

« UN CARREFOUR STRATÉGIQUE POUR LA RADIOLOGIE LIBÉRALE ! »»

DR ÉRIC CHAVIGNY,
VICE-PRÉSIDENT
DE LA FNMR
RADIOLOGUE
LIBÉRAL À DAX

LE DR ÉRIC CHAVIGNY DÉTAILLE LES ENJEUX DU PROCHAIN PLAN TRIENNAL DE MAÎTRISE DES DÉPENSES RADIOLOGIQUES, DÉVOILE SES ATTENTES VIS-À-VIS DU CNR SANTÉ ET PROPOSE DES SOLUTIONS CONCRÈTES POUR AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS DANS LES TERRITOIRES, INSISTANT NOTAMMENT SUR LA NÉCESSAIRE GÉNÉRALISATION DES PIMAP¹.

■ **La profession et l'assurance maladie négocient actuellement un nouveau plan triennal de maîtrise des dépenses radiologiques, selon des critères de pertinence. Quels sont les principaux enjeux de cette discussion conventionnelle ?**

L'assurance maladie veut réaliser de nouvelles économies dans le secteur de la radiologie. Les radiologues libéraux n'y sont pas opposés, mais pas à n'importe quel prix. La pertinence des actes doit être la seule boussole de cet accord. Cloisonnée dans un périmètre budgétaire contraint, restreint par une inflation galopante, notre profession est actuellement sous tension. Fragilisée par des baisses tarifaires itératives, elle doit absorber une demande de soins croissante malgré une démographie déclinante, tant du côté des radiologues que des



manipulateurs. La conjoncture économique et la crise énergétique réduisent considérablement nos marges de manœuvre. Nous avons besoin de stabilité et de visibilité, ne serait-ce que pour planifier nos stratégies d'investissement qui se conçoivent sur un temps long. La puissance publique doit nous donner les moyens de nos ambitions pour diffuser plus largement le progrès technologique et améliorer durablement l'accès aux soins radiologiques.

■ **Le précédent plan était arrivé à échéance fin 2021. Le suivant n'est toujours pas signé. Pour quelles raisons ?**

Les négociations ont débuté sur de mauvaises bases. À l'issue du précédent plan triennal, la profession avait atteint tous les objectifs d'économies qui lui avaient été fixés, allant même au-delà des exigences requises. Selon l'assurance maladie, cette performance tenait davantage au ralentis-

(1) Plateau d'Imagerie Médicale Ambulatoire de Proximité

sement de l'activité lié à la pandémie, notamment pendant les deux périodes de confinement, qu'aux efforts réalisés par les radiologues libéraux. Les élections présidentielles et législatives ont également ralenti les discussions. Active et volontariste, la FNMR a régulièrement relancé les tutelles, mais elle n'a pas cédé sur un point précis : la suppression de l'article 99 de la LFSS 2017. Anti-conventionnelle par essence, cette mesure permettait au directeur général de l'assurance maladie de moduler unilatéralement les tarifs des forfaits techniques. Promise à de nombreuses reprises, son abrogation était une condition sine qua non pour poursuivre les négociations. A force de persévérance, nous avons fini par obtenir gain de cause. Cet accord doit désormais être finalisé dans un délai de quatre mois, soit avant fin avril.

■ **Quelles sont les principales propositions de la FNMR ?**

Malgré la croissance programmée de l'activité,

« LA CONJONCTURE ÉCONOMIQUE ET LA CRISE ÉNERGÉTIQUE FRAGILISENT LES CABINETS ET LES GROUPES DE RADIOLOGIE »

qui tient à la hausse de la demande de soins mais aussi à l'augmentation des équipements installés, l'assurance maladie veut maintenir le niveau des dépenses de radiologie, et raisonne à enveloppe constante. Au regard de cette contrainte, la FNMR a formulé plusieurs propositions concrètes pour préserver les intérêts de la profession et soutenir son développement. Elle a notamment réclamé la stabilité des tarifs de tous les examens radiologiques pour une durée de trois ans. Elle a également suggéré d'intégrer l'achat et la gestion des produits de contraste dans la valorisation des forfaits techniques. Déjà inscrites dans le précédent plan triennal, certaines mesures de pertinence seront poursuivies pour garantir le bon usage des examens d'imagerie en coupe du rachis et des gonalgies, ou encore celui des radiographies thoraciques et crâniennes. Dans un contexte marqué par le vieillissement et la chronicité, il faut envisager de nouvelles pistes de financement sans grever les finances publiques. De notre point de vue, une partie des forfaits techniques pourrait être financée par les complémentaires santé. Rejetée par l'assurance maladie, cette piste devra être réétudiée dans un avenir proche.

■ **La gestion du circuit des produits de contraste sera prochainement confiée aux radiologues libéraux. Quelles seront les**

incidences pour la profession ? Quels sont les bénéfices attendus pour la collectivité ?

