

La lettre de la FNMR

fnmr.org

## Optimisme



La cérémonie des vœux, d'aucuns diraient la comédie, s'accompagne souvent d'une étude rétrospective de l'année passée et rares sont ceux qui regretteront 2013 dans notre spécialité ou dans notre environnement professionnel : baisse des tarifs, notamment en imagerie en coupe, autorisations au compte-goutte, étatisation tous azimuts, comportement erratique des ARS, etc. La liste est longue et la cacophonie à propos du Contrat d'Accès aux Soins (CAS) n'ajoute rien.

Il est sans doute plus intéressant de se tourner vers l'avenir avec optimisme. Le phénomène des cycles est bien connu et on peut espérer que la société française va se moderniser réellement.

Elle devra prendre en compte l'apport économique et dynamique du secteur libéral, ignoré voire nié depuis des années par le patronat comme par l'administration et les politiques, sauf

quand il s'agit de capter les ressources dédiées aux retraites...

Le changement se fera aussi au travers des générations qui sauront faire valoir la compétitivité économique et le savoir faire, dans la proximité, des cabinets libéraux avec les patients qui leur sont très attachés.

La responsabilité des pouvoirs publics, de toutes sortes, devra aussi être recherchée, voire sanctionnée, devant le gaspillage des ressources que représentent certains dossiers, plan cancer dépassé mais aussi dossier médical informatisé, farce tragique bien française. Le rendu des comptes ne doit pas être unilatéral dans un système démocratique.

Ne parlons pas des engagements non honorés au travers des conventions successives ou des négociations homériques d'un autre âge ! Il est temps de tourner certaines pages.

A l'heure des décisions, si souvent suggérées et maintenant demandées

avec insistance par la Cour des Comptes, les arbitrages devront prendre en compte la réalité économique face à la réalité politique. Ces arbitrages ne devront pas peser sur les seuls libéraux qui ont déjà trop contribué au prix d'une perte de potentiel malgré leurs capacités d'adaptation.

La santé a un coût, certes, mais aussi des bénéfices considérables et un apport sociétal qui ne sont pas limités au cœur artificiel, si remarquable soit-il.

En lieu et place de l'évolution sous contrainte, l'évolution raisonnée et réellement négociée doit s'imposer. Les radiologues libéraux et la FNMR sauront rester une force de proposition vigilante pour aborder 2014 avec optimisme.

**Dr Jacques NINEY**  
*Président de la FNMR*

■ FNMR aux JFR 2013 .....	02
■ Vie fédérale .....	07
■ Hommages .....	08
■ Lecture .....	09
■ La LFSS 2014 validée par le Conseil constitutionnel ..	09
■ Petites annonces .....	12

■ Annonceurs :	
FORCOMED .....	10 - 11
PMFR .....	07





## Pas de nouvelles mesures sur l'imagerie



Jacques Niney ouvrait, le 21 octobre dernier, la traditionnelle réunion d'information de la FNMR aux JFR par un hommage à Hubert de Laval disparu quelques jours auparavant à l'issue d'un combat très courageux. Le Président rappelait le soutien constant d'Hubert de Laval à la discipline ainsi qu'au syndicalisme. Médecin radiologue et syndicaliste très actif dans sa région, l'Aquitaine, Hubert de Laval y a développé le dépistage du cancer du sein. Au-delà de ses qualités professionnelles et de syndicaliste, il a été, pour ceux qui l'ont connu, un ami fidèle que chacun aimait à retrouver pour sa classe, son humour et sa gentillesse.

L'assistance observe une minute de silence à sa mémoire.

### Le PLFSS 2014

La réunion se tenait alors que le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS) pour 2014 était en discussion au Parlement <sup>1</sup>. Le PLFSS 2014 prévoit un taux d'augmentation différencié pour l'ONDAM hospitalier, à 2,3%, et pour l'ONDAM de ville à 2,4%. Cet écart est-il l'expression d'une approche nouvelle de l'Etat qui aurait enfin compris que les économies ne peuvent pas se faire uniquement dans le secteur libéral alors qu'il y a un gisement important à l'hôpital? Il faut souligner que l'ONDAM de ville a été respecté en 2011, 2012 et 2013 avec, de ce fait, des économies s'élevant à 800 millions d'euro. Malgré celles-ci, le budget de l'assurance maladie reste en déficit en raison des contraintes économiques, du chômage et de la baisse de recettes inhérentes pour la sécurité sociale.

<sup>1</sup> Comme chacun le sait, il a depuis été adopté sans aucune nouvelle mesure d'économie sur l'imagerie médicale.

<sup>2</sup> C'est la commission, composée de représentants des syndicats médicaux représentatifs et des caisses, chargée du suivi de la convention médicale.

<sup>3</sup> Il est applicable depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2014.

L'Etat propose donc différentes mesures pour accroître les recettes ou réduire les dépenses comme la baisse du quotient familial, la baisse du prix des médicaments, et des baisses tarifaires de 130 millions en biologie et en imagerie médicale.

Les mesures prévues dans le cadre du protocole d'imagerie, leur répartition sur les trois années du protocole sont respectées. La négociation aura donc bien permis d'éviter à l'imagerie d'être à nouveau la variable d'ajustement des économies nécessaires dans le PLFSS.

La situation des biologistes est toute autre puisque, si l'Etat a accepté de signer avec eux un plan pluriannuel, celui-ci prévoit un engagement sur l'évolution des volumes qui ne dépend pas de la profession.

