

La lettre de la FNMR

fnmr.org

Exit le PLFSS 2012, le nouveau PLFSS 2012 va arriver



La diminution drastique de l'ONDAM passant de 2,8 % à 2,1% entraîne une modification du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS)

2012. En raison de la crise monétaire internationale, la grande majorité des Français est mise à contribution. Il n'y a rien à redire sur le principe général, sauf que certains subissent une double peine et parmi eux les médecins radiologues. Nos dirigeants oublient que nous sommes des citoyens français et que nous subissons au même titre que les autres les mesures d'intérêt général ; ce qui est normal. En revanche, le caractère anormal provient des mesures comptables ciblées encore une fois à l'encontre de notre spécialité.

Oublier que nous avons été mis à contribution sans interruption depuis 2007, oublier que nous avons signé un protocole d'accord portant sur deux ans et comportant un certain nombre de baisses importantes, est inacceptable. Nous pouvons intégrer le principe de la

solidarité nationale mais nous ne pouvons plus accepter l'acharnement contre l'imagerie, et ce d'autant moins que les arguments développés afin d'appuyer ces mesures sont à la fois inconséquents et démagogiques.

Inconséquents en dénonçant de pseudos-gains de productivité : combien de fois faudra-t-il écrire et dire que c'est l'inverse que nos structures subissent ? Combien de fois faudra-t-il demander que les institutionnels viennent visiter des services d'imagerie libérale et leur prouver que nous passons plus de temps à examiner et diagnostiquer nos patients ?

Démagogiques lorsqu'on dit que nous faisons partie des hauts revenus, ces écrits veulent-ils donner bonne conscience à ceux qui les écrivent et jeter l'opprobre vis-à-vis de notre spécialité ?

Une fois de plus, il est bon de préciser que nous ne demandons pas à être exemptés en tant que citoyens des mesures d'ordre général.

Enfin serions-nous systématiquement les seuls médecins à avoir des hauts revenus ? Les dernières enquêtes prouvent que non et que nous nous retrouvons au sein d'un groupe à revenus comparables.

Dernier point et pas le moindre, la nouvelle ponction serait d'au moins 50 millions d'euros. Une telle somme empêche toute négociation devant le caractère irréaliste de son montant. Comment nos dirigeants, après cette nouvelle perte de confiance à leur égard, peuvent-ils penser que les médecins radiologues continueront à investir, à assurer un maillage territorial, et par là à assurer une bonne prise en charge des patients ?

Ceux qui nous dirigent devraient réfléchir à ce qu'énonce le Professeur Didier Sicard : « *Dépenser pour la santé, c'est investir dans le capital humain, dans l'éducation, la formation et se donner plus de chance de développer le marché du travail* ».

Dr Jacques NINEY
Président de la FNMR

- Enquête FNMR 2011 :
 - Les médecins radiologues libéraux 03
- Télétransmission des FSE avec la carte de professionnel de santé d'un médecin remplaçant 06
- Statuts de la FNMR 07
- Hommages 16
- Lectures :
 - Imagerie cardiaque : scanner et IRM
 - Coloscopie virtuelle
 - Radiologie de l'appareil locomoteur 17
- Petites annonces 20

- Annonceurs :
 - CARESTREAM 02
 - FORCOMED 18 & 19
 - PMFR 16

TOUTE L'IMAGERIE ORL ET DENTAIRE À PORTÉE DE MAIN



Plus de 120 participants au
SYMPOSIUM DES JFR 2011 !
Une opportunité à saisir :
le cone beam dans un
cabinet de radiologie

Nouveau cone beam CS 9300 : La solution « tout-en-un » abordable pour des examens à faibles doses

Exploration des sinus et des oreilles, imagerie maxillofaciale, examens dentaires... quelle que soit l'indication, le nouveau CS 9300 produit des images de haute qualité et à faibles doses. Incroyablement complet et abordable, il offre un vaste choix de champs et de résolutions, et permet notamment la visualisation des structures fines de l'oreille moyenne interne. Avec la céphalométrie "one-shot" en option et le service d'une société reconnue, c'est la solution idéale pour vos examens ORL et dentaires.

Souhaitez-vous en savoir davantage ? Demandez vite une démonstration sur les nouveaux équipements cone beam au 01 64 80 82 02.



