

# ATTENTION... L'ABUS DU TABLEUR EXCEL TUE !





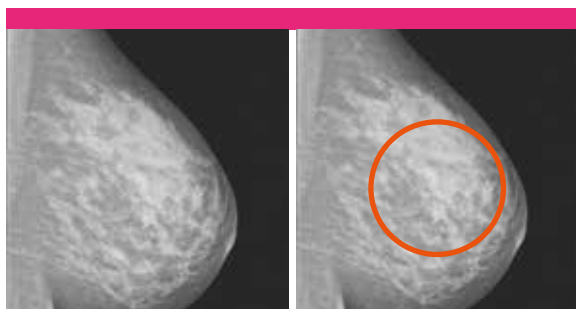
“

*Sans une mammographie 3D couplée à un logiciel d'IA de dernière génération, le cancer de Marie serait passé inaperçu.* ”

Les seins des femmes diffèrent par leurs tailles, leurs formes, mais aussi par leurs densités. La tomosynthèse est une technique d'imagerie avancée, particulièrement efficace pour la détection des tumeurs précoces, surtout chez les femmes ayant des seins denses (environ 50 % des femmes).

En offrant une image détaillée, cette technique diminue sensiblement le taux de faux positifs (résultats faussement suspects).

En résumé, c'est donc un diagnostic plus précis et moins de femmes rappelées, **MOINS DE BIOPSIES INUTILES ET SURTOUT MOINS DE FEMMES ANGOISSÉES DANS L'ATTENTE DE LEURS RÉSULTATS.**



Les technologies de pointe permettent des détections plus précoces. C'est un gain de chances et de confort pour les femmes, dont les traitements seront moins agressifs. C'est aussi un bénéfice économique pour la société qui verra ces patientes reprendre une vie normale plus rapidement.

**« TOUT COMPTE FAIT », INVESTIR DANS L'INNOVATION C'EST RENTABLE !**

**ATTENTION...  
L'ABUS DU TABLEUR EXCEL TUE !**

Quels sont les effets secondaires de la politique comptable sur la santé des français ? La FNMR se mobilise pour l'ouverture d'un grand débat démocratique national sur non pas l'accès aux soins, **mais l'accès aux meilleurs soins pour tous.**



“

*Cet après-midi, Geneviève sera débarrassée de sa tumeur et elle prendra le goûter avec ses petits-enfants.* ”

Grâce à la radiologie interventionnelle on peut utiliser des techniques d'ablation thermique (thermo ou cryo ablation) qui permettent de venir au plus près des tumeurs sans recours à la chirurgie. Ces interventions guidées en temps réel par l'imagerie se font majoritairement en ambulatoire.

En résumé, plus de confort pour le patient qui peut rentrer chez lui le jour même, pas de complication post-opératoire et moins de dépenses pour le système de santé.

**BREF, TOUT LE MONDE EST GAGNANT !**



Paradoxalement cette technique innovante est en danger. En effet, faute de cotation appropriée les radiologues interventionnels risquent de devoir stopper leur activité. Pourtant, des études montrent que sur une même intervention, le coût en radiologie interventionnelle, comparé à celui d'une chirurgie varie d'un à cinq.

La radiologie interventionnelle trouve chaque jour de nouvelles applications (endométriose, embolisation de prostate, varices pelviennes, thrombectomie AVC...). Hélas, le temps de l'administration n'est pas celui du progrès scientifique. La transversalité des pratiques médicales se heurte au cloisonnement des enveloppes budgétaires.

**CES FREINS À L'INNOVATION RETARDENT L'ACCÈS AUX MEILLEURS SOINS POUR TOUS.**

### **ATTENTION... L'ABUS DU TABLEUR EXCEL TUE !**

Quels sont les effets secondaires de la politique comptable sur la santé des français ? La FNMR se mobilise pour l'ouverture d'un grand débat démocratique national sur non pas l'accès aux soins, **mais l'accès aux meilleurs soins pour tous.**



“

*Le cancer de Marc ne sera visible que dans trois ans. Bientôt les logiciels de diagnostics prédictifs permettront de voir les tumeurs avant qu'elles apparaissent.* ”

Plus tôt un cancer est diagnostiqué, plus on a de chances de le vaincre, sans avoir recours à des traitements lourds et parfois invalidants. Pour aller à la source de la maladie, des chercheurs analysent des milliers d'images afin d'entraîner des logiciels d'IA à remonter le temps, jusqu'à l'origine de la tumeur. C'est ainsi que nous arriverons très prochainement à diagnostiquer des

cancers silencieux comme celui du pancréas, avant qu'il ne soit symptomatique.