D'autres mesures portent sur la maîtrise médicalisée, concernant davantage les médecins généralistes, pour un montant de 600 millions. Les mutuelles seront mises à contribution à hauteur de 150 millions d'euro, ce qui correspond à leur participation au Contrat d'Accès aux Soins (CAS).

Le PLFSS 2014 prévoit aussi une expérimentation sur les actes de télémédecine. La profession doit rester vigilante sur cette expérimentation dans la mesure où la question principale n'est pas la rémunération de l'acte mais le financement de tout ce qui accompagne la réalisation d'une téléimagerie, c'est dire les "tuyaux". Il ne peut être question que les radiologues libéraux financent la mise en place de l'archivage et des PACS pour les hôpitaux.

L'absence de solution au financement de la téléradiologie ouvre la porte à des sociétés commerciales qui ne respectent pas les critères retenus par la charte G4 de la téléimagerie.

### Le Contrat d'Accès aux Soins (CAS)

Le Contrat d'Accès aux Soins a été validé lors de la dernière commission paritaire nationale (CPN) <sup>2</sup>, début octobre. Les médecins qui y ont souscrit pourront l'appliquer lorsque les conditions techniques seront réunies <sup>3</sup>.

De nombreux radiologues ont adhéré au CAS, en particulier ceux du secteur 1. Cependant, il reste des points litigieux d'une part avec les niveaux de dépassements calculés et d'autre part pour les radiologues en option de coordination.



Dr Jacques Niney

Le président apporte des réponses aux nombreuses questions qui sont posées sur le CAS :

Les médecins en option de coordination doivent, dans un premier temps, négocier le taux de dépassement avec leur CPAM. C'est seulement ensuite, s'il n'y a pas d'accord, qu'il convient de transmettre les courriers

échangés au niveau national puisqu'en effet la CPN ne peut examiner que les dossiers qui ont été traités au niveau des caisses primaires.

Le nombre de médecins radiologues secteur 2 qui ont signé le CAS varie selon les régions, mais, dans beaucoup, les radiologues de secteur 2 sont très peu nombreux ou inexistant.

L'ouverture du CAS se fera dans la mesure où le nombre de médecins (8100 de secteur 2 à ce jour) requis par l'avenant conventionnel est atteint. En revanche, certaines modalités techniques comme la prise en charge des dépassements par les mutuelles ne sont pas fixées.

Le taux moyen de dépassement pris comme référence par les caisses est le taux moyen, calculé sur tous les actes, et non pas le taux individuel par patient. Cela signifie que, pour un taux moyen de 30%, certains actes pourront faire l'objet de dépassements de 80% et d'autres de 0%.

Des difficultés peuvent surgir pour les médecins qui travaillent sur deux régions (ou qui changent de régions) avec des taux différents. De plus, les étudiants risquent d'être attirés par les régions où les taux sont les plus élevés. En ce qui les concerne, il n'est pas certain que leur intérêt soit de choisir le CAS plutôt que le secteur 2. Mais ils pourront toujours adhérer au CAS la première année d'installation et le rompre par la suite pour revenir en secteur 2 puisque les médecins conservent leur secteur d'origine.

Pour les cas de changements de région, il faudra négocier pour pouvoir conserver un taux d'origine plus avantageux.

Le CAS prévoyait que les mutuelles prendraient en charge les dépassements à hauteur de 150 millions d'euro. Leur immobilisme a conduit le gouvernement à leur imposer un prélèvement de 150 millions au bénéfice des caisses nationales d'assurance maladie qui prendront en charge ces dépassements. Ce moyen permettra de respecter

l'avenant 8 et en particulier la prise en charge du reste à charge des patients.

## La stratégie nationale de santé

La Stratégie Nationale de Santé (SNS) a été présentée par Marisol Touraine, Ministre de la santé, au mois d'octobre. L'imagerie est peu impactée par la SNS.

La stratégie a été construite à partir du rapport Cordier, reposant sur les travaux d'un comité des "sages".

L'axe principal de la Stratégie Nationale de Santé est de combattre les injustices et les inégalités de santé en France, en particulier, l'accès aux soins.

Pour assurer un meilleur accès aux soins, la SNS développe certains items comme la prévention, les parcours de soins coordonnés, la coopération interprofessionnelle, l'axe médecin traitant, les nouveaux modes de rémunération à titre expérimental.

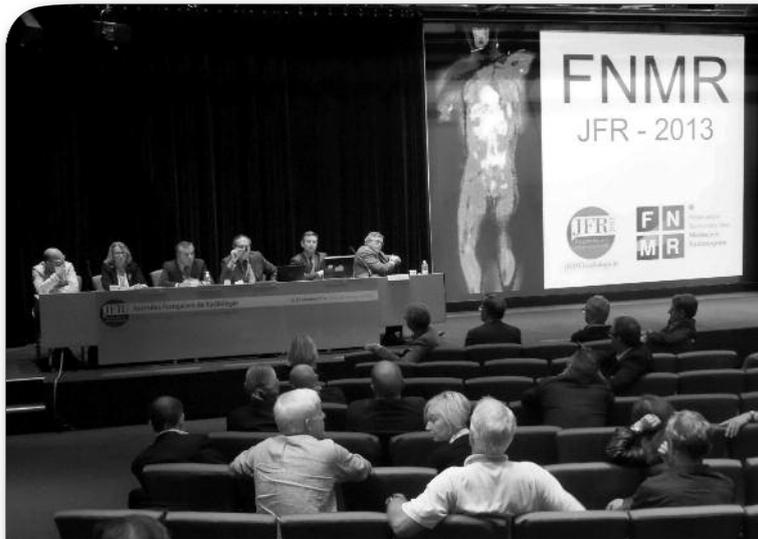
La SNS prévoit aussi la généralisation de la couverture complémentaire avec l'augmentation des aides à la complémentaire santé, la mise en œuvre de l'Accord National Interprofessionnel et le tiers payant généralisé pour 2017. Si beaucoup de radiologues pratiquent déjà le tiers payant de gré à gré avec leurs patients, la généralisation du système les mettra sous la dépendance des caisses et des mutuelles.

