

Modèles de questions écrites à adresser aux parlementaires

Innovation

M. X attire l'attention de M. le ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, de la solidarité et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins sur les conséquences des 300 millions d'euros de baisses tarifaires imposées à l'imagerie médicale, dont la moitié sur les forfaits techniques scanner, IRM, et TEP. Ils financent l'amortissement des équipements, c'est-à-dire tous les frais inhérents à leur fonctionnement (achat et maintenance de la machine, locaux, salaires des personnels, informatique...) à l'exception des honoraires des médecins qui réalisent les actes. Ces forfaits techniques sont versés par l'Assurance maladie aux propriétaires des équipements : hôpitaux, cliniques et cabinets libéraux de radiologie. Ils sont indispensables pour offrir aux patients des équipements modernes intégrant par exemple un système informatique performant. L'innovation permet des diagnostics plus précoces et plus précis et donc des traitements moins lourds pour les patients. L'innovation permet de diminuer la dose rayons X supportée par les patients. Elle réduit également les coûts supportés par l'Assurance maladie et les complémentaires en permettant des diagnostics rapides, très précis. De telles baisses tarifaires représentent donc une réelle perte de chance pour les patients car ils ne pourront plus être diagnostiqués, traités et suivis avec les techniques optimales. Les dernières baisses tarifaires avaient déjà conduit à une diminution du niveau de gamme des équipements acquis. Ce sera encore plus le cas avec ces nouvelles baisses. Il lui demande d'intervenir auprès de la CNAM afin d'empêcher ces baisses tarifaires unilatérales.

Accès aux soins

M. X attire l'attention de M. le ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, de la solidarité et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins sur les conséquences des 300 millions d'euros de baisses tarifaires imposées à l'imagerie médicale, dont la moitié sur les forfaits techniques scanner, IRM, et TEP. Ils financent l'amortissement des équipements, c'est-à-dire tous les frais inhérents à leur fonctionnement (achat et maintenance de la machine, locaux, salaires des personnels, informatique...) à l'exception des honoraires des médecins qui réalisent les actes. Ces forfaits techniques sont versés par l'Assurance maladie aux propriétaires des équipements : hôpitaux, cliniques et cabinets libéraux de radiologie. Ils sont indispensables pour assurer aux patients des rendez-vous dans un délai correct et à une distance raisonnable. Actuellement, les délais pour obtenir un examen scanner ou IRM sont déjà trop longs, de l'ordre de 1 à 2 mois. Malgré la réforme des autorisations, qui est censée augmenter le nombre d'équipements disponibles, les délais ne se réduisent pas. Plusieurs raisons l'expliquent (hausse du nombre de demandes d'examens liées au vieillissement de la population, nouvelles indications médicales, pénurie de manipulateurs...). Les 300 millions d'euros de baisses tarifaires vont encore allonger les délais de rendez-vous par diminution des plages d'ouverture pour limiter les frais de personnel. Plusieurs sites de proximité risquent aussi d'être fermés, faute d'équilibre financier. Il lui demande d'intervenir auprès de la CNAM afin d'empêcher ces baisses tarifaires unilatérales.

Prévention

M. X attire l'attention de M. le ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, de la solidarité et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins sur les conséquences des 300 millions d'euros de baisses tarifaires imposées à l'imagerie médicale, dont la moitié sur les forfaits techniques scanner, IRM, et TEP. Ils financent l'amortissement des équipements, c'est-à-dire tous les frais inhérents à leur fonctionnement (achat et maintenance de la machine, locaux, salaires des personnels, informatique...) à l'exception des honoraires des médecins qui réalisent les actes. Ces forfaits techniques sont versés par l'Assurance maladie aux propriétaires des équipements : hôpitaux, cliniques et cabinets libéraux de radiologie. Ils sont indispensables pour permettre aux patients d'accéder à une offre radiologique de proximité, notamment pour réaliser les examens de prévention. Mis en place par les radiologues libéraux il y a plus de 20 ans et encore majoritairement réalisé par eux, le dépistage organisé du cancer du sein risque de pâtir des baisses tarifaires. En effet, faute d'équilibre financier, des cabinets de proximité risquent d'être fermés entraînant l'arrêt du dépistage dans ce cas. Un des principaux freins au dépistage est pourtant le difficile accès aux examens. Il en sera de même pour le futur dépistage organisé du cancer du poumon, en cours d'expérimentation. Ces dépistages sont essentiels, ils permettent une prise en charge plus rapide et moins lourde pour les patients, ce qui est un gain de chance pour eux. Pour l'Assurance maladie, rappelons que la prévention permet aussi de réaliser de nombreuses économies à long terme (prise en charge moins coûteuse, moins d'arrêts de travail...). La prévention ne doit pas être une variable d'ajustement budgétaire mais un choix d'avenir pour la santé des Français. Il lui demande d'intervenir auprès de la CNAM afin d'empêcher ces baisses tarifaires unilatérales.

