

Ministère des Affaires sociales,
de la Santé publique et de l'Environnement

Bruxelles, le 23 avril 1998

Administration des Soins de Santé

Direction de la Politique des Soins de Santé

**CONSEIL NATIONAL DES ETABLISSEMENTS
HOSPITALIERS**

Section "Programmation et Agrément"

N/réf. : CNEH/D/135-2

**AVIS CONCERNANT
LA RÉSONANCE MAGNÉTIQUE NUCLÉAIRE (R.M.N.) (*)**

(*) Le présent avis a été ratifié à l'unanimité lors de la réunion spéciale du Bureau du 23 avril 1998

1. MOTIF DE L'AVIS

Le 12 janvier 1998, M. Marcel Colla, ministre de la Santé publique et des Pensions, a transmis une demande d'avis au professeur J. Peers, président du Conseil national des établissements hospitaliers, en ce qui concerne la fixation des normes du service médico-technique d'imagerie médicale.

2. PROCEDURE SUIVIE

En réponse aux questions, le président du Conseil national des établissements hospitaliers constata, d'une part, que le Conseil précité avait déjà rendu, le 8 décembre 1994, un avis concernant les normes d'agrément applicables au service d'imagerie médicale (cf note CNEH/D/86-7 en annexe) et, d'autre part, qu'au vu des récents développements en matière d'imagerie médicale, notamment en ce qui concerne l'installation et l'utilisation de la RMN, une réflexion prospective s'imposait. C'est pourquoi, il fut procédé à la création d'un groupe de travail présidé par le professeur M. COLLARD, vice-président de la section "Programmation et Agrément", chargé d'élaborer des propositions relatives aux appareils RMN.

Ce groupe de travail s'est réuni à trois reprises. Son rapport final a été examiné lors de la réunion plénière de la Section "Programmation et Agrément", et a été approuvé à l'unanimité moyennant quelques adaptations.

3. CONSTATATIONS

La section constate que, comparé aux autres pays européens, le nombre d'appareils RMN en Belgique est faible: 32 appareils agréés, soit 1 par 318.000 habitants.

La section constate que dans tous les hôpitaux disposant d'un appareil RMN, les durées et les listes d'attentes sont anormalement longues.

4. CONCLUSIONS

La section "Programmation et agrément" est d'avis que l'autorité doit généraliser l'utilisation d'appareils RMN dans nos hôpitaux, en remplacement des techniques de radiographie classiques,

pour des motifs de "Santé publique".

1. Avec les appareils RMN, on obtient des images de meilleure qualité qu'avec les techniques de radiographie classiques.
2. Il n'y a pas de risque d'irradiation.

La RMN a incontestablement prouvé son utilité en tant que:

1. technique de diagnostic de haute qualité
2. support nécessaire aux traitements hautement spécialisés

La RMN devra donc, à l'avenir, faire partie des équipements de base de chaque hôpital.

Dès lors, la section estime qu'il convient d'augmenter au plus vite le nombre d'appareils RMN, mais est consciente que, pour des raisons budgétaires, cette augmentation n'est possible qu'échelonnée dans le temps.

La section approuve la proposition de la structure de concertation, qui vise, lors de l'attribution échelonnée d'appareils RMN supplémentaires, à rendre ces derniers le plus possible accessibles pour la population en améliorant leur répartition géographique.

I. PROGRAMMATION

La section recommande l'augmentation échelonnée du nombre d'appareils, telle que proposée par la structure de concertation. Elle constitue la meilleure approche d'un point de vue budgétaire.

Cela donne les chiffres suivants pour les années à venir:

- 1998: 1 appareil par 250.000 habitants, soit 41 pour la Belgique;
- 1999: 1 appareil par 200.000 habitants, soit 50 pour la Belgique;
- 2000: 1 appareil par 166.000 habitants, soit 60 pour la Belgique.

La section estime qu'il convient tout d'abord de répartir proportionnellement ces nombres entre les Communautés/Régions en tenant compte des appareils agréés existants, de leur implantation ainsi que de l'origine des patients qui doivent subir un examen RMN.

L'intensité du champ magnétique (exprimée en Tesla) ne fait l'objet d'aucune limitation. Les appareils caractérisés par une faible ou très faible intensité du champ sont soumis aux mêmes conditions d'agrément et de programmation.

Si un appareil RMN dit "à usage spécifique" ne peut être installé qu'en tant qu'appareil complémentaire, il est néanmoins soumis aux mêmes règles de programmation.

La section estime que les appareils RMN installés sans l'agrément requis, et donc en infraction à la loi sur les hôpitaux, n'entrent pas en ligne de compte pour être agréés au détriment des autres candidats.

II. AGREMENT

La section estime que l'agrément de nouveaux appareils ne peut mettre en péril les agréments existants. A cet égard, une révision des accords de collaboration individuels (conclues dans le passé) s'impose toutefois.

La section propose de soumettre l'octroi des agréments aux critères suivants:

Un appareil RMN ne peut être installé que dans un service agréé d'imagerie médicale d'un hôpital général.

2. L'agrément d'un appareil RMN ne peut être octroyé que si le service d'imagerie médicale en question emploie au moins 5 (cinq) radiologues à temps plein, dont 2 (deux) doivent disposer de la qualification particulière en remnographie.