D'autres items sont abordés par la SNS comme la médecine personnalisée ou prédictive, la mise en place du DMP2, le développement de l'e-santé, le répertoire de l'offre de soins pour que les patients connaissent les professionnels proches de chez eux, ainsi que la démocratie sanitaire.

*“ La Stratégie Nationale de Santé (SNS).  
L'imagerie est peu impactée par la SNS. ”*

Dans l'attente d'une future loi de santé publique, annoncée pour 2014, de grands débats vont être organisés pour soumettre l'avenir de la santé à la discussion des médecins, des patients et de leurs représentants. C'est sur la base des retours des débats participatifs régionaux que sera préparée la loi de santé publique. La méthode rappelle celle des EGOS avec le risque d'arriver au même résultat.

Un point préoccupant est le développement du pouvoir des Agences Régionales de Santé (ARS). Leurs décisions sont très variables d'une région à l'autre y compris pour l'attribution d'équipements lourds ou l'organisation des



dépenses sur leur territoire. L'accroissement de leurs pouvoirs ira-t-il jusqu'à définir des ORDAM (Objectif régional de dépenses d'assurance maladie) dont elles auraient la responsabilité ? Une telle éventualité risquerait de conduire à des conventionnements individuels ce qui est inacceptable.

Dans le même temps, une re-centralisation des décisions se fait sentir dans le domaine de la santé. Ces mouvements contradictoires ne favorisent pas une saine gouvernance de la santé.

## La PPL Leroux

La proposition de loi (PPL) Leroux, du nom du président du groupe socialiste à l'Assemblée nationale, vise à autoriser l'organisation de réseaux par les assurances complémentaires. Cette PPL prévoit que ces réseaux ne peuvent pas concerner les actes pris en charge par l'assurance maladie. C'était un risque pour la médecine libérale qui est écarté.

## L'ASV

Concernant les retraites, le problème de l'allocation Supplémentaire de Vieillesse (ASV) semble en partie résolu.

L'État a la volonté, par le biais de la CNAV<sup>4</sup>, de reprendre le dossier tout en récupérant les 21 milliards de réserves, pour gérer le régime de base à la place des médecins.

## L'ASN

L'Autorité de Sûreté Nucléaire (ASN) a la volonté de publier rapidement les nouvelles règles de radioprotection avec des méthodes drastiques.

<sup>4</sup> Caisse National d'Assurance Vieillesse.

Cela concerne aussi bien les portes de cabine coupant les rayons X que les lampes bicolores au dessus des portes ou un nouveau mode de calcul du zonage.

Les discussions sont difficiles car les professionnels n'envoient pas tous, loin s'en faut, leurs NRD. L'ASN contrôle systématiquement les médecins qui ne le font pas, a fortiori ceux qui ont un scanner.

Le président incite, à nouveau, les radiologues à envoyer les NRD en rappelant que l'ASN dispose du pouvoir d'exiger la fermeture d'un cabinet.

## Le dépistage de l'amiante

La FNMR a rencontré les services du ministère de la santé au sujet de l'amiante et de son dépistage. Celui-ci concernera une population cible très particulière, les patients retraités qui ont été exposés à l'amiante.

C'est une expérimentation, selon un protocole d'imagerie en coupe élaboré par la HAS, accessible à tous les médecins. Autre condition : qu'ils aient fait une formation de médecin L2 pour la relecture, (processus identique au dépistage du cancer du sein). Cela permet de s'inscrire dans des structures pour pouvoir faire du dépistage.

Comme il s'agit de santé publique, le forfait technique ne doit pas être inclus dans le nombre total de forfaits techniques.

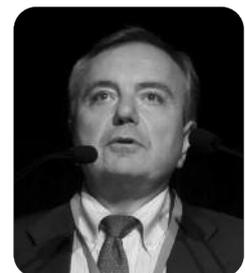
Les médecins radiologues libéraux doivent demander si leur région fait partie des sites expérimentaux, qui sont susceptibles de s'étendre en fonction de l'exposition connue à l'amiante pour que le dépistage des plaques pleurales soit mis en place.

Laurent Verzaux, Secrétaire général, précise, pour ceux qui n'ont pas pu suivre la formation pendant les JFR qu'elle sera disponible en ligne.

## Le DPC et la FMC

Jean-Philippe Masson, Secrétaire général, fait le point du DPC et des formations « classiques » assurés par FORCOMED.

Le DPC est opérationnel depuis cette année. C'est une obligation annuelle pour les radiologues, indemnisés par l'OGDPC, mais aussi pour les manipulateurs pris en charge par l'OPCA.



Dr Jean-Philippe Masson

Lorsqu'un médecin a validé son programme de DPC, FORCOMED lui adresse une attestation de participation dont le modèle a été déposé au Journal Officiel. Un exemplaire est envoyé au Conseil départemental de l'Ordre.

Le médecin doit ensuite remplir une évaluation sur le site « mondpc.fr », ce qui lui permettra de percevoir l'indemnité.

