

QUESTION ORALE

(Séance du lundi 08 juillet 2019)

Madame Vaiata PERRY-FRIEDMAN

Représentante du groupe TAHOERAA HUIRAATIRA

à

Monsieur Jacques RAYNAL

Ministre de la santé et de la prévention,
en charge de la protection sociale généralisée

Monsieur le Ministre,

Depuis plusieurs années les professionnels de santé attirent l'attention du ministre de la santé sur la situation alarmante créée par le déficit d'équipement en IRM du territoire.

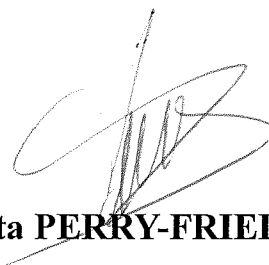
Si il est exact que l'IRM est une technique d'imagerie, qui participe au diagnostic et au bilan en urgence de pathologies neurologiques en particulier des AVC, les indications reconnues de l'IRM sont beaucoup plus nombreuses, en cancérologie, en neurologie, en urologie, en hépato-gastroentérologie, en orthopédie, en rhumatologie... et ne peuvent être actuellement assurées en Polynésie dans les conditions optimales.

Les délais de rendez-vous d'IRM en Polynésie sont supérieurs à 3 mois, pour des pathologies aussi graves que des cancers, or le délai de prise en charge d'un cancer est un indicateur fondamental de la qualité de l'offre des soins de santé. Ceci est souligné par la commission de la santé de la solidarité du travail et de l'emploi (rapport du 07/09/2018) dans l'élaboration du plan cancer 2018-2022 en Polynésie Française, qui fixe dans ses objectifs pour la prise en charge diagnostique et thérapeutique, de réduire les délais d'obtention des résultats et donc de prise en charge. Dans ce même rapport le plan cancer prévoit, la réduction des inégalités et des pertes de chance territoriales en particulier pour l'outre-mer. En métropole le plan cancer 2014-2019 préconise une optimisation et une adaptation du parc IRM pour réduire au maximum à 20 jours le délai de prise en charge d'un patient, et fixe le nombre d'équipements qui est aujourd'hui en métropole de 14,6 IRM pour 1 million d'habitants (dans l'île de la Réunion 12 IRM sont en fonctionnement).

En Polynésie, 1 IRM pour 280.000 habitants, soit un ratio de 3,5 IRM pour 1 million d'habitant (à titre de comparaison c'est le taux d'équipement en France métropolitaine en 2003), tout cela alors que les indications et les besoins augmentent. La situation est particulièrement inquiétante quand les délais de rendez-vous dépassent comme aujourd'hui 120 jours. Le retard accumulé est tel que, même une deuxième autorisation ne suffira pas à atteindre un niveau d'équipement conforme à la moyenne nationale et aux attentes des Plans Cancer. En 2018 la Société Française d'Urologie préconise la réalisation d'une IRM, chez tout patient présentant une augmentation des marqueurs du cancer de la prostate (PSA) avant les biopsies, ça représente un nombre très élevé de patients, le cancer de la prostate est le premier cancer chez l'homme en Polynésie et son incidence va croître avec l'allongement de la durée de vie de la population. Outre la cancérologie, l'IRM est incontournable dans de multiples domaines, en imagerie ostéoarticulaire (traumatisme rhumatismale), en hépatologie, en neurologie, etc... Si je prends l'exemple d'un traumatisme grave du genou, pathologie fréquente s'il en est, qui doit être exploré en IRM, le ou la malade attend 4 mois pour une prise en charge optimale, avec des conséquences sur sa santé mais également économiques, liées à la prolongation de l'arrêt de travail.

La population en Polynésie est très sensible à juste titre au fait nucléaire. Les principes de radioprotection nous recommandent de substituer les examens irradiants par des examens non irradiants, il en va ainsi pour le scanner et l'IRM. Il est anormal en 2019 de réaliser par exemple, un scanner du crâne à un enfant pour des céphalées, parce que c'est le seul examen disponible rapidement alors que la Société Française de Radiologie, dans le guide du bon usage des examens, recommande de faire une IRM, de réaliser un scanner du rachis lombaire à une jeune femme souffrant de sciatique hyperalgique parce que l'IRM ne peut être obtenue dans un délai suffisant. Le scanner à rayons X est l'examen d'imagerie le plus irradiant, un examen représente une à plusieurs années d'irradiation naturelle. Le scanner a des indications bien sur dans de nombreuses pathologies : maladies pulmonaires, urgences digestives urologiques, urgences traumatiques, cancérologie (souvent couplé à l'IRM)... mais si il peut être parfois substitué par l'IRM, c'est impossible aujourd'hui en Polynésie.

Monsieur le ministre « Quelle action comptez-vous mener pour combler le retard pris en Polynésie française en matière d'équipement d'Imagerie par Résonance Magnétique? Les délais de rendez vous actuellement sont incompatibles avec une prise en charge optimale de nombreuses pathologies dont les cancers ».



Mme Vaiata PERRY-FRIEDMAN