**AUJOURD'HUI LE DIAGNOSTIC PRÉCOCE ET DEMAIN LE DIAGNOSTIC PRÉDICTIF SERONT DES ARMES PRÉCIEUSES DE LUTTE CONTRE LE CANCER.**



**L'INNOVATION EST NOTRE MEILLEURE ARME DANS LA LUTTE CONTRE LE CANCER.**

De même que les médecins ont une obligation de moyens pour soigner leurs patients, l'administration se doit de donner les moyens à la médecine de continuer à progresser.

**ATTENTION...  
L'ABUS DU TABLEUR EXCEL TUE !**

Quels sont les effets secondaires de la politique comptable sur la santé des français ? La FNMR se mobilise pour l'ouverture d'un grand débat démocratique national sur non pas l'accès aux soins, **mais l'accès aux meilleurs soins pour tous.**



“

*Si Roger fait un AVC pendant ses vacances, il aura moins de chances de s'en sortir que son copain Maurice. Pourquoi ?* ”

En cas d'AVC, nous ne sommes pas tous logés à la même enseigne. Certaines régions sont mieux dotées que d'autres.

En France, il y a dix-sept centres de neuro radiologie interventionnelle accrédités pour la prise en charge des AVC.

Sachant qu'on perd en moyenne 1,9 millions de neurones par minute, une course contre la montre s'engage pour atteindre au plus vite l'un de ces établissements.

En résumé, plus le temps d'acheminement sera long et moins bon sera le pronostic.

**C'EST POURQUOI ROGER FERAIT BIEN DE SE RENSEIGNER AVANT DE CHOISIR SON LIEU DE VACANCES.**



Les 54 centres de neuro-radiologie interventionnelle qui peuvent prendre en charge des AVC (en rouge les centres qui réalisent plus de 350 activités par an).

**ON NOTERA LES LARGES ZONES GÉOGRAPHIQUES QUI N'ONT PAS DE CENTRE.**

### ATTENTION... L'ABUS DU TABLEUR EXCEL TUE !

Quels sont les effets secondaires de la politique comptable sur la santé des français ? La FNMR se mobilise pour l'ouverture d'un grand débat démocratique national sur non pas l'accès aux soins, **mais l'accès aux meilleurs soins pour tous.**

# LA RADIOLOGIE : UNE SPÉCIALITÉ INNOVANTE POUR LA SANTÉ DES FRANÇAIS

## ■ LA RADIOLOGIE EST SOURCE D'INNOVATION

**Les 4 exemples cités précédemment sont une partie minime de tous les actes pris en charge quotidiennement par la radiologie.**

La radiologie regroupe maintenant 4 techniques : radiographie conventionnelle, échographie, scanner et IRM. Ces techniques sont en perpétuelle évolution grâce aux progrès de l'informatique. La rapidité de l'évolution des ordinateurs oblige les radiologues à investir fréquemment pour avoir des appareils modernes pouvant bénéficier des logiciels d'IA. Ces évolutions rapides conduisent les médecins radiologues à se former de manière continue et à former les manipulateurs qu'ils emploient. Il s'agit d'une des spécialités médicales qui se forme le plus.

L'innovation permet, comme c'est indiqué dans les exemples précédents, une meilleure prise en charge des patients avec des chances de guérison plus rapides et plus fréquentes.

## ■ L'INNOVATION A UN COUT

Les innovations technologiques nécessitent des investissements permanents.

Les équipements de pointe sont chers en acquisition et en maintenance (1 million d'€ pour une IRM, 500 000€ pour un scanner et 300 000€ pour un mammographe). L'évolution de l'informatique, qui nécessite des mises à jour fréquentes et des remplacements de matériels tous les 5 ans, permet de doper les machines avec les nouveaux logiciels d'IA. Celle-ci, en perpétuelle évolution, requiert toujours plus de puissance informatique. L'IA permet de décharger le radiologue de nombreuses tâches répétitives mais elle ne lui fait pas gagner de temps du fait du nombre croissant d'images produites. Les radiologues libéraux emploient directement 30 000 personnes dans les cabinets.

