

**LES INSUFFISANCES EN MATIERE
D'EQUIPEMENTS D'IMAGERIE
MEDICALE EN FRANCE : ETUDE
SUR LES DELAIS D'ATTENTE POUR
UN RENDEZ-VOUS IRM en 2017**

Étude réalisée pour le SNITEM

2017

Version n°3 – septembre 2017

Référence : 2017-099

CEMKA-EVAL

43, boulevard du Maréchal Joffre

92340 BOURG LA REINE

Tél. : 01 40 91 30 30

Fax : 01 40 91 30 31

Auteurs du rapport :

Dr Bruno Detournay

Laurène Courouve

SOMMAIRE

1	INTRODUCTION.....	1
2	METHODOLOGIE	2
2.1	<i>Constitution de la base et méthode d'interrogation</i>	<i>2</i>
2.2	<i>Cas clinique : suspicion de métastases.....</i>	<i>2</i>
2.3	<i>La prise en compte des territoires</i>	<i>3</i>
3	RESULTATS.....	4
3.1	<i>Evolution du nombre d'équipements</i>	<i>4</i>
3.2	<i>Les structures contactées.....</i>	<i>4</i>
3.3	<i>Résultats de l'enquête</i>	<i>6</i>
3.3.1	Le taux d'obtention des rendez-vous	6
3.3.2	Les délais d'obtention des RDV	11
3.3.3	Raisons évoqués du délai d'attente	18
3.3.4	Corrélation entre le taux d'équipements et les délais d'obtention des Rendez-vous ...	18
4	CONCLUSION	22

1 INTRODUCTION

Depuis plus de dix ans, ISA Imagerie Santé Avenir attire l'attention des pouvoirs publics sur la situation alarmante créée par le déficit en matière d'appareils d'IRM installés en France par rapport aux besoins.

Les conséquences de cette situation ont été mises en évidence à travers différentes études. Parmi ces travaux, une approche a consisté à déterminer les délais d'obtention des examens IRM à travers la simulation de la situation concrète d'un patient disposant d'une ordonnance dans un contexte urgent relevant d'une pathologie cancérologique. Le délai d'accès aux examens recommandés pour l'orientation diagnostique et thérapeutique des patients en cancérologie est, à l'évidence, un critère de qualité de l'offre de soins de santé et cet indicateur figure depuis plusieurs années dans la plupart des plans gouvernementaux.

Cette enquête sur les délais est réalisée systématiquement depuis 2003 sur l'ensemble des services ou cabinets de radiologie disposant d'une IRM. Entre le 1^{er} janvier 2003 et le 1^{er} janvier 2016, le parc d'équipements IRM soumis à autorisation a augmenté pour passer d'environ 230 appareils à 853 appareils installés en France Métropolitaine (hors équipements de recherche, militaires, vétérinaires, etc.). Pour autant le délai d'attente moyen pour un examen IRM en cancérologie en France métropolitaine s'était stabilisé autour de 30 jours en moyenne en France métropolitaine ces dernières années. Ce délai restait, globalement, bien supérieur aux objectifs fixés dans les différents Plans Nationaux. On peut rappeler que le Plan Cancer 2014-2019 préconise ainsi une optimisation de l'utilisation et une adaptation du parc d'IRM, nécessaires pour réduire à un maximum de 20 jours le délai moyen d'accès à une IRM.

Dans le même temps, les différentes études réalisées ont mis en évidence l'existence d'inégalités régionales considérables, tant en termes de taux d'équipements par million d'habitants variant du simple au double selon les régions, que de délais moyens d'obtention d'un rendez-vous. Il existe donc des situations locales encore plus alarmantes se traduisant par des pertes de chance pour certains patients.

L'association ISA Imagerie Santé Avenir ayant cessé son activité, le SNITEM a décidé de poursuivre la démarche entreprise en prenant à son compte cette année la réalisation de l'enquête sur les délais. La méthodologie des enquêtes des années précédentes a été appliquée à l'identique afin d'examiner les évolutions observées et de déterminer si les recommandations formulées dans ce domaine ont été suivies d'effets tant au niveau de la réponse aux besoins de soins de la population qu'en matière d'équité dans l'accès aux examens sur le plan territorial.

2 METHODOLOGIE

L'enquête a consisté comme pour les enquêtes précédentes à simuler la situation d'un patient pour lequel un médecin aurait prescrit un examen dans une indication précise correspondant aux recommandations de pratiques actuelles et ayant à prendre un rendez-vous pour la réalisation de ces examens.

2.1 Constitution de la base et méthode d'interrogation

La liste des équipements IRM opérationnels qui sert de base de départ de l'enquête a été constituée à partir de l'agrégation de plusieurs sources (informations industrielles, listes antérieures, etc.). Pour chacun de ces équipements, une recherche de coordonnées téléphoniques a été effectuée dans l'annuaire en s'arrêtant au premier numéro de téléphone trouvé pour la structure disposant de l'appareil. Quand une structure disposait de plusieurs appareils, elle n'a été contactée qu'une seule fois. Quand un GIE partageait l'équipement, soit le GIE disposait d'un numéro téléphonique unique pour les rendez-vous et c'est ce numéro de téléphone qui a été utilisé, soit il existait plusieurs numéros d'appels possibles selon les structures et seule la structure correspondant au premier numéro a été contactée.

Dans quelques cas, le numéro appelé renvoyait le patient soit vers une autre IRM déjà contactée par ailleurs et, dans ce cas cette structure n'était pas rappelée, soit vers un cabinet de radiologie ou un secrétariat chargé de prendre les rendez-vous et cette structure était alors appelée pour prendre le rendez-vous.

Les rendez-vous obtenus ont été systématiquement annulés à la fin de l'entretien.

2.2 Cas clinique : suspicion de métastases

La situation clinique présentée est la même que celle qui a été utilisée chaque année depuis 2003 : Un patient disposant d'une ordonnance pour une IRM lombaire à réaliser "en urgence" dans le cadre d'une recherche d'extension d'un cancer prend un rendez-vous pour la réalisation de cet examen. Les demandes de rendez-vous pour la réalisation des examens (fictifs) sont formulées par téléphone en suivant strictement le guide d'entretien suivant rédigé à cet effet :

«La fille du patient explique que son père a été opéré d'un cancer du côlon il y a 3 mois et qu'il présente une douleur lombaire apparue il y a peu. Il a vu son médecin oncologue il y a quelques jours qui a beaucoup insisté pour qu'il réalise une IRM lombaire rapidement. Étant venu se reposer quelques temps chez elle, son père doit bénéficier de cet examen durant ce séjour. Elle cherche donc le lieu de réalisation le plus proche possible du lieu de ce séjour».

2.3 La prise en compte des territoires

Les résultats sont, cette année, présentés sur les 13 nouvelles régions administratives (hors Dom Tom) mais également en considérant les anciennes régions administratives afin de faciliter les comparaisons avec les études des années antérieures.

3 RESULTATS

3.1 Evolution du nombre d'équipements

Sur le plan du nombre total d'équipements, l'année 2016 s'est traduite par l'installation de 67 équipements supplémentaires à l'échelle nationale (métropolitaine) soit une progression de 8% du nombre total d'équipements sur un an (progression assez similaire aux années antérieures).

Tableau 1 : Evolution du nombre d'équipements IRM à usage humain installés en France métropolitaine depuis 2003

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Nombre d'équipements IRM installés France*	230	281	352	393	419	463	495	543	592	618	646	684	761	839	906
Evolution (nombre d'IRM)	-	+51	+71	+41	+26	+44	+32	+48	+49	+26	+28	+38	+77	+78	+67
% d'augmentation	-	+22,2%	+25,3%	+11,6%	+6,6%	+10,5%	+6,9%	+9,7%	+9%	+4,4%	+4,5%	+5,9%	+11,3%	+10,3%	+8%

*Source SNITEM, hors équipements de recherche, vétérinaires et militaires au 1er janvier de l'année

Le taux d'équipement national en métropole se situe aujourd'hui à 14 IRM par million d'habitants, soit une augmentation de 0,9 IRM/million d'habitant entre 2016 et 2017.

L'objectif de 10 appareils/million d'habitants qui figurait dans le précédent Plan Cancer (2009-2013) pour 2011 est atteint depuis 2013. Le Plan Cancer actuel ne donne pas d'objectifs en termes d'équipement mais seulement en termes de délais.

Tableau 2 : Evolution du nombre d'IRM par million d'habitants depuis 2003

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Population en milliers*	59 686	60 102	60 505	60 963	61 400	61 795	62 135	62 466	62 765	63 070	63 378	63 660	63 920	64 277	64 605
Nombre d'IRM**	230	281	352	393	419	463	495	543	592	618	646	684	761	839	906
Taux par million d'hts	3,9	4,7	5,8	6,4	6,8	7,5	8,0	8,7	9,4	9,8	10,2	10,7	11,9	13,1	14

* Source INSEE (au 1^{er} janvier de l'année considérée, données révisées à début 2017)

** Source SNITEM

La situation à l'échelle nationale s'est fortement améliorée au cours des dernières années. Les inégalités territoriales en termes d'offre IRM continuent toutefois à être importantes et difficilement justifiables avec des variations allant du simple au double selon les régions. Certaines de ces dernières particulièrement en retard en termes d'équipement ont décidé de réagir, d'autres, mieux équipées ont encore accru le parc installé face aux besoins qui augmentent.

