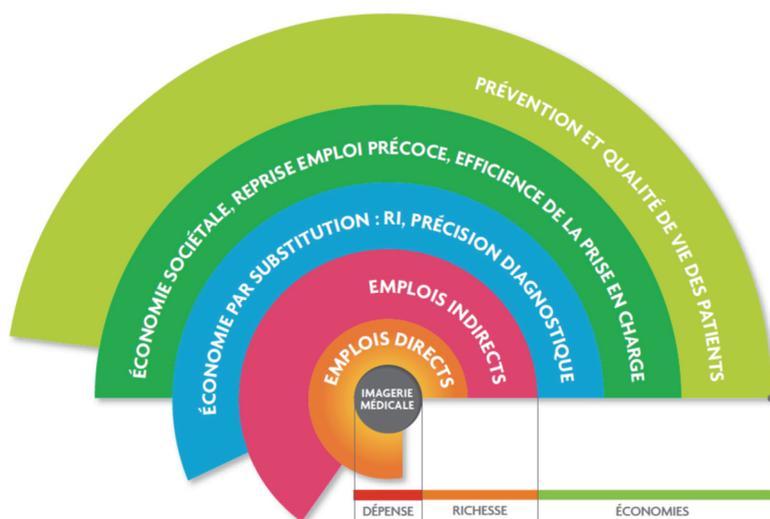


# L'imagerie médicale

Un atout pour la santé  
Un atout pour l'économie



# Avant – propos

Depuis sept ans, de façon autoritaire ou négociée, la valeur des actes d'imagerie médicale a été diminuée de 900 millions d'euros.

Cette baisse drastique, alors que dans le même temps, les charges des services d'imagerie ne cessent d'augmenter, entraîne des bouleversements dans l'organisation des structures elles-mêmes mais aussi dans l'offre de soins en imagerie médicale sur le territoire national à travers des restructurations ou même des fermetures complètes.

Lors des rencontres répétées avec les tutelles, avec les politiques, avec les médias nous nous sommes rendu compte que l'imagerie médicale n'était perçue le plus souvent que comme une source de dépenses, en oubliant les économies générées par la spécialité.

Le médecin radiologue, à la fois médecin et chef d'entreprise, est atypique.

Cette dualité est le plus souvent mal comprise et seule la partie dépenses liées à son activité médicale est prise en compte. L'abstraction de sa dimension entrepreneuriale le rend ainsi vulnérable en laissant de côté son implication dans la vie économique et sociétale française.

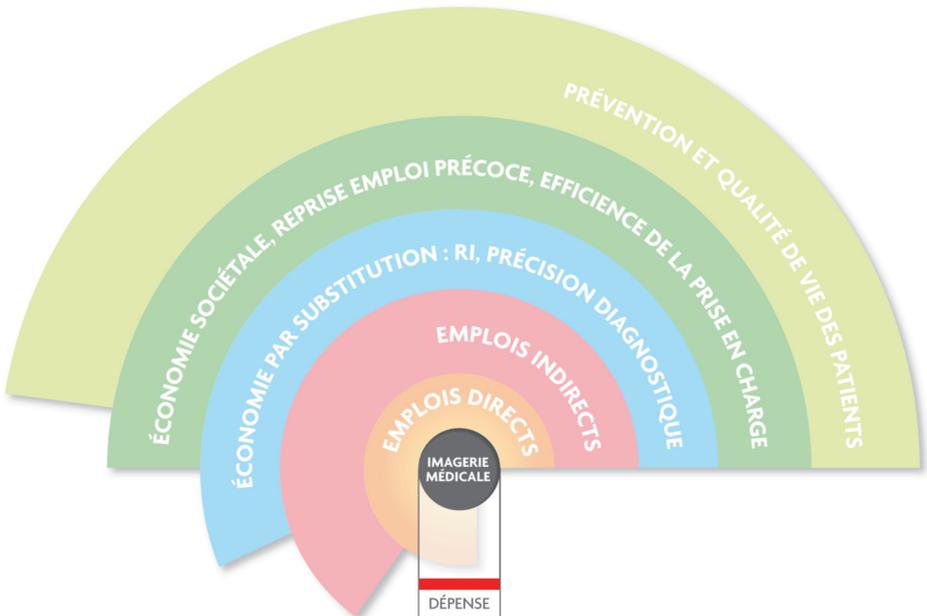
La Fédération Nationale des Médecins Radiologue a donc initié une étude associant ces deux dimensions de la profession.

