



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

fonctionnement

Question écrite n° 84263

Texte de la question

Mme Bérengère Poletti attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur les délais d'attente moyen pour passer une IRM en France. Il semblerait qu'il y ait des progrès par rapport à 2014, année noire, où ce délai avait été estimé à 37,7 jours puisqu'en 2015 ce délai s'élève à 30,3 jours. Toutefois des inégalités régionales subsistent. Seule l'Ile-de-France a un délai moyen d'attente inférieur à 20 jours. La Champagne-Ardenne atteint l'objectif autour des 20 jours. Mais dans certaines régions, ces délais d'attente explosent et portent préjudice aux patients. En effet, par exemple, en Alsace et en Bretagne il faut en moyenne respectivement plus de 61 et 57 jours d'attente pour pouvoir passer une IRM. Aussi, elle la prie de bien vouloir lui indiquer les intentions du Gouvernement en la matière, notamment pour soutenir les installations de matériel afin de permettre un meilleur accès aux IRM et de réduire les inégalités entre les territoires. Il devient impératif de franchir enfin la barre des 30 jours de délais et de répondre aux besoins d'une population qui croît et qui vieillit.

Texte de la réponse

A la fin du premier semestre 2015, la France comptait 963 appareils d'imagerie par résonance magnétique (IRM) autorisés, dont 797 installés, soit 14,6 appareils d'IRM autorisés par million d'habitants. Les objectifs quantifiés des schémas régionaux de l'offre de soins (SROS) entre 2006 à 2012 ont permis d'accroître le parc d'IRM de 47 % ce qui représente 223 machines supplémentaires. Depuis 2012, 270 nouveaux appareils ont été autorisés. Le parc a donc plus que doublé en 9 ans. Si ce développement du parc a permis d'accompagner la hausse des besoins, il n'a toutefois pas permis de réduire de manière significative les délais d'accès, notamment du fait de l'augmentation constante des indications de l'IRM. Cet examen occupe en effet une place indispensable dans la stratégie diagnostique et thérapeutique de plusieurs priorités de santé publique (plan cancer, plan AVC, plan Alzheimer). Les délais d'accès à cette technologie ne diminuent donc que légèrement et demeurent hétérogènes sur le territoire national. Selon l'enquête menée en 2013 par l'institut national du cancer sur les délais de rendez-vous pour une IRM, ils sont en moyenne de 25 jours en 2013, contre 29 jours en 2010. La politique que mène le ministère chargé de la santé pour améliorer l'accès aux appareils d'IRM sera poursuivie et renforcée selon trois axes stratégiques définis dans le cadre des orientations nationales pour l'élaboration des schémas régionaux d'organisation des soins composant les programmes régionaux de santé (SROS-PRS) : - poursuivre le développement du parc d'IRM en affectant les nouveaux appareils prioritairement dans les zones où les besoins sont les plus importants ; - optimiser l'utilisation des IRM pour en faire bénéficier le plus de patients possible. Des objectifs opérationnels ont été fixés par les agences régionales de santé (ARS) afin de mieux utiliser les plateaux techniques d'imagerie avec une ouverture plus large du fonctionnement des équipements, une recherche de gains de productivité et une meilleure organisation de la permanence des examens d'imagerie ; - diversifier les appareils d'IRM correspondant aux différentes indications médicales (cancérologie, neurologie, ostéo-articulaire) afin de faciliter l'accessibilité et dégager de la disponibilité sur les IRM polyvalents. Des objectifs régionaux de diversification ont 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 représentaient plus de la moitié des actes d'IRM en France en 2013. Il importe par ailleurs d'éviter de mobiliser les IRM pour des examens potentiellement injustifiés ; il s'agit de favoriser la pertinence des examens d'imagerie en s'appuyant sur les recommandations de la haute autorité de santé, ainsi que celles figurant dans le « guide du bon usage des examens d'imagerie médicale » actualisé en 2012. Si la réduction du délai d'attente reste un enjeu majeur, le bon usage des examens d'imagerie au meilleur coût constitue également un objectif central des pouvoirs publics. Favoriser l'accès aux soins, réduire les inégalités d'accès, améliorer la qualité, la sécurité des soins et l'efficacité, constituent ainsi les priorités de la politique nationale menée en matière d'imagerie médicale.

Données clés

Auteur : [Mme Bérengère Poletti](#)

Circonscription : Ardennes (1^{re} circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 84263

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [7 juillet 2015](#), page 5077

Réponse publiée au JO le : [24 novembre 2015](#), page 8496