

Imagerie médicale: «tout le monde veut tout, tc

L'Agence intermutualiste (AIM) a analysé la consommation des soins de santé par le biais de l'imagerie médicale. Via son atlas, véritable banque de données de soins de santé, l'AIM présente des chiffres relatifs à la radiologie classique (RX), au CT-scan, IRM, PET scan, échographie, etc. Résultat : plus d'un Belge sur deux se soumet chaque année à au moins un examen d'imagerie médicale. Une évolution de près de 4 % en 10 ans.

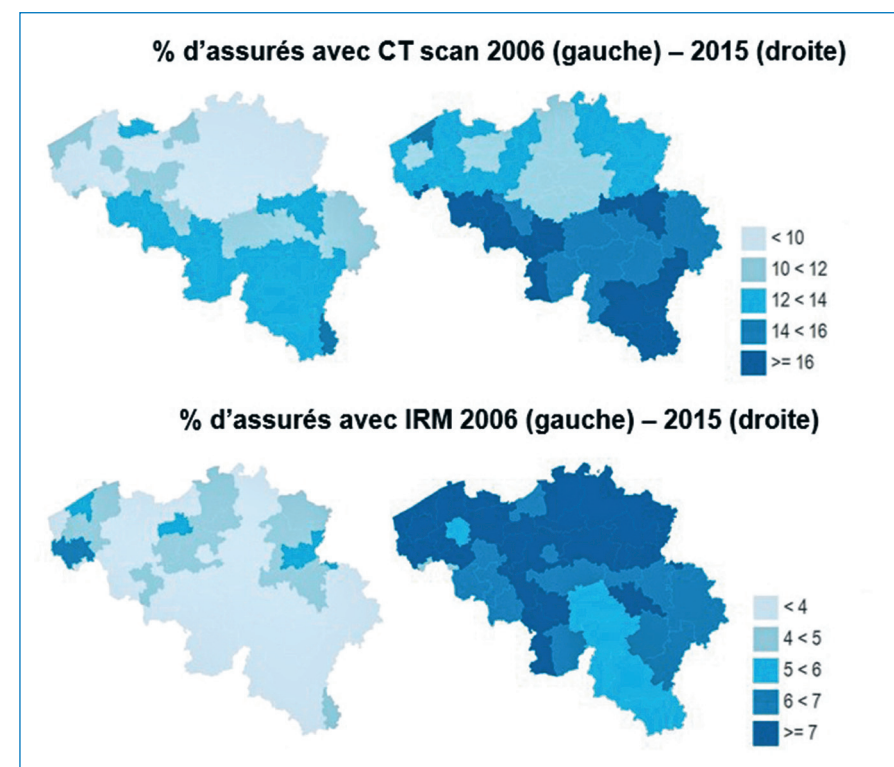
Les assurés étaient 53,1 % à se soumettre à un examen d'imagerie médicale en 2006. Ils sont 56,8 % en 2015. Dans le détail, on remarque quelques différences régionales : 51,2 % des Bruxellois, 55,1 % des Flamands et 58,1 % des Wallons ont subi un examen d'imagerie médicale. À l'exception de Bruxelles, ces pourcentages dépassent ceux de 2006. « Aujourd'hui, tout le monde veut tout, tout de suite, tout le temps », commente le Dr Marc Deldinne, chef de service du département d'imagerie médicale du Centre hospitalier Bois de l'Abbaye (CHBA). « C'est un changement de mentalité dans la société que la médecine ne fait qu'accompagner. Il faut dire aussi que le patient en bénéficie puisqu'il dispose de ses résultats plus rapidement. »

Pour le radiologue, un autre élément explique cette tendance à la hausse : la judiciarisation à laquelle fait face la profession. « Le poids juridique qui repose sur les épaules des médecins, surtout les

jeunes médecins et les assistants, impacte le nombre d'examens médicaux. Par peur de se tromper, les assistants font plusieurs propositions de diagnostics et donc divers examens pour réfuter ou confirmer leurs craintes. Si l'on prend le cas des explorations urologiques, une simple pierre ou une pyélonéphrite ne demande pas la même approche ni le même nombre d'examens. »

RX et scintigraphies à la baisse

IRM, CT, examens thérapeutiques interventionnels et imageries diagnostiques interventionnelles : au cours de la période 2006-2015, presque tous les types d'examens ont été de plus en plus pratiqués sur la population belge. Seules les techniques de RX et de scintigraphie n'ont pas suivi cette tendance. « Aujourd'hui, personne ne se laissera plus opérer sans imagerie complète, et le chirurgien en a besoin », justifie le médecin liégeois. « Les techniques de radio