Ce travail met en balance la dépense liée à l'imagerie médicale et le gisement d'économies et de richesses qu'elle génère.

**Docteur Jean-Philippe MASSON**

*Président de la FNMR*

# Le budget de l'imagerie médicale en secteur libéral



# Le budget de l'imagerie médicale en secteur libéral

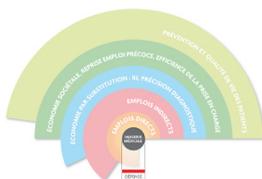
**Environ 3 milliards €**

	Nombre d'actes	Montant de la dépense remboursée en €
RADIOGRAPHIE CONVENTIONNELLE	40 889 327	1 162 285 518
ECHOGRAPHIE	27 016 902	1 298 283 867
SCANNER	4 257 104	164 428 134
IRM	3 518 599	174 192 326
AUTRES	1 252 123	73 373 979
<b>TOTAL</b>	<b>76 934 055</b>	<b>2 872 563 824</b>

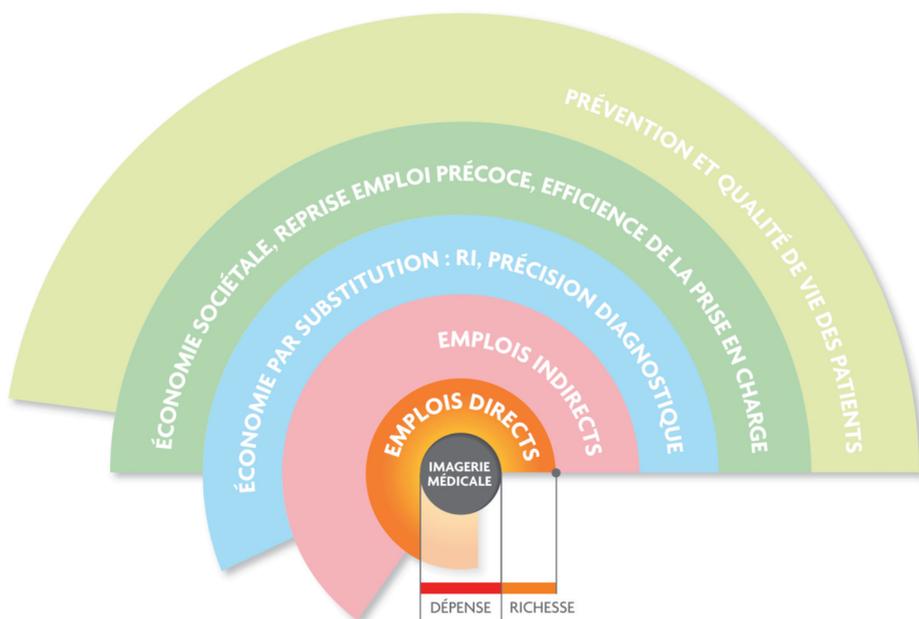
Source : CNAM / IDS 2014

La radiographie conventionnelle et l'échographie représentent les deux principaux postes, en volume ou en valeur, de l'imagerie médicale.

Il est à noter que les actes d'échographie sont réalisés pour moitié par des spécialistes autres que des médecins radiologues.



# La richesse directe



# La richesse directe

Radiologues libéraux : 4 800

Personnels des cabinets  
de radiologie : 30 000

## 30 000 emplois de proximité

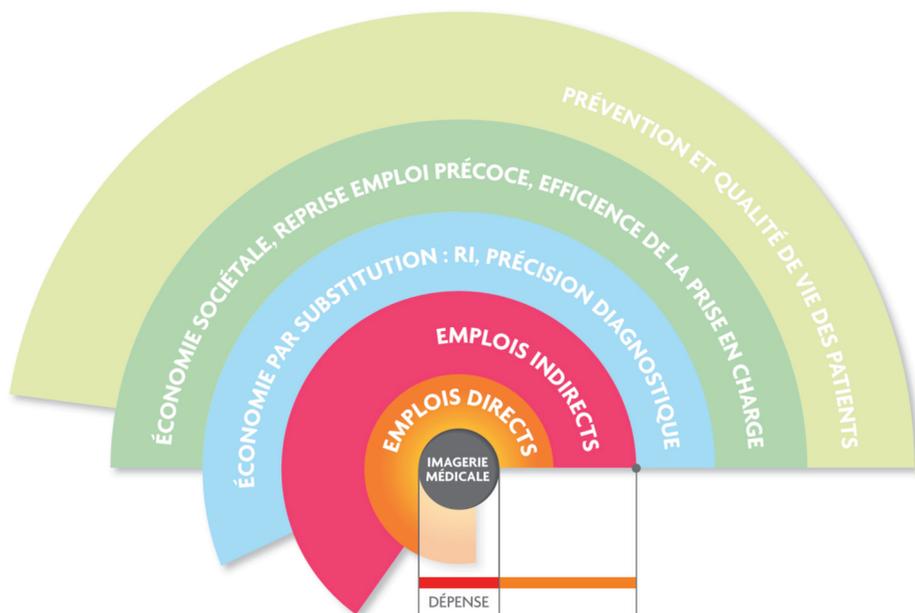
Chaque médecin radiologue libéral emploie en moyenne :

