

Le Médecin Radiologue libéral

#449 | Novembre 2021

le journal de la



PLFSS 2022



DR PATRICK GASSER,
PRÉSIDENT D'AVENIR-SPÉ

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 DEUXIÈME VIE...



**LA CAISSE
D'ASSURANCE
MALADIE DOIT
AUSSI EN TIRER
LES LEÇONS ET
SORTIR DE SA
LOGIQUE
« ENVELOPPE
FERMÉE »**

Dr Jean-Philippe MASSON,
Président de la FNMR.

Les JFR viennent de s'achever. Le premier bilan est que le sentiment qui a dominé était le plaisir de se retrouver !

Le pass sanitaire de rigueur pour y accéder, et c'est très bien, et le masque requis dans les allées n'ont pas empêché la convivialité sur les stands et ont permis de renouer les relations qui s'étaient brutalement arrêtées il y a dix-huit mois. Avec 86 % de couverture vaccinale (source « tous anticovid ») au moment où nous mettons sous presse, il est urgent de reprendre notre vie d'avant !

Les retards diagnostiques, dans les dépistages ou autres pathologies, ne pourront pas être rattrapés, notamment eu égard au manque d'équipements et de médecins en France.

C'est dommageable et pénalisant pour nos patients. L'activité perdue pour notre spécialité du fait de la crise ne se retrouvera pas non plus.

Nous devons, professionnels de santé, tout comme les tutelles, tirer des leçons de cet épisode. Certaines régions l'ont compris et leurs Agences Régionales de Santé (ARS) ont donné des autorisations supplémentaires d'imagerie en coupe. Malheureusement, la pénurie en manipulateurs limite les ouvertures. La non-reconnaissance des diplômes étrangers pour les manipulateurs ne permet pas d'y pallier rapidement.

Une réforme doit être rapidement engagée pour le permettre. Cette situation est inacceptable, c'est la seule profession paramédicale ou médicale dans ce cas !

La caisse d'assurance maladie doit aussi en tirer les leçons et sortir de sa logique « enveloppe fermée » impliquant que s'il y a plus d'autorisations, et donc d'activité, la valeur des actes doit être diminuée pour respecter cette contrainte budgétaire. Si cela n'était pas le cas, les médecins radiologues ne pourraient investir dans les nouvelles installations et ne pourront répondre aux besoins de leurs patients. Si cela n'est pas le cas, les pouvoirs publics doivent dire ouvertement qu'ils ne veulent pas garantir la santé des Français.

Le monde a changé ! le dinosaure administratif français doit évoluer ou disparaître. ●

8

REVISION CCAM
APPEL AUX MEDECINS
RADIOLOGUES EXPERTS
ACTUALITÉS



9



CA FNMR
DU 25 SEPTEMBRE 2021
RÉFORMES : TRAVAUX EN COURS
CONSEIL D'ADMINISTRATION

16



DR PATRICK GASSER,
PRÉSIDENT
D'AVENIR SPÉ
« UNE STRATÉGIE
TOTALEMENT
CONTRE-PRODUCTIVE ! »
TÉMOIGNAGE

14

2 MILLIARDS
D'EUROS POUR
LE SÉCUR DU
NUMÉRIQUE EN SANTÉ !
QUELLE DÉCLINAISON
POUR LA RADIOLOGIE
LIBÉRALE ?
SÉCUR NUMÉRIQUE



DR FLORENCE LAIR,
RADIOLOGUE
LIBÉRALE À BLOIS:
« UN ENJEU MAJEUR
DE SANTÉ PUBLIQUE »

PORTRAIT



19

PLFSS 2022
ÉCONOMIE



23

6 **ACTUALITÉS FNMR** JFR 2021. quatre jours très positifs pour la FNMR

7 **OCTOBRE ROSE** Une première pour la FNMR !

27 **JURIDIQUE** Refus de vaccination et conséquences juridiques

Le Médecin
Radiologue
libéral

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 00

www.fnmr.org - E-mail : ediradio@fnmr.org

168 A, rue de Grenelle 75007 Paris

PRÉSIDENT

Dr Jean-Philippe MASSON

RESPONSABLE DE LA PUBLICITÉ

Dr Eric CHAVIGNY

CONCEPTION MAQUETTE

Michael DEROCHE - Olivier RIVE

MAQUETTE

RIVE COMMUNICATION

CRÉDITS PHOTOS

iStockphoto, Envato Elements

IMPRIMERIE DECOMBAT

5 bis rue Gustave Eiffel - 15000 AURILLAC

Dépôt légal 1^{er} trimestre 2020

ISSN 1631-1914



AGIR POUR SA SANTÉ

L'Institut National du Cancer publie un magazine, destiné au grand public, dédié à la prévention des cancers. 40 pages de conseils de prévention, des astuces et bons plans pour être en bonne santé et le rester. C'est une édition unique avec des chiffres clés, des conseils pratiques, des repères de consommation, des avis d'experts.

CALENDRIER DU PLFSS

- **30 septembre 2021** : Examen au conseil d'État
- **6 octobre 2021** : Examen par le conseil des ministres
- **A partir du 12 octobre 2021** : Examen par la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale
- **A partir du 19 octobre 2021** : Examen en séance plénière à l'Assemblée nationale
- **A partir du 3 novembre 2021** : Examen par la Commission des affaires sociales du Sénat
- **A partir du 9 novembre 2021** : Examen en séance plénière au Sénat
- **Promulgation avant le 31 décembre 2021**

LA CONFÉRENCE NATIONALE DES URPS-ML ÉLIT SON PRÉSIDENT



La conférence nationale des unions régionales des professionnels de santé médecins libéraux (URPS-ML), réunie en assemblée générale, a élu son bureau le 26 septembre dernier. Le Dr **Antoine Leveueur** (FMF,

URPS-ML Normandie) a été élu président, le Dr **Jean-Baptiste Caillard** (CSMF, URPS-ML Pays-de-la-Loire) trésorier et le Dr **Éric Blondet** (Avenir Spé-Le Bloc, URPS-ML Bourgogne-Franche-Comté) secrétaire général.

L'AG a choisi comme principal axe d'action l'organisation territoriale des soins.

LA COMMISSION EUROPÉENNE INSTAURE HERA

Tirant les leçons de la pandémie de Covid-19, la Commission européenne instaure une nouvelle Autorité européenne de préparation et de réaction en cas d'urgence sanitaire. L'HERA anticipera les menaces et les crises sanitaires potentielles, grâce à la collecte de renseignements et au renforcement des capacités de réaction nécessaires. En cas d'urgence, l'HERA assurera la mise au point, la production et la distribution de médicaments, de vaccins et d'autres contre-mesures médicales, tels que des gants et des masques.



TESTS DE DÉPISTAGE DU COVID

A fin août 2021, 135 millions de tests de dépistage du Covid ont été réalisés dont 95 millions de PCR et 40 millions d'antigéniques.

ENSEMBLE NOUS
POUMONS

NOVEMBRE PERLE

« ENSEMBLE NOUS POUMONS »

Un collectif pluridisciplinaire de professionnels de santé et de représentants d'associations de patients s'est constitué «Ensemble Nous Poumons», afin d'améliorer l'état des connaissances sur la maladie. Ils s'adressent aux patients, leur entourage, ainsi qu'aux professionnels de santé. Une campagne de communication a été lancée, accompagnée d'une **infographie** qui décrypte les données sur la maladie. Une action à suivre ! ensemblenouspoumons.fr



LE TWEET DU MOIS



Groupe MACSF
@groupe_MACSF

[ACTU] 🚩 La #MACSF soutient la @fnmr_radiologue dans la campagne de prévention au dépistage du #cancer du sein #octobrose au travers de la @fondationmacsf. Pour trouver un praticien et obtenir les réponses aux questions que les patients se posent ➡ swll.to/10Rose

5:02 PM · 5 oct. 2021 · Swello

JFR 2021

QUATRE JOURS TRÈS POSITIFS POUR LA FNMR

CETTE ÉDITION 2021 DES JOURNÉES FRANCOPHONES DE RADIOLOGIE A ÉTÉ TRÈS POSITIVE EN PERMETTANT À NOUVEAU À LA FNMR DE RENCONTRER SES ADHÉRENTS AINSI QUE DES ASSOCIATIONS DE PATIENTS ET LES ACTEURS DE LA RADIOLOGIE MÉDICALE. QUATRE JOURS D'ÉCHANGES SUR VOS BESOINS, VOS PRATIQUES, POUR RÉPONDRE À TOUTES VOS QUESTIONS SUR L'ACTUALITÉ DE LA RADIOLOGIE MÉDICALE ET AUSSI SUR LES FORMATIONS EN RADIOLOGIE.

Vie du stand

La FNMR a inauguré un nouveau stand avec un espace FORCOMED dédié à la formation. Un stand qui se veut plus accueillant, moderne et simple pour encore mieux vous satisfaire et répondre à vos besoins. Cette année encore, les nombreuses rencontres sur le stand avec les avocats partenaires de la FNMR ont permis aux adhérents d'être conseillés, de poser leurs questions et d'échanger en direct avec eux pendant ce moment exclusif.

Du côté politique, les JFR sont aussi un lieu pour représenter et défendre les médecins radiologues libéraux. De nombreuses rencontres et échanges avec notamment le directeur de l'Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP), du Ségur



de la Santé ou encore de l'Institut de Radioprotection et de Sécurité Nucléaire (IRSN) ont permis de rappeler l'implication de la Fédération dans les différents dossiers et actualités à venir. La FNMR, sur tous les fronts !

Forcomed

Pour FORCOMED, les JFR ont permis de rencontrer et d'échanger avec de nombreux visiteurs qui ont pu être accompagnés dans leurs demandes d'informations et d'inscription aux formations. A noter, que tous les visiteurs profitaient d'une remise de -50% à l'inscription sur le stand et de la possibilité de participer au jeu concours spécial aux JFR 2021. Un jeu concours représenté par un visuel de chat choisi comme mascotte. Il n'y avait



bien entendu aucun chat à gagner et c'est bien le gain d'un an d'accès gratuit aux formations du site F724.fr qui a attiré un grand nombre de participants.

Autre moment fort, la rencontre des formateurs FORCOMED organisée sur le stand qui a été l'occasion d'un moment convivial et unique de l'équipe, disponibles toute l'année pour vous dispenser des formations de qualité. Enfin, nous remercions les formateurs et nos partenaires du Conseil des Enseignants en Radiologie de France (CERF) pour l'édition 2021 de la formation à la mammographie numérique des internes futurs radiologues lors de ces JFR.

L'ensemble de l'équipe de la FNMR et de FORCOMED repart plus que jamais motivée et pleine d'énergie pour continuer à défendre et représenter les médecins radiologues libéraux avec une actualité à venir qui s'annonce une nouvelle fois riche et dense. ●

Michael DEROCHE,
Responsable communication de la
FNMR



Octobre Rose

UNE PREMIÈRE POUR LA FNMR !