PIMAP

M. X attire l'attention de M. le ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, de la solidarité et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins sur la nécessité de reconnaître juridiquement le modèle des Plateaux d'Imagerie Médicale Ambulatoires de Proximité (PIMAP). Ces structures libérales, financées par les radiologues sur leurs fonds propres, regroupent l'ensemble des modalités d'imagerie, y compris le scanner et l'IRM. Elles permettent de renforcer l'offre de soins sur des territoires éloignés des grands centres hospitaliers et répondent aux besoins croissants de la population en matière de dépistage, de diagnostic et de prise en charge interventionnelle légère.

Le modèle des PIMAP présente plusieurs avantages majeurs :

- il facilite l'accès rapide et de proximité à des examens de haute technicité, évitant des déplacements longs et coûteux vers les hôpitaux ;
- il contribue à désengorger les services d'urgence en prenant en charge des soins non programmés en ambulatoire ;
- il favorise la détection précoce des cancers (sein, poumon) et des pathologies cardiovasculaires, permettant des traitements moins lourds, une réduction des hospitalisations et des arrêts de travail, et donc des économies substantielles pour l'assurance maladie et l'économie nationale ;
- il renforce l'attractivité médicale des territoires en apportant aux médecins généralistes et spécialistes de ville un plateau technique complet à proximité.

Ce type de structure a déjà démontré son efficacité, dans plusieurs régions en améliorant de façon tangible l'organisation des parcours de soins sur les territoires.

Aussi, il souhaite savoir si le Gouvernement entend reconnaître juridiquement le modèle des PIMAP, afin de sécuriser leur déploiement sur l'ensemble du territoire national et de favoriser leur

contribution à l'amélioration de l'accès aux soins et à la soutenabilité financière de notre système de santé.

Moratoire sur les baisses tarifaires d'imagerie

M. X attire l'attention de M. le ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, de la solidarité et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins sur la nécessité d'instituer un moratoire sur l'ensemble des baisses tarifaires prévues dans le protocole imagerie proposé par l'Assurance maladie. La dernière loi de financement de la sécurité sociale demande la réalisation de 300 millions d'euros d'économies sur les dépenses d'imagerie médicale entre 2025 et 2027. La CNAM a présenté, sans tenir compte des propositions des organisations conventionnelles, un projet de baisses tarifaires. 50% de ces baisses concernent les forfaits techniques scanner, IRM et TEP alors qu'ils représentent 30% des dépenses. Les syndicats ont tous refusé de signer un tel protocole. La loi permet maintenant au Directeur général de la CNAM d'imposer les baisses tarifaires qu'il veut à partir du 1er octobre 2025. Alors que la demande de soins explose, notamment le diagnostic, le suivi et le traitement des cancers, ces baisses vont pénaliser considérablement la prise en charge des patients. Un risque majeur pèse sur l'accès à l'innovation (notamment l'intelligence artificielle), sur l'imagerie de proximité ou encore sur les dépistages organisés (cancer du sein et prochainement cancer du poumon). Les baisses tarifaires sur les forfaits techniques concernent uniquement les forfaits pleins amortis et non-amortis donc aucune économie ne sera réalisée avant le 1^{er} janvier 2026 car les équipements bénéficient jusqu'à la fin de l'année des forfaits réduits. Les radiologues ont des propositions qui n'ont jamais pu être présentées directement au Directeur général de la CNAM. Elles permettent de réaliser des économies sans remettre en cause la prise en charge optimale des patients. Il est impératif de suspendre les baisses tarifaires censées s'appliquer dès le 1^{er} octobre afin que de véritables négociations puissent avoir lieu. Il lui demande d'instituer un moratoire sur l'ensemble des baisses tarifaires prévues dans le protocole imagerie proposé par l'Assurance maladie.