

IMAGERIE MÉDICALE

Une innovation foisonnante

Au cœur des parcours de santé, de la prévention au traitement, en passant par le dépistage et le diagnostic, l'imagerie médicale connaît, depuis plusieurs décennies, une dynamique d'innovation particulièrement soutenue. Celle-ci se heurte toutefois, aujourd'hui, à des contraintes économiques et organisationnelles qui freinent sa capacité à se déployer pleinement. Explications.

Entrée largement dans l'ère du numérique, l'imagerie médicale permet aujourd'hui, grâce à l'innovation, des examens toujours plus précis, plus rapides et moins invasifs. « L'essor de l'intelligence artificielle aide tant au positionnement précis des patients qu'à l'acquisition et à l'interprétation fine des clichés, pour faciliter les diagnostics et les prises en charge, rappelle ainsi Armelle Graciet, directrice des affaires industrielles du Snitem. Il permet également, pour les examens concernés, de diminuer la dose de rayons X délivrée et donc de réduire l'exposition des patients, tout en conservant une excellente qualité d'image. Un sujet sur lequel les industriels travaillent depuis de longues années ».

PERFORMANCE DIAGNOSTIQUE ET ENVIRONNEMENTALE

Les progrès sont considérables en matière de radiologie conventionnelle comme d'équipements lourds ⁽¹⁾. « Les scanners à comptage photonique, par exemple, permettent de mieux caractériser les tissus pour aller plus finement dans l'identification des pathologies », résume Armelle Graciet. Même dynamique du côté de l'IRM : après la généralisation des appareils à 1,5 puis à 3 Tesla, « les IRM à 7 Tesla – qui créent un champ magnétique d'une plus forte intensité et permettent d'obtenir une

résolution et un contraste supérieurs – ont vu le jour. Pour l'instant essentiellement utilisés dans le domaine de la recherche, ils ouvrent des perspectives inédites pour mieux comprendre, par exemple, les troubles du neurodéveloppement et les pathologies cérébrales, y compris chez l'enfant ». Par ailleurs, les entreprises se mobilisent pour proposer des équipements moins énergivores, plus respectueux de l'environnement et plus durables (lire en page 16 du dossier).

ESSOR DE LA RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Dans le même temps, les pratiques évoluent et la radiologie interventionnelle se généralise. Grâce à des techniques mini-invasives, il est désormais possible de traiter certaines pathologies à l'aide de gestes ciblés sous contrôle de l'imagerie sans recourir à une chirurgie lourde, ce qui permet une récupération plus rapide pour les patients, mais aussi de réduire le temps d'hospitalisation, voire d'envisager une sortie le jour même de l'intervention. Les risques de complications sont également moindres. « Pourtant, les bénéfices médico-économiques restent encore insuffisamment reconnus dans les modèles de financement », déplore la directrice des affaires industrielles du Snitem. Ce qui constitue l'un des principaux freins au développement de l'innovation.

(1) La radiologie conventionnelle (radiographie et mammographie) constitue, en imagerie médicale, le premier niveau d'exploration diagnostique. Pour une analyse plus précise et spécialisée, le recours à des équipements dits « lourds » est possible : scanner (TDM), IRM, échographie, médecine nucléaire (TEP)...

Autre difficulté : certains actes de radiologie interventionnelle sont insuffisamment valorisés, tandis que d'autres ne sont même pas inscrits dans la nomenclature. « Les actes sont codés par assimilation... ou simplement tracés sans être rémunérés, explique Armelle Graciet. Or, si les actes n'existent pas dans les bases de données, nous ne pourrons jamais démontrer leur valeur », poursuit-elle.