Enquête FNMR 2011

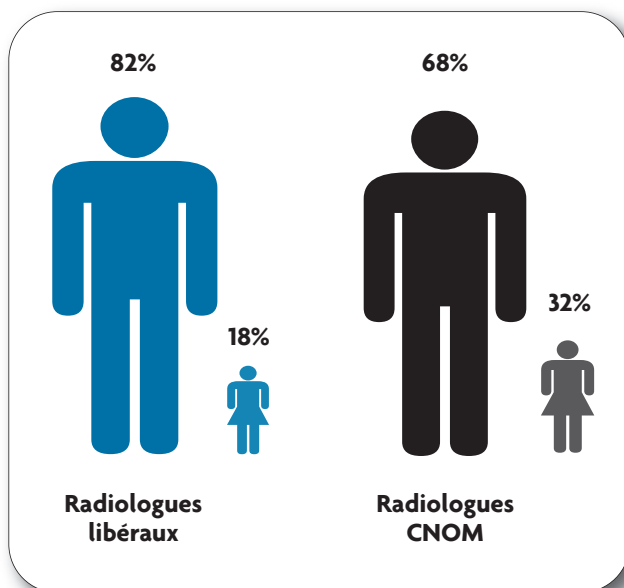
Au printemps dernier, la FNMR lançait auprès de ses adhérents une enquête sur les médecins radiologues libéraux. Les questions posées abordaient plusieurs thèmes permettant de mieux cerner le profil de ces médecins, les satisfactions qu'ils peuvent trouver dans leur exercice, les relations qu'ils entretiennent avec les principaux acteurs du système de santé, leur appréciation du système de soins et de la vie conventionnelle.

Cette enquête ne prétend pas être représentative, au sens statistique, de cette population. Elle fournit simplement, avec toutes ses limites, une image de la profession, à un moment donné.

Le profil

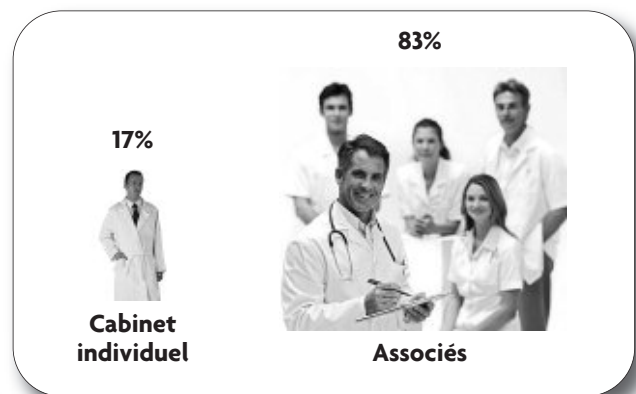
Age et sexe

Le médecin radiologue est très majoritairement (82%) un homme entre 50 et 60 ans. Par comparaison, l'ensemble des médecins radiologues, hospitaliers et libéraux, recensé par le Conseil National de l'Ordre est un peu plus jeune et plus féminisé.



Le mode d'exercice

Il y a une dizaine d'années, l'exercice en cabinet individuel était prédominant, il ne représente plus aujourd'hui que 17% des radiologues de notre enquête. Le nombre d'associés par cabinet reste néanmoins limité puisque les cabinets comprenant jusqu'à quatre associés représentent 49% de l'ensemble. Les cabinets de cinq à neuf associés constituent un quart de l'effectif et le reste au-delà de dix associés.



La ville d'exercice

Près de la moitié (47%) des radiologues libéraux exercent dans une ville moyenne, un tiers dans une petite ville et 22% dans une grande ville.

Parmi les radiologues ayant répondu à l'enquête, 59% exercent dans un cabinet de ville, 41% dans une clinique. Près d'un quart (23%) participent à un service d'urgence et près de la moitié (49%) à une permanence des soins très majoritairement en clinique.



23%

Accès à l'imagerie en coupe

Si la plupart des médecins radiologues libéraux ont accès à l'imagerie en coupe, il en reste 10% qui en sont exclus. Mais le fait le plus marquant est que pour ceux qui ont un accès, celui-ci est relativement limité.

Ainsi, 20% des radiologues libéraux disposent de moins de 4h par semaine en scanner et 32% en IRM. Un peu plus de la moitié des radiologues disposent de 4h à 8H par semaine, 58% en scanner et 52% en IRM. Enfin, seulement 20% des libéraux disposent de plus de 8h par semaine pour le scanner et 15% pour l'IRM.

% de radiologues libéraux ayant accès à	Scanner	IRM
Moins de 4h	20%	32%
4h à 8h	58%	52%
Plus de 8h	20%	15%

Il découle de cette situation que 59% des réponses expriment le souhait d'une libéralisation du système d'autorisation de l'imagerie en coupe. 30% n'ont pas cette priorité, notamment parmi les radiologues en cabinet individuel et proche de la retraite.

