

La lettre de la FNMR
www.fnmr.org

Une convention signée mais contestée



Le mot du Président

Trois syndicats représentatifs (MG France, Le Bloc, la FMF) ont signé avec la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM), après plusieurs mois de négociation, la convention médicale qui s'appliquera pour les cinq prochaines années.

En revanche, la CSMF et le SML n'ont pas ratifié le texte en le jugeant incomplet et mettant en œuvre la loi de modernisation du système de santé que tous les syndicats de médecins libéraux avaient combattue.

La FNMR, unique représentant des médecins radiologues libéraux, ne fait pas partie des syndicats appelés à signer, ou non, la convention. Cependant, chacun sait que la Fédération a toujours plaidé pour une convention médicale unique, couvrant l'ensemble des spécialités, généralistes et spécialistes.

La nouvelle convention promet le passage à 25€ de la consultation (C) au 1^{er} mai 2017 (si le comité d'alerte ne tire pas

le signal d'alarme) et met en place une hiérarchisation des consultations selon leur degré de complexité. Les chirurgiens voient, de leur côté, une revalorisation modeste de quelques actes. Le Contrat d'Accès aux Soins (CAS) change de nom mais est toujours aussi compliqué (voire plus) à appliquer.

Qu'en est-il pour les spécialités médicotехniques comme la nôtre ? La CSMF avait demandé une réévaluation du point travail de la CCAM : cela a été refusé !

La nouvelle convention résulte plus d'un accord "politique" que d'un véritable travail de modernisation du système conventionnel, comme l'a, d'ailleurs, fait remarqué le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM).

De plus, elle n'apporte rien de spécifique pour les médecins radiologues. En revanche, il va falloir la financer. La FNMR a déjà interpellé à plusieurs reprises les interlocuteurs institutionnels : la radiologie ne peut pas servir de variable d'ajustement.

Comme le Conseil d'administration de la Fédération du mois de juin l'avait dé-

cidé, nous avons transmis à la CNAM, ainsi qu'au cabinet du président de la République, celui du Premier ministre, du ministre du budget et à celui de la santé, une proposition de plan pour l'imagerie basé sur des mesures de maîtrise médicalisée des dépenses et non sur des baisses arbitraires et aveugles. Certains des interlocuteurs rencontrés ont trouvé ces propositions intéressantes. Lors de ces rencontres, nous avons insisté sur le fait que la profession n'était pas en situation de supporter des mesures plus importantes que celles proposées.

Les semaines qui viennent, notamment avec la préparation du Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSSS) pour 2017, vont donc être cruciales.

Plus que jamais, nous devons faire preuve de notre unité qui est notre force.

Dr Jean-Philippe MASSON
Président de la FNMR

■ AGE - AG de la FNMR juin 2016	02
■ CA de la FNMR juin 2016	14
■ La FNMR aux JFR 2016	14
■ FNMR dating	15
■ Vie fédérale : Election Bureaux.....	16
■ Hommages	16
■ Petites annonces	20

■ Annonceurs :	
BRACCO	11
FORCO FMC	17
FORCOMED	18 - 19
FUJIFILM MEDICAL SYSTEMS	07
LABELIX	03





La radiologie n'est pas une variable budgétaire

NOUVELLES REGIONS, NOUVEAUX STATUTS

Le 11 juin dernier, l'Assemblée générale extraordinaire (AGE) de la FNMR était réunie pour se prononcer sur la révision de ses statuts suite à la réforme de la carte des régions administratives. Conformément aux statuts en cours, les propositions de modifications ont été publiées deux mois auparavant dans la Revue du Médecin Radiologue n° 390 du mois d'avril 2016.

Les modifications statutaires visent à adapter l'organisation des Unions régionales de médecins radiologues à la nouvelle carte administrative des régions entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2016.

Le Conseil d'administration de la Fédération s'était déjà prononcé favorablement. L'Assemblée générale extraordinaire a adopté, à l'unanimité, les modifications.

L'ASSEMBLEE GENERALE



Dr Dominique Maseys

L'Assemblée générale qui suivait l'AGE a pris connaissance du rapport financier pour les comptes 2015 présenté par Dominique Maseys, trésorier. Les comptes ont été validés par l'expert-comptable et le commissaire aux comptes et arrêtés par le Conseil d'administration du 20 mars 2016.

DES FINANCES SAINES

L'année 2015 a enregistré un léger recul des recettes en raison de la baisse de la démographie des radiologues entraînant une réduction des cotisations individuelles. Les cotisations des centres de scanner et

d'IRM ont, elles, légèrement augmenté compensant l'évolution des cotisations individuelles.

Dominique Maseys et Jean-Charles Guilbeau, trésorier adjoint, remercient les trésoriers départementaux, dont le travail permet la remontée des cotisations, ainsi que les centres d'imagerie en coupe. Le trésorier appelle à la vigilance car la tendance démographique à la baisse va se poursuivre ces prochaines années. Il souhaite donc un effort tout particulier pour inciter les jeunes radiologues à adhérer.

Les dépenses ont été inférieures aux prévisions. Au final, la gestion rigoureuse des comptes de la Fédération permet de clore l'année avec un résultat positif.

Jean-Pierre Farjots, commissaire aux comptes, résume son rapport d'audit en certifiant les comptes de la FNMR sans réserve. Ils sont réguliers et sincères et donnent une image fidèle des opérations écoulées en 2015 ainsi que de la situation financière et patrimoniale à la fin de l'exercice.

L'Assemblée générale approuve à l'unanimité les comptes et donne quitus à ses dirigeants.

Cotisations 2017

Dominique Maseys soumet à l'Assemblée générale la proposition du Bureau de maintenir le montant des cotisations 2017 à leur niveau de 2016.



Cette proposition est adoptée à l'unanimité.

Enfin, le trésorier annonce le départ à la retraite de Jean-Pierre Farjots, commissaire aux comptes, et propose comme remplaçant Philippe Gousseau, associé du Cabinet Farjots-Gousseau, avec Catherine Vigne comme suppléante. Les deux nominations sont approuvées à l'unanimité.

Caisse d'entraide décès

La caisse a enregistré 215 cotisations. Quatre décès ont été notifiés.

Hommages

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

Gérard ALZIARY de ROQUEFORT, Villeurbanne - **Henriette CAUCHOIS DESPAUX**, Saint-Brieuc - **Jean-Louis DALBAN**, Aix les Bains - **Jean-Philippe De CAFFARELLI**, Englancourt - **Michel De PONTVILLE**, Balzac - **Jean-Claude ETZEL**, Thionville - **Philippe FAYE**, Hagondange - **Robert FIACRE**, Paris - **Gilbert JANAUD**, Paris - **Christian LEPELLETIER**, Le Mans - **Roger NOVEL**, Lyon - **François OURY**, Paris - **Michel PIRAME**, Montauban - **Michel POTIE**, Marcq en Baroeul - **Henri RICQUEBOURG**, Montmorillon - **Jacques SEASSAL**, Nice - **Roger WAHL**, Strasbourg.

Publi - Rédactionnel



Qualité



FORMATION REFERENT QUALITE : plus qu'une réussite, un atout dans la démarche de labellisation !

En effet, la formation « Référent qualité : les fondamentaux à maîtriser », organisée par LABELIX en partenariat avec FORCO FMC, a connu un tel succès que d'autres sessions seront programmées.

Ouverte à tous les acteurs impliqués dans la labellisation, elle s'adresse tout particulièrement au référent qualité, pilier incontournable de la réussite d'une démarche efficace, lui délivrant les clés pour se l'approprier, l'animer, l'optimiser, l'améliorer, la dynamiser et surtout la pérenniser.

