



ASSEMBLÉE NATIONALE

16ème législature

Encadrement de la télé-radiologie

Question écrite n° 1424

Texte de la question

M. Yannick Neuder attire l'attention de Mme la ministre déléguée auprès du ministre de la santé et de la prévention, chargée de l'organisation territoriale et des professions de santé sur les conséquences du développement de la télé-radiologie en France. Pour pallier la diminution du nombre de médecins radiologues dans les hôpitaux, en particulier dans les territoires ruraux, il s'agit en effet d'une pratique émergente afin de répondre aux besoins des patients. Désormais, les appareils installés sont utilisés par des manipulateurs radio et l'imagerie est ensuite soumise à l'attention d'un médecin *via* télé-radiologie. Face à une pénurie grandissante de médecins radiologues (47 % de postes vacants en radiologie dans les hôpitaux), les hôpitaux multiplient les contrats avec des structures commerciales de télé-radiologie, lesquelles ne jouent aucun rôle social et ne gèrent ni les manipulateurs précités ni les administratifs. De plus, cette pratique crée une concurrence déloyale en matière de prix vis-à-vis des centres de radiologie qui eux, ont effectué de lourds investissements. Autrement dit, il existe ici un risque de dévoyer la profession de radiologue en promouvant une médecine à bas coût. Par ailleurs, l'activité des télé radiologues n'est soumise à aucune régulation et à aucun contrôle. Il semblerait judicieux d'appliquer les mêmes limitations que celles prévues pour les téléconsultations (20 % d'activité) et d'imposer une installation des radiologues diplômés qui exercent dans les structures de télé-radiologie commerciales, sur 80 % du reste de leur temps d'activité, dans le secteur public ou privé pour empêcher l'exercice exclusif en télé radiologie. Cette absence de régulation renforce la problématique démographique : on assiste à un phénomène selon lequel les radiologues formés sur un territoire font le choix de ne pas rejoindre les établissements publics ou privés de ce même territoire. M. le député a été saisi d'un exemple concret dans sa région : un interne formé sur l'imagerie de la femme, notamment en sénologie, ne s'installera ni à l'hôpital ni en cabinet et travaillera depuis chez lui en télé-radiologie (une pratique plus rémunératrice et souple). Bien que formé à la sénologie, il ne participera pas au dépistage du cancer du sein et ne verra plus de patient physiquement alors que les besoins sur le terrain sont au plus haut. Les nombreuses années de formation de cet interne n'auront donc pas les effets escomptés, en dépit des besoins du territoire. C'est pourquoi il estime qu'une installation à l'hôpital ou en ville devrait être une obligation pour pouvoir travailler avec une société commerciale de télé-radiologie. Il lui demande quel encadrement est prévu par le Gouvernement concernant la télé-radiologie en France.

Texte de la réponse

La prise en charge à distance est un levier pour permettre cet accès à un diagnostic rapide, car elle renforce les possibilités de recours à un avis spécialisé partout sur le territoire. Ainsi, la télé-radiologie peut améliorer l'organisation des soins en imagerie : un professionnel manipulateur en radiologie est présent auprès du patient pour la réalisation des clichés, et l'acte médical est effectué par le radiologue à distance. Pour autant, il n'est pas souhaitable que des professionnels médicaux exercent exclusivement en télé-médecine. Le Conseil national de l'ordre des médecins s'est d'ailleurs exprimé considérant que l'absence prolongée de réalisation d'examen clinique en présentiel est porteur de risque en matière de maintien des acquis professionnels. De fait, les partenaires conventionnels ont instauré, pour les actes de téléconsultation et de télé-expertise, un seuil de 20 %

maximum d'actes réalisés à distance par rapport à l'ensemble des actes facturés à l'Assurance maladie sur une année. Ce seuil a également été instauré pour d'autres professions exerçant en télé-santé (sage-femmes, orthophonistes, infirmiers, etc.). Pour la télé-radiologie, la nature de la pratique, fondée sur l'interprétation de clichés, est différente. De plus, un manipulateur en radiologie est toujours présent, ce qui permet au patient d'être pris en charge par un professionnel de santé de manière systématique. Cependant, s'agissant de la qualité de la prise en charge, le médecin radiologue doit également pouvoir rencontrer les patients en présentiel et, d'un point de vue systémique, il est nécessaire d'apporter une régulation particulière sur les différentes modalités d'exercice proposées. Ainsi, dans le cadre de la réforme des autorisations des conditions techniques de fonctionnement, opposables aux titulaires de scanners et schémas régionaux de santé (IRM) réalisant des examens diagnostiques, des seuils maximums d'activité en télé-radiologie seront instaurés. En effet, les équipements d'imagerie en coupes, à savoir les scanners et les IRM, relèvent à ce jour, d'un régime d'autorisation équipement par équipement sans aucune condition à respecter si ce n'est celle de répondre aux objectifs quantifiés d'offre de soins, fixés dans les schémas régionaux de santé (SRS) en fonction de besoins identifiés sur le territoire. L'évolution du régime des autorisations en radiologie diagnostique s'est traduite le 16 septembre 2022 par la publication de décrets, relatifs aux conditions d'implantation et techniques de fonctionnement des équipements matériels lourds d'imagerie, qui entreront en vigueur au 1er juin 2023 dans le cadre des SRS 2023-2028, et qui prévoient des conditions, quantitative et qualitative, à respecter lors de la prise en charge des soins radiologiques par télé-radiologie. A ce titre le titulaire d'une autorisation ne peut exercer son activité de radiologie majoritairement par télé-radiologie. De plus, la prise en charge doit s'inscrire dans une organisation territoriale, et respecter l'ensemble des exigences de qualité et des étapes de prise en charge médicale radiologique d'un patient. Enfin, s'agissant du rôle de ces structures dans l'organisation des soins hospitaliers, il revient aux établissements de santé de stipuler dans les contrats avec les sociétés d'imagerie les modalités d'articulation exigées.

Données clés

Auteur : [M. Yannick Neuder](#)

Circonscription : Isère (7^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 1424

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : [Organisation territoriale et professions de santé](#)

Ministère attributaire : [Organisation territoriale et professions de santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [20 septembre 2022](#), page 4093

Réponse publiée au JO le : [27 décembre 2022](#), page 6704