre d'examen aux États-Unis a augmenté de manière spectaculaire alors que la fréquence des maladies est restée constante (Smith-Bindman *et al.*, 2008). En outre, dans la mesure où des incitations financières permettent aux médecins de tirer bénéfice des examens qu'ils prescrivent, cela accroît le risque de surutilisation. Beaucoup d'études ont tenté d'évaluer les effets bénéfiques réels sur le plan médical de l'importante augmentation des examens de tomodensitométrie et d'IRM aux États-Unis mais elles n'aboutissent à aucune preuve concluante quant à l'existence de tels effets (Baker *et al.*, 2008).

En ce qui concerne l'intensité de l'utilisation des équipements, comme on pouvait s'y attendre, on observe de manière générale une corrélation négative entre le nombre relatif de machines et l'intensité de leur utilisation. En Hongrie, en Belgique et, dans une moindre mesure, en République tchèque et au Canada, le moindre nombre d'appareils d'IRM et de tomodensitométrie est associé à une utilisation plus intensive de chaque machine. Inversement, aux États-Unis et en Islande, le nombre élevé de ces appareils s'accompagne d'une utilisation moins intensive de chaque machine.

Cette corrélation négative entre la disponibilité et l'intensité d'utilisation qui ressort des comparaisons entre pays est moins nette quand on considère l'évolution du nombre de nouveaux équipements et leur taux d'utilisation dans chaque pays. Au Canada, on a constaté une augmentation globale à la fois de la disponibilité et de l'intensité d'utilisation des appareils d'IRM et de tomodensitométrie ces dernières années, indiquant une augmentation substantielle du nombre total d'examen. Une des explications de cette augmentation simultanée de la disponibilité et de l'intensité d'utilisation au Canada est que, en plus d'une utilisation plus intensive des machines existantes, les nouvelles machines servent des régions qui jusqu'alors n'avaient pas accès à ces technologies (ICIS, 2008a).

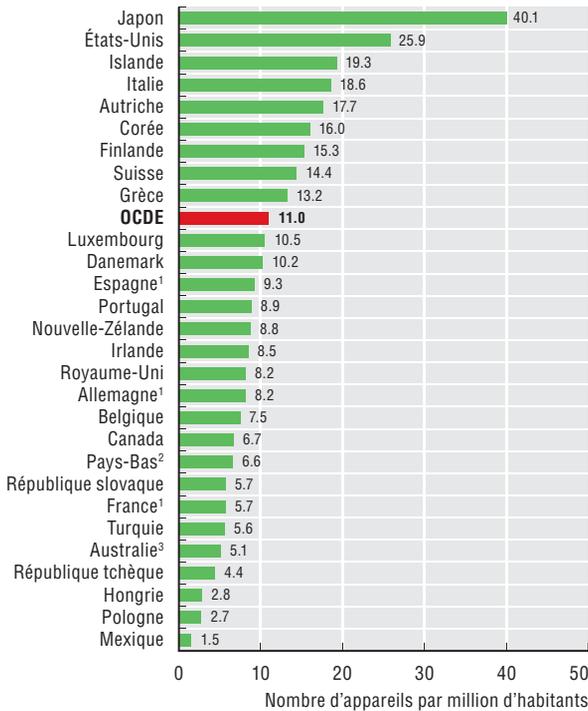
#### Définition et écarts

Le nombre d'appareils d'IRM et de tomodensitométrie est exprimé par million d'habitants. Pour les examens d'IRM ou de tomodensitométrie, le nombre d'examen peut être divisé soit par la population, soit par le nombre de machines. Normalement, les données couvrent à la fois le secteur hospitalier et le secteur ambulatoire.

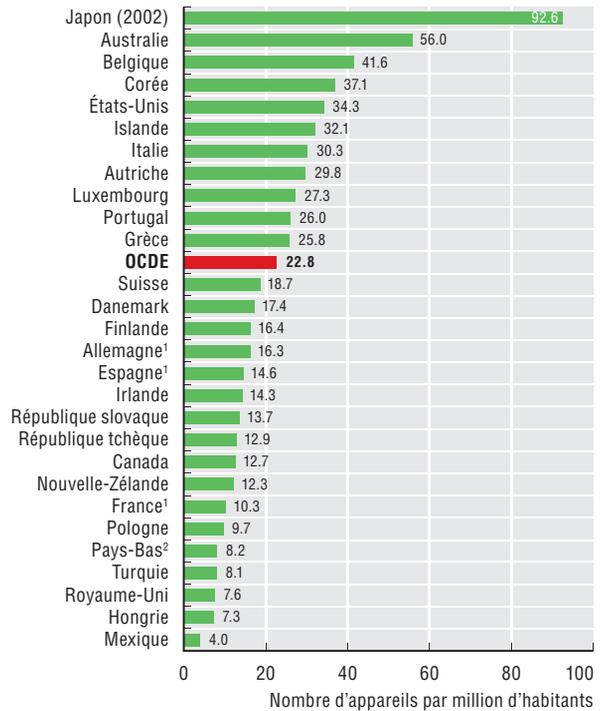
Toutefois, les données pour certains pays sont sous-estimées. Dans certains pays, les données sur les appareils de tomodensitométrie et d'IRM ne couvrent pas ceux installés en dehors des hôpitaux (Espagne et Allemagne) ou seulement un petit nombre (France). Pour le Royaume-Uni, les données ne concernent que les tomodensitomètres du secteur public. Pour l'Australie, le nombre d'unités d'IRM (à partir de 1999) ne prend en compte que celles couvertes par l'assurance maladie publique universelle (60 % seulement du total des unités d'IRM en 1999). Pour l'Australie et la France, les données pour les examens de tomodensitométrie et d'IRM ne portent que sur l'utilisation par des patients externes et par des patients hospitalisés privés (elles ne comprennent donc pas ceux des hôpitaux publics).