Cette formation vise à expliquer les enjeux d'un tel investissement pour un site d'imagerie, en passant par le management, les concepts et facteurs clés jusqu'à la préparation d'un audit de labellisation.

Elle a su répondre et satisfaire aux attentes de ses nombreux participants, comme en témoignent par ces quelques lignes, Mme Nicole Lasserre et Mme Isabelle

Tenant, référentes qualité d'un site d'imagerie labellisé.

« Il était clair qu'après 8 ans, notre démarche qualité avait besoin de trouver un second souffle au Centre d'Imagerie de DAX. La formation FORCO FMC est donc venue à point nommé.

Nous avons besoin de retrouver motivation, énergie, idées nouvelles.

Rebooster une équipe et la direction, dans une vision évolutive et efficace de la démarche qualité, devenait un challenge insurmontable.

Cette formation nous a permis de faire un vrai bilan de notre situation dans ce domaine.

Grâce à une approche simple et concise, beaucoup d'astuces et de clés pour relancer notre démarche qualité, elle a su nous impulser un nouvel élan ».

LE RAPPORT MORAL

Le rapport moral, préparé par les deux secrétaires généraux, Jean-Christophe Delesalle et Jean-Charles Leclerc, et présenté par ce dernier, fait le bilan de l'activité de la FNMR pour la période qui va de l'assemblée générale (AG) de juin 2015 à celle de juin 2016.

En dehors de l'activité syndicale courante, l'année a été marquée par plusieurs moments importants. Bien évidemment, le débat sur la loi de santé a été un des points forts.

La loi santé



La FNMR a été très active tout au long du parcours de la loi de modernisation du système de santé. Elle a informé régulièrement ses adhérents des dangers de cette loi pour l'organisation de notre système de santé et de ses impacts délétères sur la radiologie libérale. Elle a mobilisé les radiologues : semaine de fermeture des cabinets, sensibilisation des parlementaires, pétitions, arrêt ciblé des télétransmissions, non-participation aux actions et réunions conventionnelles ou avec les Agences régionales de santé, grève de la PDS-ES, manifestation nationale du 15 mars 2015.

La FNMR a obtenu la suppression d'un article du projet de loi qui réservait les équipements lourds aux établissements publics. Elle a, avec le Conseil professionnel de la radiologie (G4), fait inscrire deux amendements dans le projet de loi, l'un relatif à la téléradiologie, l'autre au projet professionnel commun.

Au final, l'amendement "téléradiologie" a été supprimé mais celui sur le projet professionnel commun, désormais appelé PIM (plateau d'imagerie mutualisé), a été retenu (article 113) dans le texte de loi adopté le 17 décembre 2015.

Le 21 janvier 2016, le Conseil constitutionnel a par-

tiellement sanctionné le dispositif sur le tiers payant généralisé (l'obligation sur la part complémentaire). Pour le secteur libéral, en particulier pour les radiologues, le plus grand risque de la loi est la vision très hospitalo-centrée des Groupements hospitaliers de territoire (GHT), notamment pour l'attribution des autorisations d'équipements lourds.

Ce risque est illustré par des dénonciations de conventions de co-utilisation d'imagerie en coupe par des hôpitaux qui visent à garder l'intégralité du forfait technique alors que les radiologues libéraux participent à la prise en charge de certains frais. Plusieurs cas ont été signalés où le directeur de l'hôpital exige un reversement d'une partie de l'acte intellectuel, ce qui est illégal. Le futur régime d'autorisation à l'activité, à l'étude à la DGOS, est également source d'inquiétude et fera l'objet de toute l'attention de la FNMR.

Les élections aux URPS

Les élections aux Unions régionales des professionnels de santé (URPS) ont été un autre moment fort de 2015. L'engagement de la Fédération et de ses adhérents s'est traduit par l'élection de nombreux médecins radiologues au sein de ces nouvelles Unions. Trois radiologues ont été élus à la présidence de leur région, deux à la présidence des collèges des autres spécialistes, d'autres aux bureaux.

3 radiologues élus président d'Union régionale des professionnels de santé

Dr Philippe ARRAGON-TUCOO, Aquitaine Limousin Poitou-Charentes ;
Dr Bruno SILBERMAN, Ile-de-France ;
Dr Pierre-Jean TERNAMIAN, Auvergne-Rhône-Alpes.

Cette très forte représentation de la profession au sein des Unions et dans les différents syndicats polycatégoriels illustre le poids de la radiologie dans le paysage syndical.

La Cour des comptes

En mars 2016, la Cour des comptes a rédigé un rapport exclusivement consacré à l'imagerie médicale. La Fédération a, en coopération avec le Syndicat des Radiologues Hospitaliers (SRH), décrit aux magistrats de la Cour la réalité de la pratique de l'imagerie médicale en France, son rôle central dans l'organisation



du système de soins et dans le parcours du patient. Elle a, à la publication du rapport, dénoncé certains constats et certaines conclusions du rapport.

Les deux syndicats ont aussi réfuté ensemble le rapport sur l'imagerie écrit par une commission de la Fédération Hospitalière de

France qui prônait le tout hôpital pour la spécialité.

Le plan pluriannuel pour l'imagerie

Le plan pluriannuel 2013-2015 s'est achevé. Les données de la CNAM montrent qu'il a été globalement respecté. Les économies attendues sont, cependant, légèrement en dessous des attentes, du fait essentiellement d'une augmentation des dépenses des actes d'échographie pratiqués à 52% en volume et 62% en valeur par des spécialités non radiologiques.

Lors des rencontres avec la CNAM ou les ministères, le président de la FNMR a rappelé que la profession a supporté d'importantes mesures d'économies, à hauteur de 900 millions d'euros ces sept dernières années, et qu'elle ne pourra pas accepter un nouveau plan similaire.

La FNMR s'est opposée à toute mesure purement comptable et a exclu formellement une diminution de la valeur du modificateur Z.

La caisse a présenté un plan d'économie, pour 2016-2018, de 180 millions d'euros s'ajoutant aux 50 millions dans le cadre de la pertinence des actes.

Le Conseil d'administration s'est prononcé à deux reprises sur les discussions en cours avec la CNAM. En avril 2016, il a donné mandat au président de la Fédération pour poursuivre les discussions avec la Caisse tout en refusant les mesures de baisses tarifaires aveugles. Le Conseil a, à nouveau, pris position en juin (voir la motion votée ci-après).

L'échographie

Les masseurs kinésithérapeutes, avec l'aval de leur Conseil de l'Ordre, veulent réaliser des échographies diagnostiques kinésithérapiques. La FNMR, avec le G4 a saisi le Conseil de l'Ordre des Médecins et la CNAM qui n'envisage pas de cotation spécifique pour les kinés. La Caisse n'entend pas non plus coter l'échoscopie.

¹ Human Papilloma Virus.

² Institut National du Cancer.

³ Direction Générale de la Santé.

Les sondes endocavitaires

Les recommandations du Haut conseil de la santé publique de décembre 2007 pour la désinfection des sondes endocavitaires doivent être strictement respectées.

Reste la question, qui n'a pas encore été tranchée, d'une décontamination intermédiaire après chaque examen pour éviter la contamination par le HPV¹, procédure dont le coût serait important pour la profession. Les nouvelles recommandations rappellent l'évaluation du bénéfice/risque avant toute réalisation d'une échographie endocavitaire semblant oublier l'apport majeur et indispensable de l'échographie transvaginale en gynécologie et qui ne doit pas se discuter.

La sénologie

La FNMR a défendu activement le dépistage organisé auprès de différentes instances comme l'INCa² et la DGS³. Au sein du comité technique de la concertation citoyenne et scientifique, tenue en mai, la Fédération, représentée par Laurent Verzaux, a défendu la place des futures technologies, de la conduite à tenir face aux femmes à risque, de la cotation des DI et DO et s'est opposé aux propositions de retour du mammobile, de la téléinterprétation, de la gratuité de l'échographie, voire de la remise en cause même du dépistage organisé.