La profession

Les relations avec les tiers

Plusieurs questions de l'enquête portaient sur le degré de satisfaction des médecins radiologues libéraux dans l'exercice de leur spécialité ainsi que sur leur charge de travail, sur l'équilibre entre leur vie professionnelle et leur vie personnelle, etc.



88% des radiologues sont satisfaits (ou très satisfaits) de travailler comme radiologues. 74% estiment qu'il y a un bon équilibre entre leur vie professionnelle et leur vie personnelle. 70% sont satisfaits de leur temps de travail. Le degré de satisfaction diminue en ce

qui concerne la charge (64%) et le rythme de travail (58%) dont de nombreux radiologues signalent qu'ils ne cessent de s'accroître depuis quelques années.

La formation continue suscite un haut niveau de satisfaction (88%).

96% des radiologues sont assez ou très satisfaits de leurs relations avec leurs salariés.

Le questionnaire permettait aussi aux radiologues d'indiquer leur degré de satisfaction dans les relations qu'ils entretiennent avec différents intervenants du système de santé.

Au regard des réponses, deux groupes d'acteurs sont distingués. Ceux avec lesquelles les relations sont jugées majoritairement satisfaisantes :

Patients : 98%
Médecins traitants : 91%
Médecins spécialistes : 90%
Radiologues de ville : 81%
Autres professionnels de santé : 73%
Radiologues hospitaliers : 65%



A l'inverse, le second groupe est composé des acteurs avec lesquels les relations sont jugées peu ou pas du tout satisfaisantes :

ARS : 79%
Directeurs d'hôpitaux : 76%
CPAM : 62%
Directeurs cliniques : 60%



La gestion du cabinet

Plusieurs items permettaient de décrire les difficultés éventuelles rencontrées dans la gestion du cabinet.

La quasi-totalité des radiologues (97%) considèrent que la gestion de leur cabinet s'est compliquée ces dernières années. L'alourdissement des contraintes administratives en est la première cause (92%). Les retards de paiement des caisses primaires pénalisent la trésorerie de la moitié des cabinets. Près de la moitié des cabinets (48%) ont renoncé au renouvellement de leur équipement. Un tiers éprouve des difficultés de trésorerie et près d'un tiers a dû procéder à des réductions de personnel.

La labellisation

La labellisation est considérée comme importante ou indispensable pour 52%. 20% des répondants sont déjà labellisés.

Les acteurs

Les radiologues étaient interrogés sur les acteurs qui, selon eux, peuvent le plus prendre en compte leurs intérêts. Il ressort des réponses une véritable défiance vis-à-vis des acteurs institutionnels qui, à l'exception des syndicats médicaux, suscitent peu ou pas du tout la confiance, pour ne pas parler d'une véritable défiance.

Le « record », si l'on ose dire, est détenu par les caisses nationales d'assurance maladie pour lesquelles 85% des radiologues ont peu ou pas du tout confiance. Viennent ensuite le président de la République (81%), les caisses primaires d'assurance maladie (80%), le gouvernement (79%) et les ARS avec 62%.

Près des deux-tiers (62%) des répondants ont confiance dans les syndicats médicaux. Inversement, 15% n'ont pas confiance.

Défense de la profession

A la question ; « qu'attendez-vous de la FNMR ? » les réponses (plusieurs étaient possibles) sont claires. Fort logiquement, les médecins radiologues libéraux, à 81%, attendent principalement que la Fédération assure le rôle premier d'un syndicat, à savoir : la défense des radiologues. Ils lui demandent aussi d'être plus combative à l'égard des pouvoirs publics (74%), encore que de nombreux commentaires jugent qu'elle l'est déjà car, disent-ils, il faut arbitrer entre son rôle « revendicatif » et son rôle de proposition. 47% souhaitent qu'elle soit plus fédératrice des radiologues mais là encore de nombreux commentaires indiquent qu'un juste équilibre a été trouvé. Enfin, le même nombre souhaite qu'elle soit une force de proposition.

Le système de soins

La création des agences régionales de santé (ARS) a bouleversé le paysage régional du système de soins et sa gouvernance. Cependant, pour la majorité des radiologues (55%), la création des ARS ne va rien changer au système d'autorisation des équipements lourds. 38% considèrent même qu'elle va compliquer la situation. Seulement 7% envisagent qu'elle simplifie le système. Ces réponses expliquent en grande partie, la défiance exprimée à l'égard des ARS (voir question ci-dessus). Dans l'organisation du système de soins, des innovations, de nature différente, peuvent modifier profondément l'exercice de l'imagerie dans les prochaines années. Il en est ainsi de la téléradiologie qui recueille 67% d'avis favorables contre 32% défavorables. 72% des radiologues sont prêts à participer à une solution de radiologie sur leur territoire mais pas à n'importe quelles conditions.