Entre les équipements, les locaux, les salaires des personnels (manipulateurs, secrétaires,...), l'informatique, l'énergie, etc... les charges s'élèvent entre 65% et 70%.

## ■ L'INNOVATION ET LA RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

La radiologie interventionnelle, innovation thérapeutique majeure des 20 dernières années permet la destruction de tumeurs. Elle nécessite cependant l'utilisation de dispositifs médicaux et de matériels dédiés (sondes, aiguilles de thermoablation...), la plupart à usage unique, non pris en charge par l'assurance maladie.

## ■ L'INNOVATION AMÉLIORE LA PRÉVENTION

Le dépistage organisé du cancer du sein a été initié par les radiologues libéraux et généralisé en 2004. Chaque année, les radiologues effectuent 2,5 millions de mammographies. Ces examens rassurent 99 % des femmes et font bénéficier le pourcent restant d'une prise en charge précoce permettant des traitements plus rapides et moins lourds. Les nouveaux équipements de mammographie permettent de diminuer la douleur ressentie par les patientes lors de l'examen et leur font bénéficier de l'usage de la tomosynthèse.

Comme pour le futur dépistage du cancer du poumon, l'IA a sa place en permettant la détection précoce des images suspectes.

Cette utilisation de l'IA se fait en association avec la réalisation d'un scanner basse dose, exposant à moins de rayons X qu'une radio des poumons, qui elle-même équivaut à huit jours d'exposition au soleil en montagne.

## ■ L'INNOVATION AMÉLIORE L'ÉCO-RESPONSABILITÉ

Les IRM de dernière génération contiennent moins de 10L d'hélium contre plusieurs centaines pour les IRM plus anciennes, obligeant à mettre en place des cheminées en cas de fuite.

Tous les nouveaux équipements consomment également moins d'électricité. Les dernières générations de scanner et d'IRM, par l'amélioration de la qualité des détecteurs d'acquisition des images, permettent de limiter la quantité de produits de contraste injectée, qui se retrouve ensuite dans les eaux usées.



L'utilisation de l'IA permet aussi de baisser les doses de rayons X tout en garantissant la qualité de l'image. De même, cela permet de limiter l'utilisation de produits de contraste. L'innovation en radiologie est indispensable mais risque d'être empêchée par d'éventuelles mesures du prochain PLFSS ainsi que par les baisses tarifaires prochainement imposées par la CNAM en septembre 2025.

Le dernier rapport Charges et Produits de la CNAM estime que l'on pouvait « se demander si le montant des forfaits techniques ne serait pas surévalué par rapport au coût réel des investissements en équipement, ce qui

constituerait une sur-rémunération incitant, d'une part au remplacement systématique des équipements au bout de 7 ans (pour bénéficier d'un forfait technique à taux plein) et d'autre part à leur utilisation intensive pour maximiser le rendement économique des forfaits techniques ». Cette incitation forte à conserver plus longtemps les équipements ne permettra plus une prise en charge optimale et innovante des patients.

Nous pouvons donc nous interroger si l'Etat souhaite continuer à soigner correctement les Français ou si le vote de la loi sur la fin de vie n'aurait pour objet de réaliser des économies... ■

## LA RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Avec la radiologie interventionnelle, les patients sont pris en charge par des techniques moins invasives que la chirurgie. Ils sont traités plus rapidement avec moins d'effets secondaires. L'Assurance maladie fait des économies importants.

### BIOPSIE MAMMAIRE

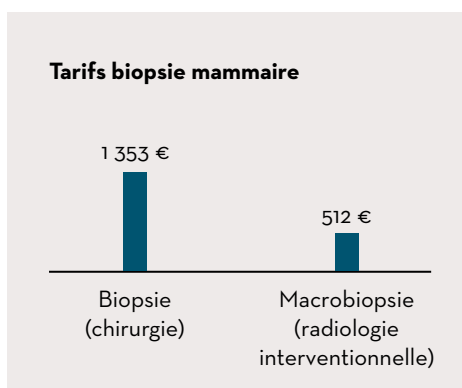
#### 1. Chirurgie

Nombre de biopsies chirurgicales<sup>1</sup> :

- 2014 : **9500/an**
- 2023 : **137/an**

Tarifs :

