

Le Médecin Radiologue de France

Septembre 2021

447

la lettre de la



FNMR : AG - CA Juin 2021



/LaFnmr



@Fnmr_radiologue



fnmr.org

LA FNMR J'ADHÈRE !

5

bonnes raisons

« J'adhère à la FNMR pour **défendre** notre **spécialité**, les **médecins radiologues libéraux** et accéder à une **information professionnelle** reconnue et de grande qualité. »

1 L'union fait la force.

Parce que la FNMR est **le seul rempart** contre les baisses tarifaires.

2 L'indépendance.

Pour que le médecin radiologue puisse rester maître de **son outil de travail** et garder la maîtrise de **son plateau technique**.

3 L'équipement d'imagerie médicale.

Parce que **la FNMR défend auprès des ministères** l'augmentation du nombre d'équipements, la simplification des autorisations et que ses représentants régionaux soutiennent vos demandes.

4 Le dépistage du cancer du sein.

Parce que l'association de formation **FORCOMED, créée par la FNMR, est la seule agréée pour la formation des 1^{ers} et 2^{nds} lecteurs du dépistage organisé**. La FNMR a inspiré et mis en place le dépistage du cancer du sein depuis 2004.

La téléradiologie et l'intelligence artificielle.

5 Parce que la FNMR participe à l'élaboration des règles de bonne pratique de la téléradiologie et de celles de l'intelligence artificielle à travers **DRIM France IA**, écosystème d'IA, conçu par les radiologues, pour les radiologues.

- **Seul(e)**, je ne peux pas défendre mon exercice.
- **Avec la FNMR**, je me fais entendre et je défends mon exercice de médecin radiologue libéral.
- **L'adhésion à la FNMR** est une action individuelle mais qui doit être collective pour les groupes.
- Adhérer à la FNMR est **un investissement pour mon avenir**.

Une rentrée studieuse



Dr
Dr Jean-Philippe MASSON,
Président de la FNMR

Perturbant nos vies depuis un an et demi, le « virus » affecte aussi la période estivale.

Cet été, la mise en place du pass sanitaire a été l'objet de beaucoup de questions de la part des patients mais aussi de nos collègues. Le recoupement de plusieurs

informations a permis à la FNMR de réaliser un flash spécial sur ce sujet à la mi-août.

Encore une fois, les remontées de terrain font ressortir divers problèmes avec des décisions « directoriales » de certains hôpitaux où les radiologues réalisent des actes d'imagerie en coupe. Ce sont les patients qui sont les plus pénalisés s'ils n'ont pas le précieux sésame car ils ne peuvent pas venir réaliser leurs examens.

Pour cette rentrée, le sujet le plus important que la FNMR aura à traiter est la poursuite de l'action pour l'abrogation de l'article 99 lors du prochain PLFSS. De nombreux rendez-vous sont déjà pris pour expliquer, encore une fois, l'importance du respect de la parole de l'État.

Ce mois de septembre va également voir le début du travail de refonte de la CCAM.

Chaque spécialité doit désigner des groupes paritaires libéraux et hospitaliers pour analyser l'ensemble des chapitres de la CCAM et, donc, les différentes sous spécialités de la radiologie.

Il s'agit d'un dossier fondamental pour nous : la nouvelle version de la CCAM doit impérativement correspondre à notre activité réelle avec une valorisation « normale ».

Afin de ne pas renouveler les erreurs de la mise en place de la CCAM, nous devons trouver des experts dans tous les domaines. Faites-nous savoir rapidement si vous souhaitez y participer, et dans quelle spécialité. Toutes les bonnes volontés sont les bienvenues.

Enfin, le mois de septembre est celui de la préparation d'Octobre Rose.

Comme la FNMR au niveau national, beaucoup de radiologues y participent activement au travers d'actions de terrain. **Transmettez-nous les différentes opérations** que vous réalisez ou auxquelles vous participez afin d'en informer nos patients.

Notre force repose sur notre unité d'action.

SOMMAIRE – SEPTEMBRE 2021 # 447

ACTUALITÉS P.4

FNMR – AG – JUIN 2021 P.6

FNMR – CA – JUIN 2021 P.11

INFORMATIONS : FNMR AUX JFR P.13

OCTOBRE ROSE P.14

PLAN DE COMMUNICATION 2021 P.16

COVID-19 : BAISSÉ D'ACTIVITÉ EN RADIOLOGIE P.17

CNAM : UNE NOUVELLE GESTION DU RISQUE.... P.20

ÉLECTIONS BUREAUX FNMR P.22

PETITES ANNONCES P.22

Annonces : LABELIX p.23 ; FORCOMED p.24

Directeur de la publication : Dr Jean-Philippe MASSON • Rédacteur en chef : Dr Paul-Marie BLAYAC
Secrétaire de rédaction : Wilfrid VINCENT • Édition, secrétariat, publicité rédaction, Petites annonces : EDIRADIO - S.A.S. au capital de 40 000 euros
Tél. : 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 Jean-Philippe MASSON • Responsable de la publicité : Dr Eric CHAVIGNY
Maquette : Cécile Milhau • Crédits photos : Istock.com •
IMPRIMERIE DECOMBAT : 5 bis rue Gustave Eiffel 15000 AURILLAC • Dépôt légal 3^e trimestre 2021 • ISSN 1631-1914



Places en Pass et Las

Quinze universités devront augmenter le nombre de places en 2^e année d'études de santé pour les étudiants en Pass (Parcours accès spécifique santé) et Las (Licence accès santé). C'est la décision du 8 juillet du Conseil d'État qui avait été saisi par des associations d'étudiants. Celles-ci considéraient que les dispositifs



transitoires vers la réforme du premier cycle des études de santé créaient une inégalité entre les étudiants issus de l'ancien système et ceux suivants les nouveaux parcours, au détriment de ces derniers.

Les étudiants en Pass et en Lass bénéficieront de plus de places dans les universités suivantes : Aix-Marseille, Antilles, Bordeaux, Bourgogne, Caen-Normandie, Clermont-Auvergne, Lille 2, de Lorraine, Montpellier, Poitiers, Rouen-Normandie, Saint-Étienne, Strasbourg, Toulouse 3 et Tours.

Renoncement aux soins

En 2017, 1,6 million de personnes (3,1% des plus de 16 ans) ont renoncé à des soins médicaux.

Les personnes pauvres ont 3 fois plus de risques de renoncer à des soins que le reste de la population. Elles ont **8 fois plus de risques de renoncer si elles habitent une zone sous-dotées en médecins généralistes.**



1,6 Million

La couverture par une complémentaire santé préserve du renoncement aux soins. Ainsi, les bénéficiaires de la CMU-C renoncent 5 fois moins que les personnes qui n'ont pas de complémentaire. Les autres facteurs de renoncement aux soins sont le mauvais état de santé, le handicap, l'isolement social.

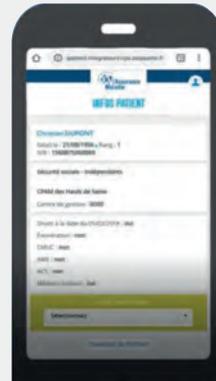
DREES Études et Résultats
Juillet 2021 - N° 1200.

Ne pas communiquer le code secret de sa e-CPS

Devant la multiplication des fraudes aux attestations de vaccination contre le Covid-19, l'ANS (Agence du Numérique en Santé) et l'Assurance maladie rappellent les bonnes pratiques d'utilisation de la carte professionnelle de santé. **Le code secret ne doit pas être communiqué.**

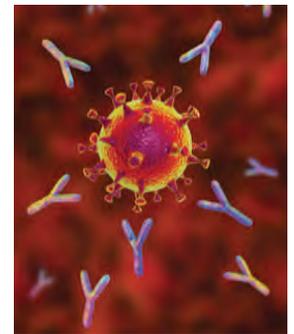
Le code lié à la carte professionnelle de santé dématérialisée (e-CPS) ne doit pas, non plus, être communiqué. En cas de participation à une fraude, le professionnel qui aurait communiqué son code secret s'expose à des sanctions pouvant aller jusqu'à 5 ans d'emprisonnement et 75 000 € d'amendes.

<https://www.ameli.fr/paris/medecin/actualites/vaccin-covid-et-attestation-de-vaccination-comment-se-premunir-contre-les-fraudes>



Covid-19 : 6,2% de la population possède des anticorps

En novembre 2020, 6,2% de la population (Plus de 15 ans et hors Ehpad) possédaient des anticorps contre le SARS-CoV-2 en France métropolitaine.



Entre mai et novembre 2020, on estime que 4,0 % de la population a développé des anticorps contre le virus, portant la part de la population contaminée par le virus depuis le début de l'épidémie à au moins 8,5 % en novembre 2020.

Vivre dans une zone à forte densité de population (par ex. en Île-de-France avec 11% de Franciliens ayant des anticorps) ou **exercer une profession essentielle dans le domaine du soin reste associé**, comme lors de la première vague, **à une séroprévalence plus élevée.**

DREES Études et Résultats -
Juillet 2021 - n°1200

L'ENS expérimenté dans 3 départements

Depuis le 9 août, l'ENS (Espace Numérique en Santé) fait l'objet d'un test dans trois départements : Somme, Haute-Garonne et Loire-Atlantique, avant son ouverture complète au 1^{er} janvier 2022.