Les pôles d'organisation sectorielle d'imagerie médicale (POSIM) sont jugés comme pouvant optimiser le fonctionnement des équipements par 73% des radiologues. 70% considèrent que la formule est intéressante pour répondre à la désertification médicale. La moitié des radiologues envisage des relations plus faciles avec l'hôpital grâce aux POSIM. Enfin, 38% considèrent que les POSIM faciliteraient leur activité.

La vie conventionnelle

La convention médicale 2005

La convention médicale 2005 n'a pas convaincu les radiologues libéraux. 13% seulement la jugent favorablement contre 63% qui ont un avis défavorable. Le premier motif de mécontentement à l'égard de cette convention est qu'elle a été inéquitable pour les radiologues (44%) et que les promesses n'ont pas été tenues (35%).

La convention 2011

Cette convention était encore en cours de négociation entre les partenaires lorsque les médecins ont reçu le questionnaire les interrogeant aussi sur leurs attentes vis-à-vis de cette nouvelle convention. La quasi-totalité des médecins radiologues (92%) attendent des revalorisations d'actes. 78% souhaitent que le coût de la pratique soit effectivement pris en compte dans la CCAM. Un même nombre espère des simplifications administratives.

Conclusion

En conclusion de l'enquête, plusieurs affirmations étaient proposées au choix des radiologues qui devaient indiquer de laquelle ils se sentaient les plus proches.

Leur première réponse porte sur la qualité du système de soins qui ne doit pas être sacrifiée, même en temps de crise (59%). Vient ensuite la nécessité de maintenir une priorité sur l'investissement (48%). Les deux items sont d'ailleurs en grande partie liés.

A l'occasion de cette enquête, les médecins ont pu, par des réponses à des questions ouvertes ou par des commentaires spontanés, exprimer certaines idées qui leur tiennent à cœur. Quelques préoccupations reviennent dans pratiquement tous les commentaires, à savoir la nécessité impérieuse de mettre fin aux ponctions financières massives et répétées sur la radiologie et la défense de la radiologie de proximité. Une deuxième revendication émerge : la demande d'ouverture de l'imagerie en coupe, condition pour assurer la substitution, et pour offrir aux patients les examens les plus pertinents. Enfin une troisième revendication porte sur l'allègement de la « bureaucratie » qui pèse sur les cabinets et qui est jugée chronophage et onéreuse.

L'action de la FNMR est aussi discutée. Certains souhaiteraient qu'elle soit encore plus forte à l'égard des pouvoirs publics alors que d'autres attendent de la Fédération qu'elle reste une force d'anticipation et de proposition faute de quoi ils craignent que les pouvoirs publics ne prennent des initiatives unilatérales sans connaître la réalité de l'imagerie médicale et les contraintes de la profession.

L'ensemble des commentaires montrent que les médecins radiologues restent mobilisés pour assurer leurs missions dans le système de santé. Ils sont néanmoins très inquiets des conséquences néfastes des décisions prises ces dernières années qui pourraient remettre en cause la qualité de l'offre d'imagerie en France si elles se poursuivaient au mépris de la connaissance de la réalité médicale. ■

Wilfrid VINCENT
Délégué général de la FNMR





Télétransmission des feuilles de soins électroniques avec la carte de professionnel de santé d'un médecin remplaçant

Le cahier des charges SESAM VITALE a prévu la possibilité de réaliser des feuilles de soins électroniques (FSE) avec une carte de professionnel de santé (CPS) d'un professionnel de santé remplaçant.

Les tentatives qui avaient été effectuées dans le passé ont été infructueuses et l'habitude avait été prise par le médecin remplacé de laisser sa CPS personnelle à son remplaçant pour que celui-ci puisse télétransmettre sous le nom du remplacé.

Tout le monde y trouvait son compte, notamment le malade qui était remboursé en quelques jours et la caisse qui évitait un afflux de feuilles de soins papier.

La difficulté est née récemment du fait de l'assurance maladie qui considère que donner sa CPS à un confrère qui fait un acte et le facture sous le nom d'un autre est une fraude.