Pour la première fois, la Fédération nationale des médecins radiologues était partenaire d'Octobre Rose, l'emblématique campagne de lutte contre le cancer du sein, organisée tous les ans par l'association Ruban Rose. L'objectif affiché pour cette vingt-huitième édition ne souffrait aucune contestation : relancer la dynamique du dépistage organisé, mise à mal par la crise sanitaire. Dans le cadre de ce partenariat inédit, la FNMR a déployé une vaste campagne digitale pour pro-

mouvoir ce programme de santé publique dont elle est à l'origine, mais aussi pour soutenir les participantes dans leurs démarches. Pour faciliter la prise de rendez-vous, une carte de France des radiologues agréés a notamment été mise en ligne sur le site monradiologue.fr. Un challenge digital a également été lancé sur les réseaux sociaux, avec le concours de quatre influenceuses spécialisées*. Une double mission leur avait été confiée, à savoir poster des photos indiquant la date de leur dépistage et inviter les membres de leur communauté à en faire de même. Signe particulier : la cohérence visuelle de l'initiative était assurée par l'apposition d'un filtre thématique portant le nom de la campagne. Pour donner plus de poids aux messages de prévention délivrés, des témoignages de patientes et de radiologues ont été régulièrement diffusés sur les sites We Are Patients et monradiologue.fr. Ils détaillaient les grands enjeux et les principales caractéristiques du dépistage organisé du cancer du sein. Baptisé #lejourdemondepistage, cette opération spéciale était appuyée par un kit de communication regroupant tous les outils créés par la FNMR. ●



(*) Catherine Cerisey, Julie des Frangynes, Laetitia Mendes et Delphine Rémy.

REVISION DE LA CLASSIFICATION COMMUNE DES ACTES MEDICAUX

APPEL AUX MEDECINS RADIOLOGUES EXPERTS

Notre nomenclature, élaborée entre 1995 et 2000, est entrée en vigueur en 2005. Elle ne répond plus aux évolutions des techniques et des pratiques médicales. Des actes obsolètes sont toujours présents alors que d'autres innovants ne sont pas recensés.



La valorisation des actes n'a pas évolué, beaucoup en radiologie sont sous-évalués, particulièrement en radiologie interventionnelle. Le taux de charges de la radiologie fixé en 1999, sous-évalué, n'a pas été réévalué alors que les salaires, le foncier, etc. ont fortement augmenté.

La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) 2020 a prévu la révision de la nomenclature sous l'égide du Haut Conseil de la Nomenclature. Celui-ci a été installé en mai dernier. Des experts référents sont en cours de nomination, à parité entre secteurs public et privé. **Pour la FNMR, 3 experts référents sont en cours de nomination pour la radiologie diagnostic, la radiologie interventionnelle et la neuro-radiologie.**

La FNMR constitue des groupes d'experts pour appuyer nos référents dans leur travail.

Nous appelons les médecins radiologues, experts dans une technique ou une pathologie à prendre contact avec la Fédération pour travailler dans nos groupes. info@fnmr.org avec comme objet Expert CCAM

Le travail de révision des actes s'appuiera sur la liste des actes de la CCAM répartie en 19 chapitres. La plupart sont construits en présentant dans l'ordre les actes diagnostiques (par technique : écho, radio, scanner, IRM, puis les autres techniques) suivis des actes thérapeutiques. ●

LA CCAM EN CHIFFRES

- 13 295 actes
- Dont plus de 600 en radiologie
- 14 Md€ d'honoraires
- 67 versions

LES 19 CHAPITRES DE LA CCAM

1. Système nerveux central, périphérique et autonome
2. Œil et annexes
3. Oreille
4. Appareil circulatoire
5. Système immunitaire et système hématopoïétique
6. Appareil respiratoire
7. Appareil digestif
8. Appareil urinaire et génital
9. Actes concernant la procréation, la grossesse et le nouveau-né
10. Glandes endocrines et métabolisme
11. Appareil ostéoarticulaire et musculaire de la tête
12. Appareil ostéoarticulaire et musculaire du cou et du tronc
13. Appareil ostéoarticulaire et musculaire du membre supérieur
14. Appareil ostéoarticulaire et musculaire du membre inférieur
15. Appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique
16. Système tégumentaire - Glande mammaire
17. Actes sans précision topographique

CA FNMR DU 25 SEPTEMBRE 2021

RÉFORMES : TRAVAUX EN COURS

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA FNMR, TENU LE 25 SEPTEMBRE DERNIER, S'EST, COMME D'HABITUDE, SAISI DES PRINCIPAUX DOSSIERS CONCERNANT LA RADIOLOGIE. PARMIS CEUX-CI, LES RÉFORMES EN COURS – SÉCURITÉ NUMÉRIQUE, RÉGIME DES AUTORISATIONS, RÉVISION DE LA CCAM – MAIS AUSSI LA REPRISE DES DISCUSSIONS AVEC LA CNAM SONT INITIÉES OU BIEN AVANCÉES MAIS PAS ACHEVÉES. LA FÉDÉRATION MET TOUTE SON ÉNERGIE POUR QU'ILS SOIENT CONCLUS DANS L'INTÉRÊT DE LA SPÉCIALITÉ ET DES MÉDECINS RADIOLOGUES LIBÉRAUX.

Sécurité numérique et radiologie

Le Conseil d'administration accueille Olivier Clatz, directeur du **Sécurité numérique dont l'objectif est la numérisation du parcours de soins, c'est à dire faciliter les échanges numériques entre professionnels de santé et avec les patients**. Son budget est de 2 Md€. La radiologie est concernée par plusieurs projets. Les éditeurs ont été étroitement associés aux travaux pour pouvoir mettre à jour les logiciels dans les cabinets dans les meilleurs délais. L'État finance les évolutions logicielles (identité nationale de santé (INS), l'intégration de la carte CPS virtuelle, la messagerie sécurisée de santé, Mon espace santé (DMP)), l'accompagnement des personnels des cabinets notamment pour la mise en œuvre de l'INS et la maintenance de ces évolutions pour 6 ans.

L'espace santé sera ouvert pour tous les citoyens sauf refus explicite. Il comprendra les comptes

rendus radiologique et permettra, ultérieurement, l'accès aux images radiologiques. L'intégration des images est prévue selon le concept du réseau DRIM¹. Il s'agit d'un réseau sécurisé qui mettra en relation le DMP avec les PACS² ou les systèmes de stockage des radiologues.

L'INS, correspond au numéro de la carte vital pour la majorité des affiliés à l'assurance maladie. Il est différent pour les enfants et quelques autres catégories de personnes. Il permettra l'échange des informations entre professionnels de santé après avoir été validé. Pour cela, la CNAM³ a ouvert un téléservice qui, en indiquant le nom, prénom, sexe et date de naissance du patient, permet d'obtenir son INS et de l'intégrer dans les logiciels. Il faut ensuite vérifier l'identité du patient pour valider définitivement l'INS qui sera utilisé dans les documents échangés. La FNMR a mis en place une formation destinée aux secrétaires qui devront vérifier l'identité des patients et valider leur INS. Les éditeurs de logiciels estiment pouvoir procéder aux mises à jour chez leurs clients d'ici douze mois. Un éditeur a déjà présenté une version complète au service de référencement. Une page Internet affichera les éditeurs dont les versions de logiciels auront été agréées.

[...]



- (1) Data Radiologie Imagerie Médicale créé par la FNMR et la SFR et fonctionnant aujourd'hui sous l'égide du G4
- (2) Picture Archiving and Communication System (Système d'archivage et de transmission des images)
- (3) Caisse Nationale d'Assurance Maladie



[...] Jusqu'à présent, la France ne disposait d'aucune stratégie numérique en santé. De ce fait, les projets de numérisation qui émergeaient dans les différentes régions n'étaient pas forcément cohérents entre eux. **Le Ségur de la santé définit une stratégie pour l'ensemble des acteurs. Pour la radiologie, l'enjeu est considérable.** A ce jour, aucun pays, d'une taille comparable à la France ou plus grand, n'a réussi la mise en réseau de tous les PACS de radiologie. La France, avec les radiologues, fait le choix de créer ce réseau qui positionnera la radiologie française comme un leader dans la transformation numérique.

Discussion avec la CNAM

Le président de la Fédération Jean-Philippe Masson fait le point des relations entre la FNMR et la CNAM. Après une longue période sans réponse à nos demandes de suivi du protocole, la Fédération a rencontré la directrice chargée de la gestion du risque. Cette rencontre s'inscrit dans le contexte de la publication de l'avenant 9 à la convention médicale avec deux points qui intéressent directement les radiologues : le Ségur numérique (présenté par Olivier Clatz) et la revalorisation des astreintes pour la permanence des soins en établissements de santé. Parallèlement, à l'avenant 9, le directeur général de la CNAM a adressé un courrier au président de la Fédération précisant qu'il était prêt à ouvrir les discussions en vue d'un nouveau protocole pluriannuel lui permettant de porter auprès des ministres la suppression de l'article 99 dans le PLFSS 2022. Cette contrainte obligeait à conclure un accord avant le 15 octobre. Lors de la rencontre FNMR-CNAM, la caisse a proposé de reprendre le précédent protocole pour les trois prochaines années.

Le président de la Fédération a indiqué à la CNAM qu'un projet qui engage la profession sur plusieurs années ne peut pas être signé en quelques semaines, l'expérience du protocole précédent montrant la nécessité de définir les moyens que chaque partenaire mettra en œuvre. Il a également rappelé qu'**un nouveau protocole ne peut qu'être exclusivement de pertinence sans baisses tarifaires compensatoires.** Le rapport charges et produits pour 2022 de la CNAM rejoint l'analyse de la FNMR sur les délais pour mettre en œuvre la pertinence. C'est un changement de mentalité, de comportement qui prend du temps. La FNMR propose donc un plan sur cinq ans qui comprendrait des actions de pertinence sur les items du précédent protocole. Une action importante pourrait porter sur les produits de contraste et en particulier l'autorisation des produits multipatients permettant de délivrer la bonne dose au patient et de ne pas jeter 40 cc ce qui est un gaspillage évitable.

La révision de la CCAM

La révision de la CCAM⁽⁴⁾ est engagée avec la nomination du président et du vice-président du Haut Conseil à la Nomenclature (HCN), tous deux chirurgiens à la retraite. Les autres membres du HCN sont en cours de nomination à parité public/privé. Des experts référents sont aussi en cours de nomination. Pour la FNMR, il s'agit de Jean-Christophe Delesalle (radiologie diagnostique), Sophie Auffer (radiologie interventionnelle), Pierre Aguetz (neuro-radiologie). Jean-Philippe Masson et Jean-Christophe Dele-

(4) Classification Commune des Actes Médicaux

salle font appel aux volontaires pour former des équipes d'experts d'organes ou de pathologies afin de préparer le travail des référents. Ils auront à revoir, dans leur domaine d'expertise, la qualité des libellés des actes, de proposer de nouveaux actes ou les actes obsolètes à supprimer. Ils devront aussi travailler sur la valorisation des actes.

