

## Des variations élevées dans le recours à différents types de diagnostics sont inexplicées en Belgique

Selon un rapport de l'OCDE, les variations dans le recours à différents types de services de santé entre les zones géographiques à l'intérieur des pays est une source de préoccupation. Ces variations indiquent que la probabilité de recevoir un service de santé dépend fortement du lieu de résidence du patient dans le pays.

La Belgique montre de faibles variations pour la plupart des procédures mentionnées dans l'étude de l'OCDE. Toutefois, des variations telles que celles présentées dans le tableau 1 suggèrent que des services inutiles sont dispensés dans des zones de forte activité, en particulier pour les tests diagnostiques. Ces variations soulèvent des questions quant à l'efficacité des services de santé dispensés en Belgique.

**Tableau 1. Résumé des résultats des variations géographiques pour certains services de santé par province, Belgique, 2009**

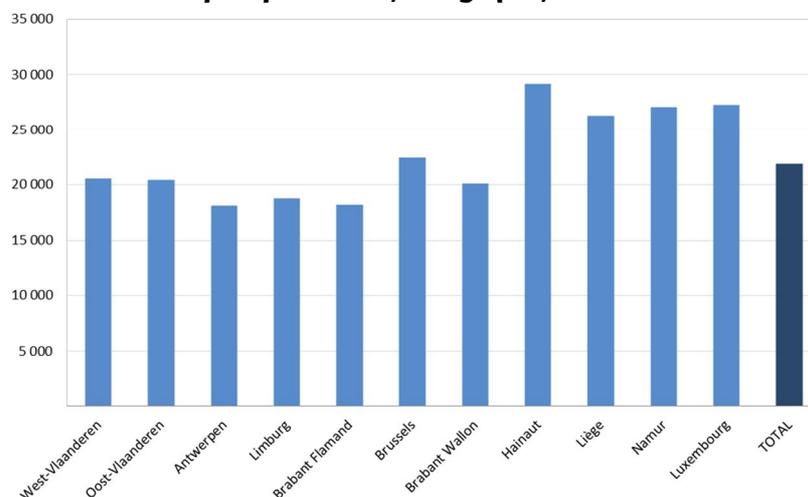
	Admissions médicales à l'hôpital	Taux normalisés de PAC	Angioplastie coronarienne	Catheterisation	Chirurgie après fracture de la hanche	Arthroplastie du genou	Arthroscopie du genou	Césariennes (pour 1 000 naissances)	Hystérectomie (pour 100 000 femmes)	IRM	Tomographie
Taux moyen non pondéré dans les provinces	10 305	93	283	831	93	206	460	194	317	6886	22582
Taux le plus bas	9 062	71	225	618	71	169	269	171	245	4 896	18 159
Taux le plus haut	11 655	129	400	1 299	119	264	705	235	376	8 764	29 158
Coefficient de variation	0.07	0.17	0.18	0.24	0.16	0.14	0.36	0.09	0.12	0.18	0.18

Note : Sauf indication contraire, tous les taux sont normalisés par âge/sexe pour 100 000 habitants.

Source : Meeus et Haelterman (2014). Chapitre 3 Belgium: Geographic variations in health care dans *Geographic Variations in Health Care: What do we know and what can be done to improve health system performance?* OECD Health Policy Studies, Editions OCDE.

Les taux d'utilisation de tests d'IRM étaient environ deux fois plus élevés dans certaines provinces que dans d'autres en 2009, ces taux étant généralement plus élevés dans les provinces flamandes. Il y avait également des variations prononcées dans l'utilisation des tests de tomographie (CT scanners), ces taux étant d'environ 25% plus élevés dans les provinces wallonnes que dans les provinces flamandes. Le risque de surutilisation de la tomographie dans les provinces wallonnes peut être lié à des pratiques plus traditionnelles de certains médecins, associées à un manque de solutions de remplacement appropriées en termes d'imagerie médicale.

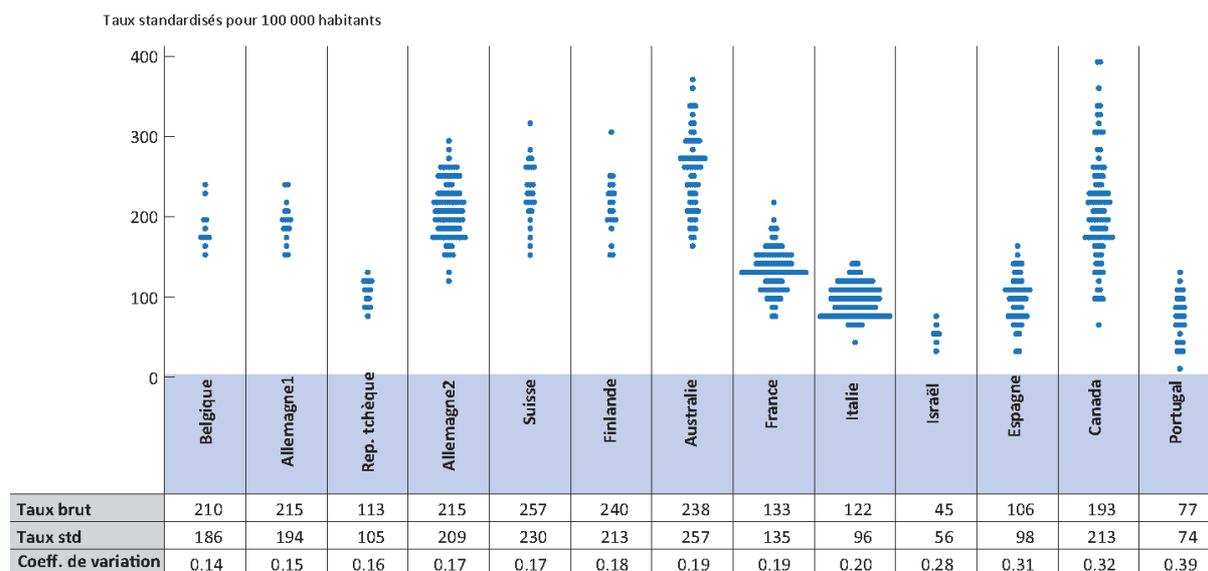
**Figure 1. Taux normalisés pour la tomographie pour 100 000 personnes, par province, Belgique, 2009**



Source : Meeus et Haelterman (2014). Chapitre 3 Belgium: Geographic variations in health care dans *Geographic Variations in Health Care: What do we know and what can be done to improve health system performance?* OECD Health Policy Studies, Editions OCDE.

Comparée à d'autres pays de l'étude, la Belgique affiche des variations relativement plus faibles des taux de recours aux interventions étudiées à l'intérieur du pays. On y enregistre en revanche le taux plus élevé de pontages cardiaques, mais peu de variations à l'intérieur du pays. Le taux moyen d'arthroplastie du genou (186 pour 100 000 habitants) se situe dans la moyenne avec une faible variation.

**Figure 2. Taux d'arthroplastie du genou dans certains pays de l'OCDE, 2011 ou année la plus récente**



Note : Chaque point représente une unité territoriale. Les pays sont classés à partir du coefficient de variation du plus bas au plus élevé au sein des pays. Les données pour le Portugal et l'Espagne ne comprennent que les hôpitaux publics. Allemagne 1 et 2 désignent respectivement les Länder et les régions aménagées du territoire.

Source : Srivastava et al. (2014). Chapitre 1: Geographic variations in health care use in 13 countries: A synthesis of findings dans *Geographic Variations in Health Care: What do we know and what can be done to improve health system performance?* OECD Health Policy Studies, Editions OCDE. Estimations des auteurs à partir des données fournies par les pays pour le projet de l'OCDE.

Outre les besoins ou les préférences des patients, d'autres facteurs peuvent jouer un rôle important dans les variations géographiques du recours à différents services de santé. Par exemple, la pratique médicale et le statut socio-économique des patients peuvent influencer sur les taux d'arthroplasties du genou.

La Belgique a mis en œuvre, en coopération avec les associations professionnelles médicales, une stratégie visant à fixer des objectifs pour réduire de 25% l'exposition aux rayonnements ionisants produits lors des examens de radiographie. Des hôpitaux ont reçu une information sur les variations des taux de césariennes, ce qui a conduit à une convergence des taux entre hôpitaux. Ces efforts sont prometteurs et devraient se poursuivre. Des efforts supplémentaires pourraient favoriser la prestation de services de santé plus appropriés. Davantage de publications systématiques d'information concernant les interventions onéreuses et fréquentes permettraient de sensibiliser les prestataires et le public. Les patients pourraient être plus impliqués dans les décisions les concernant grâce à des outils d'aide à la décision et la mesure systématique des résultats post-opératoires. Cela se fait par exemple pour l'arthroplastie du genou dans le cas de la Suède et du Royaume-Uni.

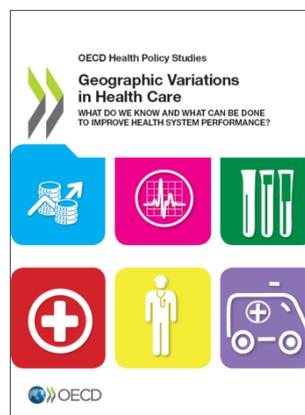
Le rapport de l'OCDE a été rendu public lors d'une conférence organisée conjointement par l'OCDE et la Fondation Bertelsmann, le 16 septembre à Berlin, pour discuter des conclusions du rapport avec des intervenants allemands ([www.faktencheck-gesundheit.de](http://www.faktencheck-gesundheit.de)).

Pour plus d'information, ***Geographic Variations in Health Care: What do we know and what can be done to improve health system performance?*** est disponible au lien suivant : <http://dx.doi.org/10.1787/9789264216594-en>.

Davantage d'information sur la Belgique est disponible dans le rapport au **Chapitre 3 : Belgium Geographic variations in health care** (en anglais uniquement).

**Personnes à contacter à l'OCDE** : Divya Srivastava (tél. +33 1 45 24 16 35) ou Valérie Paris (tél. + 33 1 45 24 80 29) de la Division de la santé à l'OCDE.

**Personnes à contacter en Belgique** : Pascal Meeus, INAMI/RIZIV et Margareta Haelterman, SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement.



Le communiqué de presse de l'OCDE, les notes par pays et d'autres informations sont disponibles sur <http://www.oecd.org/health/health-systems/medical-practice-variations.htm>.