



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

équipements

Question écrite n° 61030

Texte de la question

M. Guillaume Chevrollier attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les délais d'attente pour une IRM qui continuent d'exploser. Alors qu'il fallait attendre 29 jours en 2012 pour obtenir une IRM «en urgence» et 30,5 jours en 2013, le temps d'attente moyen s'établit désormais à 37,7 jours. Ce délai moyen d'attente reste en-dessous des objectifs du plan cancer 2014-2019 qui l'a fixé à 20 jours. Ce dernier plan est pourtant moins ambitieux que le précédent plan cancer qui avait fixé la limite à 15 jours et à 10 jours dans les régions à risque élevé de mortalité par cancer. Toutes les régions de France ne sont pas égales quand il s'agit des temps d'attente. Et, aucune des régions à forte mortalité pour cause de cancer ne passe sous la barre des 30 jours d'attente excepté le Nord-Pas-de-Calais avec ses 26,3 jours. La région Pays-de-la-Loire figure parmi les plus mauvais élèves, avec les délais qui dépassent les 50 jours. Il y a un sous-équipement de la France, Nous sommes largement en-dessous de la moyenne européenne avec seulement 10,7 appareils par million d'habitants contre 20 en moyenne en Europe. De plus, les indications de l'IRM n'ont cessé de s'étendre et les résultats de l'imagerie contribuent au choix des traitements. Des délais d'attente trop longs peuvent retarder les soins. Enfin, pour faire « patienter » des malades, pour remplacer l'IRM, des examens moins performants sont prescrits, par scanners par exemple. Il lui demande donc ce que le Gouvernement envisage de mettre en oeuvre pour faire diminuer ce délai et réduire les disparités entre les régions en matière d'équipement.

Texte de la réponse

Les examens par imagerie médicale occupent une place indispensable dans le diagnostic et le dépistage précoces de plusieurs pathologies. Si le parc d'appareils d'imagerie par résonance magnétique (IRM) a longtemps été jugé insuffisant en France et les délais d'attentes pour accéder à ces appareils trop longs (27 jours), la France compte, depuis juin 2014, 874 appareils IRM, soit 13 appareils d'IRM autorisés par million d'habitants. Depuis 2012, 180 nouveaux appareils ont ainsi été autorisés. Si ce développement du parc a permis d'accompagner la hausse des besoins, il n'a toutefois pas permis de réduire de manière suffisante les délais d'accès, notamment du fait de l'augmentation constante des indications de l'IRM. Les délais d'accès à cette technologie ne diminuent donc que légèrement et demeurent hétérogènes sur le territoire national. Selon l'enquête menée en 2011 par l'institut national du cancer (IsNC) sur les délais de rendez-vous pour une IRM, ils sont en moyenne de 27,4 jours en 2011, contre 29 jours en 2009. Afin de réduire les inégalités d'accès qui subsistent, le Gouvernement, à travers le plan Cancer 3 (2014-2019), s'est engagé dans une double action : - optimiser l'utilisation des plateaux techniques d'imagerie : des objectifs opérationnels ont été fixés par les ARS afin d'ouvrir plus largement le fonctionnement des équipements et d'obtenir une meilleure organisation de la permanence des examens d'imagerie. Par ailleurs, la diversification des appareils d'IRM correspondant aux différentes indications médicales (cancérologie, neurologie, ostéo-articulaire) doit faciliter l'accessibilité et dégager de la disponibilité sur les IRM polyvalents. Des objectifs régionaux de diversification ont ainsi été fixés dans le cadre du programme de gestion des risques, afin d'adosser à des IRM polyvalentes des IRM spécialisées ou dédiées pour les examens ostéo-articulaires qui représentent plus de la moitié des actes d'IRM en France en 2013 ; - améliorer la pertinence des examens d'imagerie : il importe d'éviter de mobiliser les IRM

pour des examens potentiellement injustifiés. A titre d'exemple, l'utilisation de l'IRM pour l'exploration des lésions des membres est de 40 % en France alors qu'il n'est que de 8,2 % en Allemagne (source : rapport charges et produits 2014 de la CNAMTS). Les recommandations de la haute autorité de santé (HAS) et la publication d'un « guide du bon usage des examens d'imagerie médicale » doivent permettre un meilleur usage des examens d'imagerie au meilleur coût.

Données clés

Auteur : [M. Guillaume Chevrollier](#)

Circonscription : Mayenne (2^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 61030

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [22 juillet 2014](#), page 6077

Réponse publiée au JO le : [28 octobre 2014](#), page 8953