Lors du Conseil d'administration de janvier 2016, Philippe Coquel a présenté le rapport de l'INCa faisant le point sur les performances des systèmes de mammographie numérique. Il apparaît une possibilité de perte de chance pour les femmes dépistées avec certains systèmes pourtant agréés.

Le congrès de Montpellier, en septembre, a permis quant à lui, d'expliquer la position de la FNMR sur la tomosynthèse et l'exigence d'un contrôle qualité des machines et des images y compris en 2D synthétiques. Il ne peut pas y avoir d'introduction de la tomosynthèse en dépistage sans contrôle qualité des machines mais également des interprétations par une deuxième lecture adaptée. Philippe Coquel a aussi montré, au travers du rapport de l'IRSN, qu'il y a autant de tomosynthèses que de constructeurs, que les techniques sont très différentes, aucune ne faisant l'unanimité. L'augmentation des doses amène à examiner le rapport bénéfices/risques. Dans l'immédiat, il faut se former à la tomosynthèse et il est vivement recommandé aux radiologues intéressés de suivre la formation organisée par FORCOMED.

Pour la dématérialisation de la L2, l'INCa retiendra quatre à cinq projets d'expérimentation avec une enve-

loppe budgétaire limitée, consacrée à la seule évaluation. La FNMR a mis en garde les radiologues pour qu'ils ne payent pas les investissements nécessaires. Il faut aussi être attentif à l'interopérabilité des solutions et vigilant vis-à-vis des sociétés commerciales.

La qualité

La labellisation des structures d'imagerie se poursuit (7 nouveaux sites en cours de labellisation et 9 nouveaux sites labellisés).

L'offre d'accompagnement et d'audit s'est enrichie avec l'arrivée de nouvelles sociétés issues de la biologie et de l'anatomopathologie.

La DGOS ⁴ est intéressée par le référentiel Labelix et souhaite mettre en place une assurance qualité dans le cadre des nouveaux régimes d'autorisation qui s'effectueront par activité. Le référentiel intéresse aussi la DGS et l'AFNOR ⁵ qui réfléchissent à la mise en place d'une nouvelle norme.

Le club utilisateur, créé lors des précédentes JFR, se réunit fin juin 2016, avec comme thème le management des structures d'imagerie.

La radioprotection

L'actualité de la radioprotection ne cesse d'évoluer avec la transcription de la directive EURATOM, le rapport quinquennal de l'IRSN ⁶. Un nouveau module de formation à la radioprotection des patients va bientôt concerner nombre de radiologues dont la formation, sur le modèle défini par l'arrêté de 2004 et valable 10 ans, sera prochainement à renouveler. Ils pourront ainsi suivre la formation de FORCOMED.

La radiologie interventionnelle

La DGOS prépare un décret définissant la radiologie interventionnelle et précisant son environnement et les personnes habilitées à la pratiquer.

Le groupe spécifique de la FNMR, animé par Sophie Aafort suit ce dossier en lien avec les radiologues hospitaliers et le ministère.

Après l'identification des équipes et des actes de radiologie interventionnelle, l'enjeu sera la structuration de l'offre, avec la définition de seuils d'activité par centre, variables en fonction de la complexité des actes réalisés. Une autre question d'importance est la valorisation des actes car ni les GHS ⁷, ni les cotations CCAM ⁸ ne sont adaptés.

⁴ Direction Générale de l'Offre de Soins.

⁵ Association Française de Normalisation.

⁶ Institut de Radioprotection et de Sécurité Nucléaire.

⁷ Groupe Homogène de Séjour.

⁸ Classification Commune des Actes Médicaux.

⁹ Développement personnel continu.

Il est essentiel pour chaque radiologue qui pratique la radiologie interventionnelle de recenser son activité dans le registre national EPIFRI.

La téléradiologie

La FNMR participe au groupe téléradiologie de la SFR qui a demandé à auditer certaines sociétés. Elle soutient les radiologues confrontés à une concurrence non conforme à la charte de téléradiologie et dénonce les cas de dumping, pratiqués par deux sociétés, contraires au code de déontologie.

La formation

FORCOMED, présidée par Éric Guillemot, a maintenu un bon niveau d'activité en DPC ⁹, grâce à la qualité de ses enseignements. De nouvelles formations ont été proposées : endométriose, ostéoarticulaire, tomosynthèse et IRM mammaire. Des enseignements en e-learning seront proposés pour la formation radioprotection patient.

Comme en 2014, l'OGDPC a annoncé, en septembre 2015, que l'enveloppe allouée au DPC des médecins était épuisée. La FNMR a dénoncé cette gestion irresponsable.

FORCO-FMC, présidée par Jacques Breton, propose, sous l'égide d'Éric Chavigny, un cycle de formation sur le management et la gestion de l'entreprise radiologique pour répondre à la complexité croissante de la gestion des structures d'imagerie.

Les nouveaux sites de FORCOMED et FORCO-FMC sont plus fonctionnels et offrent une meilleure accessibilité aux programmes de formation, tout en facilitant les inscriptions.

Au total, FORCOMED et FORCO-FMC ont formé 2 615 personnes en 2015, et 56 000 personnes depuis 1994.

La FNMR aux JFR

La FNMR et FORCOMED sont présentes aux Journées Françaises de Radiologie à travers leur stand. A cette occasion, la réunion d'information annuelle de la Fédération a permis de présenter les actions de la FNMR et les différentes études économiques réalisées qui ont fait l'objet d'une séance médio-économique.



imageetfibre.com - 18807 - Crédits : Fujifilm, "Innovation source de valeur."



Lauréat de l'iF
Design Award 2015

- ▶ Possibilité de prendre plusieurs clichés en mode rafale
- ▶ Poids : 2,6 kg pour le modèle 35x43 cm
- ▶ Résistance aux projections liquides
- ▶ Mémorisation interne des images jusqu'à 100 clichés

Ces équipements sont des dispositifs médicaux de classe IIb à destination des professionnels de santé. Ils permettent d'effectuer des examens et des diagnostics devant être réalisés par un médecin ou un manipulateur. Ceux-ci doivent avoir au préalable pris connaissance et respecter les conditions et recommandations d'utilisation figurant dans la notice fournie avec chaque dispositif médical. Ces dispositifs médicaux sont des produits de santé réglementés, qui portent au titre de cette réglementation le marquage CE 0123.



FUJIFILM
Value from Innovation®

Les représentants de la FNMR ont aussi participé à des sessions consacrées au management.

Le Dr Jacques Niney, président honoraire de la FNMR, a reçu la médaille d'honneur de la SFR. Le Dr Saranda Haber a été nommée au grade de Chevalier de la Légion d'honneur.

FORCOMED et le CERF co-organisent une formation destinée aux internes et chefs de clinique sur la sénologie.

L'activité syndicale au quotidien

Les commissions de la FNMR :

- Communication (**Éric CHAVIGNY**)
- Echographie et urgences (**Philippe COQUEL**)
- Informatique (**Jean-Christophe DELESALLE**)
- Imagerie en coupe (**Bruno SILBERMAN**)
- Juridique (**Laurent VERZAUX**)
- Projet Professionnel Commun et la téléradiologie (**Jacques BRETON**)
- Qualité en imagerie avec notamment Labelix (**Jean-Charles LECLERC**)
- Radiologie interventionnelle (**Sophie AUFORT**)
- Radioprotection (**Emmanuel MUSEUX**)
- Sénologie (**Laurent VERZAUX**)

Une nouvelle commission a été créée en 2015, pour traiter des affaires juridiques. Elle a vocation à soutenir et à défendre les radiologues lorsque la thématique engagée représente une cause qui a un impact pour l'ensemble de la profession.