FORCOMED a déposé une demande de reconnaissance provisoire, fin 2012. En attente d'une validation définitive <sup>5</sup>, FORCOMED a développé une vingtaine de programmes de DPC, aussi bien pour les radiologues que pour les manipulateurs, en e-learning ou présentiel. FORCOMED s'occupe de l'inscription sur le site « mondpc.fr ».

En 2013, FORCOMED a réalisé 720 programmes de DPC, 530 pour les radiologues et 190 pour les manipulateurs. D'après une enquête effectuée auprès de l'OGDPC, FORCOMED est arrivé en 5<sup>ème</sup> position pour le nombre de nouveaux adhérents à ces

*“ FORCOMED a développé une vingtaine de programmes de DPC, aussi bien pour les radiologues que pour les manipulateurs, en e-learning ou présentiel. ”*

programmes de DPC et en 1<sup>ère</sup> position pour les spécialistes. C'est un motif de satisfaction mais FORCOMED reste à l'écoute des radiologues et de leurs suggestions de programmes.

Les médecins doivent continuer à faire de la Formation Médicale Continue (FMC) car elle est complémentaire. Elle concerne des programmes « obligatoires » comme la mammographie, la radioprotection patient qui va revenir, puisqu'elle n'est valable que dix ans. Les nouveaux programmes de radioprotection devraient débuter fin 2014

ou début 2015. Les formations à la radioprotection sont encadrées par des textes officiels. Des informations complémentaires de l'ASN sont attendues avant de pouvoir finaliser le programme.

Pour la FMC, FORCOMED, veut développer des partenariats avec des industriels afin de réduire les coûts de formation. La formation du label qualité se fait depuis de nombreuses années avec Guerbet. Ce partenariat donne toute satisfaction.

FORCOMED aura bientôt vingt ans et a formé, depuis 1994, 49 800 personnes. Le cap des 50 000 devrait donc être franchi en 2014.

## L'ANI : complémentaire et temps partiel

Laurent Verzaux présente l'actualité de l'Accord National Inter-professionnel (ANI). Cet accord est cohérent avec la stratégie d'accès aux soins, puisqu'il va permettre la mise en place d'une couverture complémentaire santé pour l'ensemble des salariés, quel que soit l'effectif de l'entreprise.



Dr Laurent Verzaux

Certains syndicats de salariés se sont opposés à cet accord car chaque salarié va être dans l'obligation de contribuer financièrement à cette complémentaire santé.

Des négociations ont été ouvertes, une enquête doit être lancée, réalisée par le cabinet Pollen, auprès de l'ensemble des cabinets médicaux pour connaître l'état des lieux concernant la complémentaire santé, afin de déterminer le contenu du panier de soins de telle sorte qu'il soit supportable pour les structures et les salariés.

Parallèlement, il y a des négociations entre l'UNAPL <sup>6</sup> et les syndicats de salariés pour définir un cadre à ce panier de soins avec, secondairement, des accords de branche. Laurent Verzaux invite les cabinets à ne pas signer d'accord d'entreprise avant la signature de l'accord de branche.

Des négociations sur le temps partiel ont été ouvertes. À partir du 1<sup>er</sup> janvier 2014, tout contrat à temps partiel devra être conclu pour une durée minimale de 24 heures par semaine sauf dérogation. Pour les contrats en cours, la loi prévoit une période transitoire de 2 ans.

La durée minimale d'activité hebdomadaire doit être négociée mais ne peut pas être inférieure à une durée de



<sup>5</sup> Intervenu depuis.

<sup>6</sup> Union Nationale des Professions Libérales.

4 heures. Ces règles concernent aussi bien les secrétaires médicales que le personnel d'entretien, qui nettoie les salles le matin, à l'heure du déjeuner et le soir.

L'application rigoureuse de la loi, sans adaptation, conduirait à externaliser une partie du personnel ce dont les syndicats sont conscients.

Cependant, la loi découlant de l'ANI, les syndicats (CGT, FO) qui ne l'ont pas signé refuse de négocier. La CFDT, seule signataire, n'était pas présente à la dernière réunion.

La revalorisation du SMIC aura lieu, le 1<sup>er</sup> janvier 2014. La grille des salaires de la branche s'adaptera. Les employeurs ne peuvent envisager d'augmentation de salaires sur la grille tant que l'impact financier des accords de branche sur l'ANI ne sera pas connu.

## La communication de la FNMR

Depuis plusieurs années, la FNMR a développé sa communication externe en particulier à destination des patients avec [monradiologue.fr](http://monradiologue.fr) et la Lettre pour les Patients. De nouveaux vecteurs ont été ajoutés : des vidéos dans les salles d'attente avec Canal 33 et un nouveau site [radio-logique.fr](http://radio-logique.fr).



Dr Eric Chavigny

Eric Chavigny présente plus en détail Canal 33 qui permet la diffusion de vidéos réalisées par la FNMR, avec la possibilité d'insérer des informations propres à chaque cabinet. Ces vidéos sont mises à jour tous les mois, par ADSL.

Il expose également les axes de communication, sur différents supports, en cas de crise grave. En effet, la profession ne restera pas inerte si de nouvelles mesures lui étaient imposées. Le Président confirme que la profession n'ira pas au-delà du protocole d'accord sur la radiologie.



Dr Jean-Christophe Delesalle

D'autres moyens de communication existent avec l'application Iphone, une application Ipad verra le jour en 2014. La Lettre Informatique hebdomadaire va être dynamisée. Jean-Christophe Delesalle prépare l'intégration de questions flash ce qui permettra d'interroger les lecteurs très rapidement sur des questions d'actualité avec

publication des statistiques. Cet outil permettra une communication bidirectionnelle entre la Fédération et les adhérents.