C'est exact dans le cas général. Dans le cas particulier du remplaçant, le "mobile" n'est pas de frauder mais de faire le maximum de FSE pour se conformer à la politique de l'assurance maladie.

“ Les administrateurs ont convenu qu'il serait peu crédible de vouloir obliger les médecins à télétransmettre tout en leur interdisant de le faire et de les sanctionner pour cela. ”

La menace de poursuites, confirmée lors de plusieurs réunions, et de demande de remboursement, a rendu cette pratique très dangereuse aussi bien pour le remplaçant que pour le remplacé. Et ce d'autant plus que le discours officiel de l'assurance maladie était que les remplaçants n'avaient qu'à utiliser leur CPS personnelle. Parfait dialogue de sourds...

Les tentatives de dialogues par le biais de la commission paritaire locale (CPL) ont été assez infructueuses.

Etant représentant de l'Union Nationale des Professions Libérales (UNAPL) dans le conseil d'administration d'une autre caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), j'ai exposé

la difficulté qui, venant de "quelqu'un de la maison" a été prise en compte.

Les administrateurs ont convenu qu'il serait peu crédible de vouloir obliger les médecins à télétransmettre tout en leur interdisant de le faire et de les sanctionner pour cela.

Comme aurait pu dire un humoriste : "tu télétransmets, tu télétransmets pas, tu payes quand même".

De multiples tests ont été réalisés sur des CPS récentes de remplaçants exclusifs par les services de la caisse, le groupement d'intérêt économique (GIE) et un éditeur de logiciel.

La conclusion a été que la modalité de faire des FSE en mode désynchronisé (notre fonctionnement habituel) avec la CPS d'un remplaçant n'était pas opérationnelle dans le logiciel SESAM VITALE.

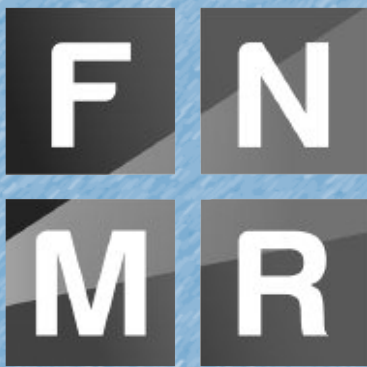
Les services techniques du GIE ont fait les modifications et/ou évolutions nécessaires pour que, selon eux, la modalité soit désormais opérationnelle.

Il reste à franchir la dernière étape du parcours qui est l'installation de ces évolutions dans les logiciels RIS de nos éditeurs.

Comme cette évolution n'est pas une obligation légale pour eux et que ce n'est pas une petite affaire, il faudra que leur clients, nous, et nos représentants leur expliquent qu'il serait difficile d'assumer qu'ils puissent être sanctionnés par l'assurance maladie parce que leur éditeur de logiciel métier ne leur permettrait pas d'accéder à la modalité de télétransmission avec les CPS personnelles des médecins remplaçants. ■

Dr Bernard MOULIN

Président du syndicat des radiologues de l'Ardèche



Fédération
Nationale des
Médecins
Radiologues

Statuts
FNMR

Fédération Nationale des Médecins Radiologues et spécialistes en imagerie médicale

Un "toiletage" régulier des statuts de la FNMR est nécessaire afin de permettre l'adéquation entre l'évolution de son fonctionnement et les textes qui la structurent. Dans la colonne de gauche vous retrouverez les statuts "initiaux" et dans celle de droite, les modifications proposées, signalées en bleu.

➔ **STATUTS** (modifications votées lors des Assemblées générales extraordinaires des 14 novembre 1992, 5 juin 1999, 1^{er} juin 2002, 11 juin 2005)

TITRE I Fédération Nationale des Médecins Radiologues et spécialistes en imagerie médicale

Article 1 – Constitution

Il est formé entre les syndicats départementaux et des collectivités territoriales à statut particulier de médecins spécialistes actuellement qualifiés en radiologie et imagerie médicale, regroupés en Unions régionales, une Fédération régie par le Livre IV - Titre 1^{er} - du Code du Travail.

Cette Fédération pourra accueillir également des organisations syndicales groupant des médecins de disciplines apparentées, soit par l'utilisation des radiations ionisantes, comme le Syndicat National des Médecins Radiothérapeutes et Oncologues, soit par l'exercice exclusif de méthodes d'imagerie non ionisantes, actuelles ou à venir.

Article 2

La durée de cette Fédération est illimitée.
Son siège est à Paris, 62 boulevard Latour Maubourg, 75007.
Il pourra être modifié par décision du Conseil d'administration.