Les relations avec les différents partenaires se sont intensifiées, en particulier avec les trois syndicats polycatégoriels : CSMF et UMESPE, SML et FMF.

La FNMR est représentée par dix membres au bureau de la SFR et par trois membres à son conseil de surveillance. Elle participe activement à des groupes thématiques et commissions de la SFR ; informatique, téléradiologie, management, affaires professionnelles, manipulateurs, innovation, etc.

Des relations régulières sont entretenues avec le Conseil National de l'Ordre des Médecins, les ministères, de multiples institutions et agences notamment la HAS, l'INCa, l'ASN, l'IRSN et le COFRAC. Les contacts sont aussi réguliers avec les constructeurs (SNITEM), les manipulateurs (AFPPE) et les associations de patients.

La Fédération est présente au cœur de l'Europe avec Éric Guillemot qui poursuit notamment le travail de réflexion sur la téléimagerie.

L'expression de la FNMR passe aussi par :

- La Lettre et la Revue du Médecin Radiologue, sous la responsabilité de Robert Lavayssière avec un numéro consacré aux obligations réglementaires et un autre consacré aux outils informatiques radiologiques (RIS-PACS-Serveur d'applications).
- La Lettre électronique hebdomadaire qui inclut maintenant des questions flash.

Cette année deux ouvrages et une enquête ont été publiés :

- « l'imagerie médicale : un atout pour la santé, un atout pour l'économie » met en évidence le poids de l'imagerie médicale dans l'économie française mais aussi sa capacité à engendrer des économies ;
- L'étude rédigée par Frédéric Bizard, économiste, comparant l'organisation de l'imagerie médicale dans 8 pays européens ;
- Enquête sur l'imagerie en coupe démontrant l'accès insuffisant des radiologues libéraux au scanner et à l'IRM, et l'impact fort de la baisse des forfaits techniques qui met en déficit 5 % des IRM et 18 % des scanners et oblige à puiser dans les honoraires pour équilibrer les comptes.

Internet et réseaux sociaux :

- L'actualité syndicale est déclinée au travers des sites fnmr.org, forcomed.org, labelix.org, ceppim.org, et pour le grand public monradiologue.fr ;
- Facebook (suivi par 1 500 personnes) et Twitter (près de 700 abonnés) ;
- La refonte des sites forcomed.org et forcofmc.org a été réalisée.

- Les sites fnmr.org et monradiologue.fr vont être entièrement revus.

Deux séminaires ont été organisés.

- Janvier 2016 : « l'impact de la régionalisation sur les relations entre les médecins radiologues et les décideurs institutionnels » auquel participaient trois radiologues élus président de leur URPS.
- Mars 2016 : « les réseaux de soins : quel avenir en France ? Pour ou contre ? ». Avec les mutuelles

obligatoires en entreprise et le tiers payant généralisé obligatoire, la problématique des réseaux de soins risque de se poser aussi pour la radiologie.

Les Secrétaires généraux concluent leur rapport en invitant les radiologues libéraux à s'engager pleinement au sein de la FNMR alors que les prochains mois seront déterminants pour l'avenir de la profession.

Le rapport moral est adopté à l'unanimité. ■

ACTUALITE POLITIQUE

Après la présentation du rapport moral, l'assemblée générale reprend l'ordre du jour avec une présentation par Jean-Philippe Masson, président de la Fédération, des discussions avec la Caisse sous "l'influence" du rapport de la Cour des comptes.

Le rapport de la Cour des comptes



Dr Jean-Philippe Masson

Jean-Philippe Masson rappelle le cheminement qui a conduit à la publication du rapport de la Cour des comptes sur l'imagerie.

La FNMR, ainsi que les autres instances de la radiologie Française et les pouvoirs publics, a été auditionnée par les magistrats de la Cour. La Cour a, ensuite, adressé à ses interlocuteurs des extraits d'une première version de son rapport. Plusieurs points¹⁰ ont nécessité des réponses fermes de la FNMR et en particulier les montants astronomiques d'économies envisagées par le rapport, jusqu'à 460 millions sur trois ans. De son côté, le SRH a contesté la vision des rapporteurs et souligné que le départ des radiologues hospitaliers a pour principale cause la lourdeur administrative.

Le plan pluriannuel

La Caisse et les différents ministères prennent prétexte du rapport de la Cour des comptes pour demander 180 millions d'économies qui s'ajouteraient aux 50 millions sur la pertinence des demandes d'examen inscrit dans le Contrat d'objectifs et de gestion de la CNAM. A l'issue de près d'un an de discussion, la position de la CNAM n'a pas changé.

L'échographie a été l'objet de longs débats. Avec 1,3 milliard d'euros, elle est devenue le premier poste de dépenses de l'imagerie. Les radiologues réalisent la moitié des actes pour 38% des dépenses. La part des non radiologues est en forte croissance. La répartition d'éventuelles économies doit tenir compte de cette réalité. La Fédération a fait plusieurs propositions sur l'échographie (contrôle qualité, ...) qui ont été refusées.

Les mesures avancées par la CNAM se traduiraient par des baisses faisant passer certains actes en dessous de la valeur du C à 25€. Elles porteraient sur l'ensemble des techniques, aussi bien sur la radiologie de proximité que sur les centres d'imagerie en coupe. La CNAM ne prend pas en compte la nécessité de maintenir un maillage radiologique et un accès équitable pour tous à l'imagerie en coupe.

A la veille du présent Conseil d'administration, la CNAM a fait savoir à la FNMR qu'elle suspendait les discussions, les positions des deux parties étant trop éloignées. Il a été convenu de reprendre les discussions ultérieurement.

Depuis, les représentants de la FNMR ont pris contact avec les conseillers santé et budgets sociaux de l'Elysée et des ministères concernés afin de rappeler que, depuis plusieurs années, la hausse des dépenses d'imagerie est nettement inférieure (1,5%) à celle de l'ensemble des dépenses d'assurance maladie (ONDAM entre 2 et 3%) et pour leur présenter les propositions de la Fédération.

L'échographie

Les chiropracteurs, qui ne constituent pas une profession médicale ou paramédicale, veulent aussi faire de l'imagerie. Ils entendent pouvoir poser des indications pour des examens, corriger le diagnostic et ce pour l'ensemble des techniques. Leur cursus de formation comprend déjà plusieurs centaines d'heures dédiées à l'imagerie.

¹⁰ Nombre de manipulateurs pour l'imagerie en coupe sous estimé, taux de charges sous estimé, départ des radiologues hospitaliers en raison du différentiel de revenus avec le libéral, financement de l'innovation, montant des économies demandées à l'imagerie, etc.

Jean-Philippe Masson a soumis la question au G4 qui va saisir le Conseil de l'Ordre des Médecins.

La pertinence des actes

Depuis le début de l'année 2016, les délégués de l'Assurance maladie (DAM) rencontrent les médecins généralistes pour leur expliquer comment améliorer les demandes d'examen d'imagerie et redresser certaines indications. Cette action, lancée unilatéralement par la caisse, ne semble pas avoir de résultat. Une des raisons réside dans le refus du Collège des enseignants de médecine générale de reconnaître le Guide du Bon Usage des examens d'imagerie médicale fait par la SFR ¹¹.

La DGOS réfléchit également sur la pertinence et a lancé une enquête, sur la base de situations cliniques, ciblée sur trois régions : Île-de-France, Grand Est et Languedoc Roussillon - Midi-Pyrénées. L'enquête comporte deux cibles, avec un questionnaire à remplir une seule fois par les généralistes qui seront indemnisés et les radiologues, non indemnisés, qui le complèteront pour chaque patient.