## 4.2. Technologies médicales (offre et utilisation)

**4.2.1 Nombre d'unités d'IRM par million d'habitants, 2007 (ou dernière année disponible)**

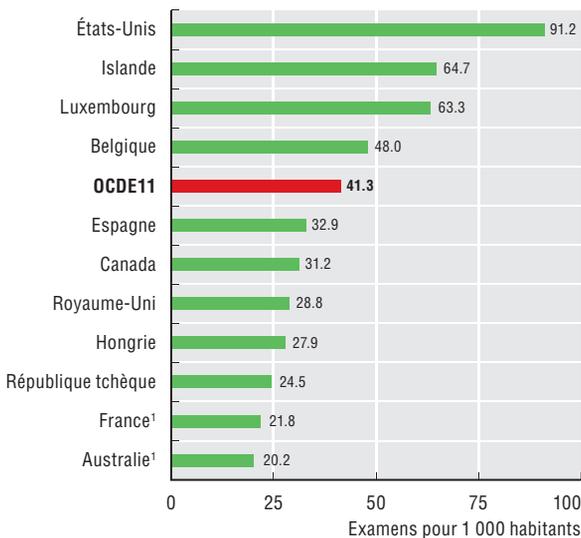


**4.2.2 Nombre de tomodensitomètres par million d'habitants, 2007 (ou dernière année disponible)**

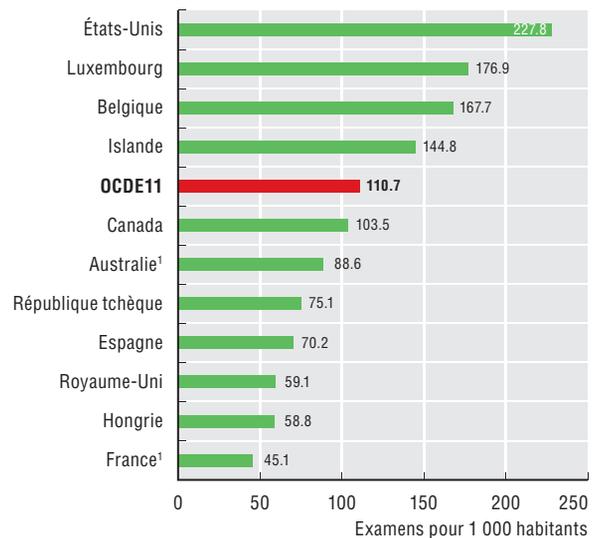


1. Inclut seulement les appareils dans les hôpitaux (et un petit nombre d'appareils hors des hôpitaux en France).
2. Inclut seulement le nombre d'hôpitaux qui déclarent posséder au moins un appareil.
3. Unités d'IRM couvertes par l'assurance maladie publique seulement.

**4.2.3 Nombre d'examen IRM pour 1 000 habitants, 2007 (ou dernière année disponible)**



**4.2.4 Nombre d'examen tomodensitométriques pour 1 000 habitants, 2007 (ou dernière année disponible)**



1. Inclut seulement les examens réalisés en ambulatoire et dans le secteur privé (exclut ceux réalisés dans les hôpitaux publics).

Source : Eco-Santé OCDE 2009.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/722042632530>



Extrait de :  
**Health at a Glance 2009**  
OECD Indicators

Accéder à cette publication :  
[https://doi.org/10.1787/health\\_glance-2009-en](https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-en)

**Merci de citer ce chapitre comme suit :**

OCDE (2009), « Technologies médicales (offre et utilisation) », dans *Health at a Glance 2009 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: [https://doi.org/10.1787/health\\_glance-2009-38-fr](https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-38-fr)

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document et toute carte 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.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à [rights@oecd.org](mailto:rights@oecd.org). Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) [info@copyright.com](mailto:info@copyright.com) ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) [contact@cfcopies.com](mailto:contact@cfcopies.com).