- Biopsie (76,8 €) + anesthésie (55,06 €)  
= **131,86 €**
- + Hospitalisation de 1 à 4 jours :  
**1330 € à 7225 €**



#### 2. Radiologie interventionnelle

Nombre de macrobiopsies<sup>2</sup> :

**25 000/an en ambulatoire**

Tarifs : **402 à 512 €**

Coût de revient des biopsies chirurgicales :

- 2014 : **14 M€**
- 2023 : **200 000 €**

Économies potentielles

**13,8 M€/an**

<sup>1</sup> QEHAA002 Biopsie de lésion de la glande mammaire, par abord direct avec anesthésie (76,8€ + 55,06€ = 131,86€)

<sup>2</sup> QEHH015 Macrobiopsie sous vide de lésion de la glande mammaire sur système accessoire, par voie transcutanée avec guidage mammographique (402,31€) - QEHJ004 Macrobiopsie sous vide de lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique (423,66€) - QEHH002 Macrobiopsie sous vide de lésion de la glande mammaire sur table dédiée, par voie transcutanée avec guidage mammographique (511,68€)

# LA RADIOLOGIE ET L'IA

## PRINCIPAUX INTÉRÊTS DE L'IA EN RADIOLOGIE

Amélioration de la qualité des soins pour le patient par l'utilisation de logiciels intégrés dans les équipements modernes permettant, par exemple, de diminuer la dose de rayons X tout en gardant une qualité optimale des images.

### Gain de temps pour le radiologue d'où :

- Plus de temps accordé à chaque patient
- Meilleure précision des diagnostics

### Amélioration de la prévention

- Le dépistage du cancer du sein et du cancer du poumon et leur suivi seront de plus en plus précis

### Amélioration de l'organisation des soins

- Gain de temps médical donc amélioration de la prise en charge des patients

- Rationalisation des tâches administratives et croisement plus rapide des données relatives à chaque patient dans le cadre du suivi des pathologies chroniques

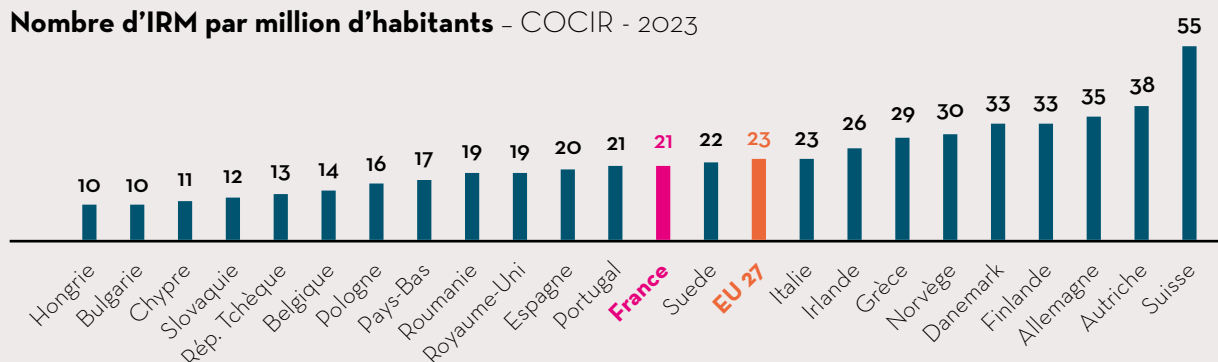
### Externalités positives générées par l'IA

- Pour les patients : gain de chance (développement d'outils prédictifs...)
- Pour les médecins : optimisation du temps médical avec transfert à l'IA des tâches répétitives
- Pour le système de santé : réduction des coûts (prise en charge moins lourde et plus individualisée, prévention accrue, diminution des actes redondants ou non pertinents...)
- Pour les urgences : amélioration de la fluidité par la possibilité pour l'urgentiste d'avoir un premier avis d'IA avant le compte-rendu final du radiologue