- 2 ETP\* d'administratifs (accueil et suivi des patients)
- 3 ETP\* de manipulateurs (aide à la réalisation des examens et à la prise en charge des patients)
- 0,5 ETP\* de personnel d'entretien
- 0,2 ETP\* de personnel technique (physicien, informaticien, etc)

\* ETP: Equivalent temps plein



# Les richesses indirectes





# Les richesses indirectes

## La recherche, l'innovation

La France est présente dans la recherche et l'innovation en imagerie médicale. Des entreprises françaises sont actives sur des marchés d'avenir comme ceux de l'imagerie 3D, par exemple, ou encore les banques de données d'imagerie ou la téléradiologie.

### 30 entreprises françaises innovantes

(Imagerie : 3D, biomoléculaire, multi-modalité, radiotracteur, ultrasons)

- **Médecine personnalisée** (Imagerie fonctionnelle)
- **Big Data** (Banques de données d'imagerie)
- **Téléradiologie – Cloud computing**

100 centres de recherche  
1650 chercheurs

5% des publications scientifiques mondiales

- **112 projets de recherche public-privé**

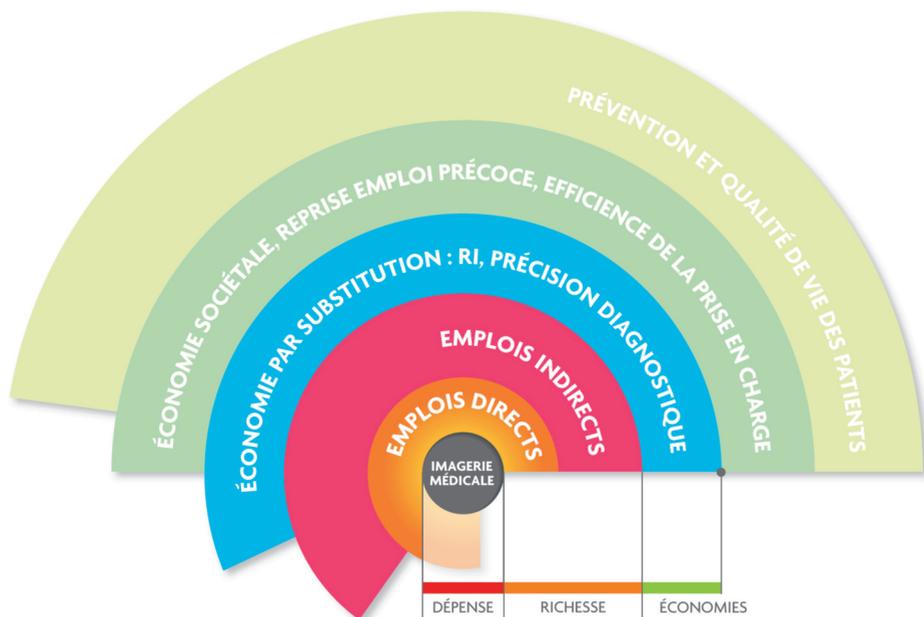
(Informatique médicale, agents d'imagerie moléculaire, rayonnements lumineux, ultrasons, chirurgie et robotique assistées par imagerie) dans les pôles de compétitivité

- **220 essais cliniques d'imagerie médicale**

(sur 3 axes : neurologie, oncologie, cardiologie)



# Economies par substitution



# Economies par substitution

La substitution joue entre les différentes techniques d'imagerie. Les techniques non irradiantes, échographie ou IRM, sont utilisées, autant que possible, en substitution des techniques utilisant les rayonnements ionisants.

Mais la substitution s'opère aussi des techniques chirurgicales vers l'imagerie interventionnelle moins invasive.