Article 3 – Buts

Cette Fédération a pour buts :

- 1 • De grouper et représenter, à l'échelon national, les syndicats départementaux de médecins radiologues et leurs Unions régionales, ainsi que les organisations qui pourraient adhérer à la Fédération, en vue d'élaborer et de conduire une politique syndicale commune.
- 2 • De développer les liens de solidarité entre ses membres et de défendre leur dignité comme leurs intérêts professionnels vis-à-vis des tiers.
- 3 • D'étudier, préparer, exécuter et faire exécuter toute mesure utile à ces fins, et plus généralement propre à favoriser ou défendre l'exercice de la médecine et de la radiologie.
- 4 • De créer ou participer à la création ou à la gestion de toute institution susceptible de faciliter l'installation, l'équipement, l'exercice et la formation de ses membres ou d'assurer leur sécurité personnelle, professionnelle ou sociale.

Article 4 – Dénomination

La Fédération prend le nom de "FÉDÉRATION NATIONALE DES MÉDECINS RADIOLOGUES ET SPÉCIALISTES EN IMAGERIE MÉDICALE", pouvant être désignée par le sigle "F.N.M.R."

TITRE I Fédération Nationale des Médecins Radiologues et spécialistes en imagerie médicale

Article 1 – Constitution

Il est formé entre les syndicats départementaux et des collectivités territoriales à statut particulier de médecins spécialistes actuellement qualifiés en radiologie et imagerie médicale, regroupés en Unions régionales, une Fédération régie **notamment par le Code du Travail (Titre III du Livre I de la deuxième partie).**

Cette Fédération pourra accueillir également des organisations syndicales **nationales** groupant des médecins de disciplines apparentées, soit par l'utilisation des radiations ionisantes, comme le Syndicat National des Médecins Radiothérapeutes et Oncologues, soit par l'exercice exclusif de méthodes d'imagerie non ionisantes, actuelles ou à venir.

Article 2 – Durée - Sièg

La durée de cette Fédération est illimitée.
Son siège est à Paris, **168A, rue de Grenelle 75007.**
Il pourra être modifié par décision du Conseil d'administration, **qui est habilité à cette occasion à modifier les statuts en conséquence.**

Article 3 – Objets - Buts

Cette Fédération a pour buts :

- 1 • De grouper et représenter, à l'échelon national, les syndicats départementaux de médecins radiologues et leurs Unions régionales, ainsi que les organisations qui pourraient adhérer à la Fédération, en vue d'élaborer et de conduire une politique syndicale commune.
- 2 • De développer les liens de solidarité entre ses membres et de défendre leur dignité comme leurs intérêts professionnels vis-à-vis des tiers.
- 3 • D'étudier, préparer, exécuter et faire exécuter toute mesure utile à ces fins, et plus généralement propre à favoriser ou défendre l'exercice de la médecine et de la radiologie.
- 4 • De créer ou participer à la création ou à la gestion de toute institution susceptible de faciliter l'installation, l'équipement, l'exercice et la formation de ses membres ou d'assurer leur sécurité personnelle, professionnelle ou sociale.

Article 4 – Dénomination

La Fédération prend le nom de "FÉDÉRATION NATIONALE DES MÉDECINS RADIOLOGUES ET SPÉCIALISTES EN IMAGERIE MÉDICALE", pouvant être désignée par le sigle "FNMR"

TITRE II ADHÉSION DES SYNDICATS MEMBRES

Article 5 – Conditions d'admission

Pour faire partie de la Fédération, tout syndicat départemental de médecins radiologues ou tout syndicat national catégoriel doit :

- 1 • Grouper des médecins remplissant les conditions d'adhésion stipulées par les statuts de ce syndicat.
Par dérogation, si le nombre de radiologues exerçant dans un département est inférieur à dix, ce département pourra s'associer au syndicat d'un département voisin.
- 2 • Pour les syndicats catégoriels, poursuivre des objectifs compatibles avec ceux de la Fédération.
- 3 • Adresser au Conseil d'administration de la Fédération une demande d'adhésion accompagnée d'une délibération de son Assemblée générale en acceptant les statuts et règlements, d'un exemplaire de ses statuts et de la liste de ses membres.
- 4 • Etre agréé par le Conseil d'administration par vote à la majorité des deux tiers, avec recours possible devant l'Assemblée générale.
- 5 • S'engager à verser au Trésorier de la Fédération les cotisations prévues aux présents statuts et fixées par l'Assemblée générale.

Article 6

Un syndicat peut se retirer de la Fédération sur délibération de son Assemblée générale extraordinaire.