UN SYSTÈME DEVENU INTENABLE

« Le financement des innovations les plus coûteuses pose également question », ajoute-t-elle. Dans un contexte de contrainte budgétaire forte, l'introduction de nouvelles technologies de pointe, à enveloppes budgétaires constantes, pose une équation difficile : « Leur valorisation à travers des tarifs d'actes plus élevés se ferait nécessairement au détriment des autres actes et équipements. Le système n'est plus tenable », estime-t-elle. D'autant que le secteur de l'imagerie médicale est ciblé de longue date comme source d'économies possibles ⁽²⁾. « Depuis dix ans, les radiologues ont dû faire face à plus de 1,5 milliard d'euros de baisses tarifaires », a récemment rappelé la Fédération nationale des médecins radiologues (FNMR), tandis que de nouvelles baisses, décidées unilatéralement par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM), ont été mises en œuvre fin 2025 et que d'autres encore étaient envisagées dans le PLFSS pour 2026.

UN GROUPE DE TRAVAIL À L'INITIATIVE DU SNITEM

Des discussions tarifaires sont d'ailleurs à l'ordre du jour entre l'Assurance maladie et les syndicats de médecins. Leur calendrier « n'est pas encore arrêté » mais « elles doivent démarrer très prochainement », évoque la Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM). Ces échanges « pourront permettre de revoir la trajectoire de baisses tarifaires tout en maintenant les objectifs d'économies fixés par la loi de financement de la Sécurité sociale ». Mais pour aller au-delà, le Snitem a décidé de créer « un groupe de travail réunissant l'ensemble des parties prenantes pour proposer un nouveau modèle de financement de la radiologie », indique Armelle Graciet. Les travaux débiteront prochainement, avec l'appui d'un cabinet de conseil, pour aboutir à un livre blanc d'ici la fin de l'année. L'ambition est large : « repenser le financement des actes et des équipements, améliorer la pertinence des actes et prescriptions, pour éviter les examens inutiles et optimiser les parcours et renforcer l'accès aux équipements sur l'ensemble du territoire ».

(2) Rapport « Pertinence et efficacité des dépenses de radiologie », mai 2025, IGAS-IGF.

LES ESPOIRS DE L'IRM À 7 TESLA

En 2025, pour la première fois en France, des images cérébrales d'une précision inédite ont été obtenues chez un enfant de 6 ans grâce à l'IRM à ultra haut champ magnétique (7 Tesla). Cette technologie a permis d'accéder à des « détails fins du cerveau, la vascularisation, le métabolisme cérébral... et son activité à l'échelle individuelle », précise le CEA Paris-Saclay dans un article paru sur son site internet. Cette avancée, rendue possible par une équipe de scientifiques issue de ce centre de recherche et d'innovation, « ouvre de nouvelles perspectives pour la recherche sur les troubles du neurodéveloppement et les maladies du cerveau de l'enfant », confirme-t-il. Grâce à elle, « nous allons mieux comprendre comment les fonctions cérébrales se construisent, sont perturbées et se réorganisent chez l'enfant », complète, dans l'article, Jessica Dubois, chercheuse INSERM au sein du CEA et de l'Institut Robert-Debré du Cerveau de l'Enfant. Elle permet même d'envisager une utilisation clinique pour améliorer la détection de malformations cérébrales précoces, comme certaines formes d'épilepsie.



Certains actes de radiologie interventionnelle sont insuffisamment valorisés.



L'ENJEU DE LA GRADATION DES SOINS

L'objectif est que « *chaque citoyen, où qu'il soit, ait accès au bon moment, au bon niveau d'imagerie* », insiste-t-elle. Dans cette optique, « *Ma Santé 2022* » proposait de répartir, au sein des centres de radiologie et établissements de soins, les équipements en fonction des pathologies et des niveaux de prises en charges nécessaires, selon le principe de gradation des soins. « *Mais nous n'y sommes pas encore* », relève Armelle Graciet. Parmi les autres pistes explorées figure la radiologie mobile, qui permettrait de rapprocher l'imagerie des patients, notamment les plus fragiles. « *Plutôt que de déplacer une personne âgée de son EHPAD vers l'hôpital, par exemple, pourquoi ne pas amener l'équipement jusqu'à elle ?* », expose-t-elle. La téléradiologie, également, permettrait de faciliter l'accès à une expertise médicale à distance. Mais, un obstacle majeur se dresse : le manque de professionnels. « *Il n'y a, en France, pas assez de radiologues, ni de manipulateurs radio. Il faut donc rendre ces métiers attractifs et former les équipes. C'est essentiel pour déployer les innovations sur le territoire* », insiste Armelle Graciet (lire, sur ce point, le dossier du précédent numéro du Snitem Info). Dans un contexte de vieillissement de la population et d'augmentation des besoins, « *il faut construire un modèle qui permette à la fois de financer l'innovation et d'assurer l'accès aux soins* », conclut-elle. Un équilibre délicat, mais indispensable pour que l'innovation tienne toutes ses promesses.