## Techniques de substitution : échographie, radiologie interventionnelle

### Radiologie interventionnelle : 550 000 actes par an :

- Embolisations 20 000
- Embolisations artérielles 10 000
- Traitement des cancers par radio-fréquence 5 000
- Coût inférieur à la chirurgie
- Réduction durée hospitalisation

### Pathologies dont la prise en charge par l'imagerie est modifiée :

Appendicite

Infarctus

Alzheimer

Dépistage cancer du sein

Dépistage anévrisme, trisomie 21 par échographie

Etc.



# Economies par substitution

L'exploration d'un organe profond par voie chirurgicale qui nécessite une hospitalisation peut être remplacée par une ponction biopsie sous scanner, en ambulatoire.

L'intervention sur le système hépatobiliaire peut se faire en hospitalisation avec intervention chirurgicale ou avec un geste de radiologie interventionnelle. Dans ce dernier cas, la durée d'hospitalisation est considérablement raccourcie.

## 1.1 Exploration d'un organe profond par voie chirurgicale avec hospitalisation :

**Prix moyen : 4 055 € - Hospitalisation: 5 jours**

## 1.2 Ponction Biopsie sous scanner en ambulatoire :

Biopsie organe profond sur une cible par voie transcutanée avec guidage scanographique = **246,09 € (45 mn)**



## 2.1 Patient hospitalisé avec acte chirurgical :

GHM = 07C 091 à 094 Système hépatobiliaire

**Prix moyen 14 757 € – Hospitalisation : 17 jours**

## 2.2 Patient hospitalisé avec acte de radiologie interventionnelle :

GHM = 07 M 061 à 064 Système hépatobiliaire

**Prix moyen 4 701 € - Hospitalisation 9 jours**



# Economies par substitution

Destruction par radio-fréquence  
de tumeurs hépatiques :

**18 millions d'économies/an**

Economies potentielles : 3,7 millions/an

La destruction de tumeurs hépatiques par radio-fréquence remplace, dans la plupart des cas, la même intervention chirurgicale par laparotomie ou coelioscopie. Le patient bénéficie en outre d'un acte non invasif.

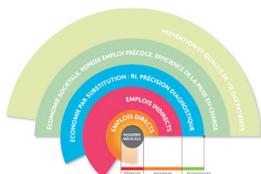
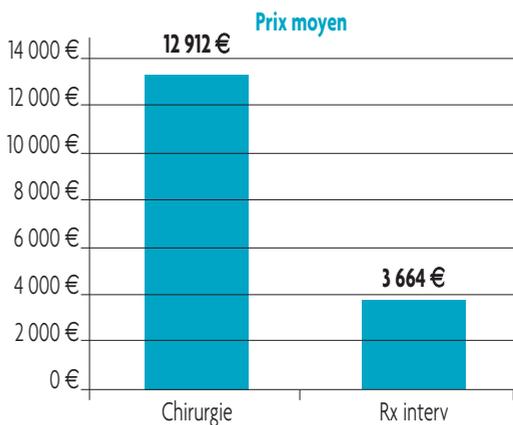
**Voie chirurgicale : Prix moyen séjour : 12 912 €**  
(Laparotomie 9 613 à 22 674 € - Coelioscopie 11 702 €)

**Rx interv par voie percutanée : Prix moyen séjour : 3 660 €**  
(guidage scanner 3 060 € - Guidage écho : 3 108 €)

**Economie par procédure de niveau 1 : 7 000 €**

**Economie sur prix moyen pondéré : 9 248 €**

**Durée de séjour réduite - Acte éventuellement moins invasif - Pas de chirurgie**



# Economies par substitution

Biopsie mammaire :

**19 millions d'économies/an**

Economies potentielles : 8 millions/an

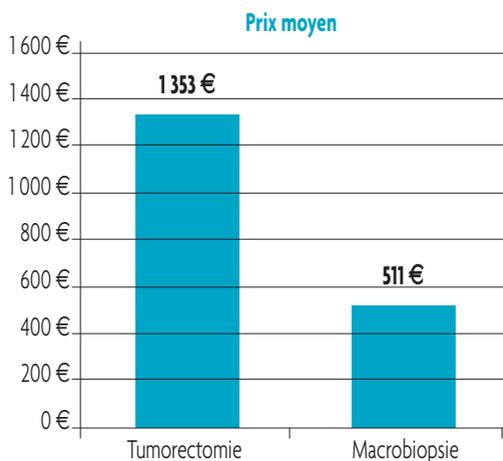
Les macrobiopsies réalisées par un médecin radiologue remplacent, en grande partie, les biopsies chirurgicales.