Le test doit permettre de vérifier les modalités de fonctionnement (ouverture, droits, etc.) de l'ENS. Cet espace comprend des données administratives du titulaire, son DMP, ses constantes de santé utiles à la prévention, les remboursements des dépenses de santé par les régimes obligatoires d'assurance maladie, une messagerie sécurisée de santé et un agenda, un catalogue d'outils et de services numériques en santé. **La FNMR participe à cette expérimentation.**





RSNA 2021 health & safety Vacciné et masqué

Pour la 107^e édition du RSNA tous les participants, exposants et visiteurs, devront être vaccinés et le prouver. Les vaccins admis sont ceux reconnus par la Food and Drug Administration (FDA) américaine ou par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Le port du masque sera obligatoire dans tous les espaces publics intérieurs du McCormick.

Le RSNA mettra à jour ces mesures en suivant les recommandations des Centers for Disease Control.

Les participants sont donc invités à consulter régulièrement la page des recommandations <https://www.rsna.org/annual-meeting/RSNA-2021-health-and-safety>.



Les dérives sectaires en santé

La Miviludes dénonce les dérives sectaires dans le domaine de la santé (Rapport d'activité 2018-2020) : médecines alternatives, offres pseudo-thérapeutiques, solutions de bien-être.



La santé et le bien être constitue le premier motif d'appels à la Miviludes avec 40% des dossiers.

En 2020, 400 saisines sont relatives à la médecine complémentaire et alternative et 220 à la psychothérapie et au développement personnel. En 2020, la Miviludes a enregistré 120 signalements inquiétants en rapport avec le Covid-19.

La carte Vitale dématérialisée

À compter du 1^{er} octobre 2021, l'expérimentation de la carte Vitale dématérialisée, en vigueur dans le Rhône et les Alpes-Maritimes, est prorogée au 31 décembre 2022 et étendue aux



départements suivants : Saône-et-Loire, Seine-Maritime, Bas-Rhin, Nord, Gironde, Hérault, Loire-Atlantique, Sarthe, Puy-de-Dôme, Paris.

La carte dématérialisée est gratuite et valable uniquement auprès des professionnels de santé et des établissements de santé participant à l'expérimentation.

Séjour numérique

Première étape du Séjour numérique, la publication, le 18 août dernier, d'un arrêté qui précise les conditions de financement de mise à niveau des RIS des établissements et des médecins ayant une activité de radiodiagnostic pour les adapter à la MSSanté (messagerie sécurisée en santé), à l'INS (Identité Nationale de Santé) et au DMP (Dossier Médical Partagé).

Les éditeurs bénéficieront de ces financements sous réserve de la mise à jour des RIS des établissements et médecins radiologues concernés.





Assemblée générale FNMR : une année d'exception

Le président, Jean-Philippe Masson ouvre l'assemblée générale de la FNMR en souhaitant la bienvenue aux administrateurs qui se réunissent physiquement pour la première fois depuis septembre 2020.

L'assemblée doit se prononcer sur les rapports financier et moral pour 2020.

Après la vérification des mandats, le quorum étant atteint, Jean-Charles Guilbeau, trésorier adjoint, présente, en son nom et celui de Dominique Maseys, trésorier, le rapport sur l'exercice financier 2020.

Le rapport moral 2020 fait l'objet d'une publication à part, jointe à ce numéro.

RAPPORT FINANCIER 2020

Le bilan financier a été examiné par le conseil d'administration du 20 mars 2021 qui le soumet à l'assemblée générale. Il est très impacté par la Covid 2019, tant en recettes qu'en dépenses.

Les recettes ont été affectées par la **baisse du montant des cotisations 2020** décidée par le bureau de la FNMR, en mai, 5/12^e, soit à 250€. On note par ailleurs des retards de cotisations, finalement réglées courant du premier trimestre 2021.

Les cotisations de scanner et d'IRM restent à un niveau relativement satisfaisant compte tenu de la conjoncture.

Les recettes prévisionnelles pour 2021 sont estimées avec prudence étant donné la crise sanitaire, avec une cotisation fixée à 430€ lors du CA de septembre 2020.

Les dépenses 2020 sont, aussi, inférieures au prévisionnel. La crise sanitaire a conduit à reporter certaines opérations comme le nouveau système de gestion des cotisations, des actions de défense de la profession, différentes manifestations présentielle (CA, séminaire, etc.).

Le solde, exceptionnellement négatif, est couvert par les réserves.

Pour 2021, il est prévu de reprendre certains projets (système de cotisations, actions de défense de la profession) mais aussi d'engager un responsable de communication après la résiliation du contrat avec une agence de communication. Le retour des réunions présentielle est aussi pris en compte dans les dépenses à venir.

LES RAPPORTS DU COMMISSAIRE AUX COMPTES

Le commissaire aux comptes, Philippe Gousseau, présente un premier rapport qui conclut que les comptes 2020

ne comportent pas d'anomalie significative qui pourrait remettre en cause leur correcte appréciation. D'autre part, le rapport du trésorier est concordant avec ces comptes. En conclusion, **le commissaire certifie les comptes sans réserve.**

Le second rapport porte sur les conventions dites réglementées. Il s'agit des opérations économiques réalisées entre la Fédération et l'un de ses dirigeants, membre du bureau ou administrateur qui pourrait potentiellement être à l'origine d'un conflit d'intérêts.

Aucune convention de ce type n'a été passée au cours de l'exercice 2020.

L'assemblée générale approuve à l'unanimité les comptes et donne quitus aux dirigeants de la Fédération. Le commissaire aux comptes indique que les pertes enregistrées cette année sont portées au compte report à nouveau et couvertes par les réserves.

VOTE DU MONTANT DE LA COTISATION NATIONALE 2022

Jean-Charles Guilbeau rappelle que la cotisation actuelle, hormis celle de 2020, est de 430€ sans augmentation depuis 2015. Il propose, avec le bureau, une augmentation limitée de 10€ à 440€. L'assemblée approuve à l'unanimité.

Cotisation nationale

pour 2022

440€

L'assemblée générale observe une minute de silence en hommage aux médecins radiologues disparus cette année.

Dominique BENOIT - Lyon (69),
Jean-Marc CHAMPLON - Chaumont (52),
Jean-Pierre CHAIX - Chalon (71),
Jean-Louis CHASSARD - Bron (69),
Raymond DAMASIO - Paris (75),
Robert GINOYER - Marseille (13),
Jacques HOFF - Saint-Maur (94),

Dimitrios KOROVEISIS - Paris (75),
Alain LAUGIER, radiothérapeute ami de la Fédération,
Jean LE POMELLEC - Nantes (44),
Loïc MORAULT - Paris (75),
Jean-François PRUNEL - Ollioules (83),
Rodolphe ROGER - Saint-Cyr-sur-Loire (37),
Francis VALENTIN - Nancy (54) - La Seyne-sur-Mer (83).

CAISSE D'ENTRAIDE DÉCÈS

Le bilan de la caisse d'entraide est positif. Le président de la Fédération appelle l'assemblée générale à rendre hommage aux médecins radiologues décédés depuis le 1^{er} janvier 2020.

LE POINT SYNDICAL

Les relations avec la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) sont devenues quasi inexistantes. Les derniers contacts ont eu lieu en novembre avec Thomas Fatôme, nouveau directeur général de la CNAM et en février dans le cadre du groupe FNMR-CNAM.

Le directeur général avait annoncé qu'il ne demanderait pas l'abrogation de l'article 99 tout en s'engageant à ne pas le mettre en application pendant l'année 2021. La réunion du groupe FNMR-CNAM s'est soldée par un constat d'échec, la Caisse restant sur sa position arguant que les économies réalisées en 2020 sont le fait du Covid et non des radiologues. **Les représentants de la FNMR ont rappelé que la prise en compte de toutes les économies réalisées et l'abrogation de l'article 99 sont des impératifs.** C'est le message que le président de la Fédération porte auprès des conseillers des cabinets ministériels qu'il rencontre. Finalement, une des directrices adjointes de la Caisse a proposé une réunion avec le président de la FNMR.

La même revendication a été portée par Avenir Spé – Le Bloc lors de la rencontre de son président, Patrick Gasser, avec la CNAM.

Le président de la FNMR rappelle que l'objectif de la Fédération reste celui de la pertinence telle que conçue

lors du séminaire de la Fédération en 2017. Cependant comme l'avait expliqué Jacques Levesque, ancien président de l'Association Canadienne des Radiologistes, la pertinence exige du temps et des investissements. Ainsi, le gouvernement canadien a investi plusieurs centaines de millions de dollars, entre autres, pour financer les logiciels d'aide à la décision, notamment pour les médecins demandeurs d'actes. En France, l'investissement est demandé aux radiologues à travers les économies qui leur sont imposées.

« La pertinence exige du temps et des investissements »

Pour faire de la pertinence en France, il faut que chaque acteur fasse sa part, y compris l'assurance maladie. De plus, la pertinence ne doit pas être gagée sur des baisses tarifaires.

La révision de la CCAM

La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) 2020 a prévu la révision de la CCAM. Pour les radiologues, il est impératif que soit revu le taux de charges qui, depuis



son évaluation en 1999, ne correspond pas à la réalité. Le coût de l'immobilier a augmenté, les salaires, notamment avec les 35 heures, ont aussi fortement augmenté, etc. **La nomenclature doit aussi intégrer les nouveaux actes, valoriser ceux inscrits dans la CCAM mais qui n'ont pas de tarif.**

Le président et le vice-président du Haut conseil des nomenclatures, chargés de piloter la réforme, ont été nommés. La nomination des autres membres, médecins libéraux et salariés à parité, est attendue ainsi que celle des représentants des syndicats représentatifs et de l'assurance maladie.

