

La téléradiologie dans la pratique actuelle de l'imagerie médicale

Ce n'est un secret pour personne, l'évolution de la démographie médicale en France est très inquiétante. En ce qui concerne la radiologie, s'il y a, actuellement, environ 8 000 radiologues (publics et privés confondus), ce nombre devrait tomber à 5 400 en 2020. Si l'on veut garantir par un maillage territorial correct un accès facile aux examens d'imagerie pour nos patients, des solutions doivent être trouvées. Le gouvernement (bien qu'il conteste cette situation démographique) est d'ailleurs conscient de ce problème puisque dans la loi HPST, récemment promulguée, un chapitre entier est consacré à la télé-médecine. La téléradiologie en fait bien évidemment partie, et en est même un élément primordial, l'imagerie médicale étant au centre de la démarche diagnostique.

Grâce au déploiement des systèmes numériques, des possibilités d'archivage et des PACS, la mise en place de cette nouvelle technique médicale de diagnostic, la téléimagerie, est possible. Il reste cependant à mettre en place un réseau haut débit homogène sur le territoire français, ce qui est loin d'être le cas.

Un rapport (Simon – Acker), publié en 2009, dressait déjà un état des lieux très documenté qui faisait apparaître les bénéfices et les difficultés de mise en place de cette « nouvelle médecine ». Il attirait notamment l'attention sur le risque de dérive vers une radiologie « low cost », comme cela a été le cas en Grande-Bretagne ou aux Etats-Unis, à une certaine période, où des examens étaient envoyés pour lecture vers des pays émergents. Si l'interprétation était moins coûteuse que celle réalisée par les radiologues locaux, la méconnaissance du contexte clinique entraînait des approximations sur les diagnostics. De nouveaux examens étaient demandés, majorant fortement le montant des explorations complémentaires.

Par ailleurs, dans ce type de fonctionnement se pose le problème de la responsabilité du diagnostic. Celle-ci repose alors totalement sur le demandeur

puisque le radiologue effecteur n'est pas soumis aux mêmes règles ordinaires, règles qui peuvent même ne pas exister, selon les pays.

La téléradiologie ne doit donc pas être mise en place à n'importe quel prix. Comme tout acte médical, elle obéit au code de déontologie édicté par le Conseil de l'Ordre pour la sécurité de nos patients. La profession, dans son ensemble, l'a parfaitement compris et a, tout d'abord, défini le champ de cette technique : deux domaines sont identifiés, le télé-diagnostic et la téléexpertise.

Le Conseil Professionnel de la Radiologie (G4) a ainsi rédigé une Charte de la téléradiologie et un protocole de convention de téléradiologie (téléchargeables sur le site de la Société Française de Radiologie) qui précisent les limites et les impératifs techniques, pour garantir une prise en charge des patients équivalente à celle dont ils bénéficieraient lors d'un examen « conventionnel ».

Malheureusement, certains directeurs d'hôpitaux ne l'ont pas compris et signent des contrats avec des sociétés de téléradiologie peu scrupuleuses. Celles-ci respectent peu les contraintes techniques et pratiquent des prix « au forfait ». Elles vont ainsi contre la définition d'un acte médical, les règles déontologiques qui y sont liées et faisant fi des problèmes de responsabilité professionnelle.

Cette brève analyse des relations entre l'imagerie médicale et l'informatique montre que notre profession a toujours su accompagner ces nouvelles technologies et s'y adapter.

La vitesse de leur évolution, associée aux bouleversements à venir de notre mode d'exercice, doit cependant nous inciter à la plus grande vigilance, afin de pouvoir assurer à nos patients la qualité et la sécurité de la prise en charge dont ils ont bénéficié jusqu'à maintenant.

C'est grâce à l'unité de la profession radiologique et à la confiance de nos patients envers notre spécialité que nous pourrions continuer notre évolution, inéluctable mais exaltante. ■

Le cabas des radios

■ **Didier Ménard**, médecin généraliste

Ils sont repérables dans toutes les salles d'attentes des médecins de France, ils ont leurs cabas à radios. Les plus luxueux sont en toiles de marques, les autres traînent un sac Carrefour ! Dedans, il y a les indispensables clichés, qui témoignent de leurs douloureuses histoires médicales. Les uns les rangent par ordre chronologiques, les autres par types de radios, et enfin la majorité les triment en vrac. Sur les documents de la CPAM pour chaque convocation chez le médecin

conseil, il est bien inscrit de venir avec toutes les radios, alors par peur de ne pas être pris au sérieux de leur maladie, ils les amènent, enfin ceux qui sont inquiets, les autres, bof ils oublient et de toutes façons, le docteur de la Sécu n'a même pas regardé les radios alors... plus le sac devient lourd, plus tu es malade, plus tu fais de radios, plus tu vois de médecins et plus tu es fatigué, plus il te faut porter ce damné sac ! C'est bien un sac de malheur ! Qui donne le statut de malade, mais qui ne garantit pas forcément l'empathie souhaitée. ■