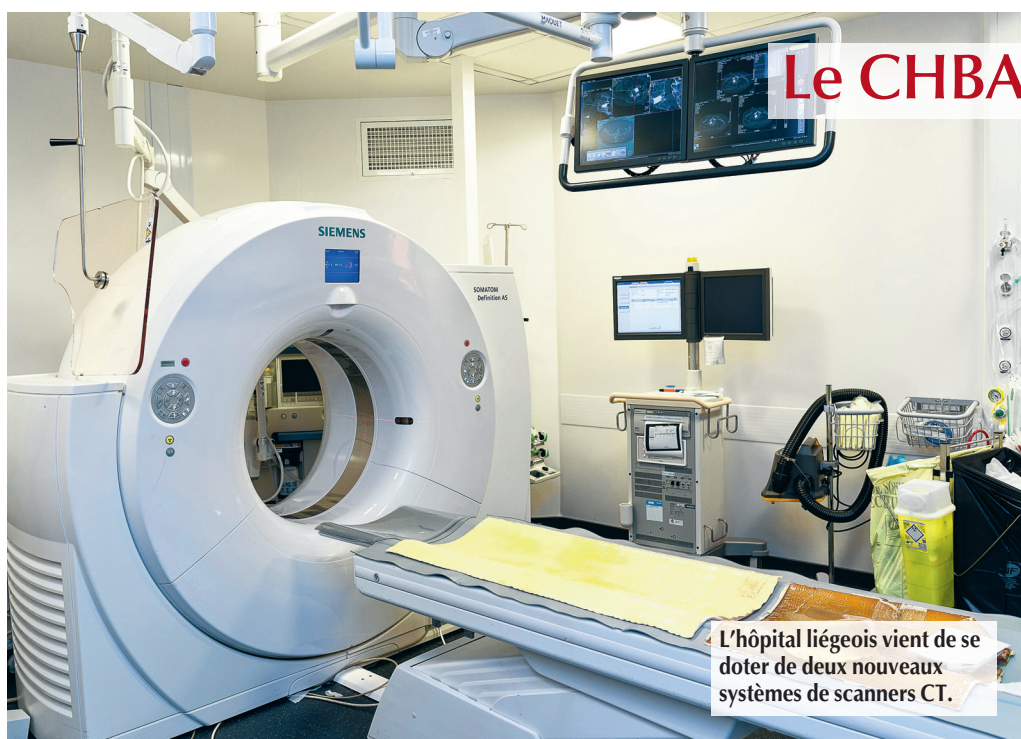
simples s'effacent peu à peu au profit du scanner. Concernant la scintigraphie, il n'y a pas cette notion d'urgence d'acquérir les résultats de l'imagerie. »

IRM versus CT-scan

Les statistiques des CT scans et des IRM constituent un point d'attention pour la santé publique, l'OCDE relevant que celles-ci sont trop élevées. En cause : la nocivité des CT-scans. « Afin de limiter les délais d'attente et de diminuer le volume des CT scans, des appa-

reils d'IRM supplémentaires ont été prévus ces dernières années, notamment dans les hôpitaux qui n'en disposaient pas encore », explique l'AIM. « Toutefois, nous constatons que le nombre de personnes avec CT scan continue à grimper (10,3 % en 2006, 12,6 % en 2015), une augmentation moins forte que celle qu'a connu l'IRM : de 3,9 % en 2006 à 7,1 % en 2015. La transition espérée des CT vers les IRM n'est pas encore visible. »

Pour Marc Deldinne, la question de la nocivité est ambiguë. « Le CT-scan délivre



Le CHBA acquiert deux nouveaux CT-scans

C'est la raison pour laquelle le journal du Médecin s'est tourné vers cet hôpital pour réagir aux chiffres de l'AIM : l'hôpital liégeois vient de se doter de deux nouveaux systèmes de scanners CT à l'heure où le gouvernement voudrait voir les IRM les supplanter.

La justification est limpide : il faut remplacer le matériel ionisant vieillissant. Et le Bois de l'Abbaye s'en est donné les moyens. Cette nouvelle génération de scanners permet des acquisitions très rapides, en minimisant la dose d'irradiation tout en garantissant une bonne qualité d'image. « La décision s'imposait effectivement puisque nos précédents appareils étaient vieillissants : il fallait les remplacer », confirme le Dr Deldinne, chef du ser-

vice d'imagerie médicale au CHBA. « Nous sommes aujourd'hui équipé de deux scanners, dont un scanner flash avec bi-tube, dispositif très faiblement irradiant permettant un temps d'acquisition inférieur à 1 seconde. » Le second scanner permet des procédures interventionnelles variées grâce à des commandes spécifiques.

« Cette nouvelle génération de scanners nous permet à la fois une acquisition rapide et de réguler la dose en fonction de l'examen à réaliser. Cela représente un intérêt pour la patientèle, notamment pédiatrique. » Avec une vitesse d'acquisition de 458 mm/seconde, ce nouveau scanner présente des temps d'acquisition d'examens très rapides, précis, et évite la sédation dans de très nombreux cas.

©Belga Image