



El análisis de las estrategias de legitimación y de la valorización de la radiología intervencionista : resultados provisionales

Léo Mignot, Doctorant en sociologie & Béatrice Jacques, Maître de conférences en sociologie de la santé
Université Bordeaux Segalen, Centre Emile Durkheim UMR 5116

CALASS Rennes – 29 septembre 2013

La radiología intervencionista

- « La radiología intervencionista (RI) incluye todos los procedimientos invasivos médicos destinados al diagnóstico y / o tratamiento de una enfermedad y lleva a cabo bajo la dirección y bajo el control de un medio de imagen (rayos X, ultrasonido, Imagen Resonancia Magnética). » (Joffre, J Radiol., 2011)
- La RI es ahora una práctica casi no se reconoce (reconocimiento económico, institucional y legal...)

Presentación del estudio

- **Financiamiento INCa – 3 años**
- **Equipo Investigador :**
 - ▣ Sociólogos, economistas, juristas de la salud, radiólogos intervencionistas
- **Tres ejes principales :**
 - ▣ Eje 1:«Arqueología de una técnica diagnóstica y terapéutica»
 - ▣ Eje 2 : «Estrategias de legitimación y de mejora de la RI »
 - ▣ Eje 3 : «El reconocimiento para el público »

Metodología

- Entrevistas
 - ▣ RI, técnicos en radiología, anestesistas, institucionales, administrativos, industriales...
- Observations en los servicios de RI
 - ▣ Bordeaux, Marseille, Strasbourg, Lille, Montréal
- Análisis cuantitativos
 - ▣ Publicaciones, bases de datos de patentesa...



1. Identificación de los obstáculos al reconocimiento de la RI

Frenos para los profesionales y técnicos en radiología

- *Procedimientos técnicos insuficientes realizados /muy técnicas diferentes*
 - ▣ Publicaciones (problema de inclusión) / rápido desarrollo de la tecnología
- Las tensiones dentro y entre disciplinaria :
 - ▣ Otra definición de la disciplina
 - ▣ La competencia entre las especialidades
- Las dificultades económicas y organizativas
 - ▣ Consultas, formación
- Cuestión del acceso y la gestión de los pacientes
 - ▣ Ningún hospital en el servicio; Relación con el correspondiente/ mundo de la medicina
- La ignorancia de la especialidad para el público

Instituciones (ARS / HAS) y directores: los obstáculos para el reconocimiento de la RI

- Mínima organización de los radiólogos intervencionistas
 - ✓ poco peso / lobby
 - ✓ muy pocos radiólogos
- Los diferentes niveles de competencia
 - Entre los profesionales
 - Entre los actos técnicos que compiten
- Varias disciplinas (radiología, oncología ...) como un problema
- La carencia de fijación de precios dificulta su difusión/Costo de equipo de la RI (el problema de la prueba de la relación coste / efectividad)
- Las dificultades para probar la eficiencia de la RI y la eficacia

Frenos para la industria

- La lógica de la rentabilidad económica
- Un mercado limitado
- Radiólogos pierden parte técnica
- Los industriales Industria tiene un función marginal en el reconocimiento
- Los radiólogos intervencionistas tienen dificultades para dar a conocer sus prácticas

2. Efectos socio-profesionales de desarrollo de la RI

Reconfiguración dentro y entre las especialidades

Reconfiguración intra disciplinaria

- *Reconfiguración dentro de la especialidad*
 - La RI lleva a una redefinición de la disciplina: : elaborar diagnósticos a hacer tratamiento
 - La relación con el paciente
 - Incertidumbres técnicas, normativas, en términos de investigación
 - Hay una cultura profesional de la RI , una identidad RI ?

- Las tensiones en la disciplina
 - Un problema de imagen → poco apoyo en el reconocimiento

Reconfiguraciones Interdisciplinarios

- *Los conflictos territoriales con la cirugía*
 - ▣ La RI "invasiva" contra cirugía no/mínimamente invasiva
 - ▣ Los diferentes niveles de competencia
 - Entre los actos técnicos que compiten
 - Entre los profesionales
- *Reordenamiento de las funciones*
 - ▣ Las interacciones entre las diferentes profesiones: RI, enfermeras (IBODE, IADE), anestelistas...

Técnicos en radiología : formación en RI, la promoción de la profesión??

- Formation para los médicos / compañeros
- Repiense su papel
 - ▣ Intermediario entre los diferentes actores
 - ▣ La relación con el paciente
 - ▣ Las nuevas habilidades (dolor / interés en el desarrollo tecnológico)
 - ▣ Nuevas colaboraciones (médicos, otros paramédicos)
 - ▣ El técnicos como una ayuda de la operación

Conclusión

- Especialidad más fuerte que encuentra aún dificultades
- Futuro de la especialidad
 - ▣ Una práctica que continúa, pero en qué forma?
 - ▣ Remisión a una especialidad clínica o técnica intersticial?
- Segunda parte del estudio :
 - ▣ pacientes
 - ▣ Comparación internacional (Montreal)