## La radiologie interventionnelle

Jacques Niney considère que les médecins radiologues doivent faire savoir que non seulement ils font du diagnostic mais qu'ils interviennent également dans le traitement. La profession, et c'est ce à quoi la FNMR s'attache, doit promouvoir l'interventionnel ce qui suppose que cette technique soit reconnue financièrement. Ainsi, si certains actes sont inscrits dans la CCAM, ils n'ont pas forcément de tarif. Il y a également des actes pratiqués mais qui ne disposent même pas de libellés ce qui est du ressort de la Haute Autorité de Santé.

Le chemin est long puisque la création d'un acte par la HAS peut prendre jusqu'à deux ans. Mais sa reconnaissance par la HAS ne signifie pas tarification comme dans le cas de la radiofréquence qui n'est toujours pas honorée.

Pour faire reconnaître ces actes, un des moyens est de disposer de données statistiques précises. Pour cela, il est indispensable que les radiologues utilisent le registre EPIFRI<sup>7</sup> qui recense les actes d'interventionnelle aussi bien à l'hôpital que dans le libéral.

Jacques Niney conclut la réunion en rappelant que c'est la dernière réunion des JFR qu'il anime en tant que président de la FNMR puisque son mandat s'achève en juin 2014. Il fait part à l'assistance de la joie et de l'honneur qu'il a eu à tenir ces réunions d'informations même si, certaines années, en fonction des décisions de l'Etat, elles ont pu être difficiles pour les radiologues.

Mais les JFR et la réunion d'information de la FNMR constituent aussi des moments très conviviaux de partage, d'échange avec les syndiqués et les non syndiqués, ce qui est un apport pour la Fédération.

Le Président fait part de sa fierté d'être radiologue et, à la tête, encore pour quelques mois, du syndicat des médecins radiologues. Chacun peut être fier de cette spécialité. ■

<sup>7</sup> Le recensement se fait par le biais d'un logiciel "EPIFRI".

## HAUTE GARONNE

Suite aux élections de la Haute Garonne du 17 décembre 2013, la composition du Bureau est la suivante :

Président :  
Vice-Président :  
Secrétaire :  
Secrétaire adjoint :  
Trésorier :  
Trésorier adjoint :

**Dr Jean TROCARD** (L'Union )  
**Dr Jacques BESSE** (Toulouse)  
**Dr Jean-Louis PUECH** (Toulouse)  
**Dr Patrick LECUSSAN** (Muret)  
**Dr Raphaël HONIKMAN** (Toulouse)  
**Dr Gilles CADEL** (Toulouse)

## HAUTE VIENNE ET CREUSE

Suite aux élections de la Haute Vienne et de la Creuse du 21 novembre 2013, la composition du Bureau est la suivante :

Président :  
Secrétaire :  
Trésorier :

**Dr Jean-Charles BOURRAS** (Limoges)  
**Dr Pierre-Yves ROUDAUT** (Limoges)  
**Dr Gilles RONDIER** (Limoges)

## L'union régionale BOURGOGNE FRANCHE-COMTE

### RECTIFICATIF

L'union régionale de Bourgogne Franche-Comté a procédé à l'élection de ses administrateurs auprès de la FNMR le 21 novembre 2013

Titulaires :

**Dr Jacques LORENZO** (Beaune-21)  
**Dr Jean Paul MILLERY** (Dijon-21)  
**Dr Roland PETIGNY** (Audincourt-25)

Suppléants :

**Dr Jean Michel BREMON** (Vesoul-70)  
**Dr Philippe CLERE** (Besançon-25)  
**Dr Erick PEYSSONNEAUX** (Lons Le Saulnier-39)



- Pochettes pour Radiographies
- Chemises pour Echographies
- Chemises porte CD (Scanner/IRM)
- Sacs Plastique Personnalisés
- Sachets Plastique Transparent

et aussi...



Cavaliers - Papier en-tête  
Cartes de rendez-vous  
Cahiers de rendez-vous ...

**LIVRAISON IMMÉDIATE - Produits standards**  
**LIVRAISON SOUS 10 JOURS - Produits personnalisés**

# POCHETTE MÉDICALE DE FRANCE

PMFr - Génébault - B.P. 13 - 42153 RIORGES

Tél. 04 77 72 21 24 - Fax 04 77 70 55 39 - E-mail : pmfr@wanadoo.fr

## L'union régionale LANGUEDOC-ROUSSILLON

Le **Dr Pierre de BRUNANCHON** a été nommé administrateur titulaire (12/11/13).

## L'union régionale LIMOUSIN

L'union régionale du LIMOUSIN a procédé au renouvellement de son Bureau le 21 novembre 2013, sa composition est la suivante :

Président : **Dr Jean-Charles BOURRAS** (Limoges-87)  
Vice-Présidente : **Dr Françoise FOREL** (Tulle-19)  
Secrétaire : **Dr Pierre-Yves ROUDAUT** (Limoges-87)  
Trésorier : **Dr Gilles RONDIER** (Limoges-87)

L'union régionale du LIMOUSIN a procédé à l'élection de ses administrateurs auprès de la FNMR le 12 décembre 2013.