LA RÉVOLUTION DE L'IMAGERIE MÉDICALE À LA LOUPE

Publié par le Snitem dans sa collection « *Progrès & dispositifs médicaux* », le livret *Imagerie* propose une lecture synthétique et accessible des grandes avancées qui ont transformé cette discipline. Il retrace ainsi l'évolution des technologies jusqu'aux innovations les plus récentes, comme la thérapie guidée par l'image, la réalité augmentée ou encore l'intelligence artificielle, qui ouvrent de nouvelles perspectives en matière de prise en charge. Il est téléchargeable ici :

<https://www.snitem.fr/le-dispositif-medical-dm/dm-et-specialites-medicales/imagerie/>



POUR ALLER PLUS LOIN

En complément de ce dossier, écoutez le nouvel épisode du podcast du *Snitem Info*, consacré aux grands enjeux de l'imagerie médicale ! Au micro, le **Pr Alain Luciani**, secrétaire général de la Société française de radiologie, qui en assurera la présidence à compter de janvier prochain, revient sur plusieurs questions clés. L'innovation en imagerie médicale répond-elle, aujourd'hui, aux besoins du terrain ? Quels besoins restent aujourd'hui insuffisamment couverts ? Quels freins à l'accès à l'innovation reste-t-il à lever ? Un échange éclairant pour mieux comprendre les transformations en cours et les défis à relever pour garantir un accès équitable à l'innovation.

<https://www.snitem.fr/actualites-et-evenements/actualites-du-dm-et-de-la-sante/le-podcast-du-snitem-info-241/>



ÉCHOGRAPHIE

Enjeux, défis et opportunités de l'intelligence artificielle

À l'occasion des journées de la Société francophone d'échographie (SFEcho), les 6 et 7 février à Paris, le Snitem a réuni un certain nombre d'experts médicaux pour échanger sur les avancées et les perspectives offertes par l'intelligence artificielle (IA) appliquée à l'échographie.

La révolution est en marche et l'IA s'imisce progressivement dans les pratiques en échographie. C'est le constat partagé lors d'un atelier organisé début février par le Snitem, dans le cadre du congrès de la SFEcho, à Paris. Les apports de l'IA lors des examens sont tangibles : amélioration de la qualité d'image, automatisation de certaines tâches (mesures, acquisition d'images), aide à l'interprétation... En facilitant certaines tâches, les systèmes d'IA permettent à l'échographiste de s'économiser physiquement et tendent à libérer également du temps pour la décision clinique. Attention, cela n'enlève pas « le temps nécessaire à la relecture et l'interprétation des images », a alerté le Pr Ferdinand Dhombres, gynécologue-obstétricien au sein de l'hôpital Armand-Trousseau (Paris), invité à s'exprimer. Le gain de temps pourrait toutefois contribuer à « prendre en charge plus de patients », a-t-il pointé.



