

La FNMR a lancé une enquête nationale auprès des médecins radiologues libéraux portant sur l'organisation des cabinets de radiologie pendant la pandémie et ses conséquences.

Il y a eu plus de 800 réponses (804). Certaines émanent d'un seul radiologue mais d'autres ont été faites au nom de l'ensemble des associés d'un cabinet. Les radiologues disposaient d'un espace pour transmettre toutes les remarques qu'ils souhaitaient. Ils ont été 225 à le faire. Ces remarques détaillent les réponses au questionnaire.

77% des radiologues ont pris en charge des patients suspectés ou atteints de COVID 19.

Les résultats montrent que la crise du COVID 19 a affecté très lourdement tous les cabinets de radiologie quelle que soit leur taille tant sur le plan de l'organisation, notamment en raison du manque de protection, que sur le plan financier.

Le manque de moyens

Les protections

Pratiquement tous ont eu à subir l'insuffisance voire l'absence de moyens de protection : masques, gel hydroalcoolique, blouses, lunettes, charlottes. Les radiologues manifestent leur incompréhension, si ce n'est leur colère, que les manipulateurs et les secrétaires n'aient pas été inclus dans les personnels médicaux habilités à percevoir des masques alors qu'ils sont en contact direct avec les patients. Les cabinets ne disposaient au mieux que de quantités limitées de masques par radiologue, en général FFP1, à partager avec leurs personnels. Rien n'a été prévu pour la protection des patients. Les radiologues ont dû recourir au système D pour tenter de s'équiper et proposer des protections à leurs patients. Dans certains cas, l'intervention du Conseil professionnel de la radiologie régional (G4 régional) auprès de l'Agence Régionale de Santé a permis de débloquent des masques.

Les cabinets qui ne disposaient pas de ces protections ont dû fermer. Pour les groupes disposant de plusieurs sites, cela s'est traduit par la fermeture d'un ou plusieurs sites de proximité. Les sites installés en clinique sont restés ouverts. Pour les cabinets monosites, la fermeture a impliqué l'arrêt totale de l'activité.

Le personnel

Beaucoup de cabinets ont également rencontré des difficultés en raison du "manque" de personnel. Les secrétaires et les manipulateurs sont nombreux à avoir des enfants et à avoir dû rester chez eux. Dans les cabinets recevant des patients COVID ou potentiellement infectés, il a fallu doubler les équipes pour faire face aux contraintes provoquées par la prise en charge de ces patients, en particulier le temps de déshabillage et le temps de désinfection.

Enfin, les jours passant, des cabinets ont vu leurs effectifs, radiologues et personnels, affectés par le virus ou présentant des suspicions de contamination ce qui a encore réduit les équipes disponibles. Certains cabinets ont dû fermer totalement en raison de la contamination au COVID 19. Des cabinets tenus par un seul radiologue ont dû fermer lorsque celui-ci faisait partie des personnes vulnérables (en ALD).

La mise à l'écart du secteur libéral

Nombre de commentaires soulignent, dénoncent l'ignorance – voire le mépris - dans lequel le secteur privé, et en particulier l'imagerie libérale, a été tenu par la puissance publique au niveau national et par certaines ARS ou CHU au niveau local. Cela s'est traduit, dans certains territoires, par la mise à l'écart du privé pour la prise en charge des patients COVID ou suspectés COVID mais aussi, en dépit des recommandations du plan blanc, des patients ayant d'autres pathologies. Certaines ARS ont également réservé l'accès des scanners et des IRM gérés habituellement conjointement par le public et le privé (GIE par exemple) au seul secteur public.

Les recommandations d'ordre médical, organisationnel ou administratif, émanant des différentes administrations sont jugées souvent peu claires, voire contradictoires les unes avec les autres. Elles sont chronophages et pas toujours pertinentes pour les cabinets.

Effondrement de l'activité non COVID

La baisse d'activité est considérable, de l'ordre de 80%. Elle touche les cabinets quelle que soit leur taille. Elle les laisse tous dans un état financier extrêmement difficile, certains envisageant même la fermeture définitive de leur cabinet monosite ou d'un site de proximité dans le cas de cabinets multisites.