Nous devons dès maintenant réfléchir aux évolutions nécessaires des actes en radiologie : création, valorisation, etc. La FNMR devra pouvoir proposer des experts.

Le régime des autorisations

L'ordonnance portant modification du régime des autorisations d'activité de soins et d'équipements matériels lourds a été publiée en mai 2021. Depuis, les groupes de travail pilotés par la DGOS¹ ont poursuivi leurs travaux en vue de la préparation des décrets d'application de l'ordonnance.

La radiologie interventionnelle (RI) devrait bénéficier du nouveau régime d'autorisation d'activité de soins.

En revanche, **le même régime pour la radiologie diagnostique poserait un problème majeur pour les SCM et les GIE²** qui ne sont pas des structures médicales. Ces structures devraient changer de statut, avec toutes les conséquences inhérentes.



Les SELARL et SCP³, structures médicales qui pourraient bénéficier d'autorisation d'activité de soins, devraient le faire dans le cadre d'un GCS de droit public avec toutes les contraintes liées, en cas d'association avec un hôpital public, comme actuellement dans les GIE.

1. Direction Générale de l'Offre de Soins
 2. Société Civile de Moyens, Groupement d'Intérêt Économique
 3. Société d'Exercice Libéral A Responsabilité Limitée, Société Civile Professionnelle

La DGOS avait donc proposé d'adopter la cotitularité dans le cas des associations privé-public en imagerie. Chaque médecin est cotitulaire de l'autorisation de l'équipement au même titre que l'hôpital ou la clinique. Malheureusement, la DGOS n'a pas étudié les conséquences de ce statut, par exemple pour la TVA.

La FNMR, soutenue par le Conseil National Professionnel de la radiologie, s'est prononcée contre cette proposition. Elle a ensuite demandé à la DGOS d'étudier la possibilité de **doter les structures privées de radiologie d'un statut d'établissement de santé de radiologie, avec des contraintes allégées et adaptées** à notre spécialité. Dans cette hypothèse, les structures radiologiques privées pourraient coopérer avec des hôpitaux publics dans le cadre de GCS privés. Si les groupes de radiologie étaient établissements privés, nos salariés auraient pu bénéficier de la prime Covid qui leur a été refusée ou des revalorisations salariales du Ségur de la santé dont ils ont été écartés.

Le groupe de travail étudie maintenant cette possibilité. La FNMR travaille également avec d'autres spécialistes –médecins nucléaires, radiothérapeutes, anapaths– qui sont intéressés par ce statut.

La DGOS a accepté que, dans le cas où le statut d'établissement de santé d'imagerie ne pourrait pas être adopté, le régime d'autorisation pour la radiologie diagnostique reste inchangé.

Selon l'état d'avancée des travaux, deux décrets relatifs l'un à la radiologie interventionnelle avec un modèle d'autorisation à l'activité et l'autre à la radiologie diagnostique avec le maintien du régime actuel seraient publiés.

Les forfaits "urgence"

Le PLFSS 2020 a introduit la forfaitisation des urgences dans le cas où le patient n'est pas hospitalisé.

Le patient « externe » réglera un forfait urgence. Les actes réalisés seront remboursés par des forfaits ; forfaits urgentistes, biologie, radiologie, transports.

En radiologie, il est créé deux forfaits ; un pour les actes de radiologie conventionnelle et l'échographie et un autre pour l'imagerie en coupe. Seuls les actes de radiologie réalisés par des radiologues pourront faire l'objet de forfait radiologie.

Les forfaits radiologie sont calculés en fonction de l'activité 2019.

Le champ d'application des forfaits : les forfaits s'appliquent uniquement pour les patients « externes »



passant dans un service d'urgence sans être hospitalisés. Si le patient est hospitalisé, la facturation et le remboursement se feront toujours en CCAM.

Le calcul des forfaits : Le montant total des remboursements au niveau national en radiologie conventionnelle et en échographie est divisé par le nombre d'actes pour obtenir un montant moyen de remboursement. C'est le forfait radiologie conventionnelle et échographie. Il est procédé de même pour l'imagerie en coupe pour déterminer le montant moyen remboursé et donc le forfait imagerie en coupe.

Le montant des forfaits : Les montants ne sont pas encore connus. Ils seront indexés sur les prestations hospitalières (et non sur la CCAM) qui sont légèrement valorisées tous les ans.

La facturation des actes : Si plusieurs actes (conventionnel et/ou imagerie en coupe) sont réalisés, un seul forfait radiologie peut être facturé, le plus élevé.

En pratique, le radiologue devrait continuer à facturer en CCAM. La facture est transmise par le biais de l'établissement qui précisera si le patient est reparti ou a été hospitalisé. Si le patient est ressorti, le remboursement se fera par un forfait. Si le patient est hospitalisé, le remboursement se fera en CCAM.

Les forfaits techniques : Ils sont exclus de la réforme. Ils continueront à être remboursés dans les mêmes conditions qu'aujourd'hui.

Les suppléments nuit et fériés : Ils sont maintenus.

La date d'application : Initialement, elle était prévue au 1^{er} septembre 2021. Les éditeurs n'ayant pu adapter les logiciels dans les délais, la réforme a été reportée au 1^{er} janvier 2022.

4. Le Dossier Médical Partagé

Le DMP⁴

Le DMP progresse. ATTENTION : des éditeurs de logiciels font du forcing actuellement pour installer chez les radiologues des connecteurs, et les faire payer, afin d'envoyer les comptes rendus vers le DMP. C'est le Ségur numérique qui financera l'installation des connecteurs dans tous nos cabinets. La "facture" des éditeurs sera payée directement par le ministère.

DMP

« C'est le Ségur numérique qui financera l'installation des connecteurs dans tous nos cabinets »

Seront financés par le Ségur numérique : l'installation, le module, la formation du radiologue et du personnel, la maintenance pendant toute la durée de vie du logiciel. Le démarrage devrait intervenir en 2022.

Un groupe de travail a été constitué pour réfléchir au compte rendu structuré. Plusieurs administrateurs y participent.

L'Identifiant National de Santé

L'Identifiant National de Santé (INS) est un numéro individuel identifiant du patient, y compris des enfants. Il aurait dû être appliqué depuis le 1^{er} janvier 2021.

Il est constitué :

- du numéro INSEE (le n° de sécurité sociale),
- du nom de naissance,
- des prénoms de naissance,
- du sexe,
- de la date de naissance,
- du code INSEE du lieu de naissance.



Il devra être qualifié. C'est-à-dire qu'il faudra lors du passage d'un patient dans un cabinet lui demander une pièce d'identité et vérifier auprès d'un site spécifique les informations. La concordance avec les informations du site constituera la qualification de l'INS du patient. Tous les examens du patient seront alors accompagnés de cet INS. **C'est une procédure d'identito-vigilance, gage de sécurité pour le patient.**

Pour expliquer la procédure, **FORCOMED met en ligne une formation courte (15 mn) et gratuite** à destination des secrétaires. Cette formation répond notamment à une



difficulté possible : le refus d'un patient de fournir une pièce d'identité.

Les éditeurs doivent implanter cette nouvelle fonction dans les logiciels. Ils ne peuvent pas, là encore, facturer les radiologues car ils sont financés par le Ségur numérique.

Les manipulateurs

Des administrateurs font valoir que la prime Covid puis le Ségur 1 et le Ségur 2 ont suscité des revendications salariales en dépit des revalorisations menées dans leurs groupes.

Laurent Verzaux qui préside la CPPNI (Commission Paritaire Permanente de Négociation et d'Interprétation) de la

Grille de correspondance
entre les niveaux de positionnement
et les salaires minimaux
pour 151,67 heures mensuelles au 1^{er} juin 2021.

Positionnement	Salaires minimaux mensuels pour 151,67 heures travaillées par mois
4	1 616 € brut
5	1 678 € brut
6	1 746 € brut
7	1 817 € brut
8	1 895 € brut
9	1 996 € brut
10	2 103 € brut
11	2 216 € brut
12	2 343 € brut
13	2 482 € brut
14	2 987 € brut
15	3 556 € brut
16	4 187 € brut

convention collective du personnel des cabinets médicaux précise que cette commission a travaillé deux ans pour élaborer la nouvelle grille salariale. Elle permet de faire passer les manipulateurs entre les coefficients 8 (1 854€) et 12 (2 293€). En appliquant un 13^e mois, ce qui se fait assez fréquemment, **les salaires ont été revalorisés et sont maintenant assez élevés.**

En 2020, il n'y a pas eu d'augmentation. En 2021, il y a eu des négociations pour une augmentation de cette grille. En fonction du contexte, les employeurs ont proposé de refaire un glissement des 12 derniers mois ou plutôt des 11 derniers mois de l'inflation, par rapport au SMIC. FO a réagi plus brutalement que la CGT en rompant la négociation, les autres syndicats ayant une attitude plus positive. Lors de la négociation, tous les partenaires avaient accepté le principe d'un communiqué commun pour dénoncer le fait que le personnel des cabinets médicaux libéraux n'ait pas accès au Ségur. Au moment de la signature, les syndicats salariés ont décidé de publier leur propre communiqué.