ADERIM⁵

L'ADERIM est le successeur du guide du bon usage des examens d'imagerie médicale. Il a vocation à être transposé dans les logiciels d'aide à la demande d'examens des correspondants. Ce nouvel outil n'est pas encore finalisé. Emmanuel Museux invite les radiologues à consulter le site de



l'ADERIM pour lui transmettre leurs observations sur les situations cliniques ou les types d'examens qui sont recensés. Il attend également des retours sur des examens couramment pratiqués en ville qui ne seraient pas présents dans le site.

Réforme des autorisations

Jean-Christophe Delesalle, Secrétaire général, fait le point sur la réforme des autorisations. Prévues pour entrer en vigueur en janvier 2021, la crise du Covid a retardé son application.

Deux groupes ont travaillé avec la DGOS⁶. Un premier groupe a travaillé sur la radiologie interventionnelle pour aboutir au principe d'autorisation à l'activité.

L'autre groupe consacré à la radiologie diagnostique a refusé la proposition de la DGOS d'autorisations d'activités de soins. En effet, cela aurait obligé les SCM et GIE qui ne sont pas des structures de soins à changer leur statut et les éventuelles conventions qui les lient à des éta-

blissements. En cas de coopération avec un établissement public, les structures libérales auraient dû aussi intégrer des GCS⁷ de droit public avec toutes les contraintes que cela suppose.

La FNMR, et le Conseil professionnel de la radiologie, ont proposé d'attribuer les autorisations à des équipes dans un territoire et de créer un statut d'établissements adapté à l'imagerie afin d'éviter les changements de statut et l'intégration dans les GCS de droit public. D'autres spécialités sont intéressées par ce modèle.

La DGOS exclue d'attribuer des autorisations à des équipes, elle s'en tient aux sites. Si elle a accepté de travailler sur le statut d'établissement adapté à la radiologie, celui-ci ne pourra pas voir le jour d'ici la fin de la mandature faute de véhicule législatif. Actuellement, nous nous orientons vers la publication de deux décrets. L'un d'autorisation d'activités de soins pour la RI et l'autre de maintien des autorisations d'EML⁸.

Dépistage du cancer du sein

Dominique Massey, Trésorier, rappelle que la FNMR est à l'origine du dépistage organisé du cancer du sein. Dans tous les départements, les radiologues se sont investis et beaucoup sont devenus présidents de la structure départementale en charge des dépistages du cancer. Mais le passage à la régionalisation a pu écarter des radiologues des responsabilités dans les structures de gestion. Le Conseil fait un tour des régions pour voir ce qu'il en est.

Dans l'ensemble, les radiologues observent un poids accru de l'administration et un éloignement du « terrain » des structures de gestion. Des postes de médecins ont été supprimés ou réduits et ont été remplacés par des administratifs.

Ainsi, les interventions des administrateurs montrent que sauf exceptions, l'influence des radiologues - dans leur domaine de compétence, le DO - va se réduisant. Divers risques apparaissent comme des mammobuses, la dématérialisation de la première lecture, l'abandon de l'examen clinique, la réalisation des mammographies sous la responsabilité de médecins non radiologues, un relatif désintérêt de certains jeunes radiologues, etc.

Le président de la FNMR rappelle l'importance du DO pour la santé publique et le maintien de la radiologie de proximité. Il est aussi un marqueur important du rôle de la radiologie libérale dans la prise en charge des patients. La dématérialisation de la seconde lecture, sous réserve du respect de [...]

(5) Aide à la Demande d'Examens de Radiologie et Imagerie Médicale

(6) Direction Générale de l'Offre de Soins

(7) Groupement de Coopération Sanitaire

(8) Équipement Médical Lourde

[...] certaines règles (anonymisation, le second lecteur n'interprète pas ses propres mammographies) peut permettre de renforcer le dépistage. En revanche, il est exclu d'accepter la dématérialisation de la première lecture.

Les associations de patients doivent aussi être sensibilisées aux risques d'une perte de qualité du dépistage si celui-ci n'est pas fortement soutenu par les tutelles. La Fédération a mis en place, depuis de nombreuses années, un observatoire de la sénologie, Sénolog. Il est essentiel que les radiologues qui font de la sénologie et du DO envoient leurs données à Sénolog.

L'ASN

Emmanuel Museux explicite une récente décision de l'Autorité de Sécurité Nucléaire (ASN) de juillet 2021⁹. Elle indique qui est autorisé à faire quoi dans le domaine des rayonnements ionisants.

Le Conseil professionnel a vivement réagi, considérant qu'il n'appartient pas à l'ASN de déterminer les actes qu'un médecin a le droit de faire, ni de publier des textes sans réelle concertation alors qu'ils sont fondamentaux pour les radiologues. Plus précisément, cette décision concerne la qualification des médecins ou des chirurgiens-dentistes qui réalisent des actes, ainsi que les qualifications requises pour être médecin coordonnateur.

LA DÉCISION ASN CONCERNE LA QUALIFICATION DES MÉDECINS OU DES CHIRURGIENS-DENTISTES QUI RÉALISENT DES ACTES ...

morale. Quand il s'agit d'une personne morale, il faut désigner un médecin coordonnateur. Le responsable de l'activité doit s'assurer des qualifications des médecins, y compris en libéral.

La personne responsable de l'activité ou le médecin coordonnateur doit disposer des qualifications d'une réelle expérience professionnelle. Un jeune associé ne peut donc plus être titulaire de l'enregistrement.

Quelles sont les qualifications requises ? Il y a deux colonnes, une pour l'exercice, l'autre pour être médecin-coordonnateur ou titulaire de l'enregistrement. **Pour la radiologie conventionnelle** - tout équipement, y compris la téléradiologie, qui utilise des rayons X, sauf le scanner et la mammographie - **n'importe quel médecin titulaire d'un doctorat en médecine peut exercer** une activité de radiologie conventionnelle. Donc, évidemment, rien ne s'oppose à ce que, par exemple, ... SOS médecin installe une table avec des manip. Simple-ment, ils ne peuvent pas facturer le modificateur Z des radiologues. Seule la mammographie est exclusivement réservée aux radiologues. La scannographie est ouverte aux radiologues et aux cardiologues.

Pour être médecin coordonnateur ou titulaire d'enregistrement, il faut être soit radiologue soit cardiologue, mais cardiologue titulaire d'une option d'imagerie cardiovasculaire d'expertise.

Pour la radiologie interventionnelle, radio ou scannoguidée, il y a une distinction entre l'activité dans un service de radiologie et en dehors. Cela signifie que dans un service de radiologie, c'est un radiologue qui peut être titulaire de l'enregistre-

(9) Arrêté du 5 juillet 2021 qui homologue la décision ASN 2020-694



La décision présente trois régimes : la déclaration, l'enregistrement et l'autorisation. Cette dernière concerne la curiethérapie, la radiothérapie, etc. Les radiologues sont, eux, concernés par la déclaration et l'enregistrement.

L'enregistrement concerne le scanner, la radiologie interventionnelle dans des pratiques avancées, les arceaux de bloc, etc. Il peut être sollicité par une personne physique ou par une personne



ment. Mais hors service de radiologie, il est possible d'avoir des activités de radiologie interventionnelle, sous l'égide de n'importe quel médecin spécialiste de la pratique concernée. Tous les spécialistes peuvent donc exercer une activité de radiologie interventionnelle y compris avancée.

Il y a une distinction entre la chirurgie dentaire et la stomatologie. Pour l'exercice de l'imagerie dentaire, il est exigé que le médecin soit qualifié en stomatologie ou soit chirurgien-dentiste.

Le Conseil professionnel de la radiologie a saisi l'ASN sans réponse à ce jour.

Octobre Rose

Michael Deroche, responsable de la communication de la Fédération présente la **campagne d'Octobre Rose de la FNMR. Il s'agit d'une campagne sous forme d'un challenge digital Le jour de mon dépistage avec un engagement d'influenceuses qui diffuseront des messages sur les réseaux sociaux.** Les patientes qui participent partageront leur expérience du *jour de leur dépistage*. L'objectif est d'inciter les femmes à publier des posts reprenant le message *Le jour de mon dépistage* avec une photo d'elle et la date de leur dépistage. La campagne s'appuie aussi sur un site « *We are patients* » qui regroupe des patients sur tous les sujets de santé. Chaque radiologue est appelé à reposer les messages de la Fédération et des influenceuses participant à la campagne. Une affiche et des flyers sont disponibles pour être apposés dans les salles d'attente des centres d'imagerie. Enfin, une carte interactive des radiologues agréés au dépistage est publiée dans le site monradiologue.fr.

L'absence d'annonce de diagnostic

Le Conseil de l'Ordre du Nord a informé la FNMR que des signalements ont été faits par des patients pour un cas de cancer du poumon et un autre de cancer du sein qui n'ont pas fait l'objet d'annonce de la part du cabinet.

Les radiologues doivent être très vigilants sur les annonces de diagnostics. C'est l'occasion de rappeler les formations FORCOMED : *Annonce d'une maladie grave : exemple du cancer du sein et Être en situation d'annonce.*

Colloque MG France

Le syndicat MG France organise un colloque le 3 décembre prochain ayant pour thème *Un médecin traitant pour tous. A quel prix ?* Le président de MG France, Jacques Battistoni, a convié la FNMR à intervenir à cette occasion. La Fédération participera évidemment à cette manifestation. Elle pourra faire état de l'exercice libéral de plus en plus difficile pour les radiologues, comme pour les autres spécialistes, en raison des conditions financières et administratives toujours plus contraignantes.

Les JFR 2021

La FNMR sera présente, avec FORCOMED, aux JFR qui redeviennent présentielle. Le stand est rénové, plus accueillant et plus visible.

Lors de ces journées Emmanuel Museux recevra la médaille d'honneur de la SFR pour le remercier de son travail en matière de radioprotection pour l'ensemble de la profession.

Jean-Christophe Delesalle recevra lui aussi la médaille de la SFR qui lui a été attribuée l'an passé mais ne lui a pas été remise en raison de l'annulation de l'édition 2020. ●

2 MILLIARDS D'EUROS POUR LE SÉCUR DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ ! QUELLE DÉCLINAISON POUR LA RADIOLOGIE LIBÉRALE ?

Les objectifs du Ségur du numérique en santé

Annoncé en juillet 2020, le Ségur du numérique en santé est un programme d'investissement historique de 2 milliards d'Euros qui a pour objectif



de généraliser le partage fluide et sécurisé des données de santé entre professionnels de santé et avec l'usager pour mieux prévenir et mieux soigner. Ce programme viendra alimenter Mon espace santé, ouvert à l'ensemble de la population à partir du 1er janvier 2022, sauf opposition. Mon espace santé permet à chaque citoyen de disposer d'une vision consolidée de son parcours de soins afin d'être acteur de sa santé ; il intègre une messagerie sécurisée, un coffre-fort de données issu du DMP, ainsi qu'un magasin d'applications. La radiologie fait partie des premiers chantiers lancés par les pouvoirs publics, avec une taskforce dédiée à la radiologie qui inclut des représentants de la profession (FNMR, SFR, Conseil professionnel), des pouvoirs publics et des éditeurs de logiciels. Cette taskforce a construit une feuille de route jusqu'à fin 2023 qui adresse 3 challenges :

MISE À JOUR SÉCUR DU RIS : PRINCIPAUX ÉLÉMENTS TECHNIQUES



INS L'identité nationale de santé est intégrée dans toutes les mises à jours des logiciels : radiologues, médecins de ville, hôpitaux, pharmaciens. L'INS permet d'associer le bon document au bon patient. La FNMR a créé une formation dédiée pour accompagner l'adaptation des procédures à l'accueil.



