



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

équipements

Question écrite n° 19453

Texte de la question

M. Jean-Jacques Candelier attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur la question des délais d'attente pour passer une imagerie par résonance magnétique (IRM). En effet, deux Français sur trois doivent attendre plus de trente jours avant de pouvoir passer une IRM, soit le double de l'objectif fixé dans le cadre du plan cancer, la France se plaçant en bas du tableau européen en matière d'équipement, avec seulement, 7,4 appareils à IRM pour un million d'habitants. Au regard de ces éléments, il lui demande quelles dispositions elle compte prendre afin de diminuer les délais d'attente.

Texte de la réponse

En cinq ans, des efforts notables ont été engagés pour développer l'imagerie en coupe, en particulier l'imagerie par résonance magnétique (IRM) avec une augmentation conséquente du nombre d'appareils, grâce notamment au plan Hôpital 2007 en matière d'investissements hospitaliers et aux objectifs du plan cancer sur l'accès à l'imagerie. Au 31 décembre 2007, 543 appareils d'IRM sont autorisés soit près de 200 appareils supplémentaires depuis 2003. Indiscutablement, leur installation progressive permet de réduire les délais de rendez-vous pour les examens programmés, en externe et en hospitalisation. Entre 2004 et 2006, les statistiques annuelles des établissements de santé notent une diminution du délai moyen d'attente de 30 à 27 jours en consultation externe et de 10 à 8 jours en hospitalisation. Cette tendance à la baisse est toutefois freinée par une augmentation, dans le même temps, des prescriptions d'examens d'IRM, examens de première intention pour l'imagerie cérébrale et la réalisation d'examens non irradiants, du fait de l'élargissement des indications lié au développement des stratégies diagnostiques et thérapeutiques dans la lutte contre le cancer, les maladies cardio-vasculaires et neurodégénératives. L'organisation territoriale des soins avec le schéma régional d'organisation sanitaire (SROS) a pour objectif une répartition équilibrée et coordonnée de l'offre, afin de garantir l'accès à la population et aux professionnels de santé. Sur la base de l'analyse des besoins, les objectifs quantifiés du SROS déterminent le nombre requis d'implantations et d'appareils d'IRM par territoire de santé. D'ici l'échéance du SROS III début 2011, les objectifs quantifiés prévoient une augmentation jusqu'à 30 % du nombre d'appareils d'IRM supplémentaires susceptibles d'être autorisés par les agences régionales de l'hospitalisation (ARH). Fin 2007, cet objectif est atteint à 90 %. Plusieurs régions annoncent déjà une révision de leurs objectifs quantifiés en 2008. La préoccupation des ARH concernant l'accès à l'IRM dans chaque territoire de santé porte sur les moyens disponibles en ressources humaines, sur la répartition voire le regroupement des plateaux techniques d'imagerie selon une gradation de l'offre de soins permettant la complémentarité et la substitution entre les différents types d'examens. L'adossement de l'IRM à un établissement de santé pour la permanence des soins, le dimensionnement et la stabilité de l'équipe, les coopérations formalisées de co-utilisation de l'appareil, l'organisation de l'activité en urgence et en programmé, la qualité du projet médical, l'évaluation du service rendu à la population sont des critères déterminants dans le choix des implantations par les ARH.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Jacques Candelier](#)

Circonscription : Nord (16^e circonscription) - Gauche démocrate et républicaine

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 19453

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 25 mars 2008, page 2531

Réponse publiée le : 5 août 2008, page 6822