© ADOBE STOCK

DES USAGES CONCRETS

Et l'atelier a permis de présenter diverses applications concrètes. En radiologie, l'IA améliore ainsi la détection et la caractérisation des lésions. En cardiologie, elle automatise le calcul de la fraction d'éjection (pourcentage d'éjection du sang contenu dans une cavité cardiaque lors d'un battement) ou encore la mesure des parois et cavités du cœur. En obstétrique, elle aide à sécuriser les dépistages. Selon les résultats d'un essai publié le 27 mars 2025 dans *NEJM AI*, une version du *New England Journal of Medicine* dédiée à l'IA, les échographies réalisées avec l'aide de l'IA sont 42 % plus rapides pour détecter des anomalies fœtales que les échographies classiques⁽¹⁾. Elles sont « précises, fiables et plus efficaces », précise l'auteur principal de l'étude, le Dr Thomas Day. L'échographie réalisée avec l'IA a d'ailleurs permis de détecter une maladie cardiaque chez le fils à naître d'une patiente impliquée dans l'essai. Le recours à cette nouvelle technologie est également en train d'être déployé dans un certain nombre d'hôpitaux londoniens.

AU-DELÀ DE L'ÉCHOGRAPHIE...

Une étude menée en Suède et parue le 30 janvier dans *The Lancet* démontre l'utilité de l'IA dans le dépistage du cancer du sein par mammographie. Concrètement, le recours à l'IA a permis d'identifier 81 % de femmes atteintes de cancers lors du dépistage contre 74 % sans IA, « sans augmenter le taux de faux positifs », pointent les chercheurs. En outre, les femmes ayant bénéficié d'un dépistage assisté par l'IA se sont vu diagnostiquer moins de cancers du sein « agressifs et avancés » les deux années suivantes (-12 %).

(1) Mené sur 78 femmes enceintes avec l'aide de 58 échographistes, cet essai a été mené par des chercheurs du King's College de Londres, en partenariat avec la fondation de l'hôpital Saint Thomas. Source : Day TG, Matthew J, Budd SF, Farruggia A, Venturini L, Wright R et al. AI to assist in the fetal anomaly ultrasound scan: a randomized controlled trial. *NEJM AI*. 2025;2(4):1-15.

UNE IA AU SERVICE DE L'EXPERTISE

La généralisation des solutions intégrant de l'IA requiert, néanmoins, un certain nombre de garde-fous. Elle suppose la sécurité des données exploitées, la confiance dans les résultats fournis, qui repose sur la transparence des algorithmes et la qualité des datas utilisées pour les « entraîner », mais aussi le maintien d'un contrôle humain permanent. « Avec l'IA, nous assistons à un véritable changement de paradigme », a confirmé, lors de l'atelier, le Dr Enrique Alonso, cardiologue à l'hôpital privé d'Antony. Pour autant, « elle ne remplacera pas l'intelligence humaine », a-t-il noté. De fait, l'IA ne se substitue pas à l'expertise clinique : elle guide l'acquisition, suggère des interprétations, alerte sur des anomalies... « tout en laissant la décision finale aux professionnels de santé », a-t-il insisté. Elle impose également de conserver un œil et un esprit critiques, mais aussi de maintenir un haut niveau de formation et de compréhension des outils.



DES « RECOS » HAS EN COURS

En définitive, l'IA constitue une formidable opportunité... à condition de l'intégrer intelligemment. Et ce, d'autant plus qu'elle soulève aussi de nombreuses questions sur les aspects de gouvernance, d'information des patients, de sécurité numérique, d'organisation des soins, etc. C'est dans ce contexte que la Haute Autorité de santé (HAS) a décidé de travailler sur l'usage de l'IA en contexte de soins, en imagerie comme dans d'autres spécialités médicales, en coopération avec la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL). Objectifs : clarifier le cadre légal et réglementaire applicable et les obligations auxquelles les professionnels et structures de santé sont tenus, et établir des recommandations de bonnes pratiques pour un déploiement respectueux de la réglementation, éthique et sécurisé des systèmes d'IA dans les soins. Le guide « IA en contexte de soins » qui en résulte est mis en consultation publique jusqu'au 16 avril. Il « s'adresse à l'ensemble des acteurs intervenant dans le secteur sanitaire (établissements de santé, professionnels exerçant à titre libéral, etc.) qui souhaitent utiliser un système d'IA pour leur activité », précise la HAS.



L'IA ne se substitue pas à l'expertise clinique : elle guide l'acquisition, suggère des interprétations, alerte sur des anomalies.