Le questionnaire initial, trop long, a été revu par la FNMR validé par la SFR et accepté par la DGOS.

La téléradiologie

Des sociétés de téléradiologie ont décidé de créer un syndicat dont les membres s'engageraient à travailler dans le respect de la charte de téléradiologie du Conseil professionnel (G4).

Le Bureau de la Fédération envisage de proposer à ce syndicat, lorsqu'il sera créé, de rejoindre la FNMR puisque des associations peuvent en être membre. Cette adhésion affirmerait l'intérêt de la Fédération pour la téléradiologie et donnerait une certaine légitimité au nouveau syndicat respectant les règles de la charte.

Le livre blanc

Le "livre blanc" de l'imagerie médicale *L'imagerie médicale : un atout pour la santé, un atout pour l'économie*, expression de l'unité de la radiologie française, écrit par des auteurs membres des quatre composantes du Conseil professionnel sera publié à l'occasion des JFR 2016 ¹².

¹¹ Société Française de Radiologie.

¹² Il sera présenté lors de l'ouverture des JFR.

¹³ Société d'Imagerie de la Femme.

¹⁴ Direction Générale de l'Offre de Soins.

¹⁵ Direction Générale de la Santé.

La sénologie

a) Tomosynthèse

L'an passé, lors du Congrès de la SIFEM ¹³ le mot d'ordre était que la non utilisation de la tomosynthèse conduisait à 30% de cancers non détectés. Cette année, le discours était beaucoup plus modéré.

Trois constructeurs sont agréés par la FDA pour la tomosynthèse. Elle n'est pas encore autorisée pour le dépistage organisé du fait notamment de l'absence de contrôle qualité. Laurent Verzaux renouvelle sa recommandation aux radiologues, qui s'équiperaient, d'être très attentifs car les performances ne sont pas homogènes.

La FNMR milite pour la mise en place d'un contrôle qualité et d'une formation. FORCOMED lance des formations pour la tomosynthèse.

b) Dématérialisation 2nde lecture

Neuf projets, répartis sur treize régions, ont été soumis à l'INCa pour répondre à son appel pour l'évaluation de la dématérialisation de la seconde lecture. Deux sont écartés d'emblée faute d'avoir l'aval de leur Agence régionale de santé. Les financements de ces projets ne porteront que sur l'évaluation.

Les projets seront analysés par un Comité technique et prospective dont font partie Laurent Verzaux, Luc Ceugnard, Brigitte Seradour et Anne Tardivon.

c) Structures de gestion

La DGOS ¹⁴, l'INCa et la DGS ¹⁵ doivent réunir les directeurs d'Agences régionales de santé pour leur donner la feuille de route pour la régionalisation des structures de gestion dont le contenu n'est pas encore connu. Selon certains responsables, les agences seraient libres d'agir comme elles l'entendent.

Aucun financement n'a été prévu alors que les structures de gestion subissent des baisses de dotations importantes, 6% en 2016 sur le budget 2015 et 7% en 2017. 14 structures de gestion seront en situation de quasi faillite à la fin de l'année ce qui constitue une menace sur le dépistage organisé.

Le dépistage organisé, assuré principalement par les cabinets de proximité, donne une image positive et forte de la radiologie libérale. Il appartient aux radiologues libéraux de s'investir pleinement dans les structures de gestion pour rester présent dans cette action de santé publique.

d) Concertation citoyenne

La Concertation citoyenne a montré qu'il n'y a pas d'opposition majeure au dépistage organisé, au contraire. Il

BRACCO. Votre spécialiste en imagerie de contraste.



PX 0416 - 02/16 • conception brettcom.com

CT Exprès™ 3D

INJECTEUR AUTOMATIQUE UNIQUE POUR SCANNER



SIMPLICITÉ



SÉCURITÉ



RAPIDITÉ

Injecteur à 3 voies sans seringue
pour une gestion du temps optimale

UN INJECTEUR INNOVANT

- ▶ 3 voies : - 2 voies pour le produit de contraste*,
- 1 voie pour le sérum physiologique
- ▶ Injection à partir de tous types de flacons de produits de contraste,
de 50 à 200 mL (verre, plastique)
- ▶ Asepsie maîtrisée sans transfert de produit

UNE CONCEPTION UNIQUE

- ▶ Système clos stérile
- ▶ Pression positive
- ▶ Unidirectionnel

UN SYSTÈME SÉCURISÉ

- ▶ Sécurité Air - détecteurs sur ligne patient
- ▶ Sécurité Pression - détecteur sur ligne patient
- ▶ Sécurité Contamination - pas de rétrocontamination,
pas de contamination croisée ou environnementale**

* 1 patient = 1 flacon



LIFE FROM INSIDE

** Document disponible sur demande concernant les tests réalisés en termes de risques de contaminations environnementale et croisée
Destination du DM: Administration à contrôle automatique, par voie veineuse, de produit de contraste iodé sur des sujets humains pendant
des examens effectués au moyen d'un tomodensitomètre, angio CT comprise ; Classe: II b pour l'injecteur / II a pour les consommables ;
Organisme notifié: BSI ; Fabricant: Bracco Injengineering - Avenue de Sévelin 46 - 1004 Lausanne - CH.
L'utilisation est réservée aux personnes formées - Lire attentivement la notice.

BRACCO
INJENGINEERING

est perçu, tel qu'il est organisé actuellement, comme positif mais il y a des demandes d'amélioration, notamment des relations avec les réseaux de cancérologie et dans le suivi des femmes.

Le groupe des femmes a fait remonter que, dans la situation d'annonce, il y avait un manque d'empathie de la part des radiologues. Dans certains cas, les examens cliniques ne sont pas faits. La relation radiologue/femme dépistée est à optimiser.

La mesure de la clarté nucale

L'HAS a publié des recommandations concernant la mesure de la longueur crano-caudale (LCC) et de la clarté nucale au premier trimestre, complétant l'arrêté de 2013. La médiane du Multiple de la Médiane (MoM) qui devrait être autour de 1 reste encore trop basse (0,88) mais s'améliore depuis 2010. Seulement 24% des échographistes ont une médiane de la MoM satisfaisante entre 0,9 et 1,1. Une médiane de la MoM inférieure ou égale à 0,7 entraîne une baisse très importante de la sensibilité du dépistage. Les praticiens concernés doivent obligatoirement faire une formation validante et soumettre à nouveau 10 clichés de nuque et de LCC pour continuer à avoir un numéro d'agrément.

Les sondes endocavitaires

Florence Lair fait le point sur la désinfection des sondes endocavitaires.

En 2013, le Haut Conseil de la Santé Publique est de nouveau saisi par les autorités sanitaires pour réévaluer l'opportunité d'une désinfection de niveau 2 systématique des sondes endocavitaires, comme cela se fait dans de nombreux pays.

Cette saisine fait suite à une étude de 2012, réalisée dans le service d'urgence gynécologique des Hospices civils de Lyon, qui concluait à un risque de contamination de 3% des sondes par le virus HPV ainsi qu'à des articles dénonçant un risque de contaminations des patients par le virus HPV avec les sondes endocavitaires. En janvier 2016, le Haut comité de santé publique a conclu qu'il n'y avait pas de quoi revoir les recommandations actuellement en vigueur (de 2007 pour les protèges sondes et 2008 pour la désinfection des sondes). En effet, il n'a jamais été mis en évidence de contamination par les virus HIV ou de l'hépatite B, le papillomavirus est bien retrouvé sur les sondes et les surfaces mais aucune contamination n'a jamais été mise en évidence, il n'y a pas de preuve de la supériorité d'une désinfection de niveau 2 par rapport au niveau 1 correctement réalisée.

¹⁶ Organisme de gestion du DPC et Agence nationale du DPC qui a pris la suite en juillet 2016.