Tableau 3 : Nombre d'IRM par million d'habitants depuis 2013* (source SNITEM/ISA)

	Population (début 2013)	Nb d'IRM Début 2014 **	Taux/million habitants	Population (début 2014)	Nb d'IRM Début 2015 **	Taux/million habitants	Population (début 2015)	Nb d'IRM Début 2016 **	Taux/million habitants	Population (début 2016)	Nb d'IRM Début 2017 **	Taux/million habitants	Différentiel 2016 2017	Nouvelles IRM 2016 2017
Alsace	1 861 020	20	10,7	1 868 773	22	11,8	1 881 725	26	13,8	1 885 149	30	15,9	2,1	4
Aquitaine	3 303 392	45	13,6	3 335 134	49	14,7	3 370 936	50	14,8	3 399 091	53	15,6	0,8	3
Auvergne	1 355 630	12	8,9	1 359 402	12	8,8	1 364 025	14	10,3	1 365 944	15	11,0	0,7	1
Basse-Normandie	1 479 242	11	7,4	1 478 211	17	11,5	1 479 552	18	12,2	1 479 133	19	12,8	0,7	1
Bourgogne	1 643 931	12	7,3	1 638 492	16	9,8	1 641 858	19	11,6	1 640 685	20	12,2	0,6	1
Bretagne	3 259 659	27	8,3	3 273 343	31	9,5	3 294 302	34	10,3	3 310 341	37	11,2	0,9	3
Centre	2 572 931	24	9,3	2 577 474	24	9,3	2 582 374	27	10,5	2 587 004	32	12,4	1,9	5
Champagne-Ardenne	1 333 497	16	12	1 338 122	18	13,5	1 339 661	21	15,7	1 339 568	21	15,7	0,0	0
Corse	322 120	2	6,2	323 092	4	12,4	326 898	5	15,3	330 354	5	15,1	-0,2	0
Franche-Comté	1 177 906	12	10,2	1 178 937	12	10,2	1 179 184	13	11,0	1 179 465	16	13,6	2,5	3
Haute-Normandie	1 848 102	17	9,2	1 851 909	22	11,9	1 855 105	23	12,4	1 864 114	25	13,4	1,0	2
Ile de France	11 978 363	153	12,8	12 005 077	167	13,9	12 073 914	172	14,2	12 142 802	196	16,1	1,9	24
Languedoc-Roussillon	2 727 286	32	11,7	2 757 558	32	11,6	2 790 792	34	12,2	2 802 885	35	12,5	0,3	1
Limousin	741 047	9	12,1	735 880	11	14,9	733 457	11	15,0	735 295	11	15,0	0,0	0
Lorraine	2 350 657	24	10,2	2 346 292	28	11,9	2 339 019	33	14,1	2 333 587	35	15,0	0,9	2
Midi-Pyrénées	2 946 507	29	9,8	2 967 153	34	11,5	3 001 073	35	11,7	3 027 281	35	11,6	-0,1	0
Nord - Pas-de-Calais	4 052 156	58	14,3	4 058 332	64	15,8	4 073 657	70	17,2	4 094 748	74	18,1	0,9	4
Pays de la Loire	3 658 351	26	7,1	3 689 465	30	8,1	3 716 068	39	10,5	3 743 982	39	10,4	-0,1	0
Picardie	1 924 737	18	9,4	1 927 387	19	9,9	1 933 196	21	10,9	1 935 561	24	12,4	1,5	3
Poitou-Charentes	1 792 159	19	10,6	1 796 434	20	11,1	1 800 450	23	12,8	1 808 710	25	13,8	1,0	2
PACA	4 937 445	48	9,7	4 964 859	55	11,1	4 989 435	65	13,0	5 024 192	67	13,3	0,3	2
Rhône-Alpes	6 393 470	70	10,9	6 448 921	74	11,5	6 510 561	86	13,2	6 574 708	92	14,0	0,8	6
France métropolitaine	63 659 608	684	10,7	63 920 247	761	11,9	64 277 242	839	13,1	64 604 599	906	14,0	0,9	67

* les taux d'équipements sont calculés en rapportant le nombre d'équipements installés en France métropolitaine, à la population estimée par l'INSEE au premier janvier de l'année précédente (valeur provisoire pour les dernières années actualisées en janvier 2015). Les populations présentées sont dès lors légèrement différentes de celles figurant dans les rapports antérieurs.

** Le nombre d'équipements IRM est estimé sur la base des équipements installés établie par le SNITEM au 1^{er} janvier 2017

Tableau 4 : Nombre d'IRM par million d'habitants en 2017 (source SNITEM/ISA) (Nouvelles régions administratives)

	Population en milliers (début 2016)	Nb d'IRM Début 2017 **	Taux/million habitants
Auvergne-Rhône-Alpes	7 940 652	107	13,5
Bourgogne-Franche Comté	2 820 150	36	12,8
Bretagne	3 310 341	37	11,2
Centre-Val de Loire	2 587 004	32	12,4
Corse	330 354	5	15,1
Grand Est	5 558 304	86	15,5
Hauts de France	6 030 309	98	16,3
Ile de France	12 142 802	196	16,1
Normandie	3 343 247	44	13,2
Nouvelle Aquitaine	5 943 096	89	15,0
Occitanie	5 830 166	70	12,0
Pays de la Loire	3 743 982	39	10,4
Provence-Alpes-Côte d'Azur	5 024 192	67	13,3
France métropolitaine	64 604 599	906	14,0

On note, cette année, l'installation de 24 nouvelles machines en région Ile-de-France, 6 en Rhône-Alpes et 4 en Nord-Pas-de-Calais qui avaient déjà les taux d'équipement parmi les plus élevés en 2016. Avec 5 nouvelles machines en 2017, la région Centre Val de Loire poursuit les efforts engagés depuis 2016 (+3 machines en 2016).

Ces installations marquent dans certaines régions une véritable rupture avec le rythme antérieur des installations (Centre Val de Loire, Franche Comté, Alsace) et dans d'autres régions la poursuite d'une politique active d'offre (Ile-de-France, Aquitaine, Nord-Pas-de-Calais). La région Pays de la Loire demeure la moins équipée de France.

Les analyses régionales sont conduites en considérant la population estimée des régions au 1^{er} janvier de l'année 2017.

En 2017 comme en 2016, toutes les régions (nouveau et ancien découpage administratif), disposent d'au moins 10 appareils par million d'habitants. Elles étaient 16 en 2015, 11 en 2014, 7 en 2013 et 4 en 2012.

En 2017, 11 des 13 nouvelles régions comptent plus de 12 appareils par million d'habitants. C'est le cas pour 18 des 22 anciennes régions.

En 2017, 5 des 13 nouvelles régions comptent plus de 14 appareils par million d'habitants (Ile de France (16,1/million), Hauts de France (16,3/million) et Nouvelle Aquitaine (15,3/million)). C'est le cas pour 9 des 22 anciennes régions.

La comparaison du taux d'IRM par million d'habitants entre 2016 et 2017 montre que celui-ci a augmenté dans la majorité des régions (baisse relevée dans 4 régions) mais de manière significative (augmentation de plus de 1,5 IRM par million d'habitants) dans 5 régions :

- Alsace (+4 machines / +2,1 IRM/million d'habitants) ;
- Centre (+5 machines / +1,9 IRM/million d'habitants) ;
- Franche Comté (+3 machines / +2,5 IRM/million d'habitants) ;
- L'île de France (+24 machines / +1,9 IRM/million d'habitants) ;
- Picardie (+3 machines / +1,5 IRM/million d'habitants) ;

La région Nord-Pas-de-Calais continue d'avoir le taux d'équipement régional le plus élevé avec 18,1 d'IRM par million d'habitants (15,8 en 2015, 17,2 en 2016). En considérant, les nouvelles régions, c'est Hauts de France qui a le taux le plus élevé (16,3 IRM/million d'habitants) et 16 pour les L'île-de-France.

Quatre régions se caractérisent par des taux d'équipement régionaux qui restent faibles (inférieurs à 12 IRM par million d'habitants) : l'Auvergne, la Bretagne, les Midi-Pyrénées et les Pays de la Loire.

Figure 1 : Nombre d'IRM par million d'habitants en 2017

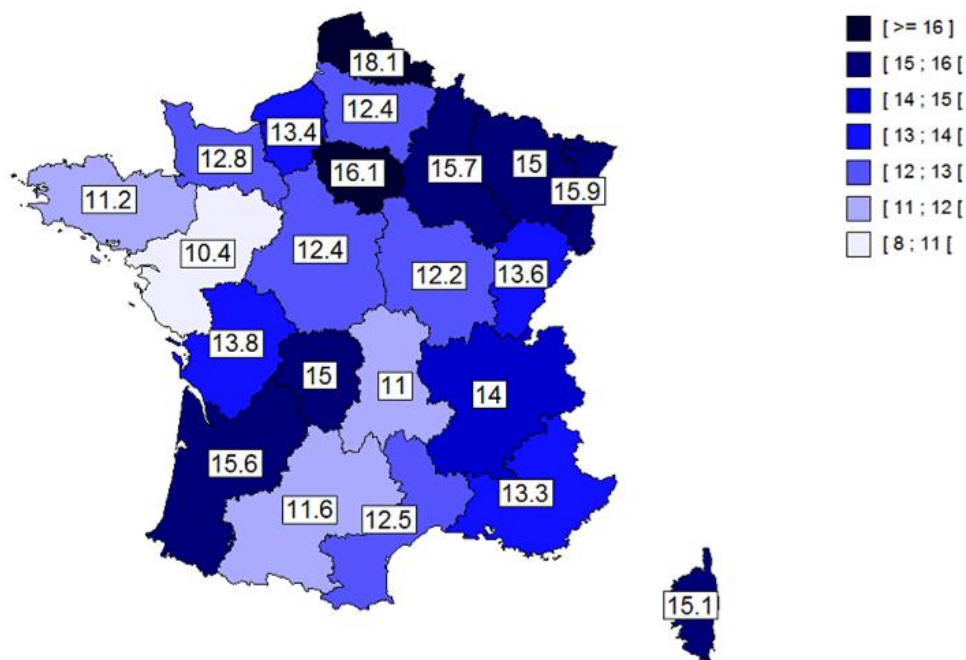
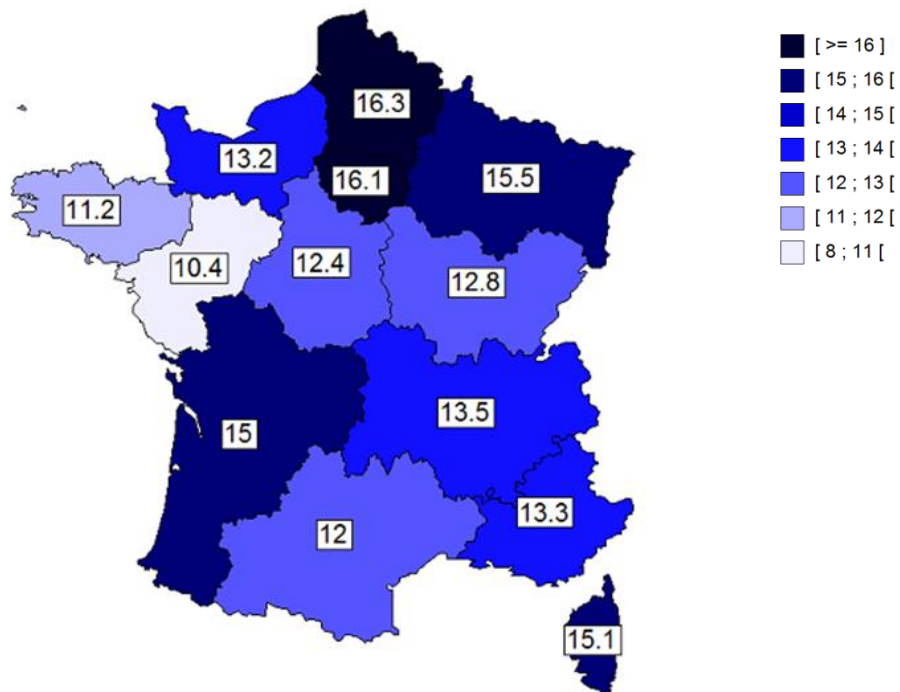


