



CNP de Radiologie

Conseil National Professionnel de radiologie et imagerie médicale (G4)

associe toutes les composantes de la radiologie française



Le 28.7.25 - Communiqué du G4-CNP de radiologie

Président

Louis Boyer

Secrétaires Généraux

Jean-Michel Bartoli

Bruno Silberman

Trésorier

Paul-Marie Blayac

Administrateurs

Christophe Aubé

Marie-France Bellin

Pierre Champsaur

Eric Chavigny

Jean-Christophe Delesalle

Christian Fortel

Eric Guillemot

Jean-Charles Leclerc

Grégory Lenczner

Alain Luciani

Thomas Martinelli

Jean-Philippe Masson

Jean-François Meder

Laurent Milot

Représentante CNOM

Elisabeth Gormand

Invités permanents

Laurent Verzaux

(Correspondant auprès FSM)

Personnalités qualifiées

Frank Boudghene

Philippe Coquel

Peter Petrow

Jean-Pierre Pruvo

Le CNP et tous les radiologues ont pris connaissance du **rapport « charges et produits » de la CNAM**, diffusé fin juin 2025, et du **rapport « pertinence et efficience des dépenses de radiologie »** publié par l'IGF et l'IGAS le 15 juillet 2025.

Ces documents, qui font état de nombreuses considérations relatives à la **maîtrise comptable des dépenses de radiologie pour l'Assurance Maladie**, suscitent notre **rejet unanime**.

Nous apporterons en réponse des commentaires précis détaillés dans les semaines qui viennent, qu'il s'agisse de constatations inexactes, de l'interprétation erronée à charge de données chiffrées, ou de recommandations inacceptables et dangereuses pour l'accès, la qualité et la sécurité des soins en radiologie, nous faisant craindre une **méconnaissance du métier de radiologue et de sa place dans le système de santé français**.

Sans attendre cet argumentaire analytique précis que nous allons produire, nous tenons à souligner :

1/ que la radiologie est une ACTIVITE DE SOINS, au cœur des principaux enjeux de santé publique :

- la contribution de la radiologie publique et libérale à la qualité et la sécurité des soins dans notre pays est majeure, qui sont toutes deux conditionnées par un accès à tous les âges de la vie à des soins radiologiques de proximité, de référence et de recours, pour tous les assurés sociaux. Quasiment toutes les

filières de soins requièrent désormais des examens radiologiques de qualité (dépistages, diagnostics, bilans pré-thérapeutiques, radiologie interventionnelle thérapeutique curative et palliative, suivis, notamment des affections chroniques...). **L'impact de la radiologie dans la gestion de chaque dossier accélère, simplifie et optimise les parcours**. A-t-on oublié à quel point

la radiologie contribue dans de très nombreuses situations à transformer les prises en soins des patients : comment dans notre pays soigner sans radiologie performante ?

- la **Permanence Des Soins en radiologie** est devenue très dense, avec plus de 60% des patients pris en charge en urgence nécessitant un bilan radiologique de départ, qui doit pouvoir être assuré 24h/24h, 7 jours sur 7. La radiologie réduit sensiblement la durée des passages dans les services d'urgence.

- les soins radiologiques à apporter aux **enfants et aux personnes âgées** doivent être particulièrement promus et protégés : ils sont quantitativement insuffisants avec l'organisation actuelle.

- les **médecins radiologues** sont sollicités en expertise ou en recours, et sont indispensables au fonctionnement des **réunions de concertations pluridisciplinaires (RCP), notamment en cancérologie.**

- les **radiologues effectuent des examens radiologiques à la demande de nos confrères, médecins généralistes ou spécialistes** : la **croissance du volume global des actes** découle directement de la croissance des demandes formulées par ces derniers, en rapport avec le vieillissement de la population, avec les avancées technologiques, et avec les recommandations internationales de bonnes pratiques. **Les efforts de pertinence que nous déployons chaque jour concernent aussi l'ensemble des médecins demandeurs d'examens.**

2/ la RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE, trop peu évoquée dans les documents suscités, malgré son caractère stratégique que nous avons maintes fois rappelé, constitue aujourd'hui une part importante de l'activité des radiologues. Elle contribue notamment de façon déterminante à la thérapeutique en cancérologie, en pathologies cardiovasculaires, neurovasculaires, en traumatologie et pour la prise en charge de la douleur, qu'il s'agisse d'actes programmés ou réalisés en urgence, nuit et jour. Tous les radiologues y sont formés, et près d'un quart complète pendant 2 ans sa formation avec l'option de Radiologie Interventionnelle Avancée (RIA) mise en œuvre en fin d'internat depuis 2017. Nous regrettons vivement ici que le **décret d'autorisation d'activité de soins en RIA de 2022** ne soit toujours pas appliqué.

3/ l'exercice de la radiologie suppose de disposer d'APPAREILS PERFORMANTS : l'évolution permanente de nos machines rend nécessaire leur renouvellement régulier : nouveaux détecteurs en scanner X, gradients puissants en IRM ... qui permettent des diagnostics plus précoces, tout en réduisant l'exposition aux rayonnements ionisants. Par ailleurs, sans modèle économique, l'ambition légitime et réaliste de notre pays de se positionner en leader de l'Intelligence Artificielle (IA) médicale, notamment pour les **IA d'aide au diagnostic**, serait vouée à l'échec.

4/ Un EFFECTIF MEDICAL RADIOLOGIQUE en quantité suffisante sur tous nos territoires est une priorité impérative, alors que nous disposons en France des capacités universitaires pour assurer la formation de jeunes médecins radiologues plus nombreux : leur effectif doit être majoré pour faire face aux besoins.

5/ Nous sommes enfin très préoccupés par l'impact de la FINANCIARISATION du contrôle des plateaux techniques d'imagerie (qui ne contribue absolument pas à la maîtrise des coûts), et par la progression des actes assurés par des firmes de TÉLÉRADIOLOGIE COMMERCIALE, exercice dégradé de la spécialité, sans contrôle de pertinence, qu'il s'agisse de Permanence Des Soins ou même désormais de vacations de consultations radiologiques programmées.

Les médecins radiologues, unis au sein du CNP de radiologie , quel que soit leur mode d'exercice, ne peuvent accepter que soit ainsi nié leur exercice d'une activité de soins qu'ils assument en responsabilité au quotidien, au contact direct de nos concitoyens et patients, ni que les enjeux économiques réels concernant notre système de santé n'obtiennent comme seule réponse que des approximations et caricatures éloignées des soins que nous prodiguons chaque jour, et des propositions que nous avons déjà collectivement partagées à nos interlocuteurs.

Pr Louis Boyer, président du CNP/G4

Pr Marie France Bellin, présidente de la SFR

Dr Jean Philippe Masson, président de la FNMR

Dr Thomas Martinelli, président du SRH

Pr Christophe Aubé, président du CERF