LES START-UP INNOVANTES PLÉBISCITENT L'IMAGERIE

Preuve du dynamisme du secteur, cette année, parmi les douze finalistes du concours « **Start-up innovantes du dispositif médical** » organisé par le Snitem, trois développent des solutions dans le domaine de l'imagerie. L'une conçoit une plateforme logicielle immersive qui connecte et affiche sans fil toutes les sources d'imagerie chirurgicale, des microscopes et endoscopes aux systèmes d'échographie et robotiques pour assister les équipes au bloc opératoire. Une autre développe un dispositif médical portable d'imagerie cérébrale par micro-ondes pour diagnostiquer précocement les accidents vasculaires cérébraux. Une troisième, enfin, met en place une solution d'échographie robotisée avec retour de force pour réaliser des échographies à distance !

Les gagnants seront dévoilés lors de la 11^e édition de la Journée « **Start-up innovantes du dispositif médical** », le 9 juin à la Cité des sciences et de l'industrie, à Paris.

Découvrez l'ensemble des finalistes :

<https://www.snitem.fr/presse/concours-start-up-innovantes-du-dispositif-medicales-le-snitem-devoile-les-12-finalistes/>



Le replay est disponible !

L'atelier, qui a permis de mettre en lumière les apports concrets de l'IA dans différentes spécialités, mais aussi ses limites, a été filmé. Les vidéos sont accessibles ici :



<https://www.snitem.fr/actualites-et-evenements/evenements-du-dm/atelier-enjeux-defis-et-opportunités-de-lia-en-echographie/>



L'IMAGERIE AU CŒUR DU DÉPISTAGE

Comment lever les freins ?

Le Snitem a organisé, le 19 mars, un « RDV avec l'imagerie » à Paris. Plusieurs questions étaient à l'ordre du jour, parmi lesquelles : comment mettre en place une politique de dépistage efficace, sachant que le taux de participation des populations cibles reste insuffisant ? Analyse.

Pour le cancer colorectal (test immunologique à réaliser chez soi), le taux de participation de la population cible est, en 2025, de 33,1 %. Pour le cancer du sein (mammographie), il est estimé à 44 % en 2024, selon Santé publique France. « *Le dépistage organisé du cancer du sein, généralisé en 2004, a connu un fort engouement à ses débuts avec, notamment, la mise en œuvre de formations complémentaires validantes pour les radiologues en exercice et de formations obligatoires pour les manipulateurs, a confirmé le Dr Laurent Verzaux, radiologue et président du CRCDC Normandie, à l'occasion du « RDV avec l'imagerie ». Malgré cela, le taux de participation n'a, en moyenne, jamais dépassé les 50 %, à l'exception de quelques zones spécifiques* ». Des « freins culturels (peur, perception minorée du risque...), financiers ou d'accessibilité effective persistent dans un contexte où le nombre de radiologues engagés dans le dépistage diminue », a précisé Stéphanie Deschaume, directrice adjointe aux assurés au sein de la CNAM.

DES DISPOSITIFS « D'ALLER VERS »

Pour aller chercher les populations les plus éloignées du soin et des réflexes de prévention, des dispositifs « d'aller vers », tels que les Mammobus, existent. Cependant, « ces solutions, certes intéressantes, restent locales et assez coûteuses », a déploré Nicolas Biais, président du groupe Imagerie du Snitem. *Il faudrait un cadre national pour maximiser leur efficacité*. Le Pr Marie-Pierre Revel, spécialiste en imagerie thoracique à l'université Paris-Cité, a quant à elle émis l'idée de « proposer des dépistages (cancer du sein, colorectal et poumon) regroupés sur une même demi-journée » pour « rendre le processus plus engageant pour la population »⁽¹⁾. Il s'agit également de mieux traiter la problématique des patientes « perdues de vue », qui constitue aujourd'hui un angle mort du dépistage et fragilise la continuité du suivi.

