



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Autorisation d'installation d'équipements matériels lourds par les ARS

Question orale n° 110

Texte de la question

M. David Amiel interroge M. le ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, de la solidarité et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins, sur les modalités de délivrance des autorisations d'installation d'équipements matériels lourds par les agences régionales de santé. Les praticiens rencontrent souvent des difficultés importantes pour obtenir de telles autorisations. Ces freins administratifs pénalisent régulièrement les initiatives visant à accroître l'offre de soins dans les territoires. Il souhaite avoir son avis à ce sujet.

Texte de la réponse

AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ

M. le président . La parole est à M. David Amiel, pour exposer sa question, no 110, relative aux agences régionales de santé.

M. David Amiel . Je suis venu vous parler de bureaucratie, sans grandes phrases mais avec un exemple concret. Si l'on s'indigne souvent, à juste titre, de l'insuffisance de l'offre de soins dans de nombreuses régions, de l'engorgement des hôpitaux ou des délais d'attente trop longs pour réaliser des examens médicaux, ce sont les règles que nous déterminons qui sont, sur le terrain, à l'origine de cette situation.

Ainsi, les médecins qui veulent installer du matériel médical lourd – imagerie par résonance magnétique (IRM), scanner – doivent demander une autorisation préalable à l'agence régionale de santé (ARS). Pour toucher des fonds ? Non, puisqu'ils achètent eux-mêmes le matériel. Pour des raisons de sécurité – ce qui serait parfaitement légitime ? Non plus. En réalité, l'ARS estime qu'elle peut juger de la pertinence de cette installation en s'appuyant sur un raisonnement simple : la crainte que le développement d'une offre supplémentaire crée une demande excessive, autrement dit que les gens aillent faire des scanners par plaisir, alléchés par la vitrine du cabinet de radiologie, aux frais de la sécurité sociale. Ce même raisonnement malthusien – la crainte qu'une abondance de médecins entraîne des dépenses excessives – avait présidé à l'instauration du numerus clausus. On a par la suite mesuré les effets pervers d'une telle décision et les gouvernements soutenus par le groupe EPR, comme celui auquel vous appartenez, madame la ministre, ont heureusement mis fin à ce système.

Tout cela prêterait à sourire si je n'avais pas constaté, dans ma circonscription de Paris, plusieurs refus d'installation par l'ARS, lesquels se sont concrètement traduits par une réduction de l'offre de soins et un report absurde de patients sur des hôpitaux déjà surchargés. Quelles simplifications des procédures envisagez-vous afin de faciliter et d'accélérer ces installations absolument nécessaires pour réduire les délais des examens médicaux ? Plus généralement, qu'envisagez-vous pour simplifier la gouvernance et le fonctionnement des ARS ?

M. Stéphane Travert . Excellente question !

M. le président . La parole est à Mme la ministre chargée du travail et de l'emploi.

Mme Astrid Panosyan-Bouvet, *ministre chargée du travail et de l'emploi* . Vous avez raison d'appeler notre attention sur les modalités de délivrance, par les ARS, des autorisations d'installation pour les équipements matériels lourds, et de souligner les difficultés rencontrées dans votre circonscription, illustration des conséquences potentielles des freins administratifs sur l'offre de soins et l'accès aux soins dans différents départements.

Je rappelle néanmoins qu'en matière d'imagerie médicale, même si des disparités notables subsistent, l'offre en Île-de-France est globalement conforme à la moyenne nationale. À Paris, par exemple, l'offre est deux fois plus importante que dans certains territoires de la grande couronne – d'authentiques déserts médicaux où les projets d'implantation supplémentaires se justifient. En octobre 2023, l'Île-de-France comptait 278 sites d'imagerie diagnostique et 372 IRM, soit 30 par million d'habitants, contre une moyenne de 21,47 au niveau national, ainsi que 316 scanners, soit 25,5 par million d'habitants, contre 23 au niveau national. L'allocation de ces ressources rares à l'échelle du territoire national doit aussi être prise en compte. Les IRM et les scanners représentent un véritable investissement, même si ce dernier est réalisé, comme vous le rappelez, directement par les professionnels de santé.

L'obtention d'une autorisation par l'ARS nécessite le dépôt d'un dossier qui fait ensuite l'objet d'une instruction. La durée du processus fait l'objet d'interrogations légitimes, dont nous souhaitons débattre. Je me souviens avoir moi-même soulevé ce point lorsque j'étais députée de Paris. La période de dépôt des demandes est ouverte en Île-de-France depuis le 16 novembre 2024, jusqu'au 31 mars 2025. Les décisions de l'ARS sont attendues au plus tard en septembre prochain. Nous prévoyons d'augmenter l'offre de manière significative, à hauteur de 30 %, avec potentiellement 230 équipements supplémentaires, dont 57 à Paris.

Données clés

Auteur : [M. David Amiel](#)

Circonscription : Paris (13^e circonscription) - Ensemble pour la République

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 110

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé et accès aux soins

Ministère attributaire : Travail, santé, solidarités et familles

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [28 janvier 2025](#)

Réponse publiée le : 5 février 2025, page 838

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le [28 janvier 2025](#)