Article 7

Les syndicats départementaux sont régis par leurs propres statuts qui doivent être conformes aux statuts types et être approuvés par le Conseil d'administration de la Fédération, et par les dispositions des présents statuts les concernant.

TITRE III LES UNIONS RÉGIONALES

Article 8

Afin d'assurer la représentation des syndicats départementaux au Conseil d'administration de la Fédération ainsi qu'auprès des organismes administratifs et sociaux à l'échelon régional, ces syndicats sont groupés en Unions régionales correspondant en principe aux régions administratives ; cependant, en fonction des effectifs, les syndicats de deux régions voisines pourront constituer ensemble une seule union.

Article 9

Une Union régionale a la personnalité morale ; elle est régie par ses propres statuts qui doivent être conformes aux statuts types et approuvés par le Conseil d'administration de la Fédération et par les dispositions des présents statuts la concernant.

Elle est administrée par un Conseil d'administration constitué au minimum des Présidents et Secrétaires généraux de tous les syndicats départementaux membres de l'Union et, pour chaque syndicat comptant plus de trente membres, d'un administrateur supplémentaire par tranche ou fraction de tranche de trente membres, au delà des trente premiers, désigné(s) par le Bureau du syndicat départemental.

Afin d'assurer la représentation à l'échelon régional des structures syndicales associées à la Fédération, notamment regroupant les radiothérapeutes et oncologues, le Président et le Secrétaire général de celle existant dans la région sont en cette qualité membres du Conseil d'administration de l'Union.

Ce Conseil d'administration élit parmi ses membres un Bureau composé au minimum d'un Président, Président de l'Union, d'un Vice-Président, d'un Secrétaire général et d'un Trésorier.

L'Union régionale participe à l'élaboration et à l'exécution des décisions de l'Assemblée générale et du Bureau de la Fédération.

Elle assure la représentation de la profession auprès des instances administratives régionales.

Elle organise l'élection des membres du Conseil d'administration de la Fédération conformément aux dispositions du Titre IV ci-dessous.

TITRE II ADHÉSION DES SYNDICATS MEMBRES

Article 5 – Conditions d'admission

Pour faire partie de la Fédération, tout syndicat départemental de médecins radiologues ou tout syndicat national catégoriel doit :

- 1 • Grouper des médecins remplissant les conditions d'adhésion stipulées par les statuts de ce syndicat.
Par dérogation, si le nombre de radiologues exerçant dans un département est inférieur à dix, ce département pourra s'associer au syndicat d'un département **limitrophe de la même région, sous réserve de l'accord du Conseil d'administration de la Fédération.**
- 2 • Pour les syndicats **nationaux** catégoriels, poursuivre des objectifs compatibles avec ceux de la Fédération.
- 3 • Adresser au Conseil d'administration de la Fédération une demande d'adhésion accompagnée d'une délibération de son Assemblée générale en acceptant les statuts et règlements **de la Fédération**, d'un exemplaire de ses statuts et de la liste de ses membres.
- 4 • Etre agréé par le Conseil d'administration par vote à la majorité des deux tiers, avec recours possible devant l'Assemblée générale.
- 5 • S'engager à verser au Trésorier de la Fédération les cotisations prévues aux présents statuts et fixées par l'Assemblée générale.

Article 6 – Retrait

Un syndicat peut se retirer de la Fédération sur délibération de son Assemblée générale extraordinaire, **après avoir rempli toutes ses obligations à l'égard de la Fédération et notamment le reversement des cotisations et sommes dues.**

Article 7 – Statuts types

Les syndicats départementaux sont régis par leurs propres statuts qui doivent être conformes aux statuts types **établis par la Fédération**, et être approuvés par le Conseil d'administration de la Fédération, et par les dispositions des présents statuts les concernant.

TITRE III LES UNIONS RÉGIONALES

Article 8 – Constitution

Afin d'assurer la représentation des syndicats départementaux au Conseil d'administration de la Fédération ainsi qu'auprès des organismes administratifs et sociaux à l'échelon régional, ces syndicats sont groupés en Unions régionales correspondant en principe aux régions administratives ; cependant, en fonction des effectifs, les syndicats de deux régions voisines pourront constituer ensemble une seule union.

Article 9 – Fonctionnement

Une Union régionale a la personnalité morale : elle est régie par ses propres statuts qui doivent être conformes aux statuts types et approuvés par le Conseil d'administration de la Fédération et par les dispositions des présents statuts la concernant.