Les radiologues libéraux pourront prochainement acheter et stocker des produits de contraste, mais aussi les fournir directement aux patients qui ne passeront plus par la pharmacie pour se les procurer. En contrepartie de cette nouvelle tâche, le montant des forfaits techniques sera réévalué. Il nous appartiendra néanmoins de négocier les meilleures conditions d'achat auprès des laboratoires fabricants, en groupant notamment les commandes. Pour maximiser les bénéfices de cette réforme, nous aurons également besoin de grands conditionnements. Proposée par la profession, cette solution présente de nombreux avantages pour la collectivité. Plus directe, elle permettra de simplifier le parcours des patients. Plus efficace, elle permettra de délivrer des doses adaptées. Plus écologique, elle permettra de diminuer les quantités de produits rejetées dans l'environnement. Plus économique, elle permettra de réduire les dépenses publiques. Selon les estimations, cette réforme pourrait générer une économie totale comprise entre 80 et 120 millions d'euros par an pour l'assurance maladie... sans pénaliser les radiologues !

■ **Quels sont les derniers obstacles à franchir pour concrétiser la promesse ?**

Ils sont de nature règlementaire et logistique. Les pouvoirs publics ont validé ce choix. Le principe général est défini dans la loi. La profession est prête. L'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé doit désormais autoriser les usages multi-patients. Cette pratique existe dans de nombreux pays européens, sans aucun risque avéré pour la santé publique. La procédure administrative devrait être une formalité. Tout devrait rapidement se décanter. A l'autre bout de la chaîne, les laboratoires devront nous proposer des conditionnements multidoses qui sont déjà commercialisés dans plusieurs pays. En voie de déploiement, ce nouveau dispositif doit entrer en vigueur au second semestre. Il ne faut surtout pas perdre de temps. C'est une mesure pertinente qui relève du bon sens. C'est surtout un partenariat gagnant-gagnant pour les différents acteurs impliqués.

■ **La profession a dû absorber de nombreuses baisses tarifaires depuis dix ans. Quelles sont vos principales revendications en la matière ?**

Il y a trois sujets distincts. La nouvelle convention médicale doit impérativement prévoir des revalorisations tarifaires significatives, tant pour les généralistes que les spécialistes. Nous attendons également des mesures spécifiques, notamment sur le plan fiscal, pour compenser les effets de l'inflation et atténuer les surcoûts énergétiques. La conjoncture [...]

**« IL FAUT MIEUX RÉPARTIR
LES MOYENS FINANCIERS,
HUMAINS ET TECHNIQUES
ENTRE LA VILLE ET L'HÔPITAL »**

[...] économique actuelle fragilise la position des cabinets et des groupes de radiologie, mais aussi celle de nos collaborateurs qui pâtissent inévitablement de cette situation. Nous aurons besoin de moyens supplémentaires pour mieux les rémunérer. L'hôpital a bénéficié de revalorisations salariales dans le cadre du Ségur de la santé, pas le secteur libéral. Pour la radiologie libérale, une revalorisation des tarifs est nécessaire pour permettre de suivre l'évolution salariale. Plus lointaine mais non moins indispensable, la révision de la nomenclature des actes radiologiques sera une étape majeure, sinon essentielle, pour accompagner les évolutions en cours dans notre profession. Ce travail de longue haleine mobilise toute notre attention. Il devra mieux valoriser les nouvelles techniques et les nouvelles pratiques, et favoriser les investissements technologiques nécessaires. Hautement stratégique, mais aussi à haut risque, la réforme de la classification commune des actes médicaux doit aboutir en 2024.

■ Quelles sont vos attentes vis-à-vis du volet santé du Conseil national de la refondation, notamment dans sa dimension organisationnelle ?

Il faut mieux répartir les moyens financiers, humains et techniques entre la ville et l'hôpital,

et mieux coordonner nos actions dans l'intérêt des patients. Au lieu de se concentrer sur les soins lourds, complexes et urgents, la plupart des établissements de santé ont augmenté le volume de leur activité externe. La réforme de la T2A n'explique pas tout. Dans le secteur de l'imagerie, cette distorsion de concurrence a été entretenue par les tutelles. Certains hôpitaux ont bénéficié de nouveaux équipements radiologiques sans pour autant disposer des ressources humaines nécessaires pour les faire fonctionner. Quitte à contraindre les radiologues libéraux, les pouvoirs publics ont préféré miser sur les coopérations publiques/privées, que ce soit sous la forme de GIE ou de GCS, au détriment des structures radiologiques de proximité. Le CNR Santé doit être l'occasion de réfléchir à de nouvelles modalités organisationnelles. La FNMR plaide pour une répartition plus équitable des équipements techniques entre la ville et l'hôpital, et une meilleure gestion des patients en amont des établissements de soins. Elle plaide également pour la création de plateaux d'imagerie médicale ambulatoire de proximité (PIMAP).

■ Quels sont les principaux avantages de ce modèle organisationnel imaginé par la FNMR ?