Par appareil RMN, fonctionnant au minimum 38 heures par semaine, il y a lieu de disposer d'au moins 2 (deux) infirmiers gradués ETP.

3. Dans le cadre de l'agrément échelonné des appareils RMN, les hôpitaux candidats feront l'objet d'un classement.

Ce classement sera établi sur la base de l'addition des cotes obtenus pour chacun des critères suivants, lesquels sont contrôlables et relativement discriminatoires:

- a. nombre d'admissions + nombre d'hospitalisations de jour (par exemple : forfaits A, B, C et D, superforfaits relatifs au traitement oncologique et aux examens à finalité diagnostique effectués sous anesthésie générale);
- b. nombre de lits agréés;
- c. présence des services ou fonctions suivants:
 - . radiothérapie/oncologie

- . neurochirurgie/neurologie
- . cathétérisme cardiaque diagnostique
- . cathétérisme cardiaque interventionnelle
- . chirurgie cardiaque
- . urgences
- . orthopédie/traumatologie
- . service NIC

d. nombre de prestations médicales (y compris les consultations) dans les services et fonctions mentionnés au point c.

III. FINANCEMENT

Le financement des appareils RMN dans le cadre du budget du prix de journée est uniformisé pour les appareils universitaires et les appareils non universitaires et fixé au niveau de ces derniers. Pour les hôpitaux universitaires, le financement complémentaire d'un physicien et de son fonctionnement reste d'application pour le premier appareil.

On trouvera en annexe, à titre d'information, la nouvelle nomenclature RMN, telle qu'approuvée à l'unanimité par le CTM.

IV. PEER REVIEW

L'extension proposée du nombre d'appareils RMN doit nécessairement aller de pair avec l'installation et le fonctionnement d'une commission de peer review.

Cette peer review poursuit un triple objectif:

- évaluation de la formation permanente des radiologues;
- évaluation de la bonne pratique clinique, c-à-d la réalisation d'examens d'un haut niveau qualitatif (séquences adéquates) qui répondent à une demande justifiée sur le plan clinique;
- évaluation de l'apport clinique objectif comparé aux autres techniques cliniques ou d'imagerie médicale.

La section adhère aux idées formulées dans le rapport du professeur BAERT en ce qui concerne l'utilité et le règlement organisationnel du processus de peer review, d'autant plus que les

propositions présentées s'inscrivent dans le cadre de l'avis émis antérieurement par le Conseil en ce qui concerne la peer review (doc. CNEH/D/85-2 du 9 juin 1994 - joint en annexe).

PROJET DE NOMENCLATURE RMN

Art. 17, 61 3 Résonance magnétique nucléaire

- les prestations ne sont remboursables que si elles ont été effectuées par un médecin spécialiste en radiologie dans un service agréé (appareil agréé).

- les examens RMN comprennent au moins trois séquences.

459aaa/bbb	Examen RMN de la tête (crâne, cerveau, rocher, hypophyse, sinus, articulations orbitaires ou maxillaires, au moins 3 séquences, avec ou sans contraste, avec enregistrement sur support optique ou électromagnétique	N 270
459ccc/ddd	Examen RMN du cou, du thorax, de l'abdomen ou du bassin, au moins 3 séquences, avec ou sans contraste, avec enregistrement sur support optique ou électromagnétique	N 350
459eee/fff	Angiographie RM des vaisseaux cervicaux, thoraciques, abdominaux ou pelviens ou d'un membre, au moins 3 séquences, avec ou sans contraste, avec enregistrement sur support optique ou électromagnétique.	N 350
459ggg/hhh	Etude RM morphologique et fonctionnelle du coeur avec mesure fonctionnelle cardiaque globale et/ou régionale, au moins 3 séquences, avec enregistrement sur support optique ou électromagnétique.	N 350
459iii/jjj	Examen RMN d'un ou des deux seins, au moins 3 séquences, avec ou sans contraste, avec enregistrement sur support optique ou électromagnétique.	N 300
459kkk/lll	Examen RMN de la colonne vertébrale cervicale, thoracique ou lombosacrée, au moins 3 séquences, avec ou sans contraste, avec enregistrement sur support optique ou électromagnétique.	N 190
459mmm/nnn	Examen RMN d'un membre, au moins 3 séquences, avec ou sans contraste, avec enregistrement sur support optique ou électromagnétique.	N 190
459ooo/ppp	Etude RM fonctionnelle du cerveau (technique BOLD) avec collecte séquentielle des données, analyse quantitative par ordinateur (ordinateur), courbes d'activité dans le temps et/ou tableaux chiffrés et/ou images paramétriques, au moins 3 séquences, avec ou sans contraste, avec enregistrement sur support optique ou électromagnétique.	N 500

La prestation 459ooo/ppp n'est remboursable qu'une fois par an, après accord du médecin conseil. Les prestations 459aaa/bbb, 459ccc/ddd, 459eee/fff, 459ggg/hhh, 459iii/jjj, 459kkk/lll, 459mmm/nnn et 459ooo/ppp ne sont remboursables qu'à raison d'une prestation par jour.