Nous avons proposé 2,2% d'augmentation de la grille, ce qui rattrape exactement l'inflation du SMIC ces 24 derniers mois. Tous les syndicats ont signé. C'est l'avenant 80 qui va être publié.

Un administrateur soulève la question de la **démographie des manipulateurs**. Il rappelle que près de 30% des élèves ne finissent pas leur cursus. Les radiologues doivent agir avec les G4 régionaux pour obtenir une augmentation des effectifs dans les écoles.

Parmi les solutions envisagées, un administrateur propose l'augmentation du nombre de stages pour les manipulateurs. Selon un directeur d'école les élèves ont des difficultés à trouver des stages d'où sa décision de ne pas augmenter les effectifs de son école.

Le président clôt l'assemblée générale pour laisser la place au conseil d'administration. ■



Conseil d'administration – Juin 2021

Après avoir clos la réunion de l'assemblée générale, Jean-Philippe Masson ouvre le Conseil d'administration.

COMMISSION RADIOPROTECTION

Emmanuel Museux, chargé des questions de la radioprotection pour la Fédération, rappelle au Conseil, et au-delà à tous les radiologues, l'importance du groupe d'experts en radioprotection.



Cette commission radioprotection a une composition restreinte avec un radiologue et un physicien médical. Il faut remercier Alain Noel qui a conseillé et a représenté la FNMR sans compter son temps, pendant dix ans, et qui est également intervenu pour Forcomed depuis le début. Bienvenue à Vincent Plagnol, physicien médical à Perpignan, qui accepte de relever le défi de la succession d'Alain Noël depuis le 1^{er} février.

Cette commission a pourtant un rôle absolument essentiel pour défendre la profession radiologique auprès de tutelles ou d'instances qui ne connaissent pas forcément parfaitement la réalité d'un cabinet de radiologie médicale, ou dont les intentions ne sont pas toujours très claires.

Ainsi, l'Autorité de Sûreté Nucléaire (ASN) veut s'emparer de sujets majeurs pour les radiologues comme la définition des compétences et spécialités requises pour l'usage des rayonnements ionisants (!!!) ou pour assumer la fonction de médecin coordonnateur dans le cadre des régimes d'enregistrement (*N.B. : depuis le conseil d'administration, publication de l'arrêté du 5 juillet 2021 portant*

homologation de la décision 2020-DC- 694...). Elle produit des décisions qui sont presque toujours homologuées et intégrées dans la réglementation qui pèse sur nous.

Actuellement, elle remanie ses groupes permanents d'experts. Il est impératif que les radiologues soient présents pour ne pas laisser les radioprotectionnistes ayant l'industrie ou des organismes de recherche pour origine seuls à l'élaboration des doctrines qui conduisent à la rédaction de la réglementation.

Il y a aussi beaucoup à faire avec la Direction Générale du Travail (DGT). Nous sommes dans la déclinaison de la directive Euratom. Beaucoup d'arrêtés ont été publiés, d'autres doivent l'être encore.

Nous allons rédiger un guide professionnel sectoriel d'application en radiologie, que nous ferons valider par la DGT.

L'Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS) rédige des fiches pour expliquer l'organisation de la radioprotection dans les cabinets médicaux : radiologie conventionnelle, scanner, etc. Nous participons aussi à ces groupes de travail.

Il faut être capable de **répondre aux interrogations de l'IRSN** qui effectue régulièrement des travaux d'information pour l'ASN sur saisine de cette dernière.

Renforcer notre commission en radioprotection avec des radiologues

La Société Française de Radioprotection, que les radiologues connaissent peu, s'occupe avec ses radioprotectionnistes de la radioprotection dans toutes ses composantes et notamment en milieu industriel. Et elle s'est emparée du sujet médical, non seulement pour la protection contre les rayonnements ionisants, mais aussi pour tout ce qui

est rayonnements non ionisants, c'est-à-dire l'IRM. Ils ont une grande expertise dans les champs magnétiques pour les machines à souder, etc., mais de nombreux sociétaires ne connaissent pas le fonctionnement d'un appareil IRM. Ils découvrent les niveaux de champs qui sont en jeu chez nous (1,5 tesla, 3 teslas, voire plus) ainsi que les radiofréquences, les gradients, etc.) Il faut se souvenir que les précédentes directives européennes de 2004, qui ont été abrogées, interdisaient quasiment la pratique de

l'IRM. Si les textes réglementaires ne naissent pas dans ces organisations, ce sont elles qui font germer les idées en radioprotection et en magnéto protection.

N'oublions pas le travail effectué avec la **Société Française de Radiologie (SFR)**, le Conseil National Professionnel de la radiologie (CNP = G4), dans tous ces domaines ainsi que dans celui de la formation avec l'ODPC RIM et surtout le lien avec Forcomed. Et la **participation active aux JFR**. Et les travaux d'**information pour les radiologues** (numéros spéciaux, lettre électronique, obligations réglementaires...).

Le message d'Emmanuel Museux est que les radiologues doivent être présents. Il faut **anticiper, répondre, faire des propositions au ministère du travail et à l'ASN** qui sont les deux sources véritables de réglementation en lien avec les autres composantes du G4.

Il faut renforcer avec des radiologues la commission radioprotection de la FNMR. Des radiologues interviennent déjà sur certains dossiers comme Jean-Christophe Delesalle avec les DACS ou Philippe Coquel et Paul-Marie Blayac. Le dossier annuel des obligations réglementaires qui était géré par Alain Noël est maintenant suivi par Vincent Plagnol. Mais il faut aussi des radiologues représentant la profession auprès des différents organismes. **Il faut que nous soyons visibles, présents et reconnus.** L'objectif est de constituer une équipe, au sein de laquelle chacun aura une charge de travail raisonnable, qui permettra de **faire passer nos idées dans ces domaines essentiels qui touchent à la structuration même de notre activité**, à la réglementation, aux contraintes, aux coûts de fonctionnement, etc.



Jean-Philippe Masson souligne l'importance du travail effectué par Emmanuel Museux et appelle les radiologues intéressés à rejoindre la commission radioprotection.

Laurent Verzaux considère que la commission doit être animée par des radiologues mais il évoque aussi la possibilité de la professionnaliser en partie étant les enjeux dans ce domaine pour l'exercice de la spécialité.

Jean-Philippe Masson n'exclut pas une telle orientation, qui supposerait une augmentation de la cotisation, mais dans un premier temps il faut que des radiologues se portent volontaires pour renforcer la commission radioprotection.

FORMATIONS FORCOMED - FORCO FMC

Jean-Charles Leclerc, président de Forcomed, rappelle que la décision ASN DC-060-2019 relative à l'assurance qualité en imagerie médicale est applicable depuis le 1^{er} juillet 2019. Dans un premier temps, une tolérance a été appliquée mais désormais, les visites d'inspections de l'ASN vérifient la conformité des sites à cette décision.



La décision prévoit la mise en place d'une assurance qualité obligatoire pour le champ de la radioprotection, et les exigences sont différentes des inspections qui avaient lieu il y a encore un an. Il faut donc impérativement se mettre en conformité.

Les sites de radiologie labellisés sont préparés avec le référentiel Labelix qui a été adapté pour répondre à ces exigences. Pour les autres, il faut formaliser certaines

procédures, par exemple, la déclaration des événements indésirables. Forcomed vous accompagne avec une formation dédiée qui vous permettra d'être autonome, de mettre en place cette assurance qualité obligatoire sans passer par des sociétés d'accompagnement qui proposent des tarifs souvent assez élevés.

« Désormais, les visites d'inspections
de l'ASN vérifient la conformité des sites
à cette décision »

Dans un autre domaine, la Fédération travaille depuis plusieurs années avec le ministère de la santé sur la **réduction d'un référentiel qui doit répondre à une obligation réglementaire** : l'audit par les pairs. Il s'agit d'une directive européenne, 2013-59, transcrite dans le droit français. Sa mise en œuvre n'interviendra pas prochainement mais la première étape était de rédiger un référentiel adapté à notre exercice professionnel. Les difficultés ont été nombreuses – désengagement de la DGS¹, interruption pendant la crise Covid, etc. – mais nous avons abouti à un projet de norme homologué (NFS 99-300) qui sera prochainement publié. Cette norme est issue de Labelix en phase avec notre pratique professionnelle. La décision ASN est incluse. Sur ce point également, les sites labellisés et ceux qui sont engagés dans une procédure de labellisation pourront se préparer à ce futur audit.

1. Direction Générale de la Santé

FORCOMED permet de **répondre à toutes les obligations réglementaires en matière de radioprotection** : formations PCR avec le renouvellement, radioprotection patients et, en septembre, un e-learning de 3 heures qui permettra de répondre à l'obligation réglementaire sur la radioprotection des travailleurs.

Une formation sur l'Identité Nationale de Santé (INS) sera mise en ligne très prochainement pour les personnels des cabinets. Elle sera courte, 15 minutes, gratuite. Elle explique comment répondre à cette nouvelle procédure.