Elle est administrée par un Conseil d'administration constitué au minimum des Présidents et Secrétaires généraux de tous les syndicats départementaux membres de l'Union et, pour chaque syndicat comptant plus de trente membres, d'un administrateur supplémentaire par tranche ou fraction de tranche de trente membres, au-delà des trente premiers, désigné(s) par le Bureau du syndicat départemental.

Afin d'assurer la représentation à l'échelon régional des **organisations** syndicales associées à la Fédération, notamment regroupant les radiothérapeutes et oncologues, le Président et le Secrétaire général de **celles** existant dans la région sont en cette qualité membres du Conseil d'administration de l'Union.

Ce Conseil d'administration élit parmi ses membres un Bureau composé au minimum d'un Président, Président de l'Union, d'un Vice-Président, d'un Secrétaire général et d'un Trésorier.

L'Union régionale participe à l'élaboration et à l'exécution des décisions de l'Assemblée générale et du Bureau de la Fédération.

Elle assure la représentation de la profession auprès des instances administratives régionales.

Elle organise l'élection des membres du Conseil d'administration de la Fédération conformément aux dispositions du Titre IV ci-dessous.

TITRE IV CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 10

La Fédération est administrée par un Conseil d'administration et un Bureau.

Article 11

Les membres du Conseil sont élus pour trois ans par l'ensemble des membres des syndicats départementaux et renouvelables par tiers chaque année dans l'ordre alphabétique du nom des régions. Dans le but d'améliorer la représentativité des élus, les élections des Bureaux des syndicats groupés dans ces mêmes régions auront lieu à l'initiative du Conseil d'administration de la Fédération, avec la même périodicité de trois ans.

Article 12 – Elections

Sont électeurs et éligibles tous les membres des syndicats départementaux groupés dans l'Union concernée, à jour de leur cotisation de l'année précédente. Toutefois, l'adhésion à un autre syndicat de la même spécialité entraîne l'inéligibilité ou la démission de tout poste de responsabilité de la Fédération, des Unions et des syndicats départementaux.

Le scrutin est en principe uninominal à un tour à bulletin secret ; il peut aussi être décentralisé par département ou avoir lieu par liste et alors au plus fort quotient par décision du Conseil d'administration de l'Union.

Tous les membres du Conseil sont rééligibles.

Chaque Union régionale constitue un collège électoral distinct qui élit : au minimum un administrateur et un administrateur supplémentaire par tranche ou fraction de tranche de cinquante électeurs au delà des cinquante premiers.

Afin que les administrateurs représentent la diversité des départements, il est conseillé qu'il soit tenu compte de cette appartenance dans l'attribution des sièges.

Les membres des syndicats départementaux composant le collège devront être informés de ces élections deux mois à l'avance, par lettre simple avec appel de candidature adressé par le secrétariat de l'Union. Cet appel de candidature devra préciser le nombre de sièges à pourvoir.

Les candidatures devront être adressées par lettre recommandée au Président de l'Union quatre semaines au moins avant l'Assemblée générale convoquée à l'effet de procéder à l'élection.

Le vote par correspondance est autorisé, sous double enveloppe fournie par la Fédération.

Chaque autre organisation syndicale adhérant à la Fédération désignera, selon les modalités de son choix, trois administrateurs si le nombre de ses adhérents ne dépasse pas cent cinquante et un supplémentaire par tranche ou fraction de tranche de cinquante adhérents au delà.

Ainsi constitué, le Conseil peut se compléter, par la cooptation, par ses membres élus, de un à cinq membres cooptés, médecins appartenant à un syndicat de la Fédération, en sus du Président et des Secrétaires généraux qui sont statutairement cooptés conformément à l'article 15 des statuts. Cette cooptation est votée par le Conseil, à bulletin secret, à la majorité simple.

TITRE IV CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA FÉDÉRATION

Article 10 – Administration

La Fédération est administrée par un Conseil d'administration et un Bureau.

Article 11 – Elections

Les membres du Conseil sont élus pour trois ans **et renouvelables par tiers chaque année dans l'ordre alphabétique du nom des régions.**

Dans le but d'améliorer la représentativité des élus, les élections des Bureaux des syndicats groupés dans ces mêmes régions auront lieu à l'initiative du Conseil d'administration de la Fédération, avec la même périodicité de trois ans.

Article 12 – Modalités d'élections

Sont électeurs :

1/ les membres des Bureaux départementaux d'une même région, savoir :

- le Président,
- le Secrétaire général ; en cas de pluralité de secrétaires généraux au sein du Bureau départemental, l'un d'entre eux est désigné comