

4. SERVICES DE SANTÉ

4.9. Opérations de la cataracte

Au cours des 20 dernières années, le nombre d'actes réalisés en chirurgie de jour a régulièrement augmenté dans les pays de l'OCDE grâce aux progrès des technologies médicales, en particulier au développement d'interventions chirurgicales moins invasives, et à l'amélioration de l'anesthésie. Ces innovations ont accru l'efficacité des interventions et la sécurité des patients. Elles peuvent également réduire le coût unitaire des interventions en raccourcissant la durée de séjour. Toutefois, l'impact global sur les coûts dépend de la mesure dans laquelle toute utilisation accrue de ces interventions peut être compensée par une réduction du coût unitaire, en prenant en compte le coût des soins post-aigus.

L'opération de la cataracte est un bon exemple d'intervention chirurgicale courante, désormais pratiquée principalement en chirurgie de jour dans la plupart des pays de l'OCDE. Elle est devenue l'intervention chirurgicale la plus pratiquée dans de nombreux pays de l'OCDE.

Le nombre des opérations de la cataracte par habitant varie de 59 opérations pour 100 000 habitants au Mexique à 1 722 pour 100 000 habitants en Belgique (graphique 4.9.1). Ces différences entre les pays s'expliquent par des facteurs relatifs à la demande (comme une structure de population âgée) ainsi que par des facteurs relatifs à l'offre (comme la capacité d'effectuer l'intervention dans les hôpitaux ou en dehors des hôpitaux). Cependant, la comparabilité des données est aussi limitée par des problèmes d'enregistrement, notamment l'absence d'enregistrement des interventions de jour extrahospitalières dans certains pays, ce qui explique les faibles taux en Irlande et en Pologne. Le taux très élevé dans des pays comme la Belgique peut aussi s'expliquer en partie par l'enregistrement de plusieurs actes par intervention.

Au cours de la dernière décennie, le nombre des opérations de la cataracte a augmenté dans la plupart des pays de l'OCDE. Le vieillissement de la population est un des facteurs de cette hausse, mais la réussite et la sécurité avérées et le bon rapport coût/efficacité des interventions pratiquées en chirurgie de jour ont été probablement des facteurs plus déterminants (Fedorowicz *et al.*, 2004).

Dans la plupart des pays de l'OCDE, les opérations de la cataracte sont désormais pratiquées principalement en chirurgie de jour. En effet, elle représente 90 % ou plus de l'ensemble des opérations de la cataracte dans la plupart des pays pour lesquels on dispose de données (graphique 4.9.2). Cependant, dans certains pays comme la Pologne et la Hongrie, cette pratique est encore relativement peu répandue. Cela peut s'expliquer par un remboursement plus avantageux des hospitalisations, par les réglementations nationales ou par des obstacles à l'évolution des pratiques individuelles des chirurgiens et des anesthésistes (Castoro *et al.*, 2007), ainsi que des limitations de la couverture des données. En France, la

proportion des opérations de la cataracte pratiquées en chirurgie de jour a augmenté rapidement au cours de la dernière décennie, passant de 19 % en 1997 à 63 % en 2007, mais elle reste inférieure à celle de beaucoup d'autres pays de l'OCDE. Dans un certain nombre de pays de l'OCDE, il reste encore un potentiel d'augmentation de la proportion des opérations en chirurgie de jour.

En Suède, des éléments indiquent que l'on pratique maintenant des opérations de la cataracte sur des patients souffrant de troubles de la vision moins graves qu'il y a cinq ou dix ans. Cela pose la question de savoir quelle priorité accorder aux besoins de ces derniers par rapport aux autres populations de patients (Swedish Association of Local Authorities and Regions and National Board of Health and Welfare, 2008).

