

Pénurie d'IRM - Limitation des indications de l'IRM au profit des seules urgences, un renoncement inacceptable et dangereux : la SFR répond au JIM.fr

Mis à jour le 26/01/2015 par SFR

Des délais d'attente qui continuent de croître au point que 2014 apparait comme la pire année depuis 11 ans (ISA-Cemka Eval 2014) ; des IRM accessibles aux urgences uniquement aux heures ouvrables pour beaucoup alors qu'elles devraient l'être 24h/24 (enquête SFR-SFMU 2014) ; des indications nouvelles de l'IRM en forte progression chaque année au vu de la littérature et un parc qui augmente beaucoup trop lentement...Oui, l'accès à l'IRM en France reste très problématique, une situation dénoncée par les radiologues bien sûr, leur société savante, la SFR et l'ensemble des acteurs représentatifs de la profession mais aussi par nombre d'agences nationales de santé et institutions comme l'Académie de Médecine, l'IGAS récemment, l'ASN régulièrement qui appelle de ses vœux une baisse de l'exposition médicale aux rayonnements ionisants, pour ne citer qu'elles.

- Et voilà qu'aujourd'hui, après des années d'alertes de toutes parts des professionnels de l'imagerie et des agences de l'Etat pour que la France (ayant dit-on le meilleur système de santé au monde) rattrape son retard en IRM par rapport à ses voisins européens (12 IRM/millions d'habitants contre plus de 20 en moyenne en Europe et 27 en Allemagne), un sondage du JIM.fr annonce que 59% des médecins interrogés seraient prêts à restreindre leur recours à l'IRM pour rendre celle-ci plus accessible aux cas urgents !

Les médecins français seraient-ils ainsi prêts à renoncer aux bonnes pratiques et se résoudraient-ils à continuer de gérer la pénurie de machines, dénoncée depuis le début des années 90, en demandant notamment des examens de substitution la plupart du temps inadaptés, inutiles, coûteux et irradiants ?

Les médecins français sont-ils prêts à renoncer aux meilleurs soins pour leurs patients faute d'équipements en nombre suffisant ?

Certes, une récente étude d'ISA a montré en 2013 que pour le seul suivi des cancers, le parc d'IRM en France est tout à fait insuffisant. Le rapport du Pr Jean-Paul Vernant, préparatoire au Plan Cancer III, insistait d'ailleurs sur la nécessité de disposer d'au moins 300 machines supplémentaires pour le diagnostic et le suivi des cancers.

Certes, même si la situation s'est améliorée avec la création de « stroke centers » on peut faire mieux pour la prise en charge des AVC où un patient sur 5 seulement bénéficie d'une IRM en urgence (enquête SFR-SFMU 2014).

Certes, la situation est inacceptable pour les patients qui ont un accident ischémique transitoire avec de forts risques de récurrence mais qui ne bénéficient pas tous, loin de là, d'une IRM dans les 6 heures.

Pour autant doit-on mettre de côté toutes les indications de l'IRM qui progressent en imagerie cardiaque, en imagerie digestive, en imagerie pelvienne ou encore en imagerie des pathologies neuro-dégénératives et, bien sûr, en pédiatrie dans un souci de radioprotection ? Que faire aussi des formidables progrès rendus possibles grâce à la radiologie interventionnelle guidée sous IRM ?

Pour tous les patients en droit d'être soignés selon les meilleures pratiques et selon l'état de la science, la Société Française de Radiologie s'insurge contre de tels renoncements et s'interroge sur la finalité d'un tel sondage.

A qui profite-t-il ? Sûrement pas aux patients français ni au difficile combat pour promouvoir la pertinence et la justification des actes d'imagerie pour chaque situation clinique dans le respect des bonnes pratiques. Promotion qui s'est récemment traduite par la mise à disposition de l'édition actualisée du Guide du Bon Usage des Examens d'Imagerie en version électronique, consultable par tout demandeur d'examen sur ordinateur, smartphone et tablette : <http://gub.radiologie.fr>.