UNE CONFÉRENCE DE SANTÉ À VENIR

Le Dr Mickaël Benzaqui, sous-directeur de l'accès aux soins et du premier recours au sein de la Délégation générale de l'offre de soins (DGOS), a quant à lui évoqué les récentes évolutions du régime des autorisations permettant d'accroître encore le nombre d'autorisations d'imageries en coupes pour un meilleur maillage territorial et souligné la possibilité de mobiliser davantage le « donnant-donnant » dans le cadre de l'octroi d'autorisations, afin de s'assurer que les enjeux de santé publique, comme le dépistage organisé, soient bien pris en compte et assurés. Il a également pointé l'enjeu de former davantage de médecins radiologues et de manipulateurs radio. La suppression du *numerus clausus*, puis du *numerus apertus* va en ce sens. La tenue d'une grande « conférence de santé dans les prochains mois » pour « déterminer les besoins de médecins sur les cinq prochaines années », également. « Nous avons, par ailleurs, veillé à augmenter le nombre de formations et d'écoles pour les manipulateurs radio », a-t-il ajouté. Il en a, par ailleurs, profité pour rappeler le soutien financier des pouvoirs publics à hauteur de 20 millions d'euros pour l'achat de mammographes en régions et l'importance d'anticiper les évolutions rapides de la médecine, des besoins de la population et des technologies.

(1) En mars, un programme pilote de dépistage des cancers du poumon a été lancé en France, piloté par l'Institut national du cancer, avant la mise en place d'un dépistage généralisé annoncé à l'horizon 2030.



Le replay :

<https://www.snitem.fr/les-publications/videos-snitem/rdv-avec-limagerie-19-mars-2026/>



La décarbonation du secteur en marche

Face à l'urgence climatique et au risque d'épuisabilité des ressources, le secteur de l'imagerie médicale accélère sa transformation. Au-delà de la performance clinique, les entreprises intègrent ainsi désormais pleinement l'enjeu environnemental dans leurs stratégies. Écoconception, réduction de la consommation énergétique, économie circulaire ou encore transformation des usages : les industriels multiplient les leviers pour décarboner leurs activités et accompagner les établissements de santé.



Le sujet de la décarbonation n'est pas nouveau au sein du secteur de l'imagerie médicale. Il est, au contraire, intégré depuis plusieurs années dans les ambitions des entreprises. « Chez Philips, nous sommes à 0 % d'empreinte carbone nette depuis 2020 », évoque ainsi Anne-Lise Soleil, directrice des relations publiques et de la communication chez Philips France. De même, « nous avons pour objectif d'atteindre, à l'échelle mondiale, la neutralité carbone en 2050 avec déjà 42 % de réduction de nos émissions visés d'ici 2030 », précise François Vorms, directeur général de Canon Medical Systems France, qui relate être « d'ores et déjà en bonne voie ».

ÉCOCONCEPTION DES ÉQUIPEMENTS

Pour tenir ce type d'objectifs, « des analyses de cycle de vie des produits sont systématiquement réalisées pour mesurer leur impact environnemental, sanitaire et énergétique, depuis la conception jusqu'à la fin de vie », détaille Adrien Michaud, vice-président Transformation & Développement stratégique et responsable développement durable chez Siemens Healthineers. De plus, tous nos nouveaux produits sont accompagnés d'une déclaration environnementale produit (EPD, en anglais) comportant des données sur la consommation, la composition et la recyclabilité ». Chaque étape est prise en compte : l'extraction des matières premières, la fabrication, le transport, l'utilisation, la revalorisation après usage... « Des réflexions sont, depuis longtemps, menées pour optimiser les matériaux et réduire

le plus possible les ressources utilisées et ce, dès l'étape de la R&D », confirme François Vorms. Idem chez Philips dont, en 2025, 72 % des revenus ont été générés par des produits écoconçus.