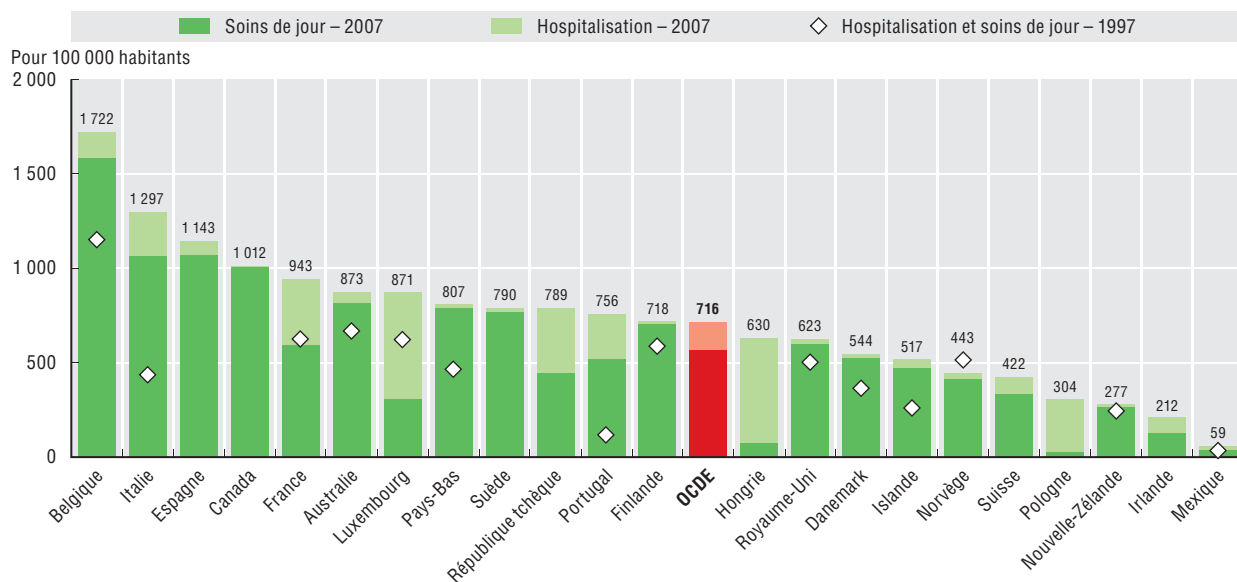
Définition et écarts

L'opération de la cataracte consiste à extraire le cristallin de l'œil (à cause de la présence de cataractes qui le rendent partiellement ou complètement opaque) et à le remplacer par un cristallin artificiel. L'opération peut se pratiquer en chirurgie de jour ou avec une hospitalisation. Les interventions de jour peuvent avoir lieu dans un hôpital ou dans une clinique. Toutefois, dans de nombreux pays, les données ne couvrent que les interventions effectuées dans les hôpitaux. En conséquence, la comparaison des données disponibles entre les pays exige une certaine prudence étant donné la couverture incomplète des interventions de jour dans un certain nombre de cas.

Le Danemark ne prend en compte que les opérations de la cataracte dans les hôpitaux publics, à l'exclusion de celles pratiquées dans le secteur ambulatoire et dans les hôpitaux privés. En Irlande également, les données ne couvrent que les interventions dans les hôpitaux publics (on estime que plus de 10 % du total de l'activité hospitalière en Irlande a lieu dans les hôpitaux privés). Les données pour l'Espagne ne couvrent que partiellement les activités des hôpitaux privés.

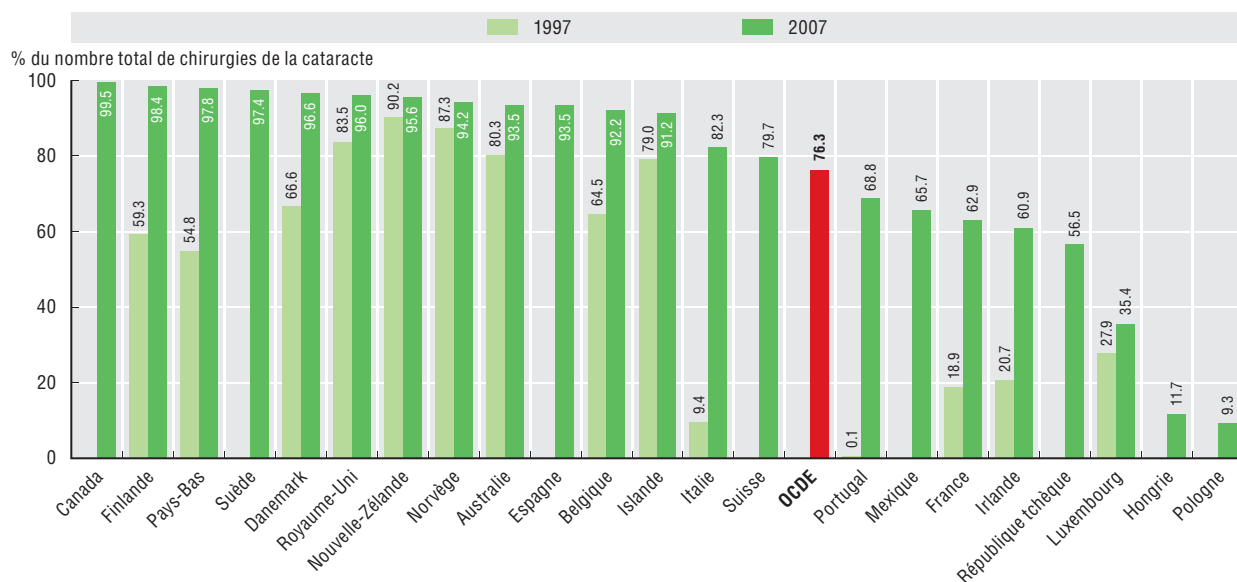
Les modalités d'enregistrement des opérations de la cataracte peuvent varier entre les pays (par exemple, elles peuvent être enregistrées comme une intervention unique comportant au moins deux étapes (l'extraction du cristallin et la pose d'un cristallin artificiel) ou comme deux interventions séparées.

4.9.1 Nombre de chirurgies de la cataracte avec hospitalisation et en soins de jour, pour 100 000 habitants, 1997 et 2007 (ou année la plus proche)



Note : Certaines variations entre pays sont dues à des différences dans les systèmes de classification et les pratiques d'enregistrement.

4.9.2 Pourcentage de chirurgies de la cataracte effectuées en soins de jour, 1997 et 2007 (ou année la plus proche)



Source : Eco-Santé OCDE 2009.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/722206073111>



Extrait de :
Health at a Glance 2009
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2009), « Opérations de la cataracte », dans *Health at a Glance 2009 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-45-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. 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 ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) contact@cfcopies.com.