

Réponse du Conseil National de la Radiologie à l'éditorial de Mr RAOULT, hebdomadaire le Point du 4 décembre 2018

Mr Raoult nous a fait part de sa vision de la radiologie française dans un éditorial du Point le 4 décembre. Il est sans doute un grand voyageur, mais il apparaît manifestement mal informé de l'organisation des soins, des CHU, des facultés de médecine et de la recherche dans notre pays, et en particulier dans notre spécialité médicale, la Radiologie !

Il exprime, sur un ton péremptoire et particulièrement méprisant, une opinion personnelle qui reflète une grande méconnaissance de la réalité :

Méconnaissance des stratégies de dépistage : Mr Raoult déplore le retard qui aurait été pris en radiologie en France pour le dépistage, en regrettant que le scanner thoracique « basse dose » (et non « basse densité » !) ne soit pas proposé pour le dépistage des cancers bronchiques chez les sujets à risque : sur ce point nous le rejoignons totalement ! Toutes les études scientifiques publiées par les équipes de Radiologie françaises aussi bien qu'internationales vont dans ce sens, comme l'a démontré une méta-analyse récente en cours de publication, à l'initiative de la Société Française d'Imagerie Thoracique.

Il considère que tout médecin peut analyser un scanner thoracique : il s'y exerce probablement chaque jour, mais il méconnaît l'expertise nécessaire et le risque de diagnostics erronés dans l'interprétation des scanners thoraciques et en particulier ceux réalisés en basse dose.

Heureusement, au quotidien et dans tous les établissements de santé, les pneumologues, oncologues et chirurgiens thoraciques font confiance aux radiologues pour cela. D'ailleurs, toute Réunion de Concertation Pluridisciplinaire en cancérologie thoracique nécessite la présence d'un radiologue spécialisé en imagerie thoracique.

Il déplore que le colo-scanner n'ait pas remplacé la coloscopie : ignore-t-il que les radiologues universitaires français ont été les promoteurs et les premiers évaluateurs du colo-scanner et que tous les jeunes radiologues sont formés à cette technique. Ce colo-scanner ne doit être utilisé que dans quelques indications spécifiques car la coloscopie reste bien, toujours, la technique de référence, n'en déplaise à votre éditorialiste.

Emporté par son enthousiasme, Mr Raoult estime que le TEP-scanner permet de détecter toutes les tumeurs de plus de 2 mm de diamètre. Cette approche extrêmement optimiste n'engage que lui, vis-à-vis de cette technique hybride associant médecine nucléaire et radiologie, dont le potentiel en caractérisation tissulaire est très intéressant, mais dont les performances pour la détection des petites tumeurs restent limitées. Les dernières publications « Label Tep » stipulent que pour le cancer du poumon l'analyse par TEP-scanner est recommandée pour des nodules 4 fois plus gros (plus de 8 mm), et que par ailleurs le TEP-scanner n'est « actuellement pas recommandé pour le diagnostic de malignité des lésions mammaires ». L'implication des radiologues dans le dépistage est majeure et ancienne avec, par exemple, l'initiation du dépistage du cancer du sein au début des années 2000. L'efficacité de ce dépistage, réparti sur tout le territoire français, et assuré à 80 % par les radiologues libéraux n'est plus à démontrer.

Méconnaissance des bonnes pratiques cliniques : l'échographie, le scanner, l'IRM, l'imagerie hybride et fonctionnelle, la radiologie interventionnelle, toutes techniques inventées et développées par les radiologues ont transformé les stratégies de prise en charge et les parcours de nos patients. Les multiples publications d'équipes françaises considérées comme des leaders internationaux dans ces différents domaines sont à sa disposition s'il souhaite en prendre connaissance.

Méconnaissance de la recherche en imagerie portée par les radiologues universitaires français : la production scientifique de la radiologie universitaire française la situe au meilleur niveau mondial, avec une très bonne visibilité parmi les spécialités médicales en France, et est en progression constante sur les 10 dernières années. De nombreuses structures de recherche pré cliniques et cliniques de notre pays s'appuient sur la radiologie universitaire, Neuro spin en est un exemple emblématique. Les instances universitaires de recherche en radiologie sont pleinement associées à de nombreux projets de recherche. Nous citerons comme exemple récent le dernier Appel à projets ANR 3IA autour de l'intelligence artificielle avec dans deux des 4 projets retenus la présence d'équipes universitaires de radiologie. Les travaux scientifiques menés par les radiologues universitaires et leur implication dans la formation des jeunes chercheurs ont autorisés de multiples développements qui font de la France un tissu dense d'entreprises très innovantes dans le domaine de l'imagerie, telles les pépites que sont les sociétés EOS, Olea, Supersonic, Guerbet,... Cette excellence scientifique a d'ailleurs été soulignée dans le rapport gouvernemental du Pôle interministériel de prospective et d'anticipation des mutations économiques (Pipame) sur l'Imagerie du futur : « la recherche académique et clinique en radiologie, dotée de compétences à haute valeur ajoutée et de plateaux techniques de pointe, est reconnue mondialement et se structure au niveau de réseaux nationaux européens ».

Méconnaissance du métier de radiologue et de la déontologie élémentaire : Mr Raoult se livre dans son éditorial à des commentaires très personnels aussi excessifs que dérisoires, opérant un mélange idéologique désolant en confondant l'activité libérale à l'hôpital et la recherche scientifique. Au même titre que les autres spécialistes, les universitaires de Radiologie qui ont une activité libérale à l'hôpital, et ce n'est pas le cas de tous, loin s'en faut, ne le font que dans le cadre que leur permet la loi, qui garantit qu'elle n'interfère ni avec la qualité des soins, ni avec leurs missions académiques d'enseignement et de recherche. Enfin, le classement très constant des jeunes futurs radiologues parmi les premiers étudiants en médecine reçus à l'ECN est diamétralement opposé au jugement méprisant que porte M. Raoult sur le recrutement de nos universitaires en radiologie.

Quant au retard du parc de scanner et d'IRM dans notre pays, faut-il redire qu'il n'est évidemment pas le fait des radiologues ?

M. Raoult nous paraît aveuglé par un ressentiment personnel qui altère son jugement et lui fait tenir des propos particulièrement désobligeants qui ne témoignent pas de la hauteur de vue qu'on pourrait espérer d'un éditorialiste dans un hebdomadaire aussi sérieux et renommé que Le Point.

Nous l'invitons, dans un esprit de confraternité qui semble lui faire cruellement défaut, à venir visiter les équipes de radiologie universitaire afin de mesurer combien l'imagerie diagnostique et la radiologie interventionnelle sont aujourd'hui stratégiques, et constater l'enthousiasme et l'ardeur des radiologues académiques et des jeunes radiologues qui leur sont confiés en formation.

Pr JF Meder, Président du Conseil National Professionnel de la Radiologie et président de la Société Française de Radiologie et les présidents des composantes du CNP (JM Bartoli pour le Collège des Enseignants de Radiologie en France, F Boudghene pour le Syndicat des Radiologues hospitaliers et JP Masson pour la Fédération Nationale des Médecins Radiologues)