Figure 2 : Nombre d'IRM par million d'habitants en 2017 (Nouvelles régions administratives)



3.2 Les structures contactées

Le parc d'IRM au 1^{er} janvier 2017 en France métropolitaine s'établit à 906 appareils soit 67 nouveaux appareils installés au cours de l'année 2016, hors équipements de recherche, vétérinaires et militaires.

Ces équipements sont installés dans 732 structures différentes identifiées à partir des fichiers fournis par les industriels (700 en 2016). Toutes ces structures ont été contactées pour l'enquête (1 structure contactée pour un appareil ou un groupe d'appareils implantés sur un même site).

Néanmoins lors de l'enquête :

- 6 structures ont déclaré être un service spécialisé (services d'IRM pédiatriques, d'IRM cardiovasculaires, d'IRM neurologiques...);
- 5 structures ont été identifiées comme fermées définitivement (liquidation judiciaire...);
- 16 numéros se sont avérés correspondre à des établissements ne disposant pas d'une IRM opérationnelle;
- 8 structures sont restées injoignables après de nombreux appels.

→ Les résultats portent donc sur 697 structures (95,2% des structures identifiées).

Tableau 5 : Répartition des structures contactées (une même structure pouvant disposer de plusieurs équipements) selon la région administrative

Régions	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)	% (N)
Alsace	2,5% (10)	2,4% (10)	2,3% (10)	2,2% (11)	2,3% (12)	2,4% (13)	2,3 % (13)	2,4% (14)	2,6% (16)	2,8% (19)	2,7% (19)
Aquitaine	5,3% (21)	5,1% (21)	5,6% (25)	5,2% (26)	5,2% (27)	5,2% (28)	6,3% (35)	6,5% (38)	6,4% (40)	6,1% (41)	6% (42)
Auvergne	2,0% (8)	1,9% (8)	1,8% (8)	1,8% (9)	1,7% (9)	1,7% (9)	1,6% (9)	1,5% (9)	1,4% (9)	1,5% (10)	1,3% (9)
Basse Normandie	2,5% (10)	2,4% (10)	2,3% (10)	2,0% (10)	1,9% (10)	1,7% (9)	1,8% (10)	1,7% (10)	1,8% (11)	2,1% (14)	2,2% (15)
Bourgogne	2,3% (9)	2,2% (9)	2,3% (10)	2,2% (11)	1,9% (10)	1,9% (10)	1,8% (10)	1,7% (10)	2,3% (14)	2,4% (16)	2,9% (20)
Bretagne	4,3% (17)	4,4% (18)	4,5% (20)	4,4% (22)	4,2% (22)	4,3% (23)	4,3% (24)	4,1% (24)	4% (25)	3,7% (25)	4,2% (29)
Centre	3,8% (15)	4,4% (18)	4,1% (18)	4,2% (21)	4,2% (22)	4,1% (22)	4,1% (23)	3,8% (22)	3,9% (24)	3,8% (26)	3,7% (26)
Champagne Ardennes	1,8% (7)	1,9% (8)	2,7% (12)	2,6% (13)	2,5% (13)	2,8% (15)	2,9% (16)	2,9% (17)	2,4% (15)	2,4% (16)	2% (14)
Corse	0,5% (2)	0,5% (2)	0,5% (2)	0,4% (2)	0,4% (2)	0,4% (2)	0,4% (2)	0,3% (2)	0,5% (3)	0,4% (3)	0,4% (3)
Franche Comté	2,0% (8)	1,9% (8)	2,0% (9)	2,0% (10)	2,1% (11)	2,1% (11)	2,2% (12)	2,1% (12)	1,9% (12)	2,1% (14)	2% (14)
Haute Normandie	2,5% (10)	2,4% (10)	2,7% (12)	2,4% (12)	2,5% (13)	2,6% (14)	2,3% (13)	2,4% (14)	2,3% (14)	2,4% (16)	2,6% (18)
Ile de France	22,7% (90)	23,7% (98)	23,4% (104)	23,3% (117)	22,8% (119)	22,1% (118)	21,5% (120)	21,6% (126)	20,9% (130)	20,5% (139)	21,1% (147)
Languedoc Roussillon	3,5% (14)	3,4% (14)	3,5% (15)	3,6% (18)	4% (21)	3,9% (21)	4,1% (23)	4,5% (26)	4,3% (27)	4,4% (30)	4,2% (29)
Limousin	1,5% (6)	1,2% (5)	1,4% (6)	1,0% (5)	1% (5)	1,1% (6)	0,9% (5)	0,9% (5)	1,3% (8)	1,2% (8)	1,1% (8)
Lorraine	3,5% (14)	3,4% (14)	3,4% (15)	3,6% (18)	3,4% (18)	3,6% (19)	3,8% (21)	3,9% (23)	4% (25)	4% (27)	4,2% (29)
Midi Pyrénées	5,3% (21)	5,3% (22)	4,7% (21)	5,2% (26)	5,2% (27)	4,9% (26)	5% (28)	4,8% (28)	4,7% (29)	4,4% (30)	4,6% (32)
Nord Pas de Calais	6,6% (26)	6,3% (26)	6,3% (28)	6,6% (33)	7,5% (39)	7,5% (40)	7,5% (42)	7,5% (44)	8% (50)	8,1% (55)	7,7% (54)
Pays de la Loire	3,8% (15)	3,6% (15)	3,8% (17)	3,8% (19)	4% (21)	3,9% (21)	4,3% (24)	4,1% (24)	3,9% (24)	4,3% (29)	4% (28)
Picardie	2,5% (10)	2,4% (10)	2,5% (11)	2,4% (12)	2,3% (12)	2,4% (13)	2,3% (13)	2,4% (14)	2,6% (16)	2,4% (16)	2,3% (16)
Poitou Charente	2,5% (10)	2,4% (10)	2,3% (10)	2,4% (12)	2,7% (14)	2,8% (15)	2,5% (14)	2,9% (17)	2,9% (18)	2,7% (18)	2,6% (18)
PACA	9,3% (37)	9,4% (39)	9,2% (41)	9,0% (45)	8,6% (45)	9% (48)	8,4% (47)	8,4% (49)	8,7% (54)	8,6% (58)	8,6% (60)
Rhône -Alpes	9,1% (36)	9,2% (38)	9,0% (40)	10,0% (50)	9,6% (50)	9,7% (52)	9,7% (54)	9,6% (56)	9,3% (58)	9,9% (67)	9,6% (67)
TOTAL	100% (396)	100% (413)	100% (444)	100% (502)	100% (522)	100% (535)	100% (558)	100% (584)	100% (622)	100% (677)	100% (697)

Tableau 6 : Répartition des structures contactées (une même structure pouvant disposer de plusieurs équipements) selon la région administrative (Nouvelles régions administratives)

Régions	2017
	% (N)
Auvergne-Rhône-Alpes	76 (10,9%)
Bourgogne-Franche Comté	34 (4,9%)
Bretagne	29 (4,2%)
Centre-Val de Loire	26 (3,7%)
Corse	3 (0,4%)
Grand Est	62 (8,9%)
Hauts de France	70 (10,0%)
Ile de France	147 (21,1%)
Normandie	33 (4,7%)
Nouvelle Aquitaine	68 (9,8%)
Occitanie	61 (8,8%)
Pays de la Loire	28 (4,0%)
Provence-Alpes-Côte d'Azur	60 (8,6%)
TOTAL	100% (697)

3.3 Résultats de l'enquête

3.3.1 Le taux d'obtention des rendez-vous

Au total, 445 structures, soit 63,8% de l'ensemble des structures appelées ont pu communiquer directement un rendez-vous après 2,5 appels en moyenne (les appels échoués correspondent à des situations diverses : ligne occupée, personne non disponible, standard fermé, etc.).

Après plusieurs années de progression, ce taux d'obtention avait baissé en 2013, 2014. En 2015, le taux d'obtention était le taux le plus haut jamais atteint depuis le début de l'enquête en 2003 en dépassant les 67%. Il est de nouveau un peu plus faible cette année avec 64% de rendez-vous obtenus.

