

PIMAP

La preuve par l'exemple

Co-gérant du groupement X-ray Grésivaudan, le Dr Eric Movet analyse les freins et les leviers du développement des plateaux d'imagerie médicale ambulatoire de proximité, dont il décrit les bénéfices apportés, à la lumière de sa propre expérience. Témoignage.

La solution a été pensée en fonction des besoins du territoire. Située entre Grenoble et Chambéry, la vallée iséroise du Grésivaudan est une zone blanche hospitalière, qui compte 140 000 habitants. « Nous avons conçu, sans le savoir, un plateau d'imagerie médicale ambulatoire de proximité il y a presque vingt-cinq ans, car ce modèle organisationnel apportait des réponses concrètes aux problématiques rencontrées par les patients, mais également par les radiologues et les médecins correspondants. Dix ans plus tard, nous avons obtenu notre premier scanner et notre première IRM. L'histoire pouvait commencer... », raconte Eric Movet, docteur en médecine, spécialiste en radiodiagnostic et imagerie médicale, et co-gérant du groupement X-ray Grésivaudan. Une structure radiologique comportant quatre sites, dont le pôle d'imagerie par scanner et IRM de Crolles, qui compte une nouvelle IRM 1.5T depuis début décembre. Avant l'arrivée de cette troisième machine, pas moins de 11 000 examens scanographiques et 10 500 examens d'imagerie par résonance magnétique étaient pratiqués chaque année.

→ DES BÉNÉFICES AVÉRÉS

Reconnu par la Fédération nationale des médecins radiologues, qui a défini et précisé les contours de cette nouvelle organisation professionnelle, le PIMAP de Crolles présente de solides atouts dans deux domaines clés : la pertinence et la coordination des soins. « La complémentarité de nos quatre sites nous permet de couvrir toute la chaîne radiologique, ce qui limite considérablement les redondances. Cette vision globale du parcours patient nous permet surtout de réaliser le bon examen, dans la bonne indication, au bon moment, mais aussi de prioriser les cas urgents et semi-urgents, en lien avec les correspondants locaux et les établissements de santé », explique Eric Movet. La seconde IRM trace également de nouvelles perspectives en matière d'accès aux soins. « Elle devrait diviser par



deux les délais de rendez-vous en IRM », relève-t-il.

Cette offre de soins radiologiques de proximité génère par ailleurs des bénéfices médico-économiques importants, en optimisant les déplacements des patients. « Elle permet de diminuer la fréquence et donc le coût des transports sanitaires, non sans réduire l'empreinte carbone de notre activité. » Cette prise en charge ambulatoire permet, enfin, de rationaliser le recours au système de santé. « Il en résulte moins de passages aux urgences, mais aussi moins de complications, qui se traduisent trop souvent par des hospitalisations évitables », confirme Eric Movet.

→ DES FREINS PERSISTANTS

Plusieurs freins devront néanmoins être levés pour développer les PIMAP à plus large échelle. « Il faut augmenter le nombre de machines, mais aussi les répartir plus équitablement entre

la ville et l'hôpital, en fonction des besoins réels de la population. La réforme du régime des autorisations peut y contribuer, mais elle ne lèvera pas tous les obstacles. La balle est dans le camp des agences régionales de santé qui ont des positions très différentes sur ce sujet. Il appartient donc aux porteurs de projets de démontrer et de documenter les apports des PIMAP », affirme Eric Movet, qui entend faire le nécessaire pour décrocher un deuxième scanner ou une troisième IRM.

Indispensable pour pérenniser le modèle, l'attribution de nouveaux équipements lourds ne suffira pas. Les aspects économiques seront prépondérants. « La pression tarifaire subie par les radiologues ne sera pas compatible avec cette évolution. La profession financera elle-même les achats de ces équipements, sans grever les finances publiques, mais nous aurons besoin de visibilité et de prédictibilité pour planifier les stratégies d'investissement qui se conçoivent sur le long terme », prévient Eric Movet. Une chose est sûre : aucune transformation ne sera possible sans un renforcement des moyens humains, radiologues et manipulateurs confondus, pour faire tourner les nouvelles machines. « La généralisation des PIMAP provoquerait un choc d'attractivité salvateur qui redynamiserait des territoires entiers avec la perspective de pouvoir attirer et fidéliser de nouveaux soignants. » Un argument imparable, susceptible de convaincre les tutelles ? ●

Jonathan ICART