Titulaires : **Dr Jean-Charles BOURRAS** (Limoges-87)  
Suppléants : **Dr Pierre-Yves ROUDAUT** (Limoges-87)

## L'union régionale MIDI-PYRENEES

L'union régionale du MIDI-PYRENNES a procédé au renouvellement de son Bureau le 17 décembre 2013, sa composition est la suivante :

Président : **Dr Jean-Louis PUECH** (Toulouse-31)  
Vice-Président : **Dr Jean-Pierre MALET** (Tarbes-65)  
Vice-Président : **Dr Jean TROCARD** (L'Union-31)  
Secrétaire : **Dr Gilles CADEL** (Toulouse-31)  
Secrétaire adjoint : **Dr Eric BRUGUIERES** (Toulouse-31)  
Trésorier : **Dr Raphaël HONIKMAN** (Toulouse-31)

L'union régionale du MIDI-PYRENEES a procédé à l'élection de ses administrateurs auprès de la FNMR le 17 décembre 2013.

Titulaires : **Dr Jacques BESE** (Toulouse-31)  
**Dr Raphaël HONIKMAN** (Toulouse-31)  
**Dr Jean-Louis PUECH** (Toulouse-31)  
Suppléants : **Dr Eric BRUGUIERES** (Toulouse-31)  
**Dr Gilles CADEL** (Toulouse-31)  
**Dr Patrick LECUSSAN** (Muret-31)

## Hommages



### Dr Jean Norman BLANC

Nous venons d'apprendre le décès le 12 septembre 2013 du **Docteur Jean Norman BLANC** à l'âge de 88 ans. Il était médecin radiologue retraité à VENTABREN (13). A sa famille et à ses proches, nous adressons nos confraternelles condoléances.

### Dr Guy LAUZERAL

Nous venons d'apprendre le décès le 19 novembre 2013 du **Docteur Guy LAUZERAL** à l'âge de 78 ans. Il était médecin radiologue retraité à AGEN (47). A sa famille et à ses proches, nous adressons nos confraternelles condoléances.

## Imagerie musculosquelettique : pathologies générales



**Anne Cotten**

Éditions **ELSEVIER MASSON**

62, rue Camille Desmoulins – 92442 ISSY LES MOULINEAUX Cedex

Nouvelle édition en un seul volume des deux précédents qui composaient la première. Cet ouvrage ne fait pas que rassembler, il est en lui-même entièrement refondu en retrouvant la qualité de ses prédécesseurs.

Toute la pathologie générale des affections musculosquelettiques est abordée, de la pathologie traumatique aux atteintes tumorales. Chaque maladie est analysée, épidémiologie, signes cliniques, aspects radiologiques, en fonction de la technique d'imagerie utilisée. L'iconographie est excellente.

Il ne s'agit pas simplement d'un livre à recommander mais surtout d'un ouvrage de référence indispensable aux médecins radiologues pratiquant l'imagerie musculosquelettique.

Docteur Jacques NINEY



**LFSS  
2014**

## La LFSS 2014 validée par le Conseil constitutionnel

La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2014 a été validée par le Conseil constitutionnel à l'exception de quelques dispositions.

La principale disposition ayant fait l'objet d'une censure du Conseil concerne les complémentaires santé qui avait déjà été refusée à l'occasion d'un précédent texte relatif à la sécurisation de l'emploi. Le Conseil a jugé que la nouvelle rédaction incitant les entreprises à recourir à une mutuelle recommandée par la branche professionnelle n'est, en partie, pas conforme à la constitution. La pénalité, trop élevée, prévue pour les entreprises qui n'utiliseraient pas l'organisme recommandé (forfait social de 8 à 12%) rompt le principe d'égalité devant les charges.

Les parlementaires, sénateurs et députés, de l'UMP avaient motivé leur saisine du Conseil par plusieurs motifs. Ils contestaient notamment l'alignement par le haut de la

fiscalité des contrats d'assurance vie. Le Conseil a validé cette disposition avec une réserve relative aux contrats souscrits entre 1990 et 1997. Le Conseil considère que la mesure n'est pas rétroactive puisque la taxation s'applique au dénouement du contrat et non avant.

D'autres articles ont fait l'objet d'une censure par le Conseil, non pas sur le fond mais dans la mesure où ils constituent ce qu'on appelle des "cavaliers sociaux", c'est à dire sans rapport avec le texte qui concerne le budget de la sécurité sociale. Sont visés les articles relatifs à la remise d'un rapport sur la situation des zones sous-dotées médicalement, ainsi que les modes de rémunération autres que le paiement à l'acte. ■



## Inscrivez-vous dès maintenant

### ASSOCIATION FORCOMED

168 A, rue de Grenelle 75007 Paris  
Tél. : 01.53.59.34.02 - Fax : 01.45.51.83.15  
info@forcomed.org



**FORMATION DESTINÉE  
AUX MÉDECINS RADIOLOGUES  
qualifiés en radiodiagnostic/  
Imagerie médicale**

### BULLETIN d'INSCRIPTION

(Places limitées à 40 participants par session, inscriptions enregistrées par ordre de réception des demandes)

## CONE BEAM CT : Imagerie en coupe et odontologie

Merci de cocher la date de votre choix :

- MERCREDI 26 FEVRIER 2014 à Paris**  
 **MERCREDI 12 MARS 2014 à Paris**

Le Dr Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

#### Médecin qualifié en radiodiagnostic

N° d'inscription à l'Ordre des Médecins (renseignement obligatoire) : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Adresse Email : \_\_\_\_\_

Désire être inscrit sur la session du : \_\_\_\_\_

Fait le :

Signature :

#### Modalités d'inscription :

Joindre un chèque de règlement du montant suivant pour inscription dans ce séminaire :

- Adhérent FNMR : 549,00 €uros**     **Non adhérent : 632,00 €uros**

Une convention facture vous sera adressée après validation de la formation, à encaissement du règlement.

