

Charges et produits 2026, rapport IGAS : On livre la radiologie à la financiarisation sur un plateau de Forfaits Techniques

Le SRH a lu avec attention le rapport charges et produits 2026 de la CNAM publié le 24/06/2025 et le rapport IGAS/IGF de mai 2025. Ces deux documents prétendent, entre autres, lutter contre la financiarisation de la radiologie. Dans ce combat légitime, les Forfaits Techniques (FT) sont au cœur de la problématique. Malheureusement les remèdes envisagés seraient pires que le mal.

Il est urgent de sortir de la logique « Prix/Volume », poussée par les financiers, qui est responsable d'une surenchère d'examen dans un souci d'optimisation des revenus au mépris de la pertinence, de la couverture du territoire et de la permanence des soins que favoriserait une baisse globale des FT.

Aucune mesure d'économie visant la radiologie ne doit dégrader l'accès au soin radiologique pertinent et à l'innovation.

La diminution du financement des salles de radiologie interventionnelle (RI) serait une aberration tant la RI est une source d'économies majeure (large part ambulatoire, reprise rapide du travail, moindre morbidité...) par rapport à d'autres thérapeutiques notamment chirurgicales.

De plus, la proposition de diminution de l'ensemble des FT serait une catastrophe qui ne ferait qu'accélérer la financiarisation. **Seule la diminution drastique des FT Réduits (FTR et FTR2) aurait l'efficacité escomptée.** Si les FT pleins (FTN) sont impactés, c'est la viabilité des petites structures qui est mise en péril, notamment celles de proximité, les condamnant au déficit et in fine dans les bras des financiers pour les libérales ou à majorer le déficit institutionnel pour les hospitalières. Par contre, la diminution des FTR serait à même de casser la sur-rentabilité des machines sans mettre en péril leur viabilité.

Seule l'oreille attentive aux arguments des lobbys financiers peut expliquer que la diminution impacte tous les FT pleins.

Il conviendra bien sûr de limiter l'explosion des EML liée à **la réforme des autorisations qui doit être abrogée.** Elle ne permet pas de répondre aux disparités géographiques, entraîne un effet d'aubaine indécent pour certains sites les rendant particulièrement attractifs pour les financiers et incite à déployer des machines dans une optique de pure rentabilisation comptable.

Enfin, **les baisses de FT doivent épargner les structures qui participent effectivement à une PDES** (avec réalisation régulière d'examen le weekend et en nuit profonde) adossées à des services d'urgences et/ou de soins intensifs.

L'ensemble de ces mesures, dont la diminution drastique des FT réduits, que nous proposons depuis de nombreuses années au SRH (cf [nos propositions pour la radiologie](#)) serait à même de faire des économies tout en sauvegardant les structures de taille modeste, la qualité du soin radiologique, la permanence des soins et la répartition territoriale.

Le SRH restera toujours vigilant à la préservation de la qualité des soins. Pour ne pas reproduire l'échec économique et médical de la réforme des produits de contraste discutée sans eux, les radiologues hospitaliers présents 24h/24, 7jours/7, 365 jours par an auprès de nos concitoyens doivent être entendus.