**Biopsie chirurgicale 9 500/an**

**Prix selon niveau et durée séjour : 1 330 € à 7 225 €**

**Macrobiopsie 23 000/an en ambulatoire**

**Prix : 400 à 511 €**



Les GHM et les actes les plus onéreux sont peu pratiqués

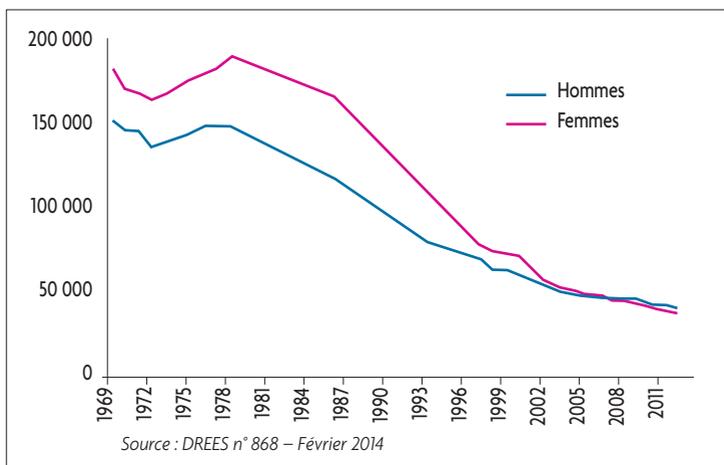


# Economies par substitution

Appendicectomie :

## Plus de 150 millions d'économies/an

Le recours à l'échographie en cas de suspicion d'appendicite a permis de réduire le nombre d'appendicectomies réalisées chaque année, évitant à de nombreux patients une intervention chirurgicale injustifiée, avec une économie de 150 millions d'euros par an pour la sécurité sociale.



**Années 1980-1990 : 300 000 appendicectomies/an**  
**300 m €/an**

**Année 2012 : 83 000 appendicectomies/an**  
**Coût moyen : 283 €/an**

+

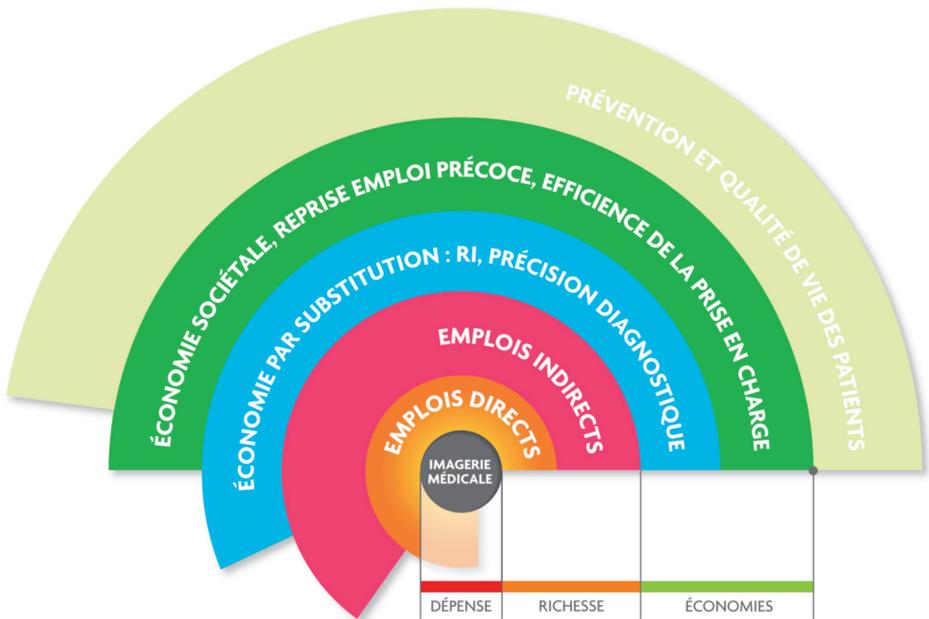
**Hospitalisation 75 à 610 € : (3 j – 1 400 €)**  
**Total séjour = 1 683 € Total – 140 m €**

