

## 14ème législature

<b>Question N° :</b> <b>4619</b>	De <b>M. Alain Bocquet</b> ( Gauche démocrate et républicaine - Nord )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Affaires sociales et santé
<b>Rubrique</b> >établissements de santé	<b>Tête d'analyse</b> >établissements	<b>Analyse</b> > imagerie médicale.
Question publiée au JO le : <b>18/09/2012</b> Réponse publiée au JO le : <b>09/04/2013</b> page : <b>3783</b>		

### Texte de la question

M. Alain Bocquet attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les délais d'attente pour passer une imagerie par résonance magnétique (IRM). Avec un temps d'attente de trois semaines à deux mois selon les régions et un délai moyen de 32,2 jours dans l'hexagone, soit trois fois supérieur au délai considéré comme « raisonnable » dans le plan cancer, il est toujours parmi les plus élevés d'Europe. Le taux d'équipement est par ailleurs de 9,8 par million d'habitants contre 19,5 dans les pays européens à revenu équivalent. La France est sous-équipée et ne peut répondre aux besoins. Loin de rattraper son retard, elle accuse au contraire une chute de la progression de ses installations, qui est passée de 9 % en 2010 à 4,4 % en 2011. Cette absence d'investissements a un coût important en retardant le diagnostic et la mise en route des traitements et renforce l'inégalité des soins, l'IRM étant de plus en plus utilisée non seulement en oncologie mais aussi dans d'autres spécialités médicales. De tels matériels sont pourtant rentables puisque le fait de pouvoir réaliser un diagnostic en urgence permet d'initier très vite le bon traitement, éviter d'autres examens, parfois des journées d'hospitalisation, des arrêts de travail et des déplacements médicaux coûteux. Il lui demande quelles dispositions elle entend prendre pour développer l'investissement dans ce secteur et diminuer ainsi le délai d'attente pour un meilleur droit à l'accès aux soins pour tous.

### Texte de la réponse

Au début de l'année 2012, la France comptait 694 appareils d'IRM autorisés, ce qui représente 10,6 appareils d'IRM autorisés par million d'habitants. Les plans cancer des précédents gouvernements n'ont pas permis de combler le retard, même si le parc d'IRM a augmenté depuis 2006. Cet accroissement du parc a à peine permis d'accompagner la hausse des besoins et en aucun cas d'améliorer la situation, car les indications d'IRM sont en forte progression. Ainsi, les délais d'accès à cette technologie ne diminuent que légèrement et demeurent très hétérogènes sur le territoire national. Ils sont en moyenne de 27,4 jours en 2011, contre 29 jours en 2009. La politique que mène la ministre des affaires sociales et de la santé pour favoriser l'accès aux soins et réduire les inégalités d'accès sera poursuivie selon trois axes. Premièrement, il convient de développer le parc des IRM, en les affectant prioritairement dans les zones où les besoins sont les plus importants. Deuxièmement, il faut optimiser l'utilisation des IRM pour en faire bénéficier le plus de patients possible ; il s'agira d'organiser des filières de soins, notamment en améliorant la permanence des soins en imagerie. Le recours à la télémédecine devra être accru en matière d'imagerie. Troisièmement, il importe d'éviter de mobiliser les IRM pour des usages inutiles ; il s'agira de favoriser la pertinence des examens d'imagerie en s'appuyant sur les recommandations de la Haute Autorité de santé. Réduire les inégalités d'accès aux soins et à la santé est la priorité du gouvernement, attentif à la bonne utilisation des ressources investies par la collectivité.