SOBRIÉTÉ ÉNERGÉTIQUE

Un travail conséquent a, en particulier, été fourni sur la sobriété énergétique des équipements. « Nos innovations portent sur plusieurs plans, comme la récupération d'énergie entre deux examens par scanner pour que celle-ci puisse être réutilisée ou encore, la mise en place d'un mode d'économie d'énergie sur les appareils IRM, afin de pouvoir passer en mode basse consommation pendant de longues périodes de non-fonctionnement, comme la nuit par exemple », poursuit François Vorms. Les progrès sont concrets. « Nous avons ainsi réussi à réduire de 20 % la consommation d'énergie de nos dernières générations d'appareils », détaille Anne-Lise Soleil, de chez Philips. Le recours à l'hélium, ressource fossile rare utilisée pour le refroidissement des aimants supraconducteurs des IRM, a également été réduit. « Un IRM classique nécessite 1 500 litres d'hélium. Nos systèmes de dernière génération fonctionnent avec seulement 7 litres d'hélium, en circuit fermé », relève-t-elle. Siemens Healthineers, très en pointe, propose même des IRM à 1,5 Tesla fonctionnant avec 0,7 litre d'hélium. De même, le développement de l'IA permet aujourd'hui de réduire le temps d'acquisition des images sans altérer la qualité du rendu. Le gain est double, avec une moindre consommation d'énergie et une meilleure productivité clinique.



DURABILITÉ ET RECYCLABILITÉ

La circularité est également au cœur de l'action des entreprises, à plusieurs niveaux : upgrade régulier des équipements en place (logiciel ou matériel), reconditionnement, développement du marché de l'occasion, réutilisation de pièces détachées... « *Aucune machine ne part en déchetterie. Tout est pensé pour être réutilisé ou recyclé* », résume François Vorms. Canon Medical affiche ainsi un taux de recyclabilité de ses équipements de 80 % à 90 %. Les entreprises développent d'ailleurs de plus en plus leurs propres usines et filières dédiées au retraitement ou reconditionnement de leurs équipements. L'enjeu est clair : « *Un IRM reconditionné a un impact environnemental réduit à 45 %, contre 80 % pour un équipement neuf* », détaille Anne-Lise Soleil. Elle insiste d'ailleurs sur un point clé : la décarbonation ne peut être que collective. « *On doit travailler ensemble, avec toute la chaîne de valeur* », résume-t-elle. Cela passe notamment par l'intégration de critères environnementaux dans les politiques d'achats ou encore, l'audit des fournisseurs pour s'assurer que ces derniers sont ou deviennent responsables. « *En 2023, notre maison-mère a ainsi, sur ce point, mis en place un process d'audit extrêmement serré auprès de ses mille principaux fournisseurs* », se souvient M. Michaud.

PARTENARIATS AVEC LES ÉTABLISSEMENTS

Cela passe aussi par un travail de terrain et des partenariats avec les établissements de soins et centres d'imagerie. Philips a ainsi mené un projet de cinq ans avec le CHU de Rennes, qui vient tout juste de s'achever. « *L'objectif était d'analyser l'impact environnemental d'un plateau d'imagerie interventionnelle dans sa globalité*, détaille Anne-Lise Soleil. *Nous en avons conclu que les équipements ne représentent qu'une partie de cet impact et que les consommables, la gestion des déchets et le stockage*

MEPA : UN GUIDE EUROPÉEN D'ACHAT DURABLE EN IMAGERIE

À elle seule, la radiologie représenterait jusqu'à 7,5 % de la consommation énergétique d'un hôpital. Dans ce contexte, l'Alliance MEPA (*Medical Equipment Proactive Alliance for Sustainable Healthcare*), portée par le Comité européen de coordination de l'industrie radiologique, électromédicale et de technologies de l'information pour les soins de santé (COCIR) avec le concours de grandes organisations d'achats groupés et d'experts, a dévoilé l'an dernier un référentiel partagé permettant d'évaluer de manière homogène la performance environnementale des équipements d'imagerie. Fruit de quatre années de travail, celui-ci regroupe quarante-neuf critères, couvrant l'ensemble du cycle de vie des équipements, de leur fabrication à leur fin de vie, en passant par leur utilisation. Métaux rares utilisés, analyses de cycle de vie disponible, impacts sur les conditions de travail... chaque critère est décomposé selon trois niveaux d'exigence permettant aux acheteurs de moduler leur niveau d'ambition. Par exemple, pour l'énergie : un premier niveau porte sur la production et la logistique ; un deuxième sur la conception de l'équipement ; un troisième, plus exigeant, intègre l'ensemble du cycle de vie, usages compris. « *En accès libre, le référentiel permet aux acheteurs d'intégrer plus facilement des critères environnementaux dans leurs appels d'offres et de comparer les réponses des entreprises sur des bases communes* », développe Adrien Michaud, vice-président Transformation & Développement stratégique et responsable développement durable chez Siemens Healthineers.