Pro Santé Connect Le service Pro Santé Connect (ou e-CPS) permet d'être identifié dans le RIS sans avoir à déplacer sa CPS. Il permet par exemple d'accéder au web PS du DMP ou à Amelipro sans avoir à se ré-identifier.



MSSanté La messagerie sécurisée de santé est intégrée par défaut dans toutes les mises à jour Ségur. Elle permet les échanges sécurisés avec le correspondant, mais aussi à partir du 1er janvier 2022 avec le patient à travers Mon espace santé.



DMP Le connecteur DMP est inclus dans toutes les mise à jour Ségur. Il est configuré pour envoyer les documents sans nécessiter de clic supplémentaire. Le médecin radiologue peut choisir de retenir ou de masquer un compte rendu au patient en attendant l'annonce.



(1) le partage et l'usage du compte rendu avec le correspondant et le patient (2) la dématérialisation de la demande d'examen et (3) l'échange des données images, sur la base des travaux initiés par DRIM. Cette feuille de route adresse aussi bien la radiologie libérale qu'hospitalière.

Quel impact sur la radiologie libérale ?

Le Ségur du numérique en santé se décline en 3 actions structurantes pour les radiologues :

- 1. Le **financement des évolutions logicielles** des radiologues libéraux ou des cabinets de radiologie. L'Etat met en œuvre un dispositif innovant « d'achat pour compte » : les radiologues commandent la mise à jour conforme aux spécifications Ségur et l'Etat règle la facture **sans reste à charge ni modification contractuelle**. Le respect des spécifications est à la charge de l'Etat : les logiciels conformes sont référencés publiquement sur le site esante.gouv.fr

Ces évolutions logicielles seront financées en 2 vagues. Une première a démarré à l'été 2021 et se termine au 15 juillet 2022. Elle cible le RIS et adresse l'enjeu du partage du compte rendu et de la compatibilité avec les technologies socles. Elle permet aussi de consulter le DMP sans couture. La 2^{ème} vague cible RIS et PACS ; elle démarra au T3 2022 et se terminera 1 an plus tard. Elle adressera la demande d'examen et le partage de la donnée image.

- 2. Le **financement des médecins radiologues libéraux** pour accompagner la transformation. Ce financement de près de 2000€ sur 2022 et

2023 est intégré dans l'avenant 9 à la convention médicale. Il est versé via le forfait structure et conditionné à l'atteinte de cibles d'alimentation de Mon espace santé avec les comptes rendus. ⚠ Attention, dès 2023, l'utilisation d'un logiciel référencé Ségur devient un prérequis conditionnant le versement de l'intégralité du forfait structure !

- 3. **La mise à jour des textes réglementaires** rendant progressivement obligatoire le partage du compte rendu radiologique, la dématérialisation de la demande pour les médecins demandeurs et le partage de la donnée image.

Quelles sont les démarches à réaliser ?

N'attendez pas pour le financement de votre mise à jour logicielle : plusieurs éditeurs ont déjà soumis leur dossier de référencement. Ils peuvent dès aujourd'hui enregistrer des précommandes. Il est donc conseillé de se rapprocher au plus vite de l'éditeur de votre choix pour passer commande. Cela vous garantit de bénéficier de la mise à jour à temps, et de remplir vos obligations vis-à-vis du forfait structure.

Pour le financement supplémentaire associé au forfait structure : l'installation et la mise en production de la mise à jour Ségur doit vous permettre d'atteindre les cibles d'usage. Les financements supplémentaires 2022 et 2023 seront intégrés à votre demande de forfait structure auprès de la CNAM. •

« UNE STRATÉGIE TOTALEMENT CONTRE-PRODUCTIVE ! »»

DR PATRICK GASSER,
PRÉSIDENT
D'AVENIR SPÉ

PATRICK GASSER TIRE À BOULETS ROUGES SUR LE PLFSS 2022, DONT LA TENEUR DEMEURE MAJORITAIREMENT HOSPITALIÈRE. IL DÉNONCE NOTAMMENT LE SORT RÉSERVÉ AUX RADIOLOGUES LIBÉRAUX, UNE NOUVELLE FOIS CONSIDÉRÉS COMME LA VARIABLE D'AJUSTEMENT DES DÉPENSES DE SANTÉ. IL EXIGE ÉGALEMENT LE RETRAIT IMMÉDIAT DE L'ARTICLE 99.

■ **Quel regard portez-vous sur le PLFSS 2022 ?**

Patrick Gasser : la tradition se perpétue, indépendamment du contexte sanitaire. Le PLFSS 2022 est malheureusement un grand classique. Quasi-exclusivement centré sur l'hôpital public, le texte proposé par le gouvernement traduit une méconnaissance profonde de la réalité du terrain, faisant fi des besoins exprimés par les patients et des contraintes subies par les médecins libéraux. Les vieilles habitudes ont la peau dure. Une fois encore, les radiologues sont considérés comme une simple variable d'ajustement des dépenses de santé. Dramatique, ce constat vaut également pour la médecine libérale spécialisée dans son ensemble. Sous-exploitées, nos compétences sont insuffisamment reconnues, y compris en temps de crise. Le contenu du Ségur de la Santé en dit long sur ce manque de considération. Nous n'y avons d'ailleurs même pas été conviés...

« L'HÔPITAL
PUBLIC N'EST
PAS L'ÉPICENTRE
DU SYSTÈME DE
SANTÉ. »»



« LES ÉCONOMIES À TOUS CRINS NE SONT PAS COMPATIBLES AVEC LA QUALITÉ DES SOINS. »

■ Comment cette différence de traitement se traduit-elle dans les faits ?

Patrick Gasser : je ne n'ai pas entendu le moindre mot pour saluer notre action depuis près de deux ans. Radiologues libéraux en tête, les médecins spécialistes n'ont pas ménagé leur peine. Ils ont activement contribué à la gestion de l'urgence sanitaire, en garantissant notamment la continuité des soins et la qualité de l'expertise médicale. Malgré cette implication sans faille, la médecine spécialisée n'a pas bénéficié du même traitement de faveur que les établissements de santé. L'an dernier, l'aide publique qui nous a été octroyée compensait partiellement le poids de nos charges fixes, et non pas la baisse de notre chiffre d'affaires. Cette année, aucune aide ne nous a été accordée. Nous avons pourtant dû absorber des pertes importantes, en raison d'une reprise d'activité tardive. Autre déséquilibre majeur : nous n'avons pas obtenu de revalorisation de nos conditions de travail, bien au contraire.

■ Les radiologues libéraux dénoncent notamment le maintien de l'article 99 qui permet à l'assurance maladie de fixer unilatéralement le montant des forfaits techniques en imagerie lourde. Quels sont les principaux enjeux en la matière ?

Patrick Gasser : nous exigeons le retrait immédiat de l'article 99. Le principe de la coercition n'est pas acceptable en soi. Pleinement engagés dans leurs missions de santé publique, les radiologues libéraux ne peuvent pas mener une réforme de cette ampleur sous la contrainte. La pertinence ne se décrète pas. C'est une dynamique de fond qui doit se construire dans le temps et dans la confiance. A l'instar de la prévention, elle ne doit pas être considérée comme un coût mais comme un investissement. Les pouvoirs publics doivent faire preuve de patience. Ils doivent surtout accompagner la profession dans cette démarche vertueuse, et non la sanctionner financièrement.

Intenable pour les radiologues, cette situation pourrait conduire à un gel des investissements qui serait préjudiciable aux patients.

Sous pression, la profession a-t-elle une chance d'obtenir gain de cause à court terme ?

Patrick Gasser : il existe plusieurs opportunités concrètes à court et moyen terme. Nous tâcherons notamment de faire entendre notre voix auprès des députés et des sénateurs dans le cadre du débat parlementaire sur la LFSS 2022. Au regard des enjeux, nous avons bon espoir d'obtenir gain de cause d'ici au vote final de la loi, programmé en décembre prochain. Actuellement en discussion, le nouveau plan de maîtrise des tarifs en radiologie est une autre option, quand bien même la décision finale sera à la main de l'administration. Faute d'accord avec l'assurance maladie, nous remettrons inévitablement le dossier sur la table lors des négociations conventionnelles prévues en 2023. Nous pourrions conditionner notre signature au retrait de cette mesure arbitraire, injuste et contre-productive. Une chose est sûre : les économies à tous crins ne sont pas compatibles avec la qualité des soins.

■ Les radiologues libéraux subissent une érosion continue de leurs tarifs depuis dix ans. Comment expliquer cet acharnement ?

Patrick Gasser : c'est un réflexe budgétaire primitif. Les radiologues libéraux sont une cible idéale pour les pouvoirs publics. C'est une source d'économies faciles et peu contraignantes. Politiquement, il est toujours plus simple de taxer la ville que l'hôpital, sans provoquer l'ire du grand public ni le courroux des médias. L'image d'une profession richissime est erronée. Il ne faut pas confondre chiffre d'affaires et résultat net. Le poids de l'effort réclamé à la profession est totalement disproportionné. Les baisses tarifaires itératives ont atteint un milliard d'euros en dix ans. Cette gestion purement comptable de la dépense publique freine considérablement la dynamique d'investissement et les perspectives de développement du réseau, notamment dans le champ de l'intelligence artificielle. Plus largement, elle fragilise l'offre de soins radiologique, au risque de déstructurer le réseau de proximité et la qualité du service.

■ Au-delà des objectifs comptables, comment mieux tenir compte des objectifs de santé publique dans la régulation des dépenses de santé en radiologie libérale ?

Patrick Gasser : ce sera l'un des principaux leviers d'amélioration de notre système de santé. Tout commencera par une appréciation plus fine des besoins réels de la population. La régulation sectorielle doit mieux tenir compte des spécificités de chaque territoire. La stratégie nationale devra être [...]

Président d'Avenir Spé, Patrick Gasser réclame une gouvernance mieux équilibrée et des moyens financiers renforcés pour améliorer durablement l'accès aux soins dans les territoires.



[...] plus facilement déclinée en région, pourquoi pas sous la forme d'ORDAM⁽¹⁾. Le constat tombe sous le sens : il faut redonner le pouvoir aux acteurs du terrain dans le cadre d'une gouvernance plus équilibrée, actuellement monopolisée par les Agences Régionales de Santé. Les médecins spécialistes sont les mieux placés pour proposer des solutions adaptées aux patients. Ils sont une passerelle directe entre la ville et l'hôpital. Ils connaissent le chemin du parcours de soins. De toute évidence, le rationnement continu des dépenses de santé ne mènera nulle part. Il faut libérer des marges de manoeuvre financières supplémentaires et mieux flécher les investissements pour améliorer durablement l'accès aux soins. La qualité devra primer sur la quantité, en particulier dans le secteur de la radiologie.