Tableau 7 : Evolution du taux d'obtention des rendez-vous

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Taux d'obtention	42,5%	41,3%	46,7%	49,2%	54,5%	54,5%	58,1%	59,0%	62,8%	63,4%	57,5%	59,2%	67,2%	64,1%	63,8%

Parmi les 252 (36,2%) structures (35,9% en 2016, 32,8% en 2015, 40,8% en 2014 et 42,5% en 2013), pour lesquelles il n'a pas été possible d'obtenir un rendez-vous, le motif évoqué tient à la procédure utilisée.

Ces procédures sont décrites dans le tableau ci-dessous : l'ordonnance doit être envoyée par courrier ou fax (126 structures soit 18,1% des 697 structures contactées) et/ou des formulaires spécifiques doivent être complétés par le médecin prescripteur ou le patient (32 structures soit 4,6% des 697 structures contactées exigent la communication d'un questionnaire complété par le patient ou son médecin prescripteur). 5,2% des 697 structures contactées n'acceptent pas les malades externes à l'établissement (hospitalisés ou suivi en consultation dans l'hôpital) ou n'habitant pas dans le même département.

Tableau 8 : Motifs de non attribution d'un rendez-vous

	2014	2015	2016	2017
L'ordonnance doit être envoyée par courrier ou fax	167 (70,2%)	122 (59,8%)	126 (51,9%)	126 (50%)
Le centre donne la priorité aux personnes hospitalisées	26 (10,9%)	31 (15,2%)	26 (10,7%)	36 (14,3%)
Le médecin doit envoyer une demande par courrier ou fax	4 (1,7%)	9 (4,4%)	7 (2,9%)	-
Il faut se déplacer et remplir un formulaire	23 (9,7%)	36 (17,6%)	32 (13,2%)	32 (12,7%)
Autre procédure	18 (7,6%)	6 (2,9%)	52 (21,4%)	57 (22,6%)
	238 (100%)	204 (100%)	243 (100%)	252 (100%)

Les taux d'obtention de rendez-vous varient notablement d'une région à l'autre (Tableau 7).

Comme en 2016, les taux d'obtention parmi les plus élevés se situent en 2017 dans les régions Nord-Pas-de-Calais (taux d'obtention de 77,8%), en Ile-de-France (74,5%) et PACA (78,3%).

Il est le plus élevé dans la région Languedoc Roussillon (82,8%).

Inversement, ce taux est traditionnellement faible en Alsace et en Auvergne et il fluctue naturellement d'une année sur l'autre dans des régions disposant de peu de structures (Corse, Limousin).

Le nombre d'IRM par million d'habitants n'explique pas toujours les écarts entre les taux d'obtention des rendez-vous observés selon les régions.

Ainsi, une des régions assez faiblement équipée (la région Midi Pyrénées) sur le plan des structures IRM (10,6/million d'habitants) se caractérise par un taux d'obtention des rendez-vous relativement élevé (71,9%) alors qu'en Alsace, avec un taux d'équipement plus élevé (14,3/million d'habitants) le taux d'obtention des rendez-vous direct est très faible 31,6%.

Le taux d'obtention de rendez-vous est donc une variable qui dépend également des choix d'organisations régionaux.

Figure 3 : Taux d'obtention des rendez-vous par région en 2017

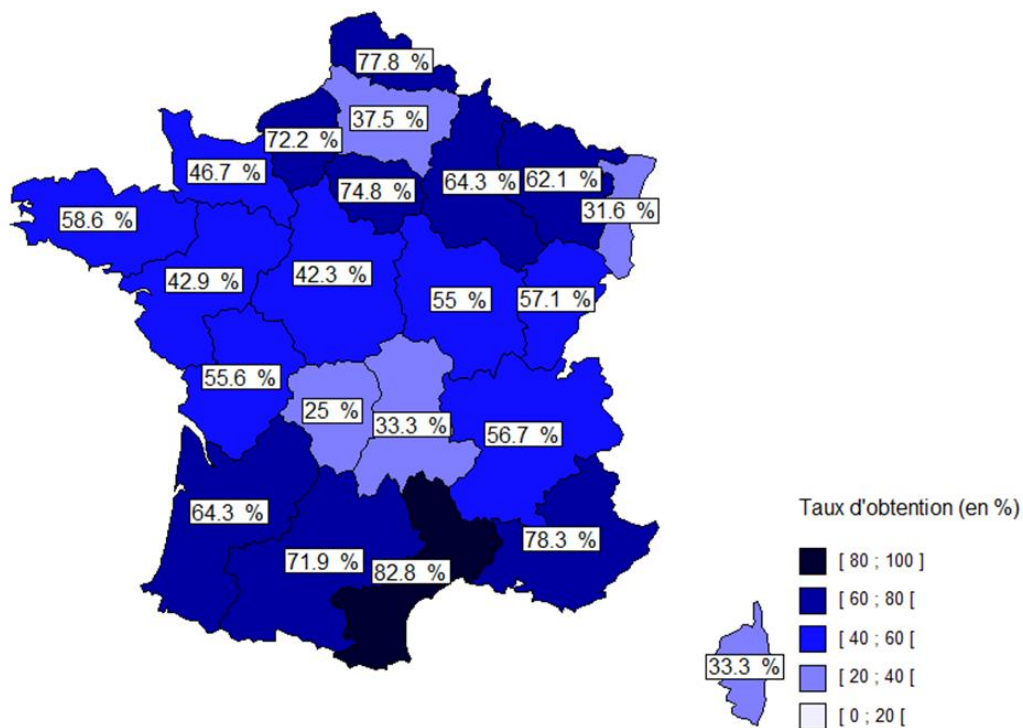


Tableau 9 : Taux d'obtention des rendez-vous par région depuis 2007

Régions	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
	Taux d'obtention	Taux d'obtention	Taux d'obtention	Taux d'obtention	Taux d'obtention	Taux d'obtention	Taux d'obtention	Taux d'obtention	Taux d'obtention	Taux d'obtention	Structures contactées	RDV obtenus	Taux d'obtention
Alsace	30%	30%	30%	18,2%	25%	23,1%	23,1%	21,4%	18,8%	26,3%	19	6	31,6%
Aquitaine	42,9%	28,6%	44%	38,5%	37%	39,3%	37,1%	57,9%	65%	61%	42	27	64,3%
Auvergne	50%	50%	37,5%	33,3%	33,3%	33,3%	33,3%	33,3%	44,4%	50%	9	3	33,3%
Basse Normandie	30%	30%	40%	40,0%	40%	55,6%	30%	30%	45,5%	64,3%	15	7	46,7%
Bourgogne	44,4%	33,3%	40%	54,5%	40%	50%	30%	30%	42,9%	62,5%	20	11	55,0%
Bretagne	64,7%	72,2%	75%	68,2%	72,7%	65,2%	70,8%	58,3%	68%	60%	29	17	58,6%
Centre	46,7%	55,6%	44,4%	47,6%	54,5%	54,5%	47,8%	54,5%	54,2%	50%	26	11	42,3%
Champagne Ardennes	71,4%	37,5%	41,7%	46,2%	61,5%	66,7%	50%	58,8%	60%	62,5%	14	9	64,3%
Corse	0%	0%	50%	0%	0%	50%	-	-	33,3%	33,3%	3	1	33,3%
Franche Comté	37,5%	37,5%	44,4%	60,0%	63,6%	45,5%	58,3%	58,3%	66,7%	57,1%	14	8	57,1%
Haute Normandie	30%	50%	58,3%	58,3%	76,9%	78,6%	69,2%	64,3%	71,4%	56,3%	18	13	72,2%
IDF*	57,8%	64,3%	65,4%	64,1%	71,4%	74,6%	65%	71,4%	76,2%	71,9%	147	110	74,8%
Languedoc Roussillon	78,6%	71,4%	73,3%	72,2%	76,2%	76,2%	69,6%	73,1%	81,5%	66,7%	29	24	82,8%
Limousin	0%	0%	16,7%	0,0%	0%	100%	-	40%	25%	12,5%	8	2	25,0%
Lorraine	57,1%	50%	60%	66,7%	72,2%	78,9%	61,9%	56,5%	64%	66,7%	29	18	62,1%
Midi Pyrénées*	61,9%	72,7%	71,4%	69,2%	70,4%	69,2%	75%	71,4%	79,3%	60%	32	23	71,9%
Nord Pas de Calais	57,7%	46,2%	64,3%	69,7%	74,4%	70%	76,2%	68,2%	90%	85,5%	54	42	77,8%
Pays de la Loire	60%	53,3%	52,9%	63,2%	47,6%	61,9%	37,5%	54,2%	58,3%	55,2%	28	12	42,9%
Picardie	40%	40%	36,4%	50,0%	41,7%	53,8%	46,2%	50%	43,8%	50%	16	6	37,5%
Poitou Charente	50%	20%	30%	25,0%	35,7%	40%	21,4%	17,6%	38,9%	50%	18	10	55,6%
PACA*	64,9%	71,8%	75,6%	77,8%	82,2%	77,1%	70,2%	77,6%	77,8%	79,3%	60	47	78,3%
Rhône Alpes	63,9%	57,9%	60%	60,0%	64%	57,7%	61,1%	44,6%	67,2%	61,2%	67	38	56,7%
Total	54,5%	54,5%	58,1%	59,0%	62,8%	63,4%	57,5%	59,2%	67,2%	64,1%	697	445	63,8%

*Ex-régions dérogatoires : régions qui bénéficiaient d'une dérogation aux mécanismes d'autorisation des équipements lourds après justification d'une activité diversifiée et hautement spécialisée même lorsque la carte sanitaire était saturée

