

## LE RAPPORT IGAS/IGF SUR LA RADIOLOGIE UN RAPPORT A CHARGE BASE SUR DES CONTRE-VERITES

L'IGAS et l'IGF publient un rapport sur la radiologie commandé en juillet 2024 par 2 ministres de l'ancien Gouvernement, T. Cazenave et F. Valletoux, qui demandaient de *renouveler les actuels ou précédents protocoles de régulation pour favoriser une efficacité plus grande, y compris en réintroduisant des marges de manœuvre non conventionnelles*, c'est-à-dire de contourner la convention médicale qui venait d'être signée.

Ce rapport ignore la réalité médicale et utilise des chiffres erronés, des arguments fallacieux pour faire 17 recommandations, fruits d'un parti pris idéologique résumé par la principale proposition : sortir la radiologie de la convention médicale pour une régulation totalement étatique.

Quelques exemples de contre-vérités peuvent être relevés parmi d'autres :

### **CONTRE-VERITE N°1 - LES REVENUS**

Le rapport classe au 1<sup>er</sup> rang les revenus des médecins radiologues libéraux dont la rémunération serait bien supérieure aux autres spécialités à l'exception des médecins nucléaires et des radiothérapeutes. Il suffit de consulter les tableaux de la CARMF<sup>1</sup> pour constater que les radiologues sont au 11<sup>ème</sup> rang des revenus des médecins.

Comment la mission IGAS/IGF a-t-elle pu en arriver à un tel résultat ? C'est simple, d'une part en faisant un amalgame entre revenus et bénéfices (revenus moins les charges) et d'autre part en intégrant dans les revenus des radiologues, les forfaits techniques qui sont versés par l'Assurance maladie aux propriétaires de scanners et d'IRM dont plus de la moitié est détenue par des cliniques et des hôpitaux.

La radiologie, comme quelques autres spécialités, aurait un taux de "rentabilité" trop élevé. Le calcul de ces taux se fait à partir d'un échantillon reconstitué qui ne correspond pas à la réalité de l'ensemble de la radiologie. L'objectif des mesures proposées est d'aligner les revenus des médecins radiologues sur les autres spécialités, sans tenir compte des charges et contraintes spécifiques de la spécialité.

### **CONTRE-VERITE N°2 – IL Y A TROP DE SCANNERS ET D'IRM QUI AUGMENTENT L'ACTIVITE RADIOLOGIQUE**

La mission constate une forte hausse du nombre de scanners et d'IRM et de l'activité radiologique. Elle "oublie" deux éléments importants qui expliquent cette évolution et changent l'analyse.

Les scanners et les IRM font l'objet d'autorisation par les Agences Régionales de Santé (ARS). Ce ne sont pas les radiologues, ni les cliniques, ni les hôpitaux qui en décident.

Les ARS accordent des autorisations parce qu'elles constatent que les délais d'attente pour les examens sont trop longs, de l'ordre de plusieurs semaines à plusieurs mois.

De plus, les sociétés scientifiques recommandent de recourir, chaque fois qu'il est possible, au scanner et surtout à l'IRM pour des diagnostics beaucoup plus précis et pour réduire l'exposition aux rayons X avec l'IRM.

L'activité radiologique augmente parce que les besoins médicaux augmentent. Idéologues de la théorie de l'offre, les auteurs du rapport "oublie" totalement les besoins de la population. Pour eux, plus de machines signifie plus de dépenses. Alors qu'en réalité, c'est le vieillissement de la population et l'élargissement des indications de scanner et d'IRM qui entraînent une augmentation de l'activité.

---

<sup>1</sup> Caisse autonome de retraite des médecins de France à laquelle sont obligés de cotiser tous les médecins libéraux qui doivent aussi fournir une copie de la déclaration de leurs revenus à la CARMF.

### **CONTRE-VERITE N° 3 – LES RADIOLOGUES BENEFICIENT DE RENTE**

La charge la plus lourde de la mission porte sur les dépenses de forfaits techniques<sup>2</sup> qui, selon les rapporteurs, couvrirait non pas 100% des coûts de fonctionnement mais en moyenne 163%. Ces chiffres sont contestables. De plus, il faut rappeler que les forfaits techniques :

- sont versés aux propriétaires d'équipements, dont les hôpitaux et les cliniques.
- ont fait l'objet de plusieurs baisses depuis des années.

La mission ne tient pas compte des hausses considérables de charges : immobilier, salaires des manipulateurs et secrétaires, énergie, informatique, etc.

La FNMR réclament depuis 2007 la révision du calcul des charges qui avait été inscrite dans l'avenant n° 23 de la convention médicale de 2005. La CNAM n'a jamais donné suite.

### **CONTRE-VERITE N° 4 – LA DUREE D'UTILISATION DES SCANNERS ET IRM DOIT PASSER A 14 ANS**

La mission propose d'allonger la durée de vie des scanners et des IRM jusqu'à 14 ans pour réduire les coûts. Actuellement, le renouvellement des équipements est de l'ordre de 7 ans en fonction du rythme d'évolution technologique de ces matériels et de leurs systèmes informatiques, de l'ordre de 5 ans.

Augmenter les années d'utilisation se traduira par plus de rayons X délivrés, plus de produits de contraste injectés, des examens moins performants.

**L'allongement de la durée d'utilisation des équipements se traduirait immanquablement par de réelles pertes de chances des patients.**

### **OU SONT LES PATIENTS DANS CE RAPPORT ?**

Les grands absents de ce rapport sont les patients qui bénéficient de l'excellence de la spécialité, du haut niveau technique de ses équipements, ce qui permet de prendre en charge dans les meilleures conditions de très nombreuses pathologies.

### **C'EST LA PERTINENCE DES ACTES QUI FAIT LES ECONOMIES PERENNES**

Dès la fin de la crise aigüe du Covid 19, la FNMR avait demandé à la CNAM de reprendre les discussions pour construire un plan de pertinence permettant aux patients de bénéficier des meilleurs examens tout en réalisant des économies pour la Sécurité sociale. Aucune réponse jusqu'en 2022, date à laquelle, la FNMR a proposé que les radiologues prennent en charge l'achat des produits de contraste jusque-là remboursés par la CNAM. Résultat : 200 millions d'économies pour la CNAM.

La FNMR est toujours prête à s'engager dans un plan de pertinence des actes, gage d'économies pérennes.

En définitive, les auteurs répondent à une commande des ministres F. Valletoux et T. Cazenave du précédent Gouvernement de *renouveler les actuels ou précédents protocoles de régulation pour favoriser une efficacité plus grande, y compris en réintroduisant des marges de manœuvre non conventionnelles*, c'est-à-dire de contourner la convention médicale qui venait d'être signée. Disciplinée, la mission n'a pas procédé à un audit sincère mais s'est livrée à une plaidoirie à charge contre la radiologie.

Le résultat est une somme de mesures qui programmerait la mort de la radiologie libérale et à terme l'ensemble de la médecine libérale.

**Avec un tel rapport qui met en place une dictature sanitaire, la guerre est déclarée.**

**La FNMR demande aux ministres en charge qu'ils dénoncent ce rapport et confirment la validité de la convention médicale pour l'ensemble de la médecine libérale.**

Les médecins radiologues et la FNMR réaffirment leur exigence de qualité, de compétences pour la spécialité au service des patients au centre de nos préoccupations.

---

<sup>2</sup> Les forfaits techniques versés par l'Assurance maladie aux propriétaires de scanners et d'IRM couvrent les frais d'acquisition et de fonctionnement de ces équipements.