Des formations ont été renouvelées ou créées :

- *Le cône beam* : la formation pour la pratique dentaire et sa cotation est obligatoire. Forcomed a remodelé sa formation avec un module d'une heure en e-learning.
- *Les produits de contraste*, toujours en e-learning, avec des nouveautés sur le gadolinium et les injections en scanner.
- La décision ASN prévoit *l'habilitation du personnel* y compris les radiologues. Un e-learning d'1 heure expose la mise en place de cette habilitation.
- Une nouvelle formation sur *les injections de PRP*, en e-learning.
- Une formation sur *les nodules thyroïdiens* basée sur des ateliers interactifs.
- Une formation *DACS*.
- Une nouvelle formation à *la téléradiologie*, en e-learning, disponible à la rentrée.

Le président clôt la réunion en donnant rendez-vous pour le prochain conseil le 25 septembre et en annonçant la tenue d'un séminaire, après l'interruption due au Covid, pour mars 2022. La date sera définitivement arrêtée une fois connu le calendrier de l'élection présidentielle. ■



La FNMR présente aux JFR 2021

Stand **niveau 1** - Village institutionnel

Soirée FNMR – Samedi 9 octobre 2021 – 19h30
Inscrivez-vous dès maintenant par mail : info@fnmr.org





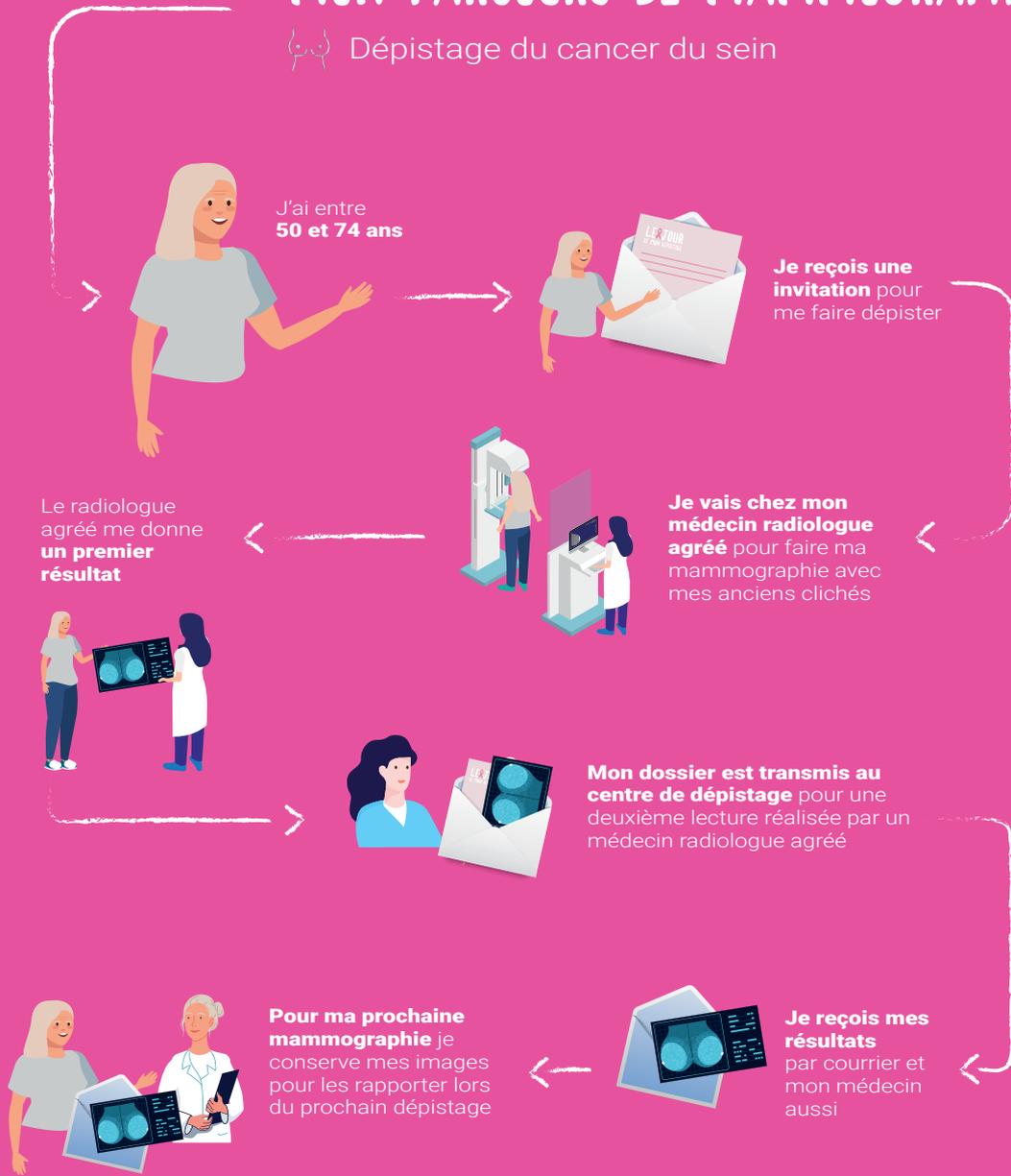
LEXJOUR
DE MON DÉPISTAGE



En partenariat avec la fondation MACSF

MON PARCOURS DE MAMMOGRAPHIE

Dépistage du cancer du sein



DES QUESTIONS ?

Contactez le médecin radiologue agréé au dépistage du cancer du sein proche de chez vous.
RDV sur monradiologue.fr



Octobre rose :

la FNMR se mobilise pour promouvoir le dépistage organisé du cancer du sein

À l'initiative du dépistage organisé du cancer du sein depuis 2004, la FNMR s'engage pour le mettre en avant, et pour le développer. Dans ce cadre, nous lançons, cette année, une campagne digitale pour inciter les femmes concernées à se faire dépister, et pour les soutenir dans leur démarche.



Engagée dans la lutte contre le cancer du sein, la FNMR soutient et promeut chaque année le dépistage organisé à travers de nombreux outils destinés à être diffusés le plus largement possible par les radiologues et par les femmes.

Une campagne digitale

À l'occasion de l'édition 2021 d'Octobre Rose, la FNMR intensifie son action en s'appuyant sur les réseaux sociaux grâce à l'engagement d'influenceuses et aux témoignages de femmes et de patientes. La FNMR va développer une campagne digitale en s'appuyant sur son site monradiologue.fr et sur le site We Are Patients (média francophone qui donne la parole aux patients). La carte de France des contacts des radiologues agréés au dépistage a également été mise à jour et sera disponible sur monradiologue.fr.

Octobre Rose 2021

En prévision d'Octobre Rose, notre revue publiera les annonces des événements auxquels participent les radiologues dans les départements.

Pour cela, faites remonter les informations sur les manifestations dont vous avez déjà connaissance à info@fnmr.org

Un challenge digital

Dans le cadre de ce projet, un challenge digital centré sur le thème #lejourdemondepistage va être lancé avec des influenceuses santé engagées dans la lutte contre le cancer du sein, avec pour objectif de générer des visites sur le site de la FNMR. Pour installer dans la durée une dynamique dans la sensibilisation, quatre témoignages vidéo de femmes vont venir s'ajouter au challenge pour raconter le jour de leur dépistage. Enfin, quatre médecins radiologues libéraux vont expliciter concrètement les différentes étapes du dépistage : l'examen de mammographie et son déroulement, la 2^{de} lecture, les différents diagnostics possibles, des conseils, ...

Pour faire de cette campagne une réussite et sensibiliser un maximum de femmes, nous vous invitons à y participer en relayant les différentes communications sur les réseaux sociaux et auprès de vos proches.

Un kit de communication sera mis à disposition sur le site de la FNMR intégrant les témoignages vidéo des femmes, l'explication du concept du challenge et de ses objectifs avec des filtres à intégrer sur les réseaux sociaux ainsi qu'une affiche sur le dépistage organisé et un flyer informatif (joint dans ce numéro et à afficher dans les points d'accueil de vos centres d'imagerie médicale).

Plan de communication 2021 :

la communication au service de l'action syndicale de la FNMR

Le plan de communication 2021 de la FNMR vise à être un guide et à optimiser toutes les actions de communication susceptibles de répondre aux objectifs de représentation de la FNMR et notamment en assurant ses fonctions d'information, de services, de conseils et d'entraide auprès de ses adhérents et en défendant les intérêts de la profession des médecins radiologues libéraux.

L'objectif est ainsi de définir et de piloter la stratégie de communication de la FNMR. Son élaboration repose sur une analyse des enjeux de la communication au regard de la stratégie de l'organisation. Une ligne directrice d'action a été fixée en précisant les moyens nécessaires pour atteindre les résultats attendus.

Pour les médecins radiologues libéraux et les adhérents. L'axe principal est la présentation des actions que mène la FNMR pour représenter et défendre les médecins radiologues libéraux. Il s'agit de créer du lien avec les adhérents, les régions, les départements. L'adhésion à la FNMR permet d'accéder à des services, à une information professionnelle reconnue.

Les outils de communication sont la revue *Le Médecin Radiologue de France*, le site Internet fnmr.org – en cours de refonte, la newsletter et les réseaux sociaux avec une présence plus forte de la Fédération. Différents événements permettent aussi d'assurer une communication de la FNMR, comme les JFR avec, cette année, un stand rénové. Octobre Rose 2021 sera l'occasion d'une campagne digitale spécifique sur les réseaux sociaux. La carte de France des radiologues agréés pour le dépistage du cancer du sein est mise à jour. Des actions de communication seront aussi développées auprès de diverses associations.