■ Quelles sont vos propositions pour restaurer l'attractivité et la compétitivité des entreprises de radiologie libérale ?

Patrick Gasser : le premier défi consistera à sécuriser les prises de participation extérieures. Indispensables, elles ne doivent pas pour autant franchir un seuil critique, soit un quart du capital. Les radiologues doivent impérativement garder le contrôle de leur outil de travail pour conserver leur indépendance professionnelle. Il ne faut surtout pas suivre l'exemple de la biologie médicale, aujourd'hui gouvernée par des impératifs de rentabilité dictés par des grands groupes financiers. Les enjeux de proximité ont été relégués au second plan, au détriment des biologistes et des patients. Nous travaillons actuellement sur des garde-fous législatifs pour éviter cet écueil majeur. La direction et le management doivent rester l'apanage du radiologue, pas d'un fonds d'invest-

« LE SENS DE L'ÉVOLUTION, C'EST L'ENTREPRISE LIBÉRALE À MISSION ! »

tissement. Attractive et dynamique, la profession séduit la jeune génération. Le sens de l'évolution, c'est plutôt l'entreprise libérale à mission, dotée d'une responsabilité sociale et environnementale renforcée. Ce sera un moyen pertinent de lutter contre le phénomène d'ubérisation de la santé, vecteur d'une médecine inégalitaire et déshumanisée, dont nous ne voulons pas.

Propos recueillis
par **Jonathan ICART**

(1) Objectifs Régionaux de Dépenses d'Assurance Maladie – ORDAM.

DR FLORENCE LAIR, RADIOLOGUE LIBÉRALE À BLOIS:

« UN ENJEU MAJEUR DE SANTÉ PUBLIQUE »

FLORENCE LAIR ANALYSE LES PRINCIPAUX ENJEUX DU DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN. ELLE DÉTAILLE NOTAMMENT SES CONDITIONS DE RÉALISATION DANS SA RÉGION. ELLE PROPOSE ÉGALEMENT PLUSIEURS PISTES POUR OPTIMISER CE DISPOSITIF DE SANTÉ PUBLIQUE, FORTEMENT DÉGRADÉ PAR LA CRISE SANITAIRE.

Dr Florence Lair, radiologue libérale à Blois



« LA RÉDUCTION DE LA MORTALITÉ CHEZ LES FEMMES DÉPISTÉES SERAIT COMPRISE ENTRE 15 ET 21 % »

été largement démontrés depuis son lancement il y a vingt-cinq ans. Selon les dernières modélisations statistiques effectuées, la réduction de la mortalité chez les personnes dépistées serait comprise entre 15 et 21 %. Son intérêt ne se réduit pas à ce seul aspect.

■ C'est-à-dire ?

Efficace, le dépistage organisé permet de détecter des cancers à un stade pré-clinique. Il contribue à optimiser la prise en charge des patientes, en réduisant le poids des traitements et des séquelles. Comparativement au dépistage clinique, le recours à la mastectomie ou à la chimiothérapie est moins important. Autre avantage significatif : il favorise l'égalité des soins, notamment en termes d'équité géographique et financière. Il est réalisé dans des conditions de qualité optimale en tout point du territoire.

■ Quels sont les principaux intérêts du dépistage organisé du cancer du sein ?

Première cause de décès par cancer chez les femmes, sa détection précoce est un enjeu majeur de santé publique, notamment en matière de survie. Les bénéfices du dépistage organisé ont

■ Quelle est la cible ?

Le dépistage organisé est réservé aux femmes âgées entre 50 et 74 ans. Une tranche d'âge critique durant laquelle se manifestent environ deux tiers des cancers du sein. Composé d'une mammographie [...]

« EN 2017-2018, 5,3 % DES CANCERS DU SEIN ONT ÉTÉ DÉTECTÉS EN SECONDE LECTURE »

[...] et d'un examen clinique, éventuellement complétés par une échographie mammaire dans le cadre d'un bilan de diagnostic immédiat, cette action de prévention est renouvelée tous les deux ans.

■ Pourquoi tous les deux ans ?

Ce délai a été considéré comme le meilleur compromis entre les avantages et les inconvénients pour la population générale. Les femmes à haut ou très haut risque, en particulier celles porteuses d'une mutation génétique BRCA 1 ou BRCA 2, bénéficient d'un suivi spécifique... et plus rapproché.

■ Faut-il élargir les critères d'éligibilité pour réduire le niveau de risque ?

Le débat scientifique avance, mais la question n'a pas encore été définitivement tranchée, en particulier pour les femmes âgées de 45 à 50 ans. Le risque dû aux radiations ionisantes et le risque de cancer radio-induit sont minimes dans la population cible. Il serait plus important chez des personnes plus jeunes. Idem pour le risque de faux-positifs qui génère des examens inutiles et une anxiété évitable. Une chose est sûre : il ne faut pas réaliser de mammographie de dépistage avant 40 ans, sauf cas particulier.

■ Quelle est la place des radiologues dans ce schéma ?

Le dépistage organisé du cancer du sein a été généralisé en 2004, avec l'institution d'un examen clinique et d'un bilan de diagnostic immédiat. Instigateurs de la démarche, les radiologues libéraux sont au centre de ce dispositif de prévention, dont ils assurent la gestion opérationnelle. Il nous appartient d'accompagner et d'orienter les femmes dans leur parcours (image à résonance magnétique, examen histologique, prise en charge par un spécialiste ou une équipe pluridisciplinaire...). L'annonce d'anomalies à l'examen et de la nécessité d'un contrôle ou d'une poursuite des explorations est un moment très difficile qui exige une formation adéquate.

CANCER DU SEIN : LES CHIFFRES-CLÉS

REPÈRES*

- Le cancer du sein demeure la première cause de mortalité par cancer chez la femme avec **12 100** décès par an.
- **59 000 nouveaux cas** sont détectés chaque année.
- **Une femme sur huit** risque de développer un cancer du sein au cours de sa vie.

DÉPISTAGE ORGANISÉ VS DÉPISTAGE INDIVIDUEL OU CLINIQUE*

- Recours aux chirurgies conservatrices : **82 % vs 70 %**.
- Recours à la chimiothérapie : **34 % vs 53 %**.
- Survie à cinq ans au stade précoce : **99 %**.
- Survie à cinq ans au stade métastatique : **26 %**.

Taux de participation au dépistage généralisé en 2019-2020**

- Taux de participation national : **45,6 % vs 49,1 %** en 2018-2019.
- Taux de participation dans le Centre-Val de Loire : **51,8 % vs 56,8 %** en 2018-2019.
- Taux de participation dans le Loir-et-Cher : **54 % vs 58,8 %** en 2018-2019.
- Meilleur taux de participation : **52,4 %** en 2011-2012.

(*) Source : INCa (juin 2018)

(**) Source : Santé publique France (juillet 2021)

■ Quels sont les prérequis pour participer au dépistage organisé ?

Les radiologues libéraux doivent suivre une formation dédiée pour participer au dépistage organisé. Leurs équipements sont également soumis à un contrôle qualité strict. Ils doivent par ailleurs signer une convention avec l'assurance maladie, dans laquelle ils s'engagent à respecter le cahier des charges. Précision notable : les manipulateurs en électroradiologie sont concernés par cette formation dispensée par l'organisme Forcomed.

■ Quelles sont les modalités d'organisation de ce dispositif de santé publique ?

Tous les mois, les Centres régionaux de coordination des dépistages des cancers adressent une invitation personnalisée aux femmes éligibles. Elles reçoivent notamment la liste de tous les radiologues agréés sur le territoire de référence. Depuis deux ans, cette politique est gérée à l'échelon régional. Auparavant, cette mission était confiée aux départements.

■ Comment se déroule l'examen ?

Chaque patiente se voit proposer une mammographie. Cette étape nécessite la réalisation de quatre clichés, soit deux pour chaque sein. Le radiologue agréé pratique ensuite un examen clinique approfondi et réalise d'éventuels examens complémentaires, comme une échographie, une imagerie à résonance magnétique, voire une ponction ou une biopsie. Il rédige un compte rendu provisoire, immédiatement remis à la patiente. Le compte rendu définitif lui sera envoyé à l'issue de la seconde lecture.

■ Quelles sont les conditions de prise en charge des patientes ?

La mammographie est totalement gratuite pour toutes les patientes invitées. En revanche, les examens complémentaires ne le sont pas. Ils font l'objet d'une prise en charge classique par la Sécurité sociale. La couverture du reste à charge est fonction du contrat souscrit par l'assurée auprès de sa mutuelle. A savoir : aucun dépassement d'honoraire n'est autorisé dans le cadre du dépistage organisé.

■ Quelles sont les particularités de votre département ?

Dans le Loir-et-Cher, 95 % des dépistages sont assurés par les radiologues libéraux. Un résultat nettement supérieur à la moyenne nationale, estimée aux alentours de 80 %. Faute de ressources médicales suffisantes, les délais moyens de rendez-vous atteignent deux à six mois en ville et plus de six mois à l'hôpital. Dans notre centre, nous nous astreignons à donner un rendez-vous de biopsie ou d'IRM mammaire dans les dix jours.

■ L'offre locale de radiologie est-elle suffisante pour répondre à la demande ?

L'offre de soins est inégale sur notre territoire, très rural. Dix-sept radiologues libéraux sont agréés dans le département, dont onze à Blois, où se trouvent aussi le centre de seconde lecture et deux radiologues hospitaliers. Parmi les dix radiologues de notre cabinet, huit disposent de l'agrément nécessaire pour participer au dépistage organisé. Six d'entre eux ont la qualification requise pour la seconde lecture.

■ En quoi consiste la seconde lecture ?

La seconde lecture est une étape importante qui exige également une formation spécifique. C'est un deuxième avis médical qui confirme le diagnostic dans l'immense majorité des cas. Le taux d'examens demandés par un second lecteur est estimé à 1,1 % des mammographies. Le pourcentage de cancers dépistés en seconde lecture varie selon les années. Dans le Centre-Val de Loire, il était de 7,2 % en 2019-2020. En France, il était de 5,3 % en 2017-2018. A noter : il existe un centre

de seconde lecture dans chaque département, non sans poser un problème de temps et de distance pour les praticiens les plus éloignés.

■ Quelles sont les difficultés propres à votre territoire ?

Huit radiologues bénéficient de cette compétence dans notre département. Il en faudrait au moins deux de plus afin d'atteindre le délai optimal de deux semaines pour que la patiente reçoive son compte rendu définitif. La pénurie de seconds lecteurs ne concerne pas uniquement le



Loir-et-Cher, mais de nombreux territoires. L'allongement de ce délai, qui est actuellement de trois à quatre semaines dans notre région, est source d'anxiété pour les femmes. Il nuit également à la l'image du dépistage organisé.

■ Quelles sont vos propositions pour densifier l'offre de seconde lecture ?

Il faut recruter davantage de radiologues pour accomplir cette tâche décisive. Un objectif mis à mal par l'éloignement territorial des premiers lecteurs. Dans mon département, les radiologues qui ne travaillent pas à Blois devraient effectuer trois quarts d'heure de route. La dématérialisation de la seconde lecture pourrait résoudre bien des problèmes. [...]