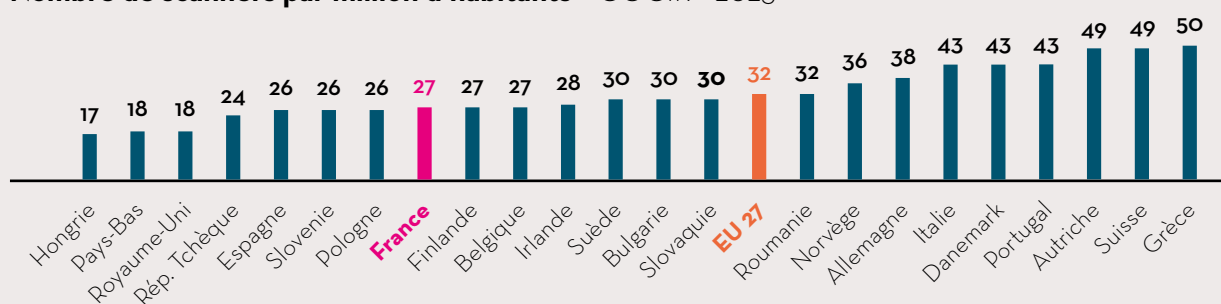
## L'INSUFFISANCE DU PARC D'IMAGERIE EN COUPE

En dépit des autorisations de scanners et d'IRM accordées ces dernières années, le parc d'équipements français reste en retard par rapport aux pays de la zone euro et de l'OCDE. Ce qui se traduit par des délais des rendez-vous importants.

Nombre d'IRM par million d'habitants – COCIR - 2023



Nombre de scanners par million d'habitants – COCIR - 2023





# DELAIS DE RENDEZ-VOUS POUR UNE IRM

## ■ 33 JOURS



En 2018, l'INCa<sup>3</sup> avait procédé à une enquête sur les délais de rendez-vous en IRM. De même, le SNITEM<sup>4</sup> a réalisé cette étude annuellement jusqu'en 2018. Les deux enquêtes arrivent aux mêmes conclusions, à savoir un délai moyen de 30 jours d'attente. L'enquête de l'INCa évaluait le délai à 9 jours en cas d'urgence et jusqu'à 149 jours pour un suivi de cancer en IRM.

Si le parc d'équipements a augmenté ces dernières années, les indications aussi, ce qui n'a pas permis de réduire les délais de rendez-vous.

Exemple : l'ARS Occitanie, évalue le délai moyen de rendez-vous pour un scanner du thorax à 24 jours (17 jours pour un 1<sup>er</sup> RDV) en 2021 et à 46 jours pour une IRM du crâne (38 jours pour un premier RDV).

**Aucune enquête nationale n'a été réalisée depuis ! ■**

3 Institut National du Cancer

4 Syndicat National de l'Industrie des Technologies Médicales

## LE PIMAP POUR RENFORCER L'ACCÈS A L'IMAGERIE DE PROXIMITÉ

**Le Plateau d'Imagerie Médicale Ambulatoire de Proximité (PIMAP)** est un centre d'imagerie libéral regroupant plusieurs radiologues et équipé de toutes les modalités d'imagerie (radiologie, échographie, mammographie, scanner, IRM). Son objectif est de renforcer la médecine de territoire.

Ce concept répond aux besoins croissants de la médecine moderne en matière de diagnostic et facilite le dépistage des cancers (sein, poumon), notamment grâce à une meilleure accessibilité. Il contribue également à l'attractivité des territoires en maintenant un maillage d'imagerie médicale en ville, souvent fragilisé par le manque d'accès aux équipements lourds comme l'IRM ou le scanner.

### ■ Les avantages du PIMAP sont multiples :

- Réduction des délais pour les examens d'imagerie ;
- Accès facilité aux techniques avancées permettant aux médecins de suivre leurs patients localement ;
- Expertise renforcée grâce à une équipe de radiologues aux compétences variées ;
- Effet structurant pour le territoire, attirant d'autres professionnels de santé et dynamisant l'économie locale ;
- Désengorgement des urgences hospitalières et réduction des coûts de transport sanitaire.

Financement autonome par les radiologues libéraux via le remboursement des actes. Ainsi, le PIMAP améliore la qualité des soins tout en participant au développement des territoires.

Le PIMAP répond aux besoins croissants de la médecine moderne en matière de diagnostic et facilite le dépistage des cancers (sein, poumon).

## LA PERTINENCE DES ACTES

La pertinence des actes est devenue une orientation majeure. En imagerie médicale, elle contribue à réaliser le "bon" examen pour le "bon" patient. Elle permet de choisir la technique médicale la plus adaptée pour chaque patient. Par conséquent, elle évite les examens moins performants, moins adaptés et donc les "gaspillages".