Beaucoup de radiologues craignent qu'à l'issue de cette crise, et après les années de baisses tarifaires, la radiologie de proximité, voire la radiologie libérale, soit éliminée alors qu'elle assure en temps normal 70 à 80% de l'activité radiologique en France.

Les conséquences financières

Tous les cabinets de radiologie connaissent de graves difficultés de trésorerie. Alors que les recettes ont quasi disparu en raison de l'effondrement du chiffre d'affaires, les charges continuent à courir : salaires, remboursement d'emprunt, loyer, etc.

Deux-tiers des cabinets ont engagé des procédures d'avance de trésorerie, 77% ont déjà demandé un report de cotisations ou d'impôts et 94% ont fait une demande de chômage partiel.

La situation est telle que les cabinets qui n'ont pas obtenu l'accord de leur banque envisagent la fermeture définitive. Les plus grands groupes risquent de devoir fermer des sites de proximité.

Les attentes

Beaucoup de radiologues gardent espoir qu'à l'issue de cette crise, le secteur libéral sera enfin considéré, reconnu pour son apport à la prise en charge quotidienne des patients mais aussi à la santé publique. Ils espèrent que la médecine libérale ne sera pas soumise à contribution financière pour compenser les dépenses engagées durant la crise.

Les radiologues libéraux expriment plusieurs revendications.

Ils attendent des consignes claires des autorités sanitaires concernant la reprise de l'activité "habituelle", non COVID, non urgente.

Ils attendent des consignes claires pour la reprise du dépistage organisé du cancer du sein.

Ils réclament des autorisations de scanners et d'IRM.

Sur le plan financier :

Ils attendent l'arrêt des baisses tarifaires auxquelles les cabinets ne pourraient pas survivre.
Ils dénoncent l'absence de cotation spécifique pour les scanners COVID qui mobilisent de nombreux personnels et beaucoup de temps pour la désinfection.

Ils demandent des suppressions, et non pas des reports, de cotisations et d'impôts correspondant à la période de crise et à la perte de chiffre d'affaires.

Ils demandent à l'URSSAF et aux caisses de retraite (CARMF) de prendre une part plus active dans les compensations financières et non pas seulement pas des reports de cotisations.

Ils dénoncent des assureurs qui excluent la prise en charge les pertes d'exploitation dans le cas d'épidémie.

L'ENQUETE

804 participants à l'enquête

Certaines réponses sont faites au nom de tous les associés d'un groupe.

LE PROFIL

Toutes les régions métropolitaines ainsi que la Guadeloupe sont représentées, sauf Bourgogne Franche Comté et Corse.

1^{re} Auvergne Rhône Alpes (14,6%)

2^{ème} Ile de France (13,4%)

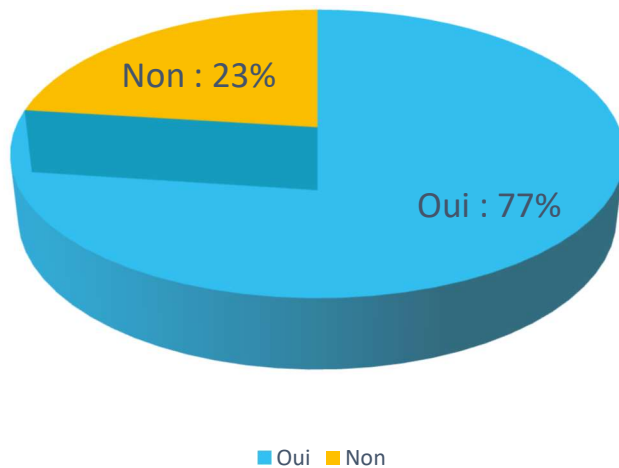
3^{ème} PACA (10,8%)

40% des radiologues exercent dans une agglomération de plus de 200 000 habitants et 37% dans une agglomération de moins de 100 000 habitants.

73% sont des hommes. 38% ont entre 50 et 60 ans, 25% entre 60 et 70 ans et 23% entre 40 et 50 ans.

70% exercent en secteur 1, 19% sont en secteur 2 avec OPTAM et 11% en secteur 2

Avez-vous pris en charge des patients suspectés de COVID 19 ?