3 groupes cibles

La stratégie de communication est orientée vers 3 groupes cibles : patients/grand public, adhérents et médecins radiologues libéraux, pouvoirs publics et journalistes.

Pour le grand public et les patients, le message principal consiste à mettre en avant la réalité de la pratique de l'imagerie médicale libérale en France. C'est faire valoir le rôle majeur de la profession dans le parcours de soins du patient et valoriser la proximité avec les patients. Le site Internet monradiologue.fr, en cours de refonte, une prochaine newsletter monradiologue.fr et les réseaux sociaux avec un groupe Facebook associé seront les outils de cette communication.

Pour les pouvoirs publics et les journalistes, il faut valoriser le rôle du radiologue libéral qui contribue fortement à structurer l'offre de soins. Les outils sont le site Internet, des newsletters, les réseaux sociaux et, principalement, Twitter et les relations presse.

Si la FNMR va développer sa communication au niveau national, Michael Deroche, nouveau responsable de la communication, peut aussi venir en aide aux régions ou aux départements, en conseil sur le digital, la presse, les actions de communication. Forcomed fera aussi l'objet d'un renforcement de sa communication avec une utilisation plus cohérente de sa charte graphique et un recours plus efficace au webmarketing et aux réseaux sociaux.

Covid-19 : 6% de baisse d'activité en radiologie

Le rapport sur les comptes de la sécurité sociale¹

Le rapport sur les comptes de la sécurité sociale présente, comme tous les ans, les grands postes de l'assurance maladie mais, cette année, il fait un focus sur les radiologues libéraux. Il dénombre 6 600 radiologues ayant une activité libérale sur 8 900 radiologues qui exercent en France.

En 2019, **23 millions de patients** sont pris en charge par les radiologues libéraux avec 3 actes d'imagerie en moyenne. Les remboursements de l'assurance maladie obligatoire sont de 3,1 Md€ dont 1,2 Md€ pour les forfaits techniques. **La croissance annuelle des remboursements d'imagerie est de 2,2% contre 2,4% pour l'ONDAM.**

La crise du Covid a fortement affecté l'activité des radiologues avec une chute des remboursements de 6%. L'imagerie de prévention, et en premier lieu l'activité de mammographie, a été la plus affectée.

Le rapport note une croissance démographique des radiologues, entre 2015 et 2020, portée par les libéraux (+1,2% par an) alors que l'effectif des radiologues salariés est resté stable.

La répartition des libéraux est très inégale entre les départements. Leur densité croît avec celle de la population avec 24 radiologues pour 100 000 habitants à Paris mais seulement 14 dans les Bouches-du-Rhône, l'Hérault ou le Bas-Rhin. Il existe des exceptions comme la Corse-du-Sud avec une forte proportion de radiologues pour une faible densité de population (figure 1).

Le conventionnement

76% des radiologues sont en secteur 1. Pour le secteur 2, le taux moyen de dépassement est de 26%. La moitié des radiologues en secteur 2 ont opté pour l'OPTAM avec un taux de dépassement de 17%.

Les patients

En 2019, 23 millions de patients, dont 21% en ALD, ont eu au moins un examen d'imagerie.

1. Les comptes de la sécurité sociale – Résultats 2020 Prévisions 2021 – Juin 2021 – Secrétariat général de la commission des comptes de la sécurité sociale

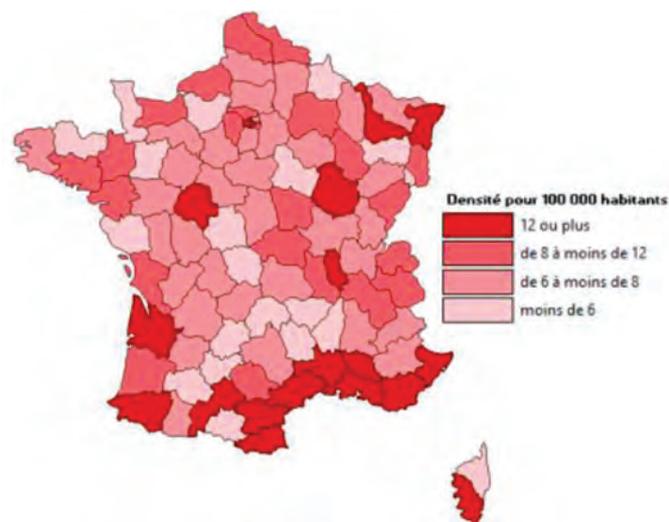


Figure 1. Répartition des radiologues en France métropolitaine

Plus de la moitié (54%) des actes concernent des patients de plus de 50 ans.

30% des patients ont eu 1 acte d'imagerie et 28% 2 actes. 30% ont eu entre 3 et 5 actes et 12% plus de 5 actes. Un quart des actes est réalisé au bénéfice de patients en ALD.

Les revenus

Les honoraires, à ne pas confondre avec les revenus, sont de 596 000€ en moyenne dont 56 000€ de dépassement. **Leur croissance a été de 1,3% par an entre 2015 et 2019, bien inférieure aux 3,7% pour la moyenne des spécialistes.**

Pour le rapport, le taux de charges des radiologues est élevé à 52% contre 49% en moyenne pour les spécialistes. Le faible écart de 3 points entre les radiologues et l'ensemble des spécialistes semble surprenant alors que les premiers assument des investissements de plusieurs millions d'euros ce qui n'est pas le cas des autres spécialités.

Au final, le revenu moyen selon la DREES est de 191 500€ en 2014 contre 125 400€ moyenne des spécialistes.

Il faut corriger une information du rapport qui considère que les radiologues sont rémunérés à l'acte et qu'ils

bénéficient des forfaits techniques. En réalité, le forfait technique finance l'amortissement de la machine. Il ne constitue donc pas une rémunération du radiologue, d'autant moins qu'il est versé à l'exploitant de la machine, pas toujours un radiologue.

La répartition des honoraires par modalités se fait pour près de la moitié (47%) avec la radiographie conventionnelle, pour 27% avec l'échographie, 14% l'IRM et 10% le scanner (figure 2).

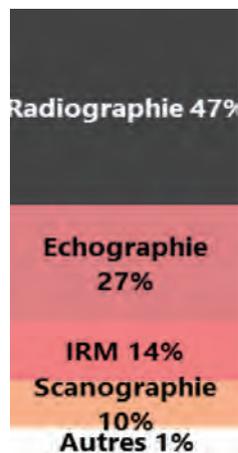


Figure 2. Répartition des honoraires

Les dépenses de remboursement

Les remboursements des actes de radiologie sont passés de 2,8Md€ en 2015 à 3,1Md€ en 2019. Le rapport reprend les montants annuels de remboursements :

- 2015 : 2,8Md€ (protocole 2013-2015 avec 60 M€ d'économies)
- 2016 : 2,9Md€ Hausse remboursement de 5% (pas de protocole)
- 2017 : 3Md€ par art. 99 – Le nouveau protocole prévoit plus d'économies (207M€ dont 162M€ pour les actes des radiologues) que les précédents.
- 2018 : Baisse de 1% des remboursements grâce au protocole. Réalisation 60% objectif de pertinence.
- 2019 : 3,1Md€ Réalisation 30% objectif de pertinence.

La répartition des actes

Sur la période 2015-2019, l'évolution des actes montre une stagnation du volume de la radiographie conventionnelle avec une baisse des remboursements de -1,5%. L'échographie est en progression de 0,9% en volume et de 0,4% en remboursement. Les actes de scanner et d'IRM augmentent respectivement de 6,7% et 3,5% en volume et de 2,8% et 10,8% en remboursement mais leur part reste réduite (18% pour les deux modalités) dans le total des actes (tableau 1).

Tableau 1- Nombre d'actes (Hors forfaits techniques)

	Quantité (millions)	Part en %	Remboursement AM	
			TCAM 2015/2019	TCAM 2015/2019
Radiographie	30,5	54%	0,0%	-1,5%
Échographie	15,0	26%	0,9%	0,4%
Scanographie	5,7	9%	3,5%	2,8%
IRM	5,1	9%	6,7%	6,2%
Autres	0,5	1%	1,9%	10,8%
TOTAL	56,7	100%	1,1%	2,2%

Les forfaits techniques 2019

Montant : 1,2Md€

- 53% IRM (FT pleins = 82%)
- 34% scanners (FT pleins = 79%)
- 13% tomographes (FT pleins = 54%)

La hausse du nombre de FT pleins est liée à l'augmentation du parc.

Le prix des actes

Le prix moyen de l'acte est de 206€ pour l'IRM, 114€ pour le scanner, 49€ pour l'échographie et 29€ pour la radiographie. Il se décompose comme indiqué dans la figure 3.