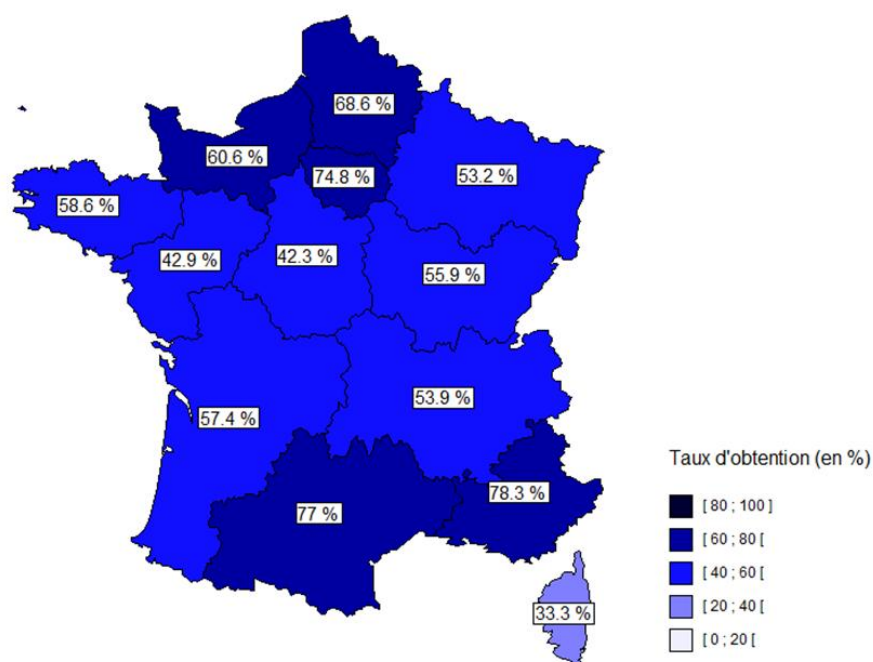
En considérant les nouvelles régions administratives, les taux d'obtention les plus élevés se situent dans les régions PACA, Ile-de-France et Occitanie (taux d'obtention supérieur à 70%). Il est inférieur à 50% dans les Pays de la Loire et dans la région Centre Val de Loire.

Il est ainsi beaucoup plus facile d'obtenir un rendez-vous pour IRM dans la partie Nord de la France à Paris et autour du bassin méditerranéen que dans la partie médiane du territoire.

Tableau 10 : Taux d'obtention des rendez-vous par région depuis 2007 (Nouvelles régions administratives)

Régions	2017		
	Structures contactées	RDV obtenus	Taux d'obtention
Auvergne-Rhône-Alpes	76	41	53,9%
Bourgogne-Franche Comté	34	19	55,9%
Bretagne	29	17	58,6%
Centre-Val de Loire	26	11	42,3%
Corse	3	1	33,3%
Grand Est	62	33	53,2%
Hauts de France	70	48	68,6%
Ile de France	147	110	74,8%
Normandie	33	20	60,6%
Nouvelle Aquitaine	68	39	57,4%
Occitanie	61	47	77%
Pays de la Loire	28	12	42,9%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	60	47	78,3%
Total	697	445	63,8%

Figure 4 : Taux d'obtention des rendez-vous par région en 2017 (Nouvelles régions administratives)



3.3.2 Les délais d'obtention des RDV

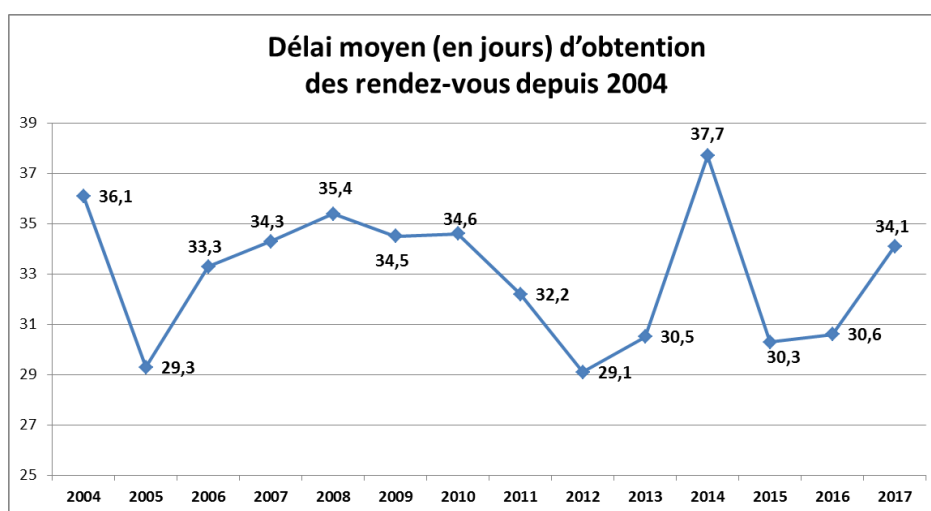
En prenant en compte les délais d'obtention des rendez-vous et les délais estimatifs communiqués par les structures n'ayant pas donné de rendez-vous (186 structures sur les 252 n'ayant pas donné de rendez-vous ont fourni une estimation soit 73,8% des 252 structures), le délai moyen est estimé cette année à **34,1 jours** (médiane : 29,2 jours ; min : 0 jour ; max : 280 jours), soit une augmentation de 3,5 jours par rapport à 2016.

Tableau 11 : Délai moyen (en jours) d'obtention des rendez-vous depuis 2004

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Délais d'obtention	36,1	29,3	33,3	34,3	35,4	34,5	34,6	32,2	29,1	30,5	37,7	30,3	30,6	34,1 jours

La lente amélioration qui avait été observée entre 2010 et 2016 semble ne pas se poursuivre et le délai moyen reste à un niveau relativement élevé depuis plusieurs années.

Figure 5 : Délai moyen (en jours) d'obtention des rendez-vous depuis 2004



Pour 9% des structures, le délai d'obtention d'un rendez-vous est de moins d'une semaine et pour un peu plus de 10% des structures, ce délai dépasse les 2 mois (respectivement 8,4% et 9,2% en 2015).

Tableau 12 : Délai pour un rendez-vous d'IRM (en jours)

	2013	2014	2015	2016	2017
Délai d'obtention d'un RDV					
<=7 jours	47 (8,4%)	27 (4,6%)	76 (12,2%)	57 (8,4%)	63 (9%)
7-15 jours	75 (13,4%)	75 (12,8%)	109 (17,5%)	107 (15,8%)	87 (12,5%)
15-30 jours	206 (36,9%)	134 (22,9%)	192 (30,9%)	220 (32,5%)	233 (33,4%)
30-60 jours	181 (32,4%)	255 (43,7%)	181 (29,1%)	231 (34,1%)	240 (34,4%)
60-90 jours	39 (7%)	62 (10,6%)	49 (7,9%)	52 (7,7%)	53 (7,6%)
Plus de 90 jours	10 (1,8%)	31 (5,3%)	15 (2,4%)	10 (1,5%)	21 (3%)
	558 (100%)	584 (100%)	622 (100%)	677 (100%)	697 (100%)

La situation sur le plan des délais d'obtention des rendez-vous IRM se situe à un niveau qui dépasse de près de 15 jours l'objectif du Plan Cancer 2014-2019 (délai espéré de 20 jours maximum) et double de l'objectif fixé dans le Plan Cancer précédent 2003-2007 (délai espéré de 15 jours).

Quand un rendez-vous a été obtenu (445 structures), le délai d'attente était de **27,7 jours** en moyenne (Min : 0 ; Max : 125 jours ; Médiane : 25 jours) contre 25,9 jours en 2016, 25 jours en 2015, 32,3 jours en 2014, 27,2 jours en 2013, 23,6 jours en 2012 et 26,6 jours en 2011.

Lorsqu'un rendez-vous n'a pu être obtenu en raison des procédures administratives exigées, il a été demandé à la structure combien de temps il faudrait attendre en moyenne pour avoir un rendez-vous après réception des documents médicaux.

186 structures sur les 252 concernées ont répondu (73,8%). Pour ces structures, le délai moyen était alors estimé en moyenne à **49,1 jours** (Min : 2 jours ; Max : 280 jours ; Médiane : 38 jours) contre 40,8 jours en 2016, 44,1 jours en 2015, 46,4 jours en 2014, 35,7 jours en 2013, 40,1 jours en 2012 et 44,2 jours en 2011.

Cette année, par rapport à 2016, seules 5 régions connaissent une diminution du délai :

- Centre ;
- Franche-Comté ;
- Alsace ;
- Aquitaine ;
- Corse ;

La diminution est significative pour une seule région, la Franche-Comté qui voit ses efforts d'équipement (+ 4 machines) se traduisent par une diminution du délai de 5,8 jours.

Les délais ont augmenté dans la majorité des régions mais significativement (plus de 20% d'augmentation) en :

- Bretagne (+30%) ;
- Champagne Ardennes (+27%) ;
- Haute-Normandie (+24%) ;
- Limousin (+47%) ;
- Nord Pas de Calais (+20%) ;
- Pays de la Loire (+51%) ;
- Picardie (+34%) ;
- Poitou Charentes (+21%) ;
- PACA (+22%) ;

Cette année, l'impact des nouvelles installations n'a pas vraiment été observé puisque les délais ont augmenté dans quasiment toutes les régions.

Il n'y a qu'en région Franche Comté où l'installation de 4 nouvelles machines a permis la diminution du délai de rendez-vous, passant de 32,7 jours à 26,9 jours.

En région Centre-Val-de-Loire le délai moyen est passé de 41,6 jours en 2016 à 51,6 jours en 2017 malgré 7 nouvelles machines installées.

Dans d'autres régions, les installations nouvelles n'ont fait qu'accompagner l'évolution des besoins sans permettre une réduction des délais comme dans la région Ile-de-France.