Les PIMAP répondent à un impératif de santé publique : améliorer l'accès aux soins radiologiques, en particulier dans les territoires sous-dotés. Ces structures de proximité permettront notamment de soutenir la médecine de ville, mais aussi de désengorger les établissements de santé, non sans diminuer les coûts de la prise en charge en radiologie. Les équipements techniques installés seront intégralement financés par les radiologues libé-

LFSS 2023 : OMBRE ET LUMIÈRE

La LFSS 2023 a été définitivement adoptée début décembre. Le texte final acte notamment la suppression définitive de l'article 99 de la LFSS 2017. Dénoncée de longue date par la profession, cette mesure permettait au directeur général de l'assurance maladie de moduler unilatéralement les tarifs des forfaits techniques. Autre avancée majeure pour la profession : les cabinets de radiologie pourront bientôt se procurer des produits de contraste auprès des laboratoires fabricants. Ces achats directs seront intégrés dans des forfaits techniques élargis, dont les nouveaux tarifs seront fixés par arrêté, pour une mise en application avant le mois de juillet prochain. Inscrite en dernière minute dans la LFSS 2023, cette mesure doit simplifier le parcours de soins des patients, atténuer le mésusage et les gaspillages, mais aussi réduire les dépenses de santé. Un temps supprimé, l'article 26 a finalement été réintroduit par le gouvernement. L'assurance maladie pourra donc mener une étude de coûts sur l'ensemble des techniques d'imagerie, et non pas seulement l'imagerie en coupe, auprès d'un échantillon de radiologues. Ces « audits » pourront être réalisés tous les trois ans pour « mieux évaluer les charges et les évolutions tarifaires associées ». Dans un délai de quatre mois après la promulgation de la loi, les ministres chargés de la Santé et de la Sécurité sociale pourront « arrêter les frais couverts par les rémunérations liées à l'acquisition et au fonctionnement des équipements lourds d'imagerie médicale (...) et lesdites rémunérations ». Fixée par arrêté ministériel, cette mesure entrera en vigueur avant le 1^{er} juillet 2023.



raux, au même titre que les personnels mobilisés pour les faire fonctionner. A la fois innovante et pertinente, cette évolution suppose une adaptation des projets régionaux de santé avec la volonté de créer de nouveaux sites d'implantation de matériels lourds sur des PIMAP. Le modèle médico-économique est relativement simple. Pour l'assurance maladie, sur le plan macro-économique, les actes et les consultations radiologiques seraient financés via les économies réalisées sur les passages aux urgences et les hospitalisations évités. Une chose est sûre : les pouvoirs publics doivent nous faire davantage confiance. Premier financeur de ce dispositif, les radiologues libéraux penseront les lieux d'implantation en fonction de la demande.

■ **Le nouveau régime des autorisations peut-il réellement contribuer à rééquilibrer l'offre entre la ville et l'hôpital ?**

Cette réforme ne présente aucune garantie. Chaque établissement de santé pourra bénéficier de nouveaux équipements lourds, dans la limite de trois appareils, en adressant un simple courrier à l'Agence Régionale de Santé (ARS). Certains hôpitaux profiteront de cette aubaine pour augmenter leur parc d'équipements lourds afin de générer de l'activité externe, notamment en télé-radiologie, dans une pure logique de rentabilité. Plébiscitées par les tutelles, les coopérations publiques/privées ne sont pas toujours possibles. Sur certains sites géographiques, la mutualisation des équipements techniques pose parfois des problèmes relationnels. En matière d'implantation, les pouvoirs publics devront considérer deux paramètres essentiels : la demande de soins et le nombre de radiologues en capacité de réaliser les examens. Ici aussi, les PIMAP pourraient être particulièrement utiles, ne serait-ce que pour compenser les mauvais choix effectués en termes de répartition entre la ville et l'hôpital. Le principe et les modalités de création de ces structures radiologiques de proximité devront impérativement

« **LES POUVOIRS PUBLICS DOIVENT FAIRE D'AVANTAGE CONFIANCE AUX RADIOLOGUES LIBÉRAUX** »

figurer dans les futurs Plans Régionaux de Santé (PRS). Les différents représentants de la profession doivent convaincre les ARS.

■ **Quels sont les principaux risques liés à la financiarisation de la radiologie ? Comment lutter efficacement contre ce phénomène grandissant ?**

La biologie médicale est un exemple caractéristique. Parmi d'autres écueils, la financiarisation croissante de cette discipline s'est traduite par une perte progressive de l'indépendance professionnelle, mais aussi par la déstructuration du réseau de proximité, au détriment des patients. Les effets pervers de cette transformation ne sont plus à démontrer. Directement concernée, notre profession doit rapidement se prémunir contre ces risques, en agissant sur des leviers législatifs, réglementaires et économiques. Démarche qualité, statuts et montages financiers, management, fiscalité... La FNMR protégera et accompagnera la profession en proposant des formations et des offres thématiques, comme la mise en place d'une « market place » qui permettra aux radiologues de bénéficier de conditions préférentielles d'achat sur un catalogue de produits et de services. En cours de création, elle devrait être opérationnelle fin 2023 ou début 2024.

Propos recueillis
par **Jonathan ICART**