**En cas de désistement, et sans annulation écrite auprès du secrétariat au moins 20 jours avant le début de la session, un montant de 300 €uros sera retenu par FORCOMED.**

## Inscrivez-vous dès maintenant

**ASSOCIATION FORCOMED**

168 A, rue de Grenelle 75007 Paris  
Tél. : 01.53.59.34.02 - Fax : 01.45.51.83.15  
info@forcomed.org



**SEMINAIRE DESTINÉ  
AUX MÉDECINS RADIOLOGUES  
qualifiés en radiodiagnostic/  
Imagerie médicale**

**BULLETIN d'INSCRIPTION**

(nombre de places limité, inscriptions enregistrées par ordre de réception du courrier)

## FORMATION DE LA PERSONNE COMPÉTENTE EN RADIOPROTECTION

### Formation initiale

Domaine : Secteur médical

Options : Détection ou gestion de sources radioactives scellées  
d'appareils électriques émettant des rayons X et d'accélérateurs de particules  
Formation conforme à la réglementation (arrêté du 26 octobre 2005)

(durée de la formation : 5 jours)

**Module théorique (3 jours) + Module pratique (2 jours) à Paris :**

**Théorique 09-10-11 avril 2014 + Pratique 16-17 mai 2014**

**Seuil minimum pour confirmation de cette session : 20 participants**

Le Dr Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

**Médecin qualifié en radiodiagnostic**

N° d'inscription Conseil de l'Ordre des Médecins : \_\_\_\_\_ N° RPPS : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Adresse E-mail : \_\_\_\_\_

**Désire participer à cette session de formation PCR INITIALE.**

Fait le :

Signature :

**Modalités d'inscription : Joindre un chèque de règlement du montant suivant :**

**Adhérent FNMR\*** : 1690,00 €uros     **Non adhérent** : 1945,00 €uros

\* Fédération Nationale des Médecins Radiologues

Une convention facture vous sera adressée après validation de la formation, à encaissement du règlement.

**En cas de désistement, et sans annulation écrite auprès du secrétariat au moins 20 jours avant le début de la session, un montant de 400 €uros sera retenu par FORCOMED.**

**N.B. Les frais de transport et d'hôtellerie sont en sus à votre charge.**



Une enveloppe timbrée est exigée pour toute réponse à une petite annonce, ceci pour la réexpédition au destinataire. Merci

## CESSIONS ASSOCIATIONS

### Offres

**10357 06** Alpes Maritimes, cause retraite, cède parts dans asso. de 6 radiol. sur 3 sites + clinique. Nombreuses vacations scan. et IRM.  
 > Tél. : 06.10.85.77.95.

**10358 13** Aix en Provence, cause retraite cède parts dans association cabinets, accès TDM et IRM.  
 > Ecrire au journal qui transmettra.

**10359 17** Ile d'Oléron, cède cab. radiol. pas d'astreinte ni garde. 2 salles télécommandées dont une avec capteur direct, seno + console mammo, pano., écho. IU22, ostéo, archivage + serveur web, accès IRM.  
 > Tél. : 06.61.43.37.34. (après 18h30)  
 Email : jollymail@free.fr

**10360 22** Saint-Brieuc, SELARL (3 radiol.), cherc. associé, 2 sites (cab. de ville + clinique), plateau technique complet.  
 > Tél. : 02.96.33.73.00.

**10361 27** Evreux, 5 radiol. en SELARL cherc. assoc. pour ouverture 2<sup>ème</sup> IRM dédiée ostéo-articulaire. Site privé et clinique : Rx, écho, scan., IRM, mammo, interventionnel. Matériel récent, PACS. Activités : urgences, chirurgie, cancéro. Facilités d'intégration.  
 > Contact : Dr. Isabelle ABOLS  
 Tél. : 06.60.75.24.20.  
 Email : isabols@orange.fr

**10362 30** Bagnols/Cèze - Pont St Esprit - Cause départ retraite au 1/07/15, cherc. succés. dans groupe de 6 radiol. exerçant en SEL et SCM sur 3 sites (dont clinique), scan. (5 demi-journées/semaine), et IRM.  
 > Tél. : 06.98.15.92.76.  
 Email : dominiquetarrit@hotmail.fr

**10363 33** Bordeaux et Pessac, SCM 4 radiol., 2 cab., accès scan. et IRM., recherc. successeur cause retrait volontaire.  
 > Envoyer cv par mail :  
 cab.pessac@wanadoo.fr  
 Tél. : 05.57.26.27.01.

**10364 33** Merignac, urgent, proche du CHU, cab. radiol. et écho., cause retraite, cherc. successeur. radiol., mammo. num., ostéo., pano., téléprofil, échographie (Voluson E8 GE). Pas d'astreinte, peut convenir à 2 radiol. (4 salles d'exams). Cab. informatisé, récent, matériel médical remboursé. Locaux en location ou en achat avec parking. Remplacements et/-collaboration possible(s) les premiers mois.  
 > Contact : Dr Christian COADOU  
 Tél. : 06.74.64.57.08.  
 Email : irene2coadou@orange.fr

**10365 33** Association Bordeaux, cherc. assoc. dans une SELARL, 10 radiol., accès IRM, scan., plateau technique en clinique et cabinets secondaires périphériques.  
 > Contact : 06.87.51.03.25.

**10366 40** Landes, groupe 4 radiol. cherc. 1 radiol. dans le cadre d'une succession.

Cab. (importante activité sénologique), TDM, large accès IRM, pas de garde.  
 > Email : centrederadiologie0169@orange.fr

**10367 42** Saint-Etienne, cab. indépendant de 210m<sup>2</sup>, cherc. successeur ou réduction importante de l'activité. Radiol. convent., mammo. écho. mammaire et générale, ostéo., accès scanner et IRM.  
 > Tél. : 04.77.93.17.84.  
 Email : radio.nord@orange.fr.