Tableau 13 : Délai moyen (jours) par région depuis 2009

Régions	Délai moyen en 2009	Délai moyen en 2010	Délai moyen en 2011	Délai moyen en 2012	Délai moyen en 2013	Délai moyen en 2014	Délai moyen en 2015	Délai moyen en 2016	Délai moyen en 2017	augmentation diminution 2016-2017
Alsace	64,7	55,7	46,6	41,7	46,5	57,9	61,2	46,5	45,5	-2,2%↓
Aquitaine	41,0	44,0	47,8	37,5	28,8	31,3	28,1	38,6	37,6	-2,6%↓
Auvergne	44,1	49,3	51,6	52,6	42	56,4	40,7	44,8	51,7	15,4%↑
Basse Normandie	35,8	40,4	31,6	51,8	49,7	64,7	28,3	39,5	37,3	-5,6%
Bourgogne	28,7	37,4	35,6	41,5	38	41	39,3	26,6	27,3	2,6%↑
Bretagne	43,5	43,6	47,9	55,5	41,5	54,5	57,1	39,6	51,5	30,1%↑
Centre	37,8	36,6	41	27,7	40,6	52,6	58,1	41,6	51,6	24,0%↑
Champagne Ardenne	29,7	32,6	26,8	25,4	26,6	33,8	22,4	23,5	29,9	27,2%↑
Corse	29,5	40,5	75	68,5	35	80,5	39	22	20,3	-7,7%↓
Franche Comté	24,7	32,4	33	33,3	35,7	36,3	36,2	32,7	26,9	-17,7%↓
Haute Normandie	30,1	49,3	24,2	30,5	29,9	39,4	20,9	19,4	24	23,7%↑
IDF	23,8	24,9	21,2	18,4	22,6	30,1	19,7	21,2	21,4	0,9%↑
Languedoc Roussillon	40,4	40,4	23,5	20,8	27,8	25,8	32,2	33,4	34,3	2,7%↑
Limousin	19,5	28,1	29,2	53	25	36,4	20,4	25,1	36,8	46,6%↑
Lorraine	57,2	41,7	51,6	39,2	36,6	50,4	30,6	26,8	29,1	8,6%↑
Midi Pyrénées	26,6	25,9	27,7	18,2	34,7	32,7	36,8	43,8	45,5	3,9%↑
Nord Pas de Calais	39,7	33,3	20,7	19,2	21,5	26,3	20,6	24,3	29,2	20,2%↑
Pays de la Loire	50,2	58,2	62	54,8	45,4	54,8	55,8	36,3	54,7	50,7%↑
Picardie	40,0	22,3	32,3	38,3	40,7	44,9	32,6	28,1	37,7	34,2%↑
Poitou Charente	44,7	57,5	42,1	23,5	28,6	50,6	38,9	47,4	57,4	21,1%↑
PACA	28,3	32,7	34	26,7	31,5	30,1	22,1	25,2	30,7	21,8%↑
Rhône Alpes	36,7	26,6	24,3	23,4	24,2	37,8	22,8	32,8	34,6	5,5%↑
Total	34,5	34,6	32,2	29,1	30,5	37,7	30,3	30,6	34,1	11,4%↑

Délai calculé à partir des dates de rendez-vous et des délais estimés dans les structures n'ayant pas donné de rendez vous

Tableau 14 : Délai moyen (jours) par région (nouvelles et anciennes régions administratives)

Nouvelles Régions	Anciennes régions	Délai moyen en 2017	Délai moyen en 2017
Auvergne-Rhône-Alpes			36,4
	Auvergne	51,7	
	Rhône Alpes	34,6	
Bourgogne-Franche Comté			27,1
	Bourgogne	27,3	
	Franche Comté	26,9	
Bretagne	Bretagne		51,5
Centre-Val de Loire	Centre-Val de Loire		51,6
Corse	Corse		20,3
Grand Est			34,6
	Alsace	45,5	
	Champagne Ardenne	29,9	
	Lorraine	29,1	
Hauts de France			30,9
	Nord Pas de Calais	29,2	
	Picardie	37,7	
Ile de France	Ile de France		21,4
Normandie			29,5
	Basse Normandie	37,3	
	Haute Normandie	24	
Nouvelle Aquitaine			42,6
	Aquitaine	37,6	
	Limousin	36,8	
	Poitou Charente	57,4	
Occitanie			40
	Languedoc Roussillon	34,3	
	Midi Pyrénées	45,5	
Pays de la Loire	Pays de la Loire		54,7
Provence-Alpes-Côte d'Azur	Provence-Alpes-Côte d'Azur		30,7
Total		34,1	34,1

Délai calculé à partir des dates de rendez-vous et des délais estimés dans les structures n'ayant pas donné de rendez vous

Figure 6 : Délais moyens d'attente (jours) pour les rendez-vous d'IRM obtenus et estimés en 2017

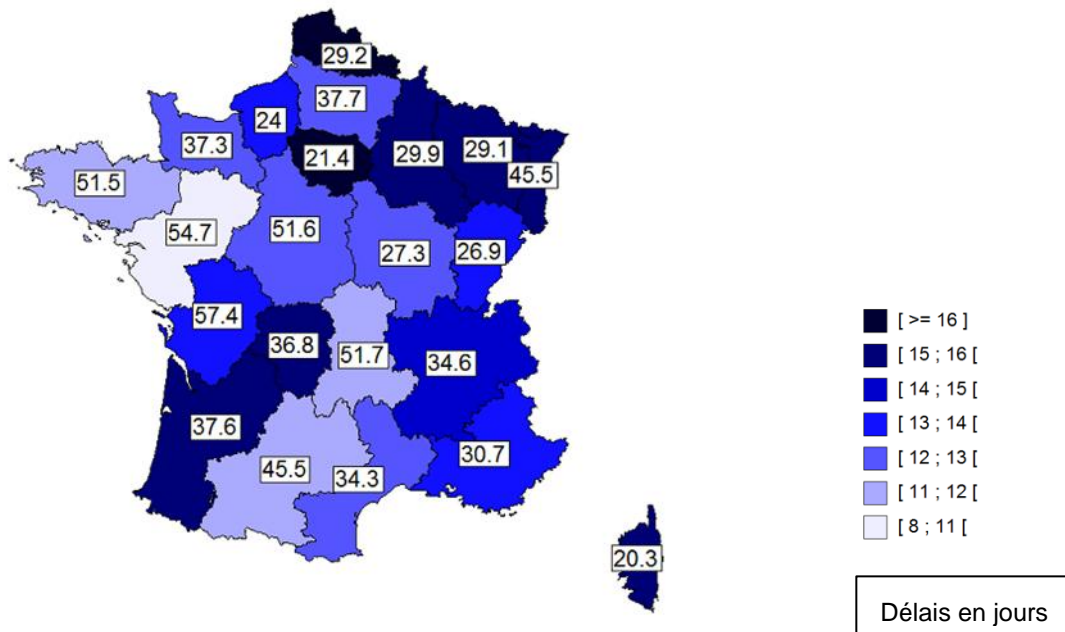
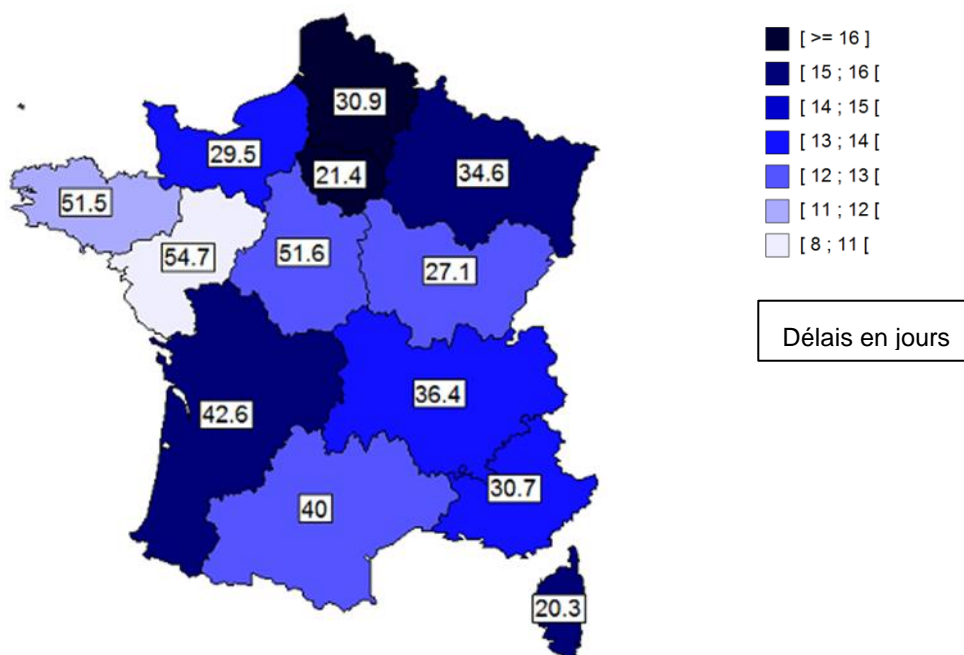


Figure 7 : Délais moyens d'attente (jours) pour les rendez-vous d'IRM obtenus et estimés en 2017 (Nouvelles régions administratives)



En 2016, plus aucune région n'avait un délai moyen supérieur à 50 jours, ce qui était encore le cas de 4 régions en 2015 (soit 17,8% de la population française concernée). En 2017, la situation se dégrade puisque à nouveau, 5 régions (anciennes régions administratives) ont dépassé ce seuil (Auvergne, Bretagne, Centre, Pays de la Loire, Poitou-Charentes).

