



Paris, le 10 janvier 2011

COMMUNIQUE DE PRESSE

Le Syndicat des Radiologues Hospitaliers proteste

Le Syndicat des Radiologues Hospitaliers (SRH) vient d'apprendre une nouvelle fois, par la publication au journal officiel du 26.12.10, la baisse tarifaire touchant l'imagerie.

Nous protestons contre cette pratique, qui exclut les services hospitaliers d'imagerie des discussions tarifaires, et qui ignore les répercussions de ces décisions sur nos pôles/services de radiologie.

Cela aboutit à une baisse des recettes (diminution de la facturation externe) et compromet les investissements et les projets médicaux, alors que la radiologie hospitalière est déjà frappée par la baisse démographique médicale et un faible investissement par rapport aux progrès de l'imagerie la rendant incontournable pour la sécurité des soins.

Si la suppression du supplément de numérisation est logique, car cette mesure était une aide limitée dans le temps pour favoriser le progrès technique, et a rempli pleinement ces objectifs, la minoration à 50% du deuxième forfait technique scanner (pas de possibilité de coter plus de deux) est une « mauvaise surprise » : la pression économique sur les radiologues hospitaliers favorisera de mauvaises pratiques (reconvocation des patients avec segmentation des examens) en particulier en cancérologie, alors que la bonne pratique passe souvent par la réalisation d'examens multi régions (crâne/thorax/abdopelvis). Rappelons que les radiologues plaident depuis longtemps pour la création d'un acte multi régions pour la cancérologie. Les radiologues risquent d'être confrontés au pouvoir administratif hospitalier (qui nomme les chefs de pôles), avec un risque de chantage financier : reconvocation des patients pour préserver un équilibre économique ou baisse des investissements et de l'emploi...

Concernant la suppression de la facturation des radiographies de l'abdomen (ASP) et du thorax, dans des cas de non-indication en utilisant les recommandations de l'HAS, la démarche apparaît au premier abord, positive car prenant en compte le service médical rendu.

Néanmoins, son application, et notamment dans les demandes d'examen émanant des services d'accueil des urgences, risque d'être problématique, voire inflationniste. En effet, il n'est pas recommandé de pratiquer des radiographies de l'abdomen devant des douleurs abdominales mais de pratiquer un scanner ou une échographie, si le diagnostic clinique est incertain...

Le SRH appelle donc, une nouvelle fois :

- à pouvoir participer aux discussions tarifaires concernant l'imagerie, compte tenu de leur impact sur les services hospitaliers,
- à la réalisation d'une réforme ambitieuse de celle-ci, privilégiant le service médical rendu, la bonne indication (guide du bon usage), la prise en compte du temps réel d'examen (basé sur le nombre de séquences, le temps des traitements informatiques spécifiques et d'interprétation), permettant un équilibre financier préservé et la baisse des délais de RDV.

Contacts :

Pr Alain Rahmouni, Président du SRH.

Dr Pascal Beroud, Secrétaire Général du SRH.