**10368 53** Laval, SELARL 7 radiol., cause retraite, cherc. succés., activité cab. et clinique avec plateau technique complet (TDM-IRM).  
 > Contact : Dr TASSON  
 Tél. : 02.43.59.22.22.

**10369 69** Nord de Lyon, départ à la retraite, radiol. secteur 2, cherc. successeur, SCM-SDF. Scanner - IRM - Imag. médic. dans polyclinique, 4 cab. de ville dont 1 centre de sénologie, 11 radiol.  
 > Contact : 06.82.01.70.01.  
 Email : jean-gerald.vulliez@club-internet.fr

**10370 69** Lyon ville, cause retraite, vente cabinet SELARL avec parts SCM et scan. privés. Matériels récents : radio, 2 écho., seno. num. directe. Contact.  
 > Email : georgesauberson@yahoo.fr

**10371 77** Melun, CIM, secteurs I et II dans SCM, implantation cliniques et cab. de ville, activité poly. plateau technique complet dont 1 TDM et 2 IRM, recherc. radiol.(s), statut associé suite retraite (vacations de remplacement pour rapprochement en vue d'une collaboration).  
 > Contacts : Dr DURON  
 Tél. : 01.60.56.40.09.  
 Email : duron@radiologie-melun.com  
 Dr LOUISE dit LEMIERE  
 Tél. : 01.64.39.44.66.  
 Email : radiolemiere@gmail.com

**10372 78** Versailles centre, cause retraite, cherc. successeur dans groupe 3 radiol. Radio, écho, mammo, scan. et IRM dans GIE proche du cab. Conditions intéressantes.  
 > Tél. : 01.39.50.52.50. ou 01.30.64.69.13.  
 Email : alaintremon@orange.fr

**10373 78** Grand Ouest Paris, SELARL, 12 assoc. possédant en propre IRM et scan, parts de clinique, recherc. nouvel associé.  
 > Merci de joindre cv  
 Email : docazalas@yahoo.fr

**10374 78** Sud Paris, radiol. cherc. remplacement en vue d'une asso., conditions intéressantes.  
 > Tél 06.08.78.64.23.  
 Email : successradiusud78@gmail.com

**10375 81** Albi, SELARL (8 radiol.), cause nouveau cabinet cherc. associé(e) TP ou mi temps. Activité clinique (grpe Vitalia), cab., scan, IRM, interventionnel. Apport minime.  
 > Contact : Dr DESMOUELLE  
 Tél. : 05.63.47.50.55.  
 Email : radio.toulouselautrec@wanadoo.fr

**10376 83** Fontenay Le Comte, structure libérale (Cab. et Pôle Santé) de 4 radiol.,

cherc. associé(s) pour renforcer l'activité variée standard et en coupes (TDM ASI28 et IRM 1,5 T).  
 > Contact : Dr LEBLEU Laurence  
 Tél. : 06.88.02.21.29.  
 Email : laurbleu@live.fr

**10377 86** Poitiers, SELARL, 16 radiol., cherc. assoc. Centre spécialisé, plateau technique complet (3 IRM, 2 scan., 2 TEP, radio intervent., mammo capteur plan...). Activité de ville et en clinique de 400 lits. Possibilité d'exercer une activité spécialisée et de travailler à temps plein ou à temps partiel.  
 > Tél. : 08.11.95.74.60.  
 Email : mrochet@pictavix86.fr

**10378 92** Proche banlieue Paris Ouest, Cab.de Radiol., equip. complet avec numérisation, mammo. agréée, ostéo-densitométrie. Accessibilité handicapés, accès imag. en coupe et Cone Beam.  
 > Contact : imagerie.ouest1@gmail.com

## REEMPLACEMENT

**10379 33** Bordeaux et Pessac, SCM 4 radiol., 2 cab., RX, écho., doppler, seno., recherc. médecin radiol. pour remplacements réguliers toute l'année 2013-2014.  
 > Envoyer cv par mail :  
 cab.pessac@wanadoo.fr  
 Tél. : 05.57.26.27.01.

## DIVERS

**10380 81** Albi, vends matériels de radiologie d'occasion, prix intéressant, cause regroupement cab. de radiol.  
 > Contact : Dr PARADIS  
 Tél. : 05.63.54.14.45. ou 06.08.48.65.29.

## Médecin Radiologue de France

Directeur de la Publication : Dr Jacques NINEY  
 Rédacteur en chef : Dr Robert LAVAYSSIERE  
 Secrétaire de rédaction : Wilfrid VINCENT

Edition • Secrétariat • Publicité Rédaction • Petites Annonces  
 EDIRADIO - S.A.S. au capital de 40 000 €  
 Téléphone : 01 53 59 34 01 • Télécopie : 01 45 51 83 15  
 www.fnmr.org • E-mail : info@fnmr.org  
 168 A, rue de Grenelle 75007 PARIS

Président : Dr Jacques NINEY  
 Responsables de la publicité :  
 Dr Saranda HABER et Dr Eric CHAVIGNY  
 Conception maquette : Sylvie FONTLUPT  
 Maquettiste : Marc LE BIHAN  
 Photos : Fotolia.com

ALBEDIA IMPRIMEURS

Z.I. Lescudilliers • 26, rue Gutenberg • 15000 AURILLAC  
 Dépôt légal 1<sup>er</sup> trimestre 2014