Depuis plusieurs années, la FNMR milite pour le développement de la pertinence des actes. Elle a proposé à l'Assurance maladie de s'engager sur des plans pluriannuels de pertinence avec de nombreux axes d'actions pour respecter au mieux les recommandations scientifiques, par exemple :

- Pas d'imagerie médicale pour la lombalgie commune en première intention ;

- Radiographies du thorax, du crâne, de l'abdomen sans préparation selon les indications scientifiques ;
- Réduction des volumes et concentration de produit de contraste injecté en scanner et en IRM.

Ces actions de pertinence permettent aussi de faire des économies importantes pour la sécurité sociale. Pour respecter les critères de pertinence, les médecins radiologues doivent disposer des équipements, en proximité, de l'ensemble des techniques y compris l'imagerie en coupe avec les scanners et les IRM. Le maillage du territoire par des plateaux techniques complets est une des conditions de la prise en charge rapide et efficace de TOUS les patients. ■

## PRÉVENTION ET QUALITÉ DE VIE DES PATIENTS

- Dépistages du cancer du sein, dépistage du cancer du poumon, trisomie, amiante, ...
- Diagnostic plus précoce, plus prédictif
- Traitement plus rapide
- Amélioration de la qualité : avec le label 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 (73 % des radiologues en secteur 1 - Reste à charge diminué)

# LABELIX

**Labelix, lancé en 2003 par la FNMR**, est un label qualité de prise en charge des patients dans les structures d'imagerie, en constante évolution. Il est cohérent avec la démarche HAS de certification et la décision ASN 2019 DC 0660.

Son objectif est d'amener les médecins radiologues et leurs équipes à améliorer leurs pratiques en garantissant aux patients la qualité de leur prise en charge en rappelant l'ensemble des obligations réglementaires, en se basant sur l'expérience du dépistage organisé du cancer du sein et avec des points particuliers sur

notamment l'hygiène, les différentes vigilances, la radioprotection, l'accueil et l'information des patients et en encadrant la pratique de la téléradiologie.

Le label garantit à un observateur extérieur (patient, médecin correspondant, tutelle, ....) le respect systématique par la structure d'imagerie labellisée 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 correspondant à un standard garanti par un audit indépendant.

**Le référentiel Labelix a évolué en 2024 pour intégrer les différentes exigences du futur audit par les pairs, en se basant sur la norme AFNOR NF S 99 300. ■**



# L'ECOSYSTEME DE L'IMAGERIE

## ■ L'IMAGERIE MÉDICALE EN FRANCE, C'EST :

**7 776**

médecins radiologues<sup>5</sup>

dont

**4 000**

libéraux

**1 200**

mixtes

**+ 30 000**

personnel<sup>6</sup>

## ■ C'EST AUSSI :

Un marché de plus de

**1 Md€<sup>7</sup>**

**40 000**

salariés

**250  
entreprises**

dont plusieurs dizaines  
de plus d'1Md€ (3D, IA, etc.)

# DES ECONOMIES SOCIETALES

## ■ Réduction des durées d'hospitalisation

## ■ Réduction des arrêts de travail

- Gain pour le salarié
- Gain pour la sécurité sociale (réduction des indemnités journalières)
- Gain pour les entreprises

<sup>5</sup> Conseil national de l'Ordre des médecins

<sup>6</sup> IGAS 2021

<sup>7</sup> Un projet structurant dans le cadre du Contrat stratégique de filière autour de l'imagerie médicale (Juin 2021)

**ATTENTION...  
L'ABUS DU TABLEUR  
EXCEL TUE !**

# **ATTENTION... L'ABUS DU TABLEUR EXCEL TUE !**



Les derniers rapports IGAS et IGF sur la radiologie ont été rédigés par des experts du tableau Excel de l'administration française, sans aucune participation d'un médecin.

Ces documents, à charge, contestant l'activité de soins des médecins radiologues, voulant même les exclure de la convention médicale, ont pour but d'imposer des économies sur des spécialités qui ne représentent que 1,92 % des dépenses de la Sécurité sociale !

Ce dossier permet de présenter la réalité de la profession de médecin radiologue, au coeur de la prévention, du diagnostic, du traitement et du suivi, notamment des cancers.

**CE DOSSIER N'A PAS ÉTÉ ÉCRIT  
PAR DES SPÉCIALISTES DU TABLEAU EXCEL  
MAIS PAR DES MÉDECINS !**