L'ACTIVITE

77% des radiologues qui habituellement exercent sur un seul site l'ont maintenu ouvert.

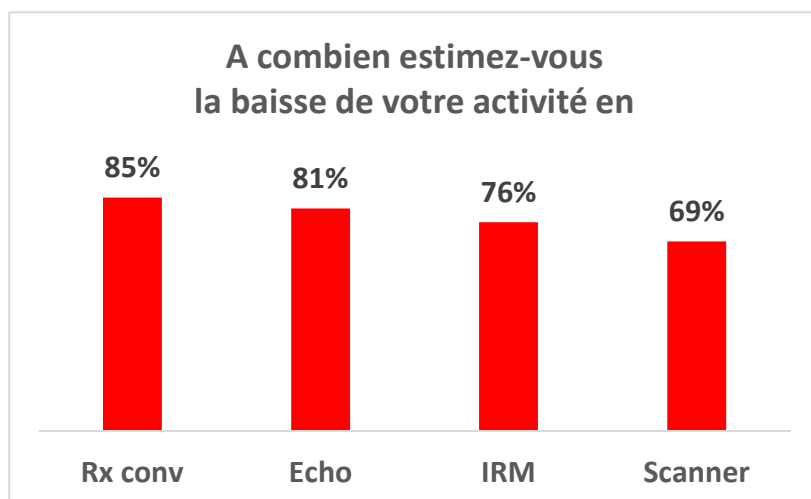
Pour les radiologues qui sont associés dans des groupes disposant de plusieurs sites :

- 37% ont regroupé leur activité sur le site d'une clinique
- 22% ont maintenu ouvert un quart de leurs sites
- 20% ont maintenu ouvert la moitié de leurs sites
- 17% ont maintenu ouvert les trois quarts de leurs sites

Les fermetures de sites ont été motivées par :

- Le manque d'activité ET le manque de moyens de protection pour 407 radiologues
- Le manque de personnel pour 180 radiologues
 - Pour 123 radiologues, les trois motifs (manque d'activité, de moyens de protection et de personnel) ont joué.
 - Pour 30 radiologues le manque de personnel s'est conjugué avec le manque de moyens de protection.
 - Pour 18 radiologues le manque de personnel se conjugue avec le manque d'activité
 - Pour 8 radiologues le seul motif est le manque de personnel
- 57 radiologues ont fermé au moins un site en raison du manque d'activité

Pour 71% des radiologues, la fréquentation de leur cabinet pendant la crise est tombée à 20% ou moins de l'activité habituelle.



LES PROCEDURES DE COMPENSATION DE PERTE D'ACTIVITE

Sur la période du 23 mars au 5 avril, les charges sont de :

- Plus de 50 000 € pour 63% des radiologues
- De 20 000 à 50 000 € pour 31%
- De moins de 20 000 € pour 6%

Avance de trésorerie

Deux-tiers (63,4%) des radiologues ont engagé des procédures d'avance de trésorerie auprès de leur banque.

Dont 32 ont été acceptées et 3 ont fait l'objet d'un refus

Chômage partiel

94% ont fait ou sont en train de faire (respectivement 85,6% et 8,5%) une demande de chômage partiel pour leur personnel.

- 682 radiologues ont fait une demande
- 68 radiologues ont une demande en cours
- 47 radiologues n'ont pas fait de demande

Sur les 682 demandes déposées :

- 411 ont reçu une réponse positive
- 252 sont en cours de procédure (à la date de l'enquête)
- 5 ont fait l'objet d'un refus

Report de crédit

84% des radiologues ont fait ou sont en train de faire (respectivement 73,7% et 9%) une demande de report de crédit ou de crédit-bail.

Sur les 588 demandes de report de crédit, 394 ont été acceptées (67%) 5 ont fait l'objet d'un refus, les autres sont en cours de procédure.

Report de cotisations ou d'impôts

77,5% des radiologues ont fait ou sont en train de faire (respectivement 60,6% et 16,9%) une demande de report de cotisations ou d'impôts.

Pour les 479 demandes déposées, 272 (57%) ont eu une réponse positive et 6 (1,25%) une réponse négative.

LES MOYENS DE PROTECTION