des données jouent également un rôle clé ». Ce type de partenariat permet ainsi d'identifier des leviers d'action concrets et d'accompagner au mieux les établissements dans leur transition. Siemens Healthineers a ainsi lancé, en octobre 2024, un programme d'une durée de douze ans avec le CHU de Nantes et le GHT44. Baptisé PIMENT, il porte sur l'imagerie de coupe et l'imagerie interventionnelle. Le développement durable y occupe une place centrale, avec notamment une stratégie d'upgrades lourds pour les IRM (incluant le remplacement des équipements tout en conservant l'aimant), le déploiement d'IRM de dernière génération quasi sans hélium, ainsi que des engagements contractuels en matière d'énergie et d'optimisation de la consommation de produits de contraste.



FOCUS SUR LE TRANSPORT ET LA LOGISTIQUE

Naturellement, les volets logistique, transport et emballages des équipements sont également passés au crible. Sur ces points, les entreprises restent vigilantes, en « *privilegiant au maximum le transport par bateau plutôt que par avion, en utilisant des emballages majoritairement en bois et en carton, et en réduisant leur volume et quantité, en optimisant la supply chain...* », énumère François Vorms. Elles travaillent également sur la concentration des livraisons et le recours à des carburants moins polluants.



L'innovation environnementale a un coût et n'est pas toujours valorisée dans les prix de vente.



DES BÉNÉFICES... MAIS AUSSI DES DÉFIS

Ces transformations présentent des avantages multiples : réduction des coûts énergétiques pour les hôpitaux, différenciation commerciale pour les entreprises, contribution aux objectifs climatiques... Mais les freins restent réels. « *L'innovation environnementale a un coût et n'est pas toujours valorisée dans les prix de vente* », regrette François Vorms, de Canon Medical. Siemens Healthineers pointe une autre difficulté : « *Les appels d'offres manquent encore d'harmonisation sur les critères environnementaux* ».

Enfin, l'acceptabilité reste un défi, pour le reconditionné, par exemple. « *Un IRM reconditionné fonctionne comme un neuf, avec strictement les mêmes performances, mais il faut encore convaincre les professionnels* », glisse Anne-Lise Soleil. Toutefois, le secteur maintient ses efforts. « *L'impact écologique influence directement la santé humaine. L'approche doit rester globale* », conclut-elle.



LE DM, SECTEUR DE PLUS EN PLUS « VERT »

Le Snitem a dévoilé, le 2 avril, les résultats de son 3^e Baromètre RSE, réalisé en partenariat avec le cabinet d'étude Alcimed. Cette nouvelle édition montre que la responsabilité sociétale des entreprises (RSE), dont l'un des piliers repose sur la préservation de l'environnement, s'impose aujourd'hui comme un enjeu majeur pour les entreprises du dispositif médical : plus de 80 % d'entre elles la considèrent comme prioritaire, contre environ 60 % en 2023. De fait, plus de 70 % des entreprises disposent d'une stratégie RSE formalisée, plus de 70 % ont mis en place des indicateurs de suivi et plus de 75 % ont désormais une ressource dédiée à la RSE. Le baromètre révèle également que les attentes des clients et des établissements de santé en la matière sont de plus en plus fortes, notamment vis-à-vis de l'impact environnemental des produits (écoconception, cycle de vie, recyclage ou valorisation des déchets).

Consultez le baromètre dans son intégralité : <https://www.snitem.fr/presse/barometrerse/>