¹⁷ Celle-ci prend effet dès le moins d'août.

L'instruction du 13 mai 2016 a repris les recommandations du HCSP, c'est à dire une désinfection de niveau 1 conforme à la procédure du HCSP et une désinfection de niveau 2 en cas de protège sonde défectueux ou de souillure de la sonde.

Les méthodes de désinfection de niveau 2 sont diverses : trempage sous réserve d'en respecter les contraintes (temps de trempage, local dédié...), procédé Germitech, basé sur les ultra violets mais non agréé pour l'HPV, Trophon qui utilise le peroxyde d'oxygène mais dont le coût est élevé.

En attendant les résultats d'études complémentaires en cours, il est important que les centres d'imagerie respectent la procédure du HCSP, formalisent leurs pratiques, possèdent du matériel de désinfection de niveau 2 et que les radiologues justifient les indications d'examen endocavitaires en s'appuyant sur le guide du bon usage.

FNMR Dating

Pour répondre à la difficulté de trouver un associé, la Fédération organisera un "speed-dating" lors des JFR 2016 pour mettre en relation des radiologues qui souhaitent s'installer avec ceux qui cherchent des associés. Ceux qui cherchent des associés pourront bientôt s'y inscrire, sous format papier ou numérique.

FORCOMED

Eric Guillemot dénonce la gestion erratique du DPC par l'OGDPC et maintenant l'ANDPC ¹⁶ qui annonce une nouvelle suspension des indemnisations ¹⁷.

Les Conseils nationaux professionnels, le G4 pour les radiologues, prennent une place prépondérante dans les directives et les sujets de DPC. Ceci contraint certains programmes de DPC à basculer en FMC.

Le site internet de FORCOMED et FORCO FMC a été refondu pour offrir un meilleur service. Une nouvelle plate-forme d'e-learning, plus performante et ergonomique, sera bientôt mise en ligne.

En FMC, deux thèmes prennent de l'importance : le management et la qualité avec Labelix.

La HAS

Sophie Aafort a été reçue avec une délégation du G4 par Agnès Buzin, nouvelle directrice de la HAS ¹⁸.

Plusieurs sujets ont été abordés dont la téléradiologie pour laquelle la HAS entendrait rappeler aux établissements publics qui passent contrats avec des sociétés étrangères les règles à respecter.

La HAS ne paraît pas opposée au dépistage du cancer par scanner mais il y a un problème de population cible et de coût. C'est notamment le cas pour le dépistage du cancer du poumon, trop cher.

La HAS rappelle que l'AFNOR est un référentiel normatif européen bien différent des normes françaises; les normes européennes ne sont pas substituables à la certification, qui est une référence nationale. La HAS est donc opposée à des référentiels venant de Nouvelle-Zélande transformés « à la française ».

La Permanence Des Soins

Dans de nombreuses régions, les radiologues libéraux qui participent à la permanence des soins ne sont pas rémunérés contrairement à leurs collègues des autres spécialités.

La rémunération de la PDS fait partie des revendications que portent la FNMR. Mais elle fait aussi l'objet d'actions diverses dans les régions.

Un exemple a été l'envoi d'un courrier au directeur de l'ARS signé conjointement par les médecins radiologues qui exercent dans les établissements concernés et accueillent des urgences et par les représentants régionaux de la FNMR, le Conseil professionnel régional, l'URPS et de la FHP¹⁹.

Dans une autre région, l'action a pris une forme juridique contre l'ARS pour faire reconnaître et rémunérer la PDSES.

Un troisième mode d'action a été d'exiger de l'ARS le paiement des astreintes et de la PDS ES mais aussi l'indemnisation de la perte du chiffre d'affaires du lendemain.

La réforme de la carte administrative des régions a conduit à des fusions entre des régions qui rémunéraient la PDS ES pour les radiologues et d'autres non. La discrimination est double; entre spécialités et entre les régions.

Le personnel des cabinets médicaux

a) PCR

Un syndicat de sociétés commerciales, qui sous-traite la responsabilité de PCR²⁰, est intervenu auprès du ministère du travail pour que l'employeur ne puisse pas être PCR, au prétexte des liens de subordination.

Une première discussion a permis à l'employeur d'être PCR jusqu'à 10 employés, y compris les secrétaires. Le travail mené par Emmanuel Muzeux et Hubert Ducoup-Lepointe de la SFR, qui s'occupent de la radioprotection au sein de la profession, a permis que le principe de PCR soit accepté pour les TPE par les syndicats.

¹⁸ Haute autorité de santé.

¹⁹ Fédération de l'hospitalisation privée.

²⁰ Personne compétente en radioprotection.

b) Manipulateurs

Une première version du décret d'application pour les manipulateurs prévoyait que les salariés étaient libres d'organiser eux-mêmes leur propre formation.

L'action conduite avec la SFR, le SRH et le CERF a permis d'obtenir les modifications nécessaires avec l'accord des manipulateurs. Par ailleurs, l'exercice des manipulateurs reste sous la responsabilité des médecins, en particulier des médecins radiologues. Les protocoles utilisés par les manipulateurs devront être validés par les médecins radiologues.

Le terme « d'échographie d'acquisition » a été réintroduit.



Dr Laurent Verzaux

c) Grille salariale

Laurent Verzaux signale qu'un accord a été trouvé avec tous les syndicats de salariés pour une augmentation de la grille salariale de la branche de 1,5%.

d) Formation secrétaires

Une formation complémentaire pour les secrétaires des cabinets médicaux a été mise en place sous la forme d'aides médico-techniques.

Dans certains cabinets, l'activité de la secrétaire, en plus de l'administration, a pu glisser sur certaines tâches d'aide aux médecins, comme la mise en place du patient. Il faut reconnaître une vraie compétence mais aussi s'assurer du niveau de formation, notamment sur les procédures d'hygiène.

Un référentiel métier a été validé par la Commission Paritaire Nationale de l'emploi. La CGT et la CFDT s'y opposent arguant que c'est un glissement de tâches inacceptable et qu'il ne faut pas amener les secrétaires vers les métiers du soin mais amener les aides-soignantes vers le métier de secrétariat. Problème, il n'y a pas d'aides-soignantes dans les cabinets.

Or, le développement des plates-formes de télésecrétariat risque de conduire à la disparition des secrétaires. Les branches professionnelles des syndicats comprennent l'enjeu mais n'ont pas mandat de leur centrale pour signer. ■



La CNAM suspend les discussions

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

L'assemblée générale a été suivie par la réunion du Conseil d'administration de la FNMR qui est revenu sur les différents sujets abordés dans la matinée. Sur la question des discussions engagées avec la CNAM, le Conseil a pris connaissance des propositions de la CNAM et de la Fédération. Il a également pris acte de la décision de la CNAM de suspendre les discussions, les positions des parties étant trop éloignées. Le Conseil a décidé du vote d'une motion réaffirmant sa volonté de poursuivre les discussions mais refusant que l'imagerie soit la variable d'ajustement du budget de l'assurance maladie.

A l'issue de ses débats, le Conseil a voté, à l'unanimité, une motion. ■

MOTION DU 11 JUIN 2016

Le Conseil d'administration de la Fédération Nationale des Médecins Radiologues (FNMR), réuni le 11 juin 2016 à Paris, a pris connaissance des orientations de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM-TS) prévoyant de nouvelles mesures tarifaires sur l'imagerie.

- Le Conseil d'administration prend acte de la décision de la CNAM-TS de suspendre les discussions en raison des divergences importantes entre les deux parties.
- Le Conseil d'administration réitère son refus que l'imagerie serve de variable d'ajustement pour le budget de l'assurance maladie.
- Le Conseil d'administration mandate le Bureau de la FNMR pour poursuivre les discussions avec la CNAM-TS dans la perspective d'une maîtrise médicalisée des dépenses de santé. Seule cette voie est susceptible d'assurer aux patients un service médical de qualité.

