

Les appareils d'imagerie des établissements publics et privés à but non lucratif sont une composante importante de leurs plateaux techniques. Les progrès techniques et le coût des nouveaux appareils, plus performants, sont à l'origine d'une concentration et d'un partage des équipements. Dans les cliniques privées à but lucratif, ces équipements sont plus difficiles à recenser.

En 2016, 2 352 salles de radiologie conventionnelle, numérisée ou non, sont réparties dans 829 établissements de santé publics et privés à but non lucratif en France métropolitaine et dans les DROM (y compris Mayotte), y compris le service de santé des armées (SSA)¹ [tableau 1]. Il existe également 337 salles de radiologie vasculaire destinées aux angiographies et aux coronarographies, réparties dans 182 établissements.

Certains équipements lourds en matière d'imagerie, tels que les scanners, les appareils d'imagerie à résonance magnétique (IRM) ou les caméras à scintillation, nécessitent une autorisation au niveau régional. 531 établissements publics ou privés à but non lucratif déclarent au moins un scanner, pour un nombre total de 721 appareils (dont 682 exploités par l'établissement lui-même²), situés pour 87 % dans le secteur public (dont 26 % en CHR) et pour 3 % dans les centres de lutte contre le cancer (CLCC). 374 établissements possèdent au moins une IRM, soit 525 appareils (dont 489 exploités par l'établissement), situés pour 86 % dans le public (dont 31 % en CHR et la moitié en centre hospitalier) et pour 4 % en CLCC.

Le nombre d'actes de scanners réalisés en établissements des secteurs public et privé à but non lucratif pour les patients hospitalisés dans ces établissements est estimé à 3,2 millions et le nombre d'actes pour des patients externes à 4,0 millions, hors activité libérale pratiquée dans les établissements publics. Pour les IRM, l'activité est estimée à 0,6 million d'actes pour les patients hospitalisés dans ces établissements et à 2,0 millions pour

des patients externes. Enfin, 127 établissements disposent d'une unité de médecine nucléaire, pour un total déclaré de 289 gamma-caméras (dont 273 exploitées par l'établissement), situées pour moitié en CHR. Par ailleurs, d'autres établissements peuvent accéder à ce matériel dans le cadre de conventions de co-utilisation, le partage des équipements lourds étant encouragé.

Des équipements plus difficiles à quantifier dans les cliniques privées à but lucratif

Les cliniques privées à but lucratif disposent également d'équipements d'imagerie, mais leur comptabilisation dans la SAE n'est pas exhaustive. En effet, la gestion de propriété est différente selon les statuts juridiques des établissements, deux personnes morales pouvant coexister au sein des cliniques privées, l'une correspondant aux activités de soins et l'autre aux activités médico-techniques. Par ailleurs, les cabinets de radiologie sont hors champ, sauf s'ils sont implantés dans les cliniques privées à but lucratif. Par conséquent, si 213 scanners et 169 IRM sont dénombrés dans les cliniques privées en 2016, ces chiffres constituent vraisemblablement un minorant (tableau 2).

Une répartition inégale des équipements selon les départements

Le nombre total d'appareils situés en établissements de santé est probablement plus élevé que la somme des appareils situés en établissements publics, privés à but non lucratif et déclarés dans

1. Dans ces salles de radiologie, les appareils de mammographie, au nombre de 367, ne sont pas comptabilisés.

2. Les autres appareils sont installés sur le site d'un établissement de santé mais détenus et exploités par des cabinets libéraux.

la SAE par les établissements privés à but lucratif. Cependant, cette somme permet d'approcher *a minima* l'équipement situé en établissement de santé dans chaque département.