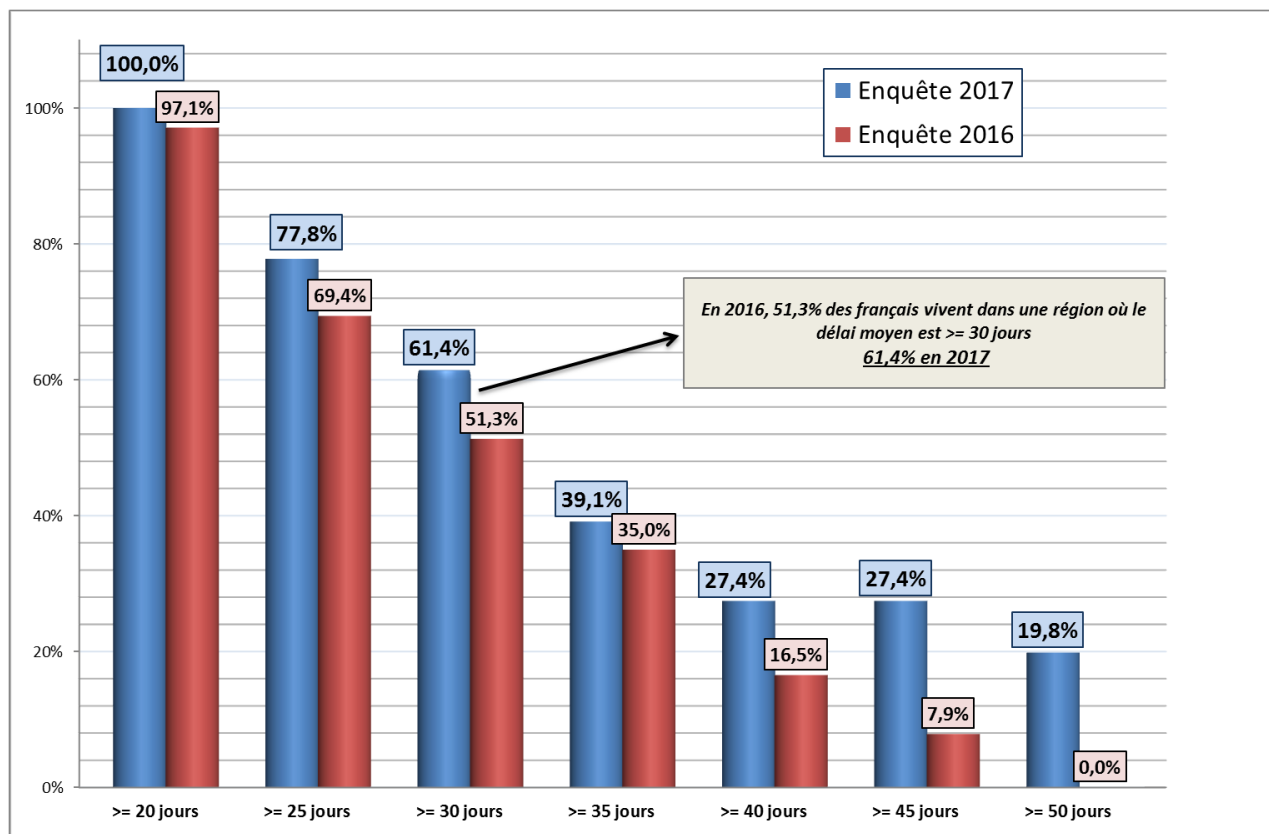
En considérant les nouvelles régions, 3 sur 13 ont un délai supérieur à 50 jours soit 9,6 millions d'habitants (14,9% de la population française).

La situation s'est un peu dégradée pour les délais très courts puisque en 2015, 18,8% des français vivaient dans une région où le délai d'attente était de moins de 20 jours (correspondant à la population francilienne).

En 2016, cette proportion était de 2,9% (car seule la région Haute-Normandie avait un délai moyen inférieur à 20 jours).

En 2017, plus aucune région n'est sous le seuil moyen des 20 jours.

Figure 8 : Répartition de la population française en fonction des délais moyens observés



3.3.3 Raisons évoqués du délai d'attente

Les motifs d'un délai long sont demandés lors de cette enquête. Quelques pistes d'interprétation peuvent être trouvées dans certains de ces motifs.

La majorité des secrétariats appelés évoque des délais habituels illustrant une certaine banalisation du délai d'attente pour ce type de rendez-vous : « *C'est habituel, c'est toujours comme ça.* ».

D'autres expliquent le partage d'une même machine entre plusieurs services ou établissements, qui entraînent un allongement des délais : « *Il y a une seule machine partagée par trois établissements, ce qui allonge le délai pour avoir un RDV* », « *Plusieurs cabinets de radiologie de la région se partagent la machine* ». D'autres invoquent la demande grandissante, voir la saturation : « *De plus en plus de demandes qui allongent les délais* ».

D'autres raisons, plus marginales et transitoires, peuvent expliquer un délai important : des travaux prévus dans la structure, le changement d'une machine, un déménagement de locaux voire des périodes de fermeture en raison de la période durant laquelle l'enquête a été réalisée : « *La machine va être remplacée, aucune IRM possible en Mai, ce qui donne des délais très longs actuellement* ».

A l'inverse les délais les plus courts sont également justifiés. D'une part, les secrétariats évoquent d'une part des désistements qui expliquent des délais très courts (certains le jour même) : « *Le délai obtenu est plus court car il y a eu un désistement* », mais également une nouvelle organisation des services pour faire face à la demande grandissante et donc aux délais longs. Certaines structures proposent désormais des rendez-vous les soirs et le week-end pour désengorger les files d'attente : « *Délai très court car prise de RDV 7jours/7 même le dimanche* », « *Les RDV sont organisés sur une plage de soirée (19h-20h)* ».

D'autres structures ont augmenté le nombre de vacations de médecins réalisant l'examen : « *Le délai est assez court. Il y a beaucoup de médecins qui réalisent l'examen. La rotation entre les médecins raccourcie le délai pour avoir un RDV* », « *ils ont beaucoup de médecins c'est pour ça qu'il est très facile d'avoir un RDV rapidement* ».

3.3.4 Corrélation entre le taux d'équipements et les délais d'obtention des Rendez-vous

L'analyse des relations unissant le délai moyen observé et le nombre d'IRM par million d'habitants au niveau régional montre cependant qu'un même niveau d'équipement peut se traduire par des délais très différents (Figure 9). Cette situation résulte sans doute de différents facteurs locaux difficiles à apprécier : état des besoins, pratiques, nature du parc, etc.

Les ex-régions dérogatoires comme la région Midi-Pyrénées, PACA et l'Île de France, se caractérisaient par les délais les plus faibles jusqu'en 2007. L'Île de France a maintenu ce délai parmi les plus bas au fil

des années. Par ailleurs, en région PACA et dans une moindre mesure en Midi-Pyrénées, les délais ont eu tendance à s'allonger ces dernières années.

Les inégalités régionales demeurent évidentes, certaines régions se caractérisant à la fois, par les délais d'attente les plus élevés et les taux d'équipement les plus faibles par million d'habitants. Ainsi les régions Auvergne, Midi-Pyrénées, Pays de la Loire et Bretagne ont les taux d'équipement parmi les plus faibles et les délais parmi les plus élevés (51,7 jours, 45,5 jours, 54,7 jours, 51,5 jours).

Analyse statistique de la relation entre le délai et le taux d'équipement

Le calcul des coefficients de corrélation (*Coefficient de Pearson*) nous indique qu'il existe une liaison linéaire entre les deux variables quantitatives que sont le délai d'attente et le taux d'équipements. Ainsi, l'augmentation du nombre d'équipements par million d'habitants entraîne la diminution du délai d'obtention d'un rendez-vous d'IRM (liaison linéaire négative). L'analyse de ces coefficients indique que cette relation est statistiquement significative, comme elle l'était les années précédentes:

En 2016, ce coefficient est de -0,39 ($p < 0.001$) (-0,53 en 2015).

En 2017, ce coefficient est de -0,54 ($p < 0.001$)

Le lien observé entre taux d'équipement et délais reste statistiquement significatif ($p = 0.009641$).

Toutefois, comparativement aux années précédentes, on observe une plus grande dispersion des points traduisant la relation existant entre ces deux critères : cette relation entre taux d'équipement et délais d'obtention des rendez-vous devient de moins en moins nette.

Figure 9 : Relation entre le nombre d'IRM par million d'habitants et le délai moyen observé au niveau régional en 2017

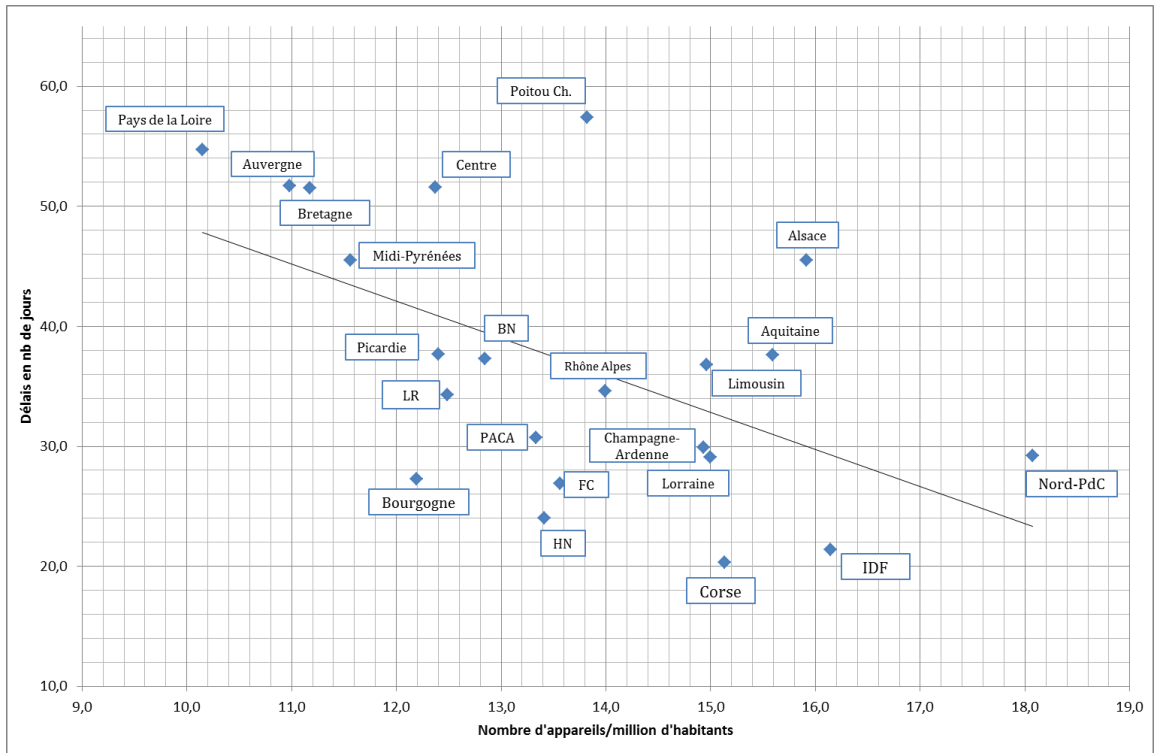


Figure 10 : Relation entre le nombre d'IRM par million d'habitants et le délai moyen observé au niveau régional en 2017 (anciennes et nouvelles régions administratives)

