

Une étude de l'Institut Sapiens modélise les effets inattendus des baisses de tarifs imposées aux radiologues

Imagerie médicale: ces 300 millions d'euros d'économies qui coûteraient bien plus cher

Impact

Assurance maladie et spécialistes doivent entamer un nouveau cycle de discussions alors que des baisses de tarifs sont en vigueur depuis plusieurs mois.

Aliénor Bierer

VOULOIR ÉCONOMISER sur l'imagerie médicale pourrait bien revenir à déplacer la facture plutôt qu'à la réduire. C'est l'avertissement formulé dans une étude de l'Institut Sapiens publiée mardi et commandée par l'Union de la radiologie libérale en mouvement (Urlem), qui regroupe une douzaine de groupes privés. L'auteur, Cédric Grouchka, ancien membre du collège de la Haute autorité de santé et conseiller à Matignon, puis à l'Elysée sous Jacques Chirac, prévient qu'une baisse des tarifs risque, à terme, de produire davantage de dépenses que d'économies.

Le débat est loin d'être théorique. En novembre dernier, l'Assurance maladie a imposé une réduction tarifaire de 300 millions d'euros sur l'imagerie médicale, déclenchant un large mouvement de contestation au sein de la médecine libérale. Ce mois-ci, les négociations s'ouvrent à nouveau entre les deux parties. Avec une ligne rouge clairement posée par la Cnam: la trajectoire d'économies doit être respectée.

Mais l'étude de l'Institut Sapiens, qui s'appuie sur trois scénarios construits à partir d'expériences étrangères, remet en question cette logique comptable, qui risque de produire une

réaction en chaîne: la baisse des tarifs contracte l'offre, qui allonge les délais d'accès, retarde les diagnostics et fait basculer certains patients vers des stades de maladie plus avancés et bien plus coûteux à traiter. L'étude le rappelle: un examen d'imagerie coûte entre 80 et 200 euros, contre 950 euros pour une journée d'hospitalisation. De même, traiter un cancer au stade IV revient de 1,6 à 7,7 fois plus cher qu'au stade I.

Alternatives. Au total, ces 300 millions d'euros d'économies attendues sur l'imagerie pourraient se traduire par environ 480 millions d'euros de dépenses hospitalières supplémentaires, soit un surcoût net de 180 millions, calcule Cédric Grouchka. Autrement dit, chaque

La baisse des tarifs contracte l'offre, qui allonge les délais, retarde les diagnostics et fait basculer des patients vers des stades de maladie plus avancés et bien plus coûteux à traiter

euro économisé sur l'imagerie en ferait dépenser 1,60 ailleurs dans le système de santé. L'auteur estime à plus de 95% la probabilité que ce scénario génère des coûts supérieurs aux économies.

L'Institut Sapiens propose donc deux voies. La première maintient une coupe budgétaire,

mais plus modérée, à 50 millions d'euros, et étalée sur cinq ans, au lieu de trois. Elle est couplée à un investissement de 100 millions dans des outils d'aide à la décision clinique. Avec cette combinaison, un solde net positif de 60 millions d'euros serait atteint, assure la note.

Le second scénario, qui s'appuie sur la stratégie des radiologues libéraux - militer pour la « pertinence des actes » -, renonce à toute coupe tarifaire et mise sur un investissement de 150 millions pour réduire de 15% les actes inutiles, notamment à travers l'installation de logiciels d'aide à la décision. Le désengorgement hospitalier qui en découle produit une économie nette de 160 millions d'euros, assure l'auteur.

Cédric Grouchka aborde également la question des inégalités territoriales d'accès: les déserts médicaux en matière d'imagerie génèrent un surcoût estimé à 495 millions d'euros par an, lié aux hospitalisations « par défaut » et aux complications évitables dans les zones sous-dotées.

L'étude plaide pour traiter l'imagerie comme un « amortisseur » budgétaire, capable de transformer ces dépenses en coûts programmés. Elle rappelle que malgré le vieillissement de la population, la part de l'imagerie dans les dépenses de santé est stable depuis dix ans, entre 2,5% et 3%.

Les radiologues ne manqueront pas de glisser leur étude sur la table des négociations avec la Cnam. Mais ce document fera face à un challenge de taille: l'enquête des inspections générales des finances et des affaires sociales, qui avait pointé l'année dernière la rentabilité excessive de certains cabinets. Reste à savoir quel diagnostic (et traitement!) l'emportera.