FNMR
aux JFR 2016



Du vendredi 14 au lundi 17 octobre 2016
Palais des Congrès PARIS Porte Maillot

STAND FNMR
Niveau 3 – Hall Bordeaux

Réunion d'information FNMR

Samedi 15 octobre 2015

18h – 20h

Salle 342 A - Niveau 3

Inscription auprès de la FNMR - info@fnmr.org

FNMR dating

Vous souhaitez trouver votre
nouvel associé ou un remplaçant ?

Vous cherchez une installation
en libéral ou un remplacement ?

Le Speed-dating
de l'installation est pour vous !

Venez rencontrer
et échanger entre radiologues.



PHILIPS

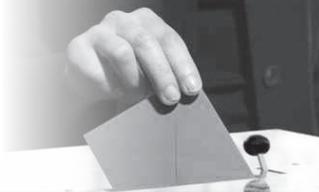
Vendredi 14 octobre à 17h30
Hôtel Méridien - Porte Maillot - Paris

INSCRIPTION

Directement sur Internet : <http://sondage.fnmr.org/fnmr-dating.php>

Frais d'inscription : adhérents FNMR, internes et chefs de clinique : **gratuit**
non adhérents (non internes – non cca) **50 euros**

FNMR - Opération FNMR dating - 168 A, rue de Grenelle - 75007 PARIS
fnmr-dating@fnmr.org



LOIRE

Le Syndicat des radiologues de la Loire a procédé au renouvellement de son Bureau le 08 octobre 2015 :

Président :	Dr Gilles GERVESY (ROANNE)
1 ^{er} Vice-Président :	Dr Daniel BERT (FIRMINY)
2 ^{ème} Vice-Président :	Dr Romain MALEZIEUX (SAINT PRIEST EN JAREZ)
Secrétaire :	Dr Laurent MANET (FIRMINY)
Trésorier :	Dr Frédéric VENIAT (ROANNE)



SAONE ET LOIRE

Le Syndicat des radiologues de la Saône et Loire a procédé au renouvellement de son Bureau le 03 août 2016 :

Président :	Dr Thomas EUVRARD (MACON)
Secrétaire :	Dr Pierre SOUSSAND (GUEUGNON)



Hommages

Docteur Guy BONNIARD

Nous venons d'apprendre le décès le 08 juillet 2016 du **Docteur Guy BONNIARD**, à l'âge de 94 ans. Il était médecin radiologue retraité à SAINT GRATIEN (95).
A sa famille et à ses proches, nous adressons nos confraternelles condoléances.

Docteur Jean-Paul CAYOT

Nous venons d'apprendre le décès le 31 août 2016 du **Docteur Jean-Paul CAYOT**, à l'âge de 73 ans. Il était médecin radiologue retraité à ROUSSILLON (38).
A sa famille et à ses proches, nous adressons nos confraternelles condoléances.

Docteur Paul DUSAUSSOY

Nous venons d'apprendre le décès le 21 août 2016 du **Docteur Paul DUSAUSSOY**, à l'âge de 99 ans. Il était médecin radiologue retraité à ARRAS (62).
A sa famille et à ses proches, nous adressons nos confraternelles condoléances.



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

En partenariat avec :



PHILIPS*

MANAGEMENT ET GESTION D'UNE ENTREPRISE RADIOLOGIQUE : LES COMPÉTENCES INDISPENSABLES

Le domaine de la santé et de l'imagerie médicale est en pleine mutation sur le plan technologique, organisationnel et économique. L'entreprise de santé d'imagerie médicale requiert de plus en plus de compétences en management et gestion.

Afin d'apporter les connaissances de base aux médecins radiologues, et à leur personnel, impliqués dans la gestion de leur groupe ou de leur cabinet mais aussi les internes et chefs de clinique en formation, FORCO FMC propose un programme de formations sur ce sujet.

L'objectif de ces formations est aussi d'offrir aux médecins radiologues une ouverture sur les modes de gestion appliqués par les entreprises de santé hors radiologie.

Elles seront organisées en plusieurs modules d'une journée. Chaque module peut être suivi séparément.

REGROUPEMENT DE CABINETS *

→ 30 septembre 2016, à Lyon

CRÉATION D'UN PÔLE D'IMAGERIE MUTUALISÉ *

→ 1^{er} octobre 2016, à Lyon

FORMATION/SENSIBILISATION À LA POSTURE MANAGÉRIALE :

→ 7 octobre 2016, à Lyon

GESTION SOCIALE DES RESSOURCES HUMAINES MODULE 1 : LES BASES

→ 4 novembre 2016, à Paris

GESTION SOCIALE DES RESSOURCES HUMAINES MODULE 2 : OPTIMISATION ET PRÉVOYANCE

→ 5 novembre 2016, à Paris

AUTORISATION DE MATÉRIEL LOURD - MODE D'EMPLOI *

→ 18 novembre 2016, à Paris

FORMATION/SENSIBILISATION À LA POSTURE MANAGÉRIALE : MIEUX SE COMPRENDRE, MIEUX COMPRENDRE LES AUTRES POUR MIEUX MANAGER

→ 25 novembre 2016, à Paris



Les pré-inscriptions sont ouvertes et le nombre de participants par session est limité,
rendez-vous vite sur www.forcomed.org
rubrique « FMC Radiologues »



La formation à la radioprotection des patients évolue

Cette formation, obligatoire pour les radiologues et manipulateurs depuis l'arrêté du 18 mai 2004, doit être actuellement renouvelée tous les 10 ans. Elle est en cours d'évolution pour se mettre en conformité avec la directive EURATOM de 2013.

La nouvelle formation devient spécifique à chaque profession, fonction des risques et enjeux de radioprotection.

- o L'Autorité de Sûreté Nucléaire (ASN) a défini son cadre commun et ses six objectifs opérationnels.
- o Les sociétés savantes de chaque profession ont rédigé leur propre guide pratique professionnel, validé par l'ASN, qui encadre le contenu de la formation.

Pour les radiologues

- La durée de la formation reste d'une journée.
- La partie théorique peut se faire à distance mais les ateliers doivent rester présentiels.
- L'enseignement doit être délivré par au moins un binôme radiologue-physicien médical.
- Sa durée de validité passe de 10 à 7 ou 8 ans.
- Les radiologues ayant une activité interventionnelle de niveau 3 selon la classification FRI devront s'acquitter d'une démarche d'Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP).
- La validation de la formation sera soumise à une évaluation.



Pour les manipulateurs en imagerie médicale

- La durée de la formation passe à 2 jours.
- Elle peut se faire en présentiel ou e-learning.
- La validation de la formation est soumise à une évaluation théorique (QCM) et pratique (analyse de situations,...).
- Sa durée de validité passe de 10 à 6 ou 7 ans.

En attendant la publication imminente de la nouvelle décision de l'ASN, la formation dans sa forme actuelle reste validante pour 10 ans. ■

 **Inscrivez-vous à nos prochaines formations**

- **Pour les radiologues,**
Montpellier, le jeudi 22 septembre 2016
- **Pour les manipulateurs,**
Paris, le vendredi 7 octobre 2016



Vous êtes radiologue ? Vous n'avez pas encore effectué votre action de DPC 2016 ? C'est encore possible !