« LE NOMBRE DE
MAMMOGRAPHIES
A DIMINUÉ DE 90 %
ENTRE MARS
ET JUIN 2020 »

[...] ■ **Lesquels ?**

Cette solution digitale nous permettrait de réduire les délais de rendu des examens, de pallier le vieillissement du matériel et de « redorer » l'image du dépistage organisé. Elle nous permettrait également d'intégrer la tomosynthèse et d'évaluer de nouvelles technologies comme l'Intelligence Artificielle. Prometteuse, cette alternative n'a toujours pas été mise en place. La décision de l'INCa¹ se fait attendre, alors que le cahier des charges est déjà rédigé.

■ **Quid du taux de participation au dépistage organisé ?**

Le taux de participation n'a cessé de diminuer depuis dix ans, où il avait atteint son pic historique. Deux raisons expliquent ce phénomène : la baisse de la démographie radiologique et les polémiques sur l'intérêt du dépistage du cancer du sein. Une baisse importante a été observée lors du premier confinement, quelles que soient les régions ou les tranches d'âge. Cette situation est partiellement imputable à l'arrêt complet du dépistage organisé durant plusieurs semaines. Dans le Centre-Val de Loire, le CRCDC² a fermé ses portes pendant deux mois. L'activité a progressivement repris, mais elle a tardé à retrouver son rythme de croisière, en raison des contraintes sanitaires. Angoissées et apeurées, certaines patientes ont renoncé à ce suivi.

■ **Quelles sont les conséquences du renoncement aux soins ?**

La crise sanitaire marque une véritable rupture, dont les conséquences sur la santé des femmes seront à évaluer dans les années à venir, notamment en termes de pertes de chance. Les dommages causés par les différents confinements sont encore difficiles à chiffrer précisément. De toute évidence, la pandémie s'est soldée par des retards de diagnostic et de prise en charge. Dans notre centre de radiologie, nous avons tous découvert des cancers à des stades avancés, voire très avancés.

■ **Quelles sont les voies de progrès envisagées pour relancer la dynamique ?**

Les radiologues libéraux devront réinvestir les structures de gestion. Dans un certain nombre de régions comme le Centre-Val de Loire, elles sont désormais pilotées par des médecins de santé publique, plus éloignés du terrain. Outre la dématérialisation de la seconde lecture, qui permettrait notamment d'intégrer la tomosynthèse au dépistage organisé, la possibilité d'adapter le rythme du dépistage aux facteurs de risque est une piste à creuser.

■ **Que peut-on attendre de cette évolution ?**

Cette stratégie présente deux avantages majeurs : limiter le nombre d'examens et pallier la problématique du surdiagnostic et du surtraitement qui concernerait 10 à 20 % des cancers détectés. Certains d'entre eux ne vont pas ou peu évoluer. Ils ne nécessitent pas forcément d'initier des soins aussi lourds. Un meilleur ciblage des populations à risque pourrait permettre de déployer un dépistage personnalisé. Une étude européenne est en cours à ce sujet³.

■ **Quels sont les impacts concrets d'une manifestation comme Octobre Rose ?**

Selon les CRCDC, un pic de dépistage est souvent enregistré à l'issue de cette opération spéciale. A tout le moins, c'est un coup de projecteur utile sur une cause noble, à laquelle la FNMR a choisi de s'associer. C'est un symbole fort. C'est surtout le signe d'un engagement sans faille de toute la profession au service des patientes.

Propos recueillis
par **Jonathan ICART**

(1) Institut National du Cancer – INCa

(2) Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers – CRCDC

(3) Voir : www.mypebs.eu/fr/

PLFSS 2022

CE DERNIER PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (PLFSS) DE LA MANDATURE EST, POUR LE GOUVERNEMENT, UN TEXTE DE SORTIE DE CRISE. LE BUDGET DE L'ASSURANCE MALADIE POUR 2022 EST ENCORE MARQUÉ PAR LE COÛT DE LA PANDÉMIE QUI FRAGILISE LES FINANCES SOCIALES ET APPELLE À DES RÉFORMES STRUCTURELLES ULTÉRIEURES. POUR LES RADIOLOGUES, 2022 SERA MARQUÉE PAR LA RÉFORME DE LA TARIFICATION AUX URGENCES POUR LES PATIENTS NON HOSPITALISÉS.

L'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) est fixé à 236,3 milliards d'euros en 2022, après avoir atteint 237 milliards d'euros en 2021, soit une baisse de 0,6% (Tableau 2 en fin d'article). Cette réduction s'explique exclusivement par une moindre incidence des mesures exceptionnelles liées à la crise sanitaire de la Covid-19 par rapport à l'année précédente. En neutralisant les dépenses exceptionnelles liées à la crise sanitaire, l'ONDAM progresse de 3,8% entre 2021 et 2022, du fait de la croissance tendancielle et spontanée des dépenses de santé et alors que les mesures de revalorisation et d'investissement décidées lors du Ségur de la Santé continuent de porter ces dépenses à la hausse. Le projet prévoit une hausse des dépenses pour l'hôpital de 4,1% et de 3,3% pour les soins de ville.

515 M€ SERONT CONSACRÉS AU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

(Hors hôpital et médico-social)

Dont :

- 251 M€ pour le développement des usages du numérique en médecine de ville ;
- 264 M€ pour la mise à niveau des logiciels de santé et de l'espace numérique en santé.

Cette enveloppe comprend les projets qui concernent la radiologie (INS, DMP, etc.).



Les dépenses liées au Covid¹

En 2020, les dépenses exceptionnelles de l'assurance maladie consacrées à la pandémie se sont élevées à 18,3 Md€. En 2021, elles sont de 14,8 Md€. En 2022, le PLFSS prévoit 5 Md€ de provisions pour financer les vaccins et la stratégie « tester, alerter, protéger » dont :

- Vaccins (3,3 Md€)
- Tests PCR et antigéniques remboursés sur prescription aux personnes malades et cas contact (1,6 Md€)

Les financements du Ségur

Sur les 12,5 Md€ de dépenses liées au Ségur pour la période 2020-2022, 2,7 Md€ seront engagés en 2022 dont 238 M€ pour le numérique et 445 M€ pour la télésanté, l'exercice coordonnée, le service d'accès aux soins, etc. (Tableau 1).

[...]

(TABLEAU 1)

	LES FINANCEMENTS 2022 AU TITRE DU SÉGUR (M€)	CUMUL 2020 - 2022	DONT ENVELOPPE SUPPLÉMENTAIRE 2022
Pilier 1	Transformer les métiers et revaloriser ceux qui soignent		
	Revalorisation socle (complément de traitement de 183 € nets par mois)	6 552	0
	Attractivité	802	635
	Personnel médicaux	557	40
	Intéressement - qualité & temps de travail	851	330
	Revalorisations du secteur médico-social	535	469
	Nouvelles mesures de revalorisation des rémunérations des métiers de la santé et du médico-social	562	562
	Total Pilier 1	9 859	2 037
Pilier 2	Définir une nouvelle politique d'investissement et de financement au service de la qualité des soins		
	Transformation, rénovation, équipement et rattrapage numérique dans le secteur médico-social (5 ans)	550	0
	Projets hospitaliers prioritaires (5 ans)	500	0
	Rattrapage numérique en santé (3 ans)	680	238
	Autres	260	0
Total pilier 2	1 990	238	
Pilier 4	Fédérer les acteurs de la santé dans les territoires au service des usagers		
	Télésanté, exercice coordonné, service d'accès aux soins, inégalités en santé, appui sanitaire aux personnes âgées accès aux soins des personnes en situation de handicap, offre de soins psychiatrique et psychologique	718	445
	TOTAL	12 567	2 719

[...] Les forfaits imagerie en urgence

A partir du 1^{er} janvier 2022, les actes réalisés par les médecins radiologues libéraux dans les services d'urgence pour les patients non hospitalisés feront l'objet d'un remboursement sous forme de forfait¹.

En imagerie, la réforme prévoit 2 forfaits : l'un pour la radiologie conventionnelle et l'échographie, l'autre pour l'imagerie en coupe. Un seul forfait pourra être facturé. Chaque forfait est un montant moyen obtenu en divisant le montant des remboursements par le nombre d'actes. Il est procédé à la même opération pour chacun des deux forfaits en ne prenant en compte dans le premier cas que les actes de radiologie conventionnelle et d'échographie et dans le second cas que les actes de scanner et d'IRM.

Ces forfaits ne pourront être facturés que par un médecin radiologue. Ils évolueront avec la dotation hospitalière. Le PLFSS (Article 26) sécurise ces forfaits en précisant qu'il s'agit bien d'honoraires éligibles à une prise en charge des cotisations par l'assurance maladie.

Les mesures du PLFSS pour la santé

- 12,5 Md€ correspondent aux engagements du Ségur de la santé.
- 2 Md€ d'investissements dans les hôpitaux, les EHPAD et les outils numériques.
- Décloisonnement des acteurs de la santé par le développement de la télésurveillance, du service d'accès aux soins (SAS)².
- Nouveaux parcours de soins axé sur la prévention (Lutte contre l'obésité infantile, dépistage).
- Accès facilité des médicaments et dispositifs médicaux onéreux à l'hôpital.
- Simplification d'accès à la complémentaire santé pour les bénéficiaires du RSA et du minimum vieillesse.
- Contraception gratuite jusqu'à 25 ans.
- Accès facilité aux soins visuels.
- Accès au remboursement anticipé pour les solutions numériques innovantes.

(1) La réforme sera présentée en détail dans le numéro de décembre du Médecin Radiologue

(2) Le SAS est un nouveau service d'orientation pour permettre de répondre à un besoin de soins non programmés qui associe une réponse hospitalière et libérale

Conclusion

La crise sanitaire a provoqué une forte dégradation du solde de la sécurité sociale qui se rapprochait de l'équilibre avant la pandémie.

En 2020, le déficit a atteint 38,7 Md€, très supérieur à celui de 2010 (28 Md€) après la crise financière. C'est le résultat des baisses de recettes en raison de la réduction de l'activité économique et des dépenses liées à la lutte contre le Covid. 2021 reste marqué par un fort déficit (34 Md€). En 2022, il devrait s'établir autour de 20 Md€. Le niveau du déficit pour les années suivantes dépendra de la situation sanitaire et de la reprise économique. Le PLFSS l'évalue à 13 Md€ pour 2024. ●

Wilfrid VINCENT
Délégué général de la FNMR



LES SOUS-OBJECTIFS DE L'ONDAM

(TABLEAU 2)

Les sous-objectifs de l'ONDAM (Mds €)	2020	2021	2022
Dépenses de soins de ville	93,8	104,5	102,1
Dépenses relatives aux établissements de santé	90,0	94,8	95,3
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes âgées	12,0	14,0	14,3
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissement et services pour personnes handicapées	12,0	12,5	13,3
Dépenses relatives au Fonds d'intervention régional	3,9	4,1	5,9
Autres prises en charge	7,2	7,3	5,4
TOTAL	218,9	237,1	236,3

PUBLI-REDACTIONNEL

COMMENT DÉFINIR LA PERTINENCE D'UN ACTE D'IMAGERIE ?