Le nombre de scanners rapporté à la population s'établit ainsi à 2,8 scanners pour 200 000 habitants

pour la France entière. Ce rapport varie de 0,9 dans les départements de la Haute-Loire et de Mayotte à 5,1 en Corse du Sud (carte 1). Pour les IRM, le rapport s'établit à 2,1 appareils pour 200 000 habitants pour la France entière, et varie de 0,5 dans le département de la Guadeloupe à 3,7 à Paris (carte 2). ■

Tableau 1 Équipement en imagerie des établissements publics et privés à but non lucratif en 2016

| Types d'équipement | Nombre d'établissements ayant au moins un appareil ou une salle | Nombre d'appareils présents sur le site (ou de salles pour la radiologie conventionnelle) | Nombre d'appareils présents sur le site et exploités par l'établissement |
|--|---|---|--|
| Scanners | 531 | 721 | 682 |
| IRM | 374 | 525 | 489 |
| Caméras à scintillation | 127 | 289 | 273 |
| Tomographes à émission/caméras à positons | 84 | 103 | 97 |
| Salles de radiologie conventionnelle numérisée ou non ¹ | 829 | 2 352 | 2 278 |
| Salles de radiologie vasculaire, y compris coronographie | 182 | 337 | 329 |

1. Non compris les appareils de mammographie.

Champ > Établissements publics et privés à but non lucratif de France métropolitaine et des DROM (y compris Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), y compris le SSA.

Source > DREES, SAE 2016, traitements DREES.

Tableau 2 Équipement en imagerie des établissements privés à but lucratif en 2016

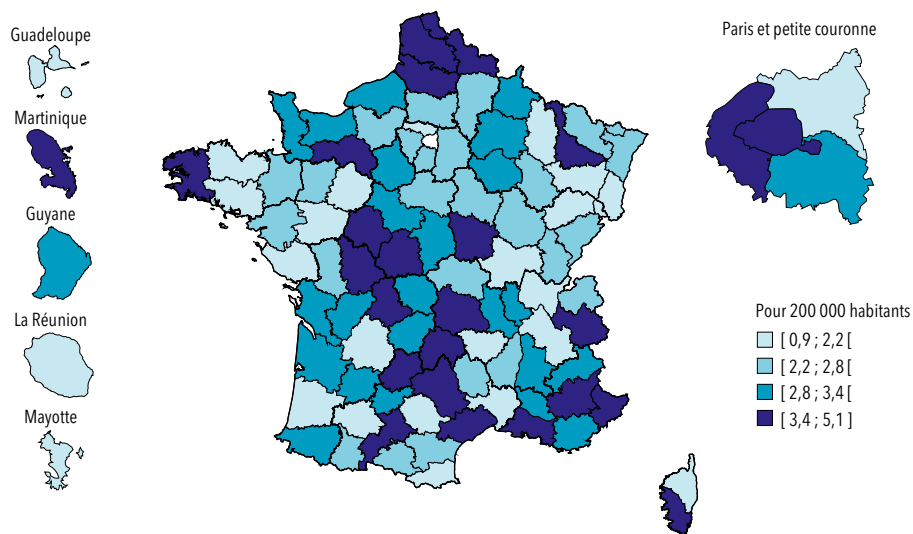
| Types d'équipement | Nombre d'établissements ayant au moins un appareil ou une salle | Nombre d'appareils présents sur le site (ou de salles pour la radiologie conventionnelle) |
|--|---|---|
| Scanners | 180 | 213 |
| IRM | 127 | 169 |
| Caméras à scintillation | 35 | 71 |
| Tomographes à émission/caméras à positons | 15 | 13 |
| Salles de radiologie conventionnelle numérisée ou non ¹ | 246 | 588 |
| Salles de radiologie vasculaire, y compris coronographie | 78 | 139 |

1. Non compris les appareils de mammographie.

Note > Ces chiffres constituent un minorant de l'équipement des établissements privés à but lucratif car leur comptabilisation dans la SAE n'est pas exhaustive. En particulier, ils ne comprennent pas l'équipement des personnes morales au sein des cliniques privées gérant des activités médico-techniques et l'équipement des cabinets de radiologie, sauf s'ils sont implantés dans les cliniques privées à but lucratif. Le nombre d'appareils exploités par l'établissement n'est pas indiqué en raison d'un taux de réponse faible à cette question.

Champ > Établissements privés à but lucratif de France métropolitaine et des DROM (y compris Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte).