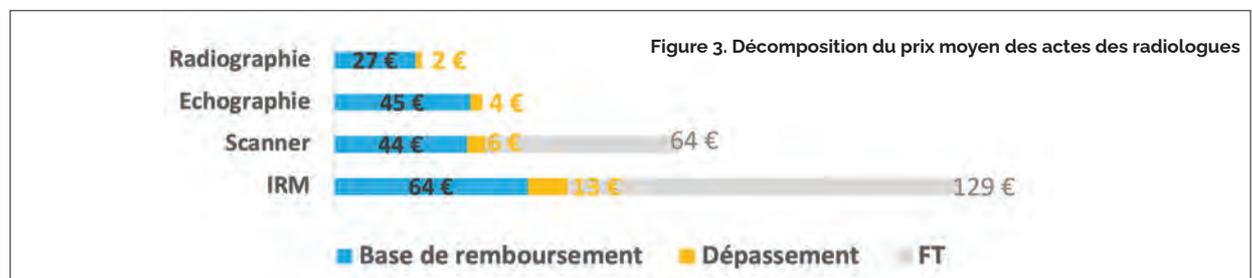


Figure 3. Décomposition du prix moyen des actes des radiologues

Les actes les plus fréquents

En 2019, trois actes d'imagerie du sein sont parmi les cinq actes les plus fréquents : l'échographie du sein, la mammographie de dépistage et la mammographie bilatérale. Le deuxième acte le plus réalisé est la radiographie du thorax. Au total, les dix actes les plus fréquents représentent 35% du total pour un montant remboursé de 600 M€, hors forfaits techniques (tableau 2).

La contribution à la croissance des actes

En 2019, 3 actes ont contribué à la croissance en volume. Il s'agit des examens du sein, de la radiographie du genou, et de l'échographie de muscle et/ou tendon. À l'inverse, 2 actes courants ont contribué à baisser le nombre d'actes : la radiographie du thorax et le panoramique dentaire (tableau 3).

Tableau 2 - Les actes les plus fréquents en 2019

	Nombre d'actes en millions	Part dans le total	Montants remboursés en M€
Échographie unilatérale ou bilatérale du sein	3,0	5,3%	61,0
Radiographie du thorax	2,9	5,1%	61,8
Mammographie de dépistage	2,3	4,1%	114,2
Radiographie de la ceinture pelvienne (du bassin) selon 1 incidence	2,0	3,5%	19,1
Mammographie bilatérale	2,0	3,4%	98,0
Échographie de muscle et/ou de tendon	1,9	3,4%	51,8
Radiographie du genou selon 3 ou 4 incidences	1,7	3,0%	32,3
Échographie transcutanée de l'abdomen, avec échographie transcutanée du petit bassin [pelvis]	1,4	2,5%	81,2
Radiographie panoramique dentomaxillaire *	1,3	2,4%	21,6
Remnographie [IRM] unilatérale ou bilatérale de segment du membre inférieur, sans injection de produit de contraste	1,3	2,3%	53,5
Total	19,8	35%	594,5

Tableau 3 - Contribution positive ou négative à la croissance du nombre d'actes entre 2018 et 2019

	Contribution positive	Contribution négative	
Mammographie de dépistage	0,90	-0,57	Radiographie du genou selon 5 incidences ou plus
Mammographie bilatérale	0,83	-0,24	Radiographie du thorax
Radiographie du genou selon 3 ou 4 incidences	0,67	-0,17	Radiographie panoramique dentomaxillaire
Échographie unilatérale ou bilatérale d'une articulation et de son appareil capsuloligamentaire	0,26	-0,15	IRM 6 séquences
Remnographie [IRM] unilatérale ou bilatérale de segment du membre inférieur, sans injection de produit de contraste	0,21	-0,13	Échographie transcutanée de l'abdomen, avec échographie-doppler des vaisseaux digestifs
Échographie unilatérale ou bilatérale du sein	0,16	-0,10	Radiographie de la ceinture scapulaire et/ou de l'épaule selon 5 incidences ou plus
Radiographie de la ceinture scapulaire et/ou de l'épaule selon 3 ou 4 incidences	0,15	-0,08	Radiographie de l'abdomen sans préparation
Échographie de muscle et/ou de tendon	0,15	-0,08	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen avec échographie-doppler des vaisseaux digestifs
Scanographie du thorax, sans injection intraveineuse de produit de contraste	0,12	-0,05	Radiographie du segment lombal de la colonne vertébrale selon 4 incidences ou plus
Radiographie unilatérale du genou selon 1 ou 2 incidences	0,11	-0,05	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen et du petit bassin [pelvis]

Lecture : les données sont des points de pourcentage. Sur le total de croissance de 3,4% du volume des actes, 0,9 point est dû à la mammographie de dépistage.

CNAM : Une nouvelle gestion du risque ?

Le rapport annuel *Charges et produits* présente les propositions de l'Assurance Maladie pour l'année 2022. Il inspirera fortement le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2022. Son titre indique les grandes orientations de la CNAM¹ : qualité et maîtrise des dépenses.

Bilan 2021

Le rapport présente le suivi des propositions pour 2021. Rappelons que le protocole imagerie portait sur 2018-2020. Aucun accord n'a été négocié pour 2021. Pour 2021, la CNAM a retenu deux actions qui étaient prévues pour l'imagerie :

- Engager une campagne de sensibilisation sur le bon usage de l'échographie cardiaque en préopératoire, permettant d'aider les professionnels dans leur choix de prescription. Le constat est que cette mesure n'a pas été mise en œuvre.

- Relancer une campagne de communication sur la lombalgie ainsi qu'une campagne d'accompagnement des professionnels de santé. Sur ce point, la CNAM a réalisé une campagne dans la presse écrite professionnelle et quotidienne locale ainsi qu'une campagne sur les réseaux sociaux via des influenceurs.

La gestion du risque

L'Assurance Maladie annonce vouloir modifier sa stratégie de gestion du risque (GDR). Elle constate que les actions telles qu'elle les a menées jusqu'à présent se heurtent à deux limites principales.

La première est le peu d'économies sur les soins à l'hôpital ce qui est paradoxal alors que le virage ambulatoire et la pertinence des soins à l'hôpital sont devenus des priorités. La seconde limite est celle du cadre annuel des économies attendues alors que, comme l'écrit la CNAM, *l'enjeu est d'agir sur les comportements à partir d'actions dont la mise en œuvre et les effets ne peuvent s'appréhender que sur du moyen terme*. C'est ce que la Fédération explique depuis la mise en œuvre du protocole 2018-2020. La pertinence ne se décrète pas, c'est une action pédagogique qui nécessite du temps. Nous verrons si cette nouvelle volonté de la Caisse aura une traduction dans les faits.

Propositions 2022

Parmi les 36 actions que l'Assurance Maladie veut développer en 2022, la n°26 prévoit de mettre en œuvre une démarche « d'aller vers » pour relancer la participation au dépistage organisé des cancers (voir encadré). Il s'agit de

**AMÉLIORER
LA QUALITÉ
DU SYSTÈME DE SANTÉ
ET MAÎTRISER
LES DÉPENSES**

PROPOSITIONS DE L'ASSURANCE MALADIE POUR 2022

JUILLET 2021
Rapport au ministre chargé de la Sécurité sociale et au Parlement sur l'évolution des charges et des produits de l'Assurance Maladie au titre de 2022 (loi du 13 août 2004)

1. Améliorer la qualité du système de santé et maîtriser les dépenses – Juillet 2021 Rapport au ministre chargé de la Sécurité sociale et au Parlement sur l'évolution des charges et des produits de l'Assurance Maladie au titre de 2022.

relancer ces dépistages qui ont reculé durant l'année 2020 en raison de la crise du Covid.

Par ailleurs l'Assurance Maladie propose une **série d'actions visant à réaliser des économies sur l'année 2022 pour un montant de 1 milliard d'euros**. Le premier poste est celui des produits de santé pour 490 M€. Le deuxième poste d'économies attendues est celui des

actes et prescriptions pour un montant de 340 M€ dont 50 M€ sur la pertinence. Viennent ensuite les postes de prise en charge pour 35 M€ et la lutte contre la fraude pour 150 M€.

Les auteurs précisent que les actions sur les prix des produits de santé et les ajustements tarifaires sur les actes négociés avec les professionnels de santé ne sont pas inclus.

Tableau 1- Économies attendues des actions de l'Assurance Maladie en 2022 (M€)

	Actions de l'assurance maladie		Impact sur l'ONDAM (M€)
Produits de santé	Médicaments	290	490
	Iatrogénie	50	
	Dispositifs médicaux	150	
Actes et prescriptions	Pertinence des examens de biologie	20	340
	Pertinence des actes techniques	50	
	Indemnités journalières	100	
	Transports	90	
	Prescription de soins paramédicaux	80	
Prise en charge	Mise en œuvre du parcours d'insuffisance cardiaque	15	35
	Refonte des dispositifs de demande d'accord préalable	20	
Lutte contre la fraude	Actions de lutte contre les fraudes et les abus	150	150
	TOTAL		1 015

« Aller vers » pour relancer la participation au dépistage organisé des cancers

La participation aux dépistages organisés des cancers (colorectal, du sein, du col de l'utérus) a subi un infléchissement pendant la crise. Pour relancer la participation, l'Assurance Maladie mettra en œuvre une démarche d'« Aller vers » les assurés et les professionnels de santé.

Pour les assurés, l'Assurance Maladie enverra des informations ciblées via le compte ameli. Pour le dépistage du cancer du sein, la CNAM enverra un courriel d'information sur le dépistage organisé aux femmes âgées de 50-74 ans n'ayant pas bénéficié d'un remboursement pour une mammographie de dépistage au cours des deux dernières années.

