



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

fonctionnement

Question écrite n° 61839

Texte de la question

M. Martial Saddier attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les délais d'attente pour obtenir un rendez-vous d'imagerie par résonance médicale (IRM). Selon une étude récente, la moyenne des délais d'attente pour obtenir un rendez-vous en urgence était de 29 jours en 2012. Elle est passée à 30,5 jours en 2013 puis 37,7 jours en 2014, soit une semaine de plus. En outre, des disparités existent en fonction des régions. En région Rhône-Alpes, par exemple, 70 IRM ont été recensées et les délais moyens d'attente dépassent actuellement 35 jours. Alors que le Plan Cancer III avait fixé comme objectif un délai d'attente de 20 jours maximum, il souhaite connaître les mesures envisagées par le Gouvernement afin de réduire ces délais.

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 (INCa) 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. Martial Saddier](#)

Circonscription : Haute-Savoie (3^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 61839

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée au JO le : [29 juillet 2014](#), page 6307

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