La pertinence des actes d'imagerie est un sujet d'actualité à très forts enjeux. Mais au fait, la pertinence, qu'est-ce que c'est ?

Il est classique de définir la pertinence d'un acte d'imagerie comme : «le bon examen, pour le bon patient, au bon endroit, au bon moment, réalisé par le bon radiologue avec le bon équipement». Mais il faut aller plus loin et détailler cette définition reconnue par tout le monde.

Tout d'abord, il ne faut pas confondre pertinence et justification d'un acte d'imagerie. La justification d'un acte d'imagerie n'est qu'une des composantes de la pertinence. La justification, c'est faire le bon acte, compte-tenu du tableau clinique et des questions posées. Autrement dit, c'est poser la bonne indication d'examen au regard des données acquises de la science et des recommandations de bonnes pratiques cliniques.

Le médecin radiologue est responsable de la justification de l'acte qu'il va réaliser. C'est la première étape de son intervention dans le processus de prise en charge du patient. C'est bien pour cela que le médecin clinicien qui va confier son patient au radiologue pour lui réaliser un acte d'imagerie n'est pas un «prescripteur» (qui dit prescripteur, dit obligation de faire ce qui est écrit sur la demande d'examen), mais un «demandeur», puisque le radiologue doit analyser cette demande et la valider ou substituer l'examen demandé par un autre plus performant dans le contexte clinique spécifique.

La justification doit également évaluer la balance bénéfiques / risques et s'assurer que les avantages de l'examen sont plus grands que les risques auxquels il expose le patient. C'est une des bases de la radioprotection des patients.

Les autres dimensions de la pertinence sont de bien réaliser et bien interpréter l'acte d'imagerie. Tout en assurant une prise en charge la plus «humaine» possible du patient qui répond à ses attentes : c'est un examen bien vécu, bien perçu.

La pertinence d'un acte d'imagerie repose donc sur quatre composantes : la pertinence d'indication (et son corollaire, la justification), la pertinence de réalisation (la bonne technique avec une exigence forte de qualité et de sécurité), la pertinence d'interprétation (la compétence du radiologue, la détection et la caractérisation des informations contenues dans les images) et la pertinence de perception par le patient (la satisfaction de ses attentes qui aura un ressenti positif).

En synthèse, on peut définir un acte pertinent comme un acte qui apporte une valeur ajoutée pour la santé du patient. C'est-à-dire un acte approprié, strictement nécessaire, adapté aux besoins du patient, techniquement bien réalisé et conforme aux meilleurs standards cliniques.

Dr Hervé LECLET, Martine MADOUX
Santopta

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

LABELIX

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

RSNA 2021 : RETOUR VERS LE FUTUR

La 107^{ème} réunion annuelle de la Radiological Society of North America (RSNA) se tient au McCormick Place Chicago, du 28 novembre au 2 décembre 2021. Plus de 500 entreprises sont présentes dont 71 pour la première fois et comme pour les Journées Francophones de Radiologie ces entreprises sont ravies de revenir à Chicago en présentiel après une session totalement virtuelle en 2020.

Cette édition ne ressemble pas cependant aux précédentes car la pandémie de Covid-19 n'est pas éteinte, en particulier aux Etats-Unis. Ceux-ci n'ont rouvert leurs frontières que le 8 novembre 2021 aux voyageurs vaccinés et présentant un test PCR négatif de moins de 72 heures. Elle est mixte, présente et virtuelle y compris avec les industriels.

McCormick Place a renforcé ses mesures sanitaires (qualité de l'air et de nettoyage, stations de désinfection des mains). Le port du masque et un certificat de vaccination (vaccin validé par l'OMS et contrôle préalable du certificat depuis le 19 octobre par le site web Safe Expo) sont exigés pour tous les participants au congrès. Les équipes commerciales sont réduites, qu'elles soient américaines mais surtout internationales, la plupart des sociétés notamment nord-américaines ayant demandé à leurs filiales étrangères de limiter au maximum le nombre de collaborateurs. Canon a été jusque bout de la logique en renonçant à un congrès présentiel, compte tenu de l'important brassage de population et du risque sanitaire toujours présent. Les radiologues français seront également moins nombreux avec une estimation de participation entre 10 et 20% par rapport aux années antérieures.

Le thème central : Redéfinir la radiologie est centré sur les nouvelles approches et technologies qui redéfinissent ce que signifie travailler en tant que radiologue.

C'est l'Intelligence artificielle (IA) qui domine la totalité des sujets, qu'il s'agisse de l'optimisation du matériel (Scanner, IRM, échographie, salle d'interventionnelle), de l'aide au diagnostic ou du workflow dont la gestion est devenue essentielle.

Situé dans le hall sud, le RSNA AI Showcase, (Théâtre de l'intelligence artificielle) propose 42 présentations par plus de 100 entreprises sur les solutions d'IA qui contribuent à façonner l'avenir de l'imagerie.



Imaging AI in Practice présente de nouvelles technologies et normes d'IA. La collaboration entre les industriels et les professionnels de la radiologie et de l'informatique permet à 22 fournisseurs de montrer à l'aide de scénarios cliniques et d'images médicales 35 applications individuelles intégrant l'IA dans le flux de travail, la demande d'examen d'imagerie, la création de rapports et le suivi.

Enfin, un laboratoire d'apprentissage en profondeur de l'IA RSNA, situé au Lakeside Center propose 14 sessions pour approfondir la compréhension des applications de l'IA (cours magistraux et activités pratiques).

L'autre thème central est l'impression 3D et la réalité mixte (visualisation avancée, holographie et réalité virtuelle) présentée au niveau du hall nord.

« **We're Glad You're Here !** » proclame la ville de Chicago. Nous aussi !

Dr Philippe COQUEL,
Secrétaire général adjoint
de la FNMR



REFUS DE VACCINATION ET CONSÉQUENCES JURIDIQUES

LES CONSÉQUENCES JURIDIQUES ATTACHÉES AU REFUS DE VACCINATION PAR DES SALARIÉS EXERÇANT EN CABINET DE RADIOLOGIE ET L'ABSENCE D'APPLICATION DU PASSE SANITAIRE POUR L'ACCÈS AUX CABINETS LIBÉRAUX DE RADIOLOGIE.

1. Rappel sur l'obligation vaccinale des salariés de cabinet de radiologie

Depuis le 15 octobre 2021, les salariés des cabinets de radiologie (personnel administratif et médical) sont intégralement soumis à l'obligation vaccinale contre la Covid-19 et doivent justifier s'y être conformé. En cas de refus de satisfaire à l'obligation vaccinale, un salarié s'expose à une suspension de son contrat de travail (article 14 de la loi du 5 août 2021).

2. Sur la réaction du radiologue employeur.

L'employeur doit, depuis le 15 septembre 2021, suspendre un salarié qui n'aurait pas respecté le schéma vaccinal et, à partir du 15 octobre 2021, qui n'aurait pas satisfait à l'obligation vaccinale. Pour ce faire, il doit d'abord informer sans délai le salarié qu'il est interdit d'exercer son activité et des moyens de régulariser sa situation. L'employeur peut (mais ce n'est pas une obligation) s'accorder avec le salarié pour que ce dernier

pose des jours de congés ou des jours de repos conventionnels sur la période de suspension. En effet, la suspension implique une interruption de versement de la rémunération.

3. Sur la situation des salariés en arrêt de travail.

Les salariés qui ont transmis des arrêts de travail avant le 15 septembre 2021 sont, même si le motif de l'arrêt de travail est clair, dans la situation d'un salarié pour une maladie classique et ce, même si le motif de l'arrêt de travail semble plutôt de faire obstacle à la suspension de son contrat de travail en raison d'une opposition à la vaccination. Dans ce cadre, le licenciement en raison de l'état de santé d'un salarié est prohibé par le code du travail et il n'est possible d'y déroger selon la jurisprudence que pour les salariés en CDI, si ses absences prolongées ou répétées pour raisons de santé d'origine non professionnelle perturbent le bon fonctionnement de l'entreprise et rendent nécessaire son remplacement définitif. Il appartient à l'employeur de rapporter la preuve tant de la perturbation de l'entreprise que de la nécessité de procéder au remplacement définitif du salarié.

En revanche, si le salarié se met en arrêt de travail après la notification de sa suspension, l'arrêt de travail ne semble pas régulier de sorte qu'il sera nécessaire d'aviser la CPAM de la suspension du contrat. Si le salarié se met en arrêt de travail après le 15 septembre 2021 alors qu'il n'a pas été suspendu, le régime classique s'applique.

4. Sur les sanctions.

Le radiologue employeur est tenu de procéder au contrôle des salariés et de suspendre le salarié qui n'a pas respecté l'obligation vaccinale. À défaut, [...]



pass **COVID-19** sanitaire

**LE RADIOLOGUE EMPLOYEUR
EST TENU DE PROCÉDER
AU CONTRÔLE DES SALARIÉS
ET DE SUSPENDRE LE SALARIÉ
QUI N'A PAS RESPECTÉ
L'OBLIGATION VACCINALE**

[...] il s'expose à une amende pouvant aller jusqu'à 1 500 € et, si la même infraction est constatée à plus de 3 reprises sur un délai de 30 jours, à 1 an d'emprisonnement et 9 000 € d'amende. Il s'expose également à des poursuites disciplinaires devant le Conseil de l'Ordre.

S'agissant des salariés qui continueraient à exercer alors qu'ils sont interdits, ils s'exposent, outre la suspension de leur contrat de travail, à une amende dont le montant peut aller jusqu'à 750 €, à une amende de 1 500 € si la même infraction est constatée dans un délai de 15 jours suivant la première infraction et enfin à une peine de 6 mois d'emprisonnement et 3 750 € d'amende si la même infraction est constatée à plus de 3 reprises sur un délai de 30 jours.

**5. Sur l'absence d'application
du passe sanitaire pour l'accès aux cabinets
de radiologie libéraux**

L'accès des patients aux cabinets de radiologie libéraux n'est pas soumis à la présentation du passe sanitaire, y compris si le cabinet est situé au sein d'un établissement de santé ou d'un établissement recevant du public dont l'accès est subordonné au passe sanitaire. Dans ce dernier cas, il convient dans la mesure du possible de mettre en place un accès différencié et, en tout état de cause, l'accès au cabinet peut se faire sur présentation d'une preuve de rendez-vous. •



PARIS	MARSEILLE	AIX-EN-PROVENCE
8, rue du Mont Thabor 75001 Paris Tél. 01 53 45 98 40 Fax. 01 73 79 46 05	45, Cours Gouffé 13006 Marseille	4, rue Paul Doumer 13100 Aix-en-Provence Tél. 04 42 23 22 48 Fax. 04 42 58 84 06

M^r Thibaud VIDAL,
Cabinet CHOLEY & VIDAL
Avocats



Les C'Rayons X d'Eric

CHERS CONFRÈRES, CETTE ANNÉE À L'OCCASION DES JFR EST PARU L'ALBUM DE BD « **LES C'RAYONS X D'ÉRIC** ». CERTAINS D'ENTRE VOUS CONNAISSENT DÉJÀ SES DESSINS. QUELQUES EXPLICATIONS...