De plus, l'Assurance Maladie :

- Participera au financement d'actions locales avec les Centres Régionaux des Dépistages des Cancers. Elle prévoit chaque année, dans le cadre du Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaire (CRCDC), le financement d'actions locales visant à lever les freins identifiés au dépistage organisé pour encourager la participation des populations socialement défavorisées.
- Diffusera des messages aux professionnels de santé sur la baisse des recours aux offres des trois dépistages, et relayant les messages des campagnes d'incitation.
- Accompagnera les actions mises en œuvre par l'INCa dans le cadre du comité de pilotage national COVID et cancer, ainsi qu'avec Santé Publique France pour l'évaluation du rattrapage de la participation aux dépistages organisés.

ARDÈCHE

Le Syndicat départemental de l'Ardèche a procédé au renouvellement de son Bureau le 1^{er} juillet 2021.

Ont été élus :

Présidente : Dr Isabelle BENTAARIT – Guilhérand Granges
Secrétaire : Dr François MONTAGNE – Aubenas
Trésorier : Dr Paul DOBOCAN – Tournon

EURE ET LOIR

Le Dr Véronique HOTTOIS LACOMBE – Chartres, trésorière du Syndicat d'Eure et Loir, a été nommée Présidente par interim.

SOMME

Le Syndicat départemental de la Somme a procédé au renouvellement de son Bureau le 19 juillet 2021. Ont été élus :

Président : Dr Cédric BROCHART – Moreuil
Vice-Président : Dr Philippe LIBESSART – Doullens
Secrétaire : Dr Luc BAUDEL – Abbeville
Trésorier : Dr Franz DEMASURE – Amiens
Trésorier-adjoint : Dr Jean KOUADIO – Doullens
Membre coopté au bureau : Dr Laure COLTA – Poix de Picardie

Petites annonces

REPLACEMENTS / ASSOCIATIONS

10958 75017 PARIS 19^e. Centre d'imagerie avec plateau technique complet sur 1 seul site (Scanner, IRM, mammo tomosynth, 4 salles d'écho, table radio capteur plan) équipe jeune, activité spécialisée possible, **CHERCHE RADIOLOGUES INSCRITS CO/ URSSAF** pour remplacements ponctuels ou réguliers en vue association.
 > **Contact :** scannermanincrimee@gmail.com

10959 30 BAGNOLS-SUR-CÈZE (30 mm Avignon, 45 mm Nîmes, 1 h Montpellier) – cause retraite, **RECHERCHE SUCCESEUR**, SELARL 6 associés, 2 sites + scan + IRM, mammo, tomosynth. Activité polyvalente. Pas de garde.
 > **Contact :** Dr V. Segal : valere.segal@orange.fr – 06.70.19.34.64.

10960 62 ARRAS. Groupe 4 radiologues, 3 istopistes. **CHERCHE :**
 • **2 RADIOLOGUES (PRÉFÉRENCE ACCA).** 1 site relié à clinique : salles numérisées, salle interventionnelle, échographie, sénologie, 2 scanners GE et 1 IRM, 1 Cone beam, 1 EOS. 1 centre de médecine nucléaire 3 gamma caméras, 1 TEPSCAN. 1 site centre ville : radio conv, séno, écho, IRM au CH partenariat public/privé. Site internet : www.radiopole-artois.com.
 • **RADIOL/ÉCHO** dans le cadre d'un contrat de médecin collaborateur libéral, de préférence à temps plein.
 > **Contacts :** Dr Bruno Dehouck : drdehouck@radiopole-artois.com – 06.84.81.74.15
 > Mme Béatrice Zabczynski : beatrice.zabczynski@radiopole-artois.com - 03.21.21.03.79.

10961 22 SAINT-BRIEUC (Préfecture 22) - Cabinet privé centre-ville, 2 radiologues associés. **CHERCHE SUCCESEURS EN VUE DÉPART RETRAITE.** Radio convent, mammo tomosynthèse Fuji 2018, échos GE 2014 et 2019. Accès IRM et TDM.
 > **Contact :** pierreguezenc1@gmail.com – Tel : 06.85.08.47.36.

10962 33 Groupe de 30 radiologues, multi sites, **CHERCHE RADIOLOGUES INSCRITS CO / URSSAF** . pour remplacements en septembre radio/écho. Association envisagée avec plateau technique : radio, écho, séno, IRM et scanner.
 > **Contact :** pierreguezenc1@gmail.com – Tel : 06.47.02.15.71.

• Vous pouvez consulter les annonces sur le site Internet de la FNMR : www.fnmr.org

• Les adhérents de la Fédération peuvent déposer leur annonce directement sur le site à partir de l'espace adhérent

DÉCISION ASN 2019-DC-0660, DEUX ANS APRÈS L'ENTRÉE EN VIGUEUR OÙ EN ÊTES-VOUS ?

Cette décision ASN a marqué l'entrée de l'imagerie dans une démarche qualité obligatoire et réglementée. Entièrement orientée radioprotection des patients dans une approche graduée au regard des risques engendrés par l'utilisation des rayonnements X des structures. Elle pointe les responsabilités du Responsable de l'Activité Nucléaire. Elle identifie les attendus en matière de cartographie des risques, de formalisation de l'organisation au regard des processus de **justification et d'optimisation**, de formalisation de la gestion des compétences (diplômes, qualifications, habilitations aux postes) de tous les professionnels mais aussi de gestion des ESR et de programme d'amélioration.

Le rapport ASN 2020 indique notamment :

« En imagerie médicale, la maîtrise des doses demeure une priorité pour l'ASN »

« La maîtrise de dispositifs de haute technologie délicate: Prise en main et implémentation de nouvelles procédures. Temps de formation adéquats indispensables pour l'appropriation par les équipes afin d'éviter un mauvais paramétrage des logiciels, une standardisation des procédures permettrait de réduire le risque de transmission de données erronées »

« L'importance des démarches de déclaration des événements significatifs de radioprotection pour dresser un retour d'expérience commun et faire progresser la radioprotection. »

Par ailleurs, les inspections ASN de 2020 dans le domaine médical ont mis en évidence certains écarts à la réglementation, notamment pour ce qui concerne la formation à la radioprotection des travailleurs des professionnels exposés aux RI, le suivi médical renforcé des praticiens médicaux, le planning des vérifications techniques en radioprotection, la déclaration des événements significatifs de radioprotection l'application de la décision n° 2019-DC-660 de l'ASN relative à l'assurance de la qualité en imagerie médicale.

Une certaine tolérance était annoncée jusque fin 2020.

Rappelons ici que l'assurance de la qualité, en matière d'obligation de maintenance et de contrôle de qualité (ANSM), repose sur une organisation spécifique que l'exploitant doit mettre en place, ceci préexistait avant la décision.

Que vous pensiez être au clair dans votre organisation, que vous souhaitiez en vérifier la conformité ou que vous ayez besoin d'aide pour la mise en conformité sur certains items, des formations sont à votre disposition pour vous accompagner au plus près de vos attentes.

Valérie GARBAY

Conseil Management Organisation Qualité, Organisme Compétent en Radioprotection

Quel que soit votre mode d'exercice, engagez-vous dans la démarche qualité Labelix, pour vos patients, vos équipes, vos structures.

Si vous n'êtes pas encore labellisés, demandez la documentation pour entrer dans la démarche à : info@labelix.org



CONTACTEZ-NOUS

LABELIX • 168 A, rue de Grenelle - 75007 Paris

Tél. 01 82 83 10 21 • Fax : 01 45 51 83 15 • info@labelix.org

FORCOMED

La référence des formations en radiologie

FORCOMED dispense une formation e-learning et présentiel d'une durée de 16 heures :

« Décision ASN : parcours intégral vers l'assurance qualité obligatoire ».

- E-learning de 11 cours commentés par le formateur.
- Présentiel avec 4 ateliers mettant en pratique les actions à mener.
- Classe virtuelle mettant en relation formateurs et stagiaires.

FORMATEURS

Marie-Cécile Cos, ingénieur Qualité.
Valerie Garbay, consultant radioprotection.
Dr Hervé Leclot, médecin radiologue.
Thomas Lemoine, ingénieur en radioprotection.

TARIF : 2 500 €

Adhérent FNMR : 1 900 €

Renseignements et inscriptions :

Tél. : 01 53 59 34 02 - www.forcomed/contact

Décision ASN : parcours intégral

vers l'assurance

qualité obligatoire

FORMATEURS :

Marie-Cécile Cos,
Ingénieur Qualité

Valerie Garbay,
Consultant radioprotection

Dr Hervé Leclot,
Radiologue

Thomas Lemoine,
Ingénieur en radioprotection

PARCOURS EN 3 ÉTAPES : ELEARNING, ATELIERS PRATIQUES, CLASSE VIRTUELLE

1. Engager vos actions en évaluant vos pratiques, au regard de la décision ASN.
2. Construire votre système de management de la qualité (SMQ) adapté au centre d'imagerie médicale.
3. Assimiler les processus sous assurance de la qualité.
4. Mettre en œuvre le système d'évaluation des pratiques (NRD entre autres), de gestion des contrôles des équipements radiogènes (contrôle qualité et maintenance), des ressources humaines et de retour d'expérience (REX).

Tarif :

2500 € (adhérent FNMR 1900 €)

Renseignements et INSCRIPTIONS

Tél : 01 53 59 34 02 - www.forcomed.fr/contact

forcomed.fr | [f](#) | [t](#) | [in](#)

 **FORCOMED**

LA RÉFÉRENCE DES FORMATIONS
EN RADIOLOGIE