Concernant les nouvelles règles de prise en charge financière :

- Toute inscription réalisée **avant le 12/08/2016 est prise en charge par l'ANDPC**, même si l'action ou le programme de DPC a lieu après le 12/08/2016 ;
- **A compter du 12/08/2016, seuls les médecins s'inscrivant pour la première fois en 2016** à un DPC présentiel ou mixte pourront prétendre à une **prise en charge par l'ANDPC, sur liste d'attente** et en fonction de leur date d'inscription ;
- **Pour toute inscription supplémentaire**, vous conservez la **possibilité de réaliser votre inscription** via www.mondpc.fr **sans bénéficier de l'opportunité d'intégrer cette liste d'attente** et ce même si votre enveloppe individuelle n'est pas entièrement consommée.

Inscrivez-vous vite !

NOS PROCHAINES SESSIONS 2016

Perfectionnement en échographie mammaire

Le 09 novembre 2016, à Paris

Responsabilité médicale du radiologue

Le 10 novembre, à Paris

L'endométriome : quand y penser, comment la diagnostiquer, quels traitements ?

Le 18 novembre, à Paris

Sémiologie échographique de la pathologie pelvienne de la femme

Le 09 décembre 2016, à Paris

La matériovigilance, la pharmacovigilance et l'identitovigilance

E-learning à valider entre le 21 septembre 2016 et le 17 octobre 2016

Tomosynthèse et dépistage du cancer du sein

E-learning à valider entre le 21 septembre 2016 et le 30 octobre 2016

Hygiène et prévention des infections en imagerie médicale

E-learning à valider entre le 28 septembre 2016 et le 23 octobre 2016

Mesure de la longueur cranio-caudale et de la nuque du fœtus au 1^{er} trimestre

E-learning à valider entre le 12 octobre 2016 et le 1^{er} décembre 2016

Créez votre compte et inscrivez-vous en ligne : www.forcomed.org

Rubrique « DPC Radiologue »

FORCOMED est à votre écoute et à votre disposition pour vous renseigner et vous conseiller.
N'hésitez pas à prendre contact : info@forcomed.org - Tél : 01 53 59 34 02



CESSIONS ASSOCIATIONS

Offres

10648 30 **Cherche successeur** – Bagnols/Cèze (Gard) 30 mn d'Avignon, 45 mn de Nîmes, 1h de Montpellier – Cause retraite – SELARL 6 assoc. rech. success. - Tps plein 3 j/sem – 2 sites + scan, IRM, activités polyvalentes, mammo. tomosynth.

› Contact : Dr TARRIT

Tél : 06.98.15.92.76

Email : dominiquetarrit@hotmail.fr

10680 24 **Cherche associé** – Périgueux (1h de Bordeaux) – SELARL de 12 assoc. (8 radiol., 2 radioth. et 2 oncol.) rech. assoc. en radiodiagnostic – 2 scan, 2 IRM, 2 accélérateurs privés - Clin. 150 lits + cab. de ville.

› Contact : Dr JAMBON

Tél : 06.73.67.73.57

Email : f.jambon@cimrod.fr

10691 06 **Cherche successeur** – Nice centre – Cause retraite – Grpe de 4 cab. – 28h IRM et 16h scan/sem – Pas de garde ni d'astreinte – Matériel renouvelé régulièrement.

› Contact : 06.07.70.07.93

Email : joel.thevenot@wanadoo.fr

Site : www.nice-radiologie.fr

10703 69 **Cherche associé** – Ouest Lyonnais (15min de Lyon) – Centre rx rech. 5^{ème} assoc. exercice en SELARL – Rx gle, écho., mammo. numérisée et interv. (mammotome), cône beam. Importante activité en séno. Parts d'IRM.

› Contact : 04.78.44.71.82

radiologielyonouest@gmail.com

10710 06 **Cherche successeur** – Nice – Cause retraite – Grpe 14 radiol. en SCM, 3 cab., 2 clin., 1 scan, 2 IRM rech. success. – Compétences recherchés : ostéo-arti., doppler, interv.

› Contact : Dr BAQUE

Email : baquej@yahoo.fr

10711 68 **Cherche associé ou remplaçant** – Entre Colmar et Mulhouse – SELARL rech. assoc. ou remplaçant en cab. de ville avec accès scan et IRM.

› Contact : Dr BLONDE

Tél : 06.87.17.44.10

Email : empb@wanadoo.fr

10712 43 **Cherche associé** – Grpe d'imagerie médicale de la Haute Loire, 5 radiol. rech. confrères pour accompagner son dvlpt sur les sites de Brioude et du Puy en Velay – Activité polyvalente : rx gle, écho., mammo. tomosynth., scan et IRM en GIE – Grpe libéral indépendant en SEL, tps de travail choisi de 1 à 4j/sem.

› Contact : Dr ROULLAUD

Tél : 04.71.04.20.92 ou

Email : yves.roullaud@wanadoo.fr

Site : www.cim43.com

10713 83 **Cession de parts** – 20km Toulon et Hyères – Cause départ retraite – Cède parts dans SCM de 4 radiol. sur 2 cab. privés – Rx, écho., mammo. avec macrobiopsie, accès scan et IRM – Pas de garde ni astreinte. Possibilité de remplacement.

› Contact : Dr JACQUET

Tél : 06.18.96.99.16

Email : jacquetmmrc@free.fr

10714 20 **Cherche successeur** – Bastia, Ile Rousse – Cède part tps plein (4 à 4.5j/sem., 6 sem. congés/an, pas de garde) dans grpe polyvalent de 5 radiol., sect. 1, sans concurrence - 1 clin. + 2 gros cab. + 60% d'une IRM privée + 3 vac. IRM en hôpital + 5 vac. de TDM privées – Interv., rx capteur-plan, écho. dopp. coul. / elastogr., mammo. tomosynth., cône beam dentaire, 2 ostéod. + RIS et PACS – remplacement possible.

› Contact : Dr BARRIELE

Tél : 06.68.72.84.98

Email : r.barriele@sfr.fr

10715 83 **Cherche successeur** – Golf de St-Tropez - Cause retraite – Mi-tps - SCM – 2 cab. de ville + pôle de santé – Scan, IRM, mammo. num.

› Contact : Dr SERIEYE

Tél : 06.87.47.55.70

Email : jean.serieye@orange.fr

DIVERS

10707 83 **Loue local professionnel**

– Littoral Varois - local professionnel 120 m² centre-ville (14 000 hab.), proximité des facultés, récemment occupé par un cabinet de radiologie (départ retraite sans success.) – Vide de tout matériel radiologique. Restent en place : protection plombée, installation électrique spécifique – Prévu pour : grande salle télécommandée, salle d'osseux, pano. dentaire et télérachis, salle mammo. et écho. – Plein pied accès direct sur rue, accès handicapés, parking ext. compris.

› Contact : M. VOSGIEN

Tél : 06.13.25.08.57 / 06.13.25.08.57.

› Vous pouvez consulter les annonces sur le site internet de la FNMR : <http://www.fnmr.org/>

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

Le **Médecin Radiologue** de France

Directeur de la Publication : Dr Jean-Philippe MASSON

Rédacteur en chef : Dr Robert LAVAYSSIERE

Secrétaire de rédaction : Wilfrid VINCENT

Edition • Secrétariat • Publicité Rédaction • Petites Annonces

EDIRADIO - S.A.S. au capital de 40 000 €

Téléphone : 01 53 59 34 01 • Télécopie : 01 45 51 83 15

www.fnmr.org • E-mail : info@fnmr.org

168 A, rue de Grenelle 75007 Paris

Président : Dr Jean-Philippe MASSON

Responsable de la publicité : Dr Eric CHAVIGNY

Conception maquette : Sylvie FONTLUPT

Maquettiste : Marc LE BIHAN

Photos : Fotolia.com

ALBEDIA IMPRIMEURS

Z.I. Lescudilliers • 26, rue Gutenberg • 15000 AURILLAC

Dépôt légal 3^{ème} trimestre 2016

ISSN 1631-1914