Éric Grauwain est manipulateur en radiologie. Il a travaillé pendant plus de 10 ans à Annemasse au sein de notre équipe. Éric est également un fin observateur de notre univers et excellent dessinateur. Durant toutes ces années, il a réalisé plus de 150 planches sur notre quotidien.

Bref, il dessinait sur notre métier !

LES C' RAYONS X D'ÉRIC



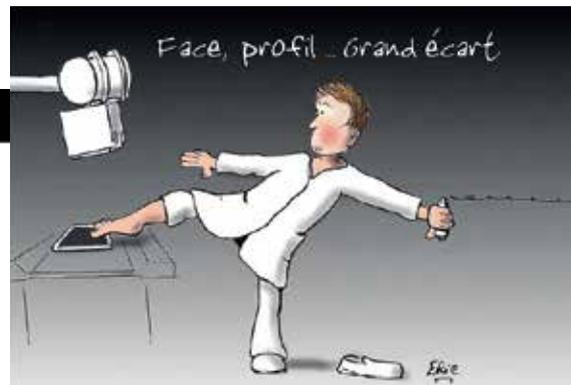
Notre équipe a bénéficié de son talent, ayant la primeur de ses dessins qui ravissaient chacun d'entre nous. Ses dessins ornent çà et là les murs de nos cabinets.

Il y a quelques années, Éric a dû cesser son activité pour raison médicale et ne peut malheureusement plus dessiner...

Il y a un an, estimant que son talent devait être connu et diffusé, nous avons pris la décision de publier ses dessins. Mes associés ont immédiatement encouragé la démarche et IML -Imagerie Médicale du Léman- a sponsorisé cette aventure. Nous assurons l'édition de cette BD.

Le bénéfice de cette opération (s'il y en a) revient à Éric et aux siens.

La BD est sortie aux JFR où la vente a débuté. Ce livre relate notre quotidien de médecins mais aussi de secrétaires et de manipulateurs sans lesquels nous ne pourrions exercer notre art.



Un site internet est créé, et la commande en ligne est possible : lescrayonsx.com

Nous vous espérons nombreux à profiter de ces merveilleuses planches.

Merci à la FNMR d'encourager ce projet. Pour Éric, merci ! ●

Dr Philippe GAY DEPASSIER,
Les équipes d'IML et des C'Rayons X

AISNE

■ Le Syndicat départemental de l'Aisne a procédé au renouvellement de son Bureau le 15 septembre 2021. Ont été élus :

Président : Dr Pierre-François ROBACHE (Saint-Quentin)

Secrétaire général : Dr Philippe WILLAUME (Laon)

Trésorier : Dr Bernard MAMOU MANI (Fargnier)

NORD

■ Le Syndicat départemental du Nord a procédé au renouvellement de son Bureau le 15 septembre 2021. Ont été élus :

Président : Dr Mokran BOUKHELIFA (Villeneuve-d'Ascq)

Vice-Président :
Dr Emmanuelle CZARNECKI (Lambersart)

Secrétaire général : Dr Louis DENIES (Marcq-en-Baroeul)

Secrétaire général adjoint :
Dr Alice WAMBRE (Villeneuve-d'Ascq)

Trésorier : Dr Eric BELGUEDJ (Douai)

Trésorier adjoint : Dr Philippe DEBATSELIER (Maubeuge)

Membre coopté au bureau :
Dr Vincent BALBI (Lille)

OISE

■ Le Syndicat départemental de l'Oise a procédé au renouvellement de son Bureau le 15 septembre 2021. Ont été élus :

Président : Dr Thierry CHAMBON (Compiègne)

Secrétaire général :
Dr Peter PETROW (Compiègne)

Trésorier :
Dr Guillaume TOMATIS (Compiègne)

PAS DE CALAIS

■ Le Syndicat départemental du Pas de Calais a procédé au renouvellement de son Bureau le 15 septembre 2021. Ont été élus :

Président : Dr Maxime GAFFEZ (Bois-Bernard)

Vice-Président : Dr Philippe LEMAIRE (Bully-les-Mines)

Secrétaire général : Dr Jean-Charles GUILBEAU (Bois-Bernard)

Trésorier : Dr Laurent PETYT (Beuvry)

Trésorier adjoint :

Dr Stéphane BRASSENS (Arras)

Pdt d'Honneur : Dr Jean-Christophe DELESALLE (Saint-Martin-Boulogne)

SOMME

Erratum de la parution de la revue du mois de septembre 2021

■ 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 général : Dr Jean KOUADIO (Doullens)

Trésorier : Dr Franz DEMASURE (Amiens)

Membre coopté au bureau : Dr Ana-Laura COLTA (Poix de Picardie)

UNION RÉGIONALE DES HAUTS-DE-FRANCE

■ L'Union Régionale des Hauts de France a procédé au renouvellement de son Bureau le 15 septembre 2021. Ont été élus :

Président : Dr Peter PETROW (60)

1^{er} Vice-Président : Dr Mokran BOUKHELIFA (59)

Vice-Présidents :

Dr Cédric BROCHART (80)

Dr Emmanuelle CZARNECKI (59)

Dr Louis DENIES (59)

Dr Franz DEMASURE (80)

Dr Maxime GAFFEZ (62)

Dr Pierre-François ROBACHE (02)

Dr Alice WAMBRE (59)

Secrétaire général :

Dr Jean-Charles GUILBEAU (62)

Secrétaire général adjoint : Dr Guillaume TOMATIS (60)

Trésorier : Dr Laurent PETYT (62)

Trésorier adjoint :

Dr Eric BELGUEDJ (59)

1^{er} Président d'Honneur :

Dr Jean-Christophe DELESALLE (62)

2^{ème} Président d'Honneur :

Dr Jean-Luc DEHAENE (59)

ADMINISTRATEURS DE LA FNMR

■ L'Union Régionale des Hauts de France a procédé au renouvellement des administrateurs de la FNMR le 15 septembre 2021. Ont été élus :

Titulaires :

Dr Eric BELGUEDJ (59)

Dr Mokran BOUKHELIFA (59)

Dr Cédric BROCHART (80)

Dr Louis DENIES (59)

Dr Jean-Charles GUILBEAU (62)

Dr Laurent PETYT (62)

Dr Peter PETROW (60)

Dr Pierre-François ROBACHE (02)

Copté (SG FNMR) : Dr Jean-Christophe DELESALLE (62)

Suppléants :

Dr Vincent BALBI (59)

Dr Emmanuelle CZARNECKI (59)

Dr Franz DEMASURE (80)

Dr Maxime GAFFEZ (62)

Dr Philippe LIBESSART (80)

Dr Bernard MAMOU MANI (02)

Dr Guillaume TOMATIS (60)

Dr Alice WAMBRE (59)

HOMMAGE

Les radiologues du groupe Imed Saint-Nazaire et Presqu'île ont l'immense douleur de vous faire part du décès du Docteur Anne Laurent, survenu mardi 28 septembre 2021. Notre consœur aurait dû fêter son 60^e anniversaire quelques jours plus tard ...

Associée du groupe Imed depuis 1996, elle était très appréciée de tous, notamment de ses associés et de l'ensemble du personnel, pour sa gentillesse, sa clairvoyance et son ouverture d'esprit, son dynamisme communicatif. Elle laisse un vide aussi auprès de ses patientes et patients dans son activité de radiologie générale et tout particulièrement d'imagerie gynécologique et fœtale. Jusqu'à la fin, son courage a forcé l'admiration de ceux qui ont pu la rencontrer.

Dr Emmanuel MUSEUX



AG2R LA MONDIALE

Prendre la main
sur demain

Saisissez l'opportunité de faire le scanner de votre situation personnelle et professionnelle !

Un bilan de protection sociale d'une valeur initiale de 1 000 €⁽¹⁾ vous est offert grâce au partenariat avec votre Fédération !

Certains de vos confrères ont déjà pu faire le point sur leur situation et en sont satisfaits !

« Très satisfaite du professionnalisme et de l'adaptation aux contraintes de ma profession. »
Diane N.

« Cet audit m'a permis de réaliser que je pouvais optimiser mon épargne et ma protection sociale en réalisant quelques actions simples. »
Lucie C.

« Excellente prestation. Extrêmement utile. À conseiller à tous mes collègues. »
Patrick A.

(1) Prix généralement observé sur le marché.

Et vous ? Êtes-vous bien protégé ?

Demandez un rendez-vous avec un conseiller pour avoir toutes les réponses à vos questions :



En envoyant un email à :
partenaires@ag2rlamondiale.fr



En scannant le QR Code ci-dessous :



00003050-211012-01 - CREDIT PHOTO : STOCKSY

Document non contractuel à caractère publicitaire.

La Mondiale

Société d'assurance mutuelle sur la vie et de capitalisation
Entreprise régie par le code des assurances
Membre d'AG2R LA MONDIALE
32, avenue Emile Zola - 59370 Mons-en-Baroeul
775 625 635 RCS Lille Métropole

En partenariat avec :



Ateliers pratiques

d'IRM

mammaire



RADIOLOGUE



ENSEIGNEMENT EN LIGNE
ET EN PRÉSENTIEL



8 HEURES



FRAIS DE GESTION DPC

odpc

Réf. : 18812100005

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Pratiquer l'IRM mammaire en conditions optimales et pertinentes
- Être le plus précis possible dans la rédaction du compte-rendu en utilisant la terminologie du Bi-Rads
- Conclure le compte-rendu en corrélant au contexte et à l'imagerie conventionnelle
- Proposer une conduite à tenir (CAT)

DÉROULÉ DE LA FORMATION

Pré/post-test et évaluations (1 heure)

Pré-test : Analyse des pratiques A faire en e-learning, avant la formation présentielle.

Vidéo Pertinence et justification : notions générales

Post-test : Evaluation des acquis

Formation présentielle (1 jour)

- Etat des connaissances – Résultat de l'analyse des pratiques – Attentes des participants
- Les bonnes pratiques en IRM mammaire : Technique – ACR – Indications – Rappel des notions de pertinence
- Ateliers sur console : Problem solving - Cancers
- Ateliers sur console : Dépistage femmes à risque : seins traités, bilan préthérapeutique
- Vacations virtuelles
- Messages pour l'amélioration des pratiques – Questions - Discussion

Tarif médecin radiologue en libéral : formation éligible au DPC, en fonction de votre enveloppe ANDPC seule la somme de 40€ pour les frais de dossiers d'enregistrement DPC est à votre charge (adhérent FNMR : 20€).

Tarif médecin radiologue salarié des hôpitaux : formation éligible au DPC, les frais d'inscription sont de 800 Euros (frais de dossiers d'enregistrement DPC inclus).

FORMATEURS :

Dr Luc CEUGNART,
Dr Isabelle DOUTRIAUX-DUMOULIN,
Dr Anne TARDIVON,
radiologues

FORCOMED
La référence des formations en radiologie