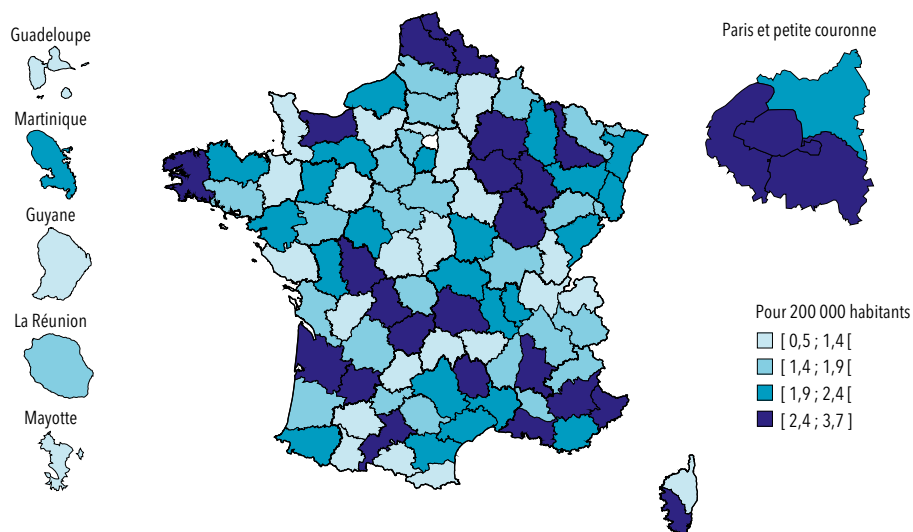
Source > DREES, SAE 2016, traitements DREES.

Carte 1 Nombre de scanners par département en 2016

Note > Les bornes correspondent à une répartition en quartiles.

Champ > France métropolitaine et DROM (y compris Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), y compris le SSA.

Sources > DREES, SAE 2016, traitements DREES ; Insee, estimation de la population au 1^{er} janvier 2016.

Carte 2 Nombre d'IRM par département en 2016

Note > Les bornes correspondent à une répartition en quartiles.

Champ > France métropolitaine et DROM (y compris Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), y compris le SSA.

Sources > DREES, SAE 2016, traitements DREES ; Insee, estimation de la population au 1^{er} janvier 2016.

Encadré Sources et méthodes**Champ**

Sont comptabilisés les équipements d'imagerie des établissements publics et privés à but non lucratif en France métropolitaine et dans les DROM (y compris Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), y compris le service de santé des armées (SSA). Les cabinets de radiologie sont hors champ, sauf s'ils sont implantés dans les cliniques privées, auquel cas ils sont normalement recensés dans la statistique annuelle des établissements de santé (SAE). L'équipement des cliniques privées à but lucratif est donné à titre indicatif en raison d'une sous-déclaration importante concernant ces établissements.

Source

La statistique annuelle des établissements de santé (SAE) de la DREES décrit l'activité des établissements de santé (séjours et journées en hospitalisation complète, journées en hospitalisation partielle, séances, etc.) et les facteurs de production associés (lits, places, équipements, personnel).

Définitions

- > **Radiologie** : cette technique est fondée sur l'utilisation des rayons X.
- > **Radiologie numérisée** : elle représente une amélioration technique par rapport à la radiologie conventionnelle, en raison de l'assistance d'un ordinateur pour la réalisation des films.
- > **Radiologie vasculaire et coronarographie** : les examens des vaisseaux sont réalisés dans des salles spécialisées permettant les injections intravasculaires nécessaires aux angiographies (visualisation des vaisseaux) en toute sécurité. Les coronarographies (visualisation des artères coronaires) peuvent aussi être réalisées dans les salles de radiologie vasculaire sous réserve d'un équipement spécifique.
- > **Scanner ou tomodensitomètre** : il utilise également les rayons X, mais permet de visualiser des tranches d'épaisseurs variables.
- > **Imagerie par résonance magnétique nucléaire (IRM)** : elle utilise les propriétés électromagnétiques du corps humain. Elle met en évidence, sous forme d'images, les contrastes entre différents tissus tels que les os, les muscles ou les tendons.
- > **Caméra à scintillation ou gamma-caméra** : elle est utilisée en médecine nucléaire pour la détection de radioéléments qui permettent d'établir certains diagnostics (isotopes radioactifs de certains éléments naturels, iode, technétium, fluor, etc.).
- > **Tomographe à émission de positons (TEP) ou caméra à positons** : ces équipements sont fondés sur le même principe que la gamma-caméra. Ils constituent une évolution technologique de cette dernière et détectent des positons (ou positrons).