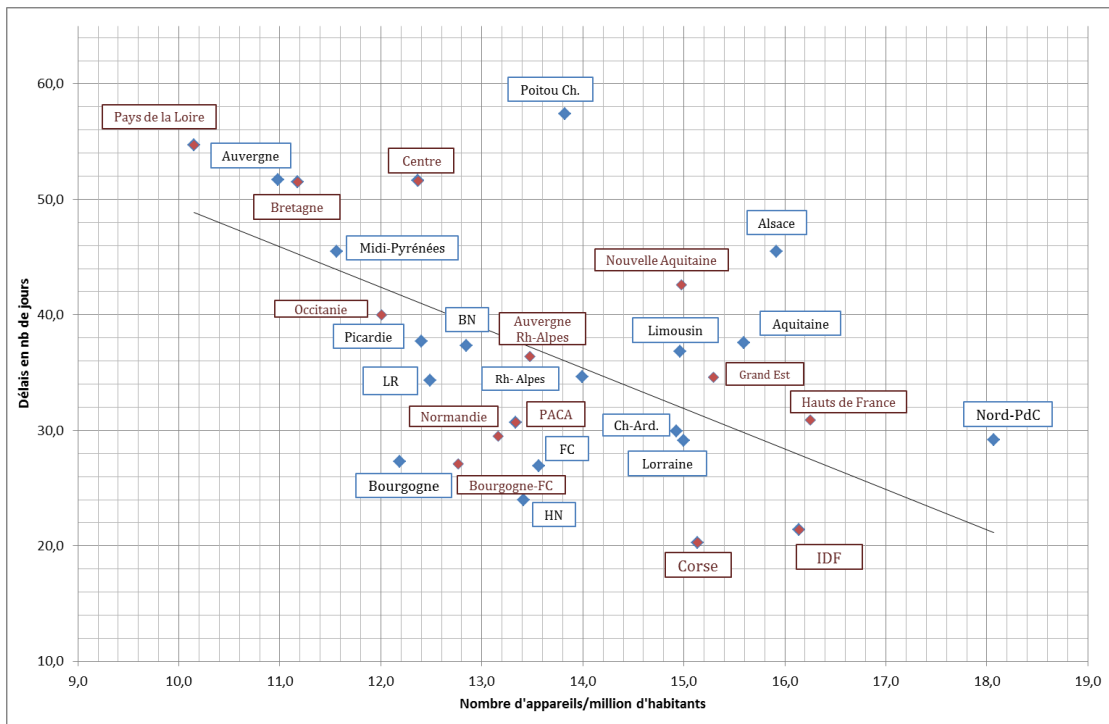
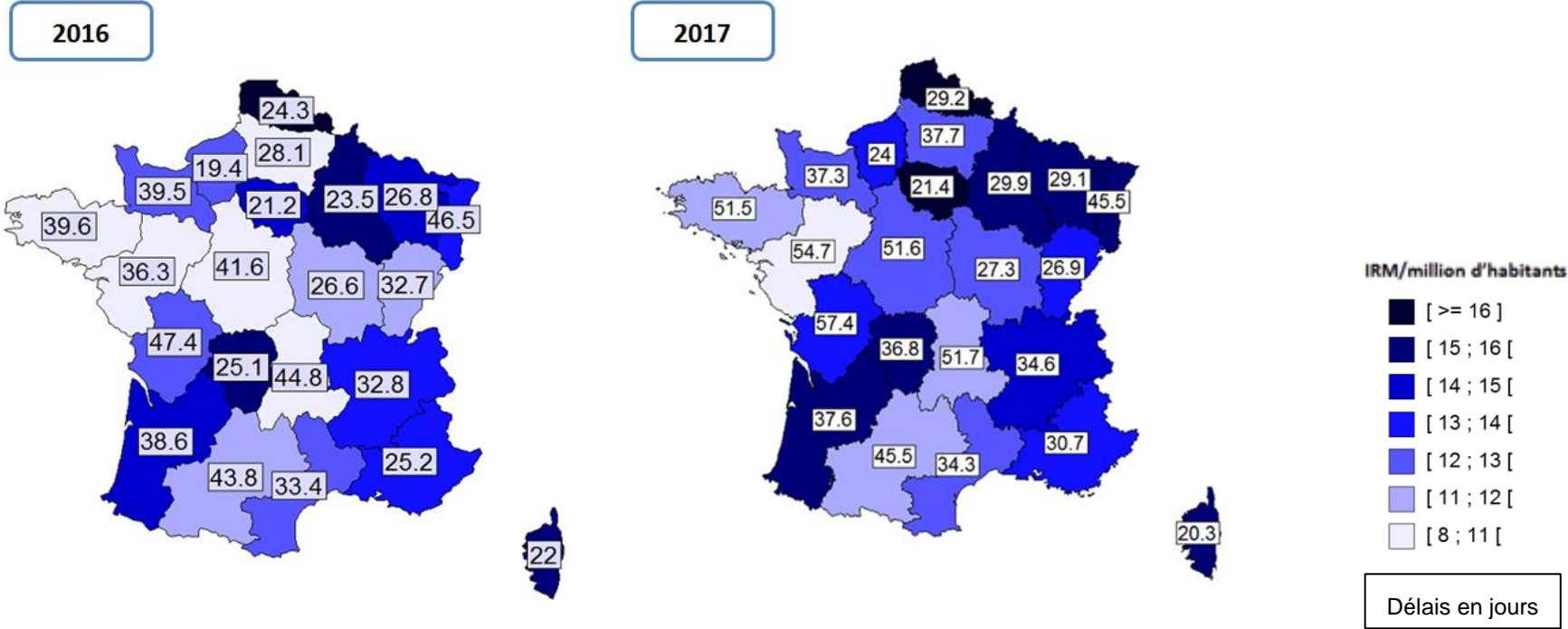


Figure 11 : Evolution des délais d'obtention des rendez-vous entre 2016 et 2017



4 CONCLUSION

Cette année encore un nombre significatif d'équipements nouveaux ont été installés en France métropolitaine. Environ 67 IRM auraient été ouvertes au cours de l'année 2016 (quelle que soit la puissance de ces équipements ou leur spécialisation hors équipements de recherche, vétérinaires, hors Monaco et DOM-TOM). Du fait de ces installations, et à l'exception de quelques régions, telle que Pays de Loire ou Bretagne, le taux d'équipement IRM dépasserait désormais 12 machines par million d'habitants et même 16 machines par million d'habitants dans les Hauts de France et en Ile-de-France.

Pour autant, l'indicateur principal de cette étude qui est le délai d'attente pour la réalisation d'un examen prescrit en cancérologie hors demande directe du prescripteur d'une prise en charge particulière reste cette année encore très élevé. **Il est estimé en 2017 à 34 jours en légère augmentation par rapport aux années précédentes. La situation sur le plan des délais d'obtention des rendez-vous IRM reste donc à un niveau qui dépasse de près de 15 jours l'objectif du Plan Cancer 2014-2019 (délai espéré de 20 jours maximum) et plus encore de l'objectif fixé dans le Plan Cancer précédent 2003-2007 (délai espéré de 15 jours).**

Le lien observé entre taux d'équipement et délais reste statistiquement significatif ($p=0.01$). Toutefois, la relation existant entre taux d'équipement et délais d'obtention des rendez-vous devient de moins en moins nette au cours du temps. **En dépit des progrès observés en matière d'équipement, le délai observé reste à un niveau élevé. Le rythme des installations actuel ne permet toujours pas de réduire nettement cet indicateur de qualité de soins au niveau national.**

Au plan régional, l'hétérogénéité régionale en matière de taux d'équipements qui avait tendance à se réduire entre les régions ces dernières années existe toujours avec des taux allant de 10,4 par million d'habitants en Pays de Loire à 18,1 par million d'Habitant dans le Nord Pas-de-Calais.

Les délais moyens d'obtention d'un rendez-vous IRM dans notre situation de référence se sont malheureusement dégradés cette année encore dans la plupart des régions. Ils ne se sont améliorés que dans 5 régions (Franche-Comté, Basse Normandie, Aquitaine, Alsace, Corse) parfois sous l'impulsion des installations effectuées en 2016 (+ 3 équipements en Franche-Comté, + 4 en Alsace, +3 en Aquitaine). D'autres régions qui ont fait un effort significatif d'installation comme la région Centre (+ 5 machines) n'ont pas vu les délais moyens locaux d'obtention des rendez-vous améliorés..

L'augmentation des besoins se poursuit et il demeure essentiel que le rythme des installations d'équipement s'adapte à ces évolutions si l'on veut améliorer significativement l'accès aux examens recommandés.

Par ailleurs de nouvelles questions apparaissent. Au-delà du taux d'équipement des freins liés à la démographie médicale ou aux conditions d'utilisation des équipements demandent à être explorés.