**Echographie de l'abdomen = 75,60 €**





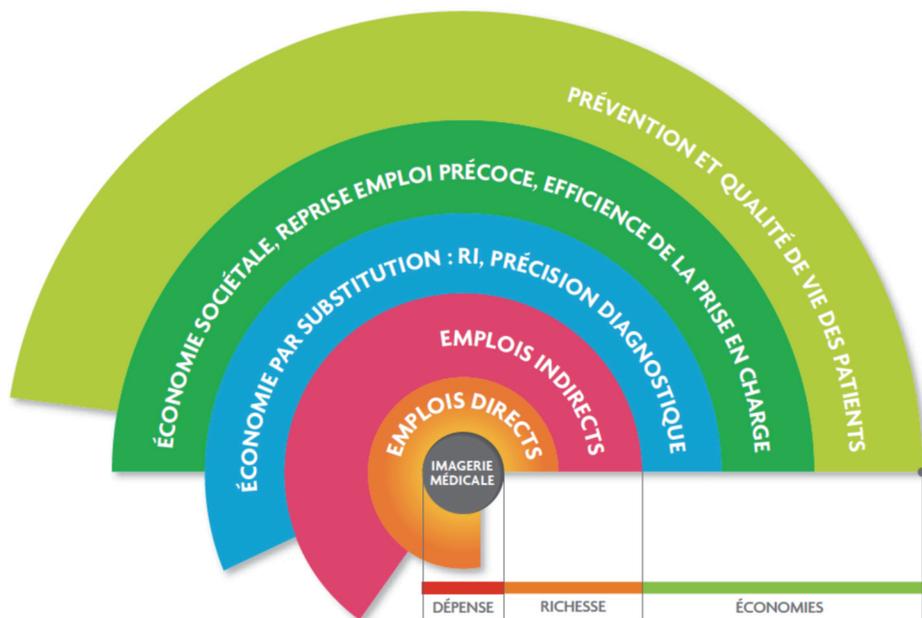
# Economies sociétales



La substitution d'actes chirurgicaux par des actes d'imagerie médicale permet :

- De réduire les durées d'hospitalisation
- De réduire les durées d'arrêts de travail
- Gain pour le salarié
- Réduction des indemnités journalières  
1 journée x 550 000 actes Rx interv = **17,05 millions**  
(Indemnité journalière moyenne : 31 €)
- Gain pour les entreprises

# Prévention et qualité de vie des patients



Le recours à l'imagerie médicale en examen de dépistage ou de diagnostic ou en substitution à un acte chirurgical contribue fortement au développement de la prévention et à la qualité de vie des patients.

- Dépistages du cancer du sein, trisomie, amiante,...
- Diagnostic plus précoce, plus prédictif
- Traitement plus rapide
- Amélioration de la qualité : Labelix
- Réduction du nombre et de la durée moyenne des hospitalisations
- Alternative à la chirurgie :
  - moins invasif, moins douloureux (Ex : stent au lieu de pontage)
  - moins coûteux, moins de dépassements pour le patient (85% des radiologiques en secteur 1 d'où un Reste à Charge diminué)

# Prévention et qualité de vie des patients



Labelix, lancé en 2003 par la FNMR est un label spécifique à la profession, adapté aux cabinets et services d'imagerie médicale. Il est cohérent avec

la démarche HAS de certification.

Son objectif est de sensibiliser les médecins radiologues sur :

- Leurs obligations réglementaires.
- La démarche qualité que beaucoup de radiologues se sont déjà appropriés par la pratique du dépistage organisé du cancer du sein.
- L'extension de cette démarche aux domaines, notamment, de l'hygiène, des vigilances, de l'accueil, de la prise en charge et de l'information des patients.

Le label garantit à un observateur extérieur (patient, médecin correspondant, tutelle,...) le respect systématique par le cabinet ou service labellisé d'un ensemble de caractéristiques jugées obligatoires.

## Un gage de qualité

C'est un message qui doit donner confiance parce que le label témoigne d'un niveau de qualité pour le patient correspondant à un standard défini dans le référentiel de certification.



**FNMR - 168 A, rue de Grenelle 75007 Paris**  
**Tél : 01.53.59.34.00. – Télécopie : 01.45.51.83.15. - Email : [info@fnmr.org](mailto:info@fnmr.org)**



Facebook :  
[fb.com/LaFnmr](https://fb.com/LaFnmr)



Twitter :  
[@Fnmr\\_radiologue](https://twitter.com/Fnmr_radiologue)



**FNMR**  
168 A, rue de Grenelle  
75007 PARIS  
Tél. : 01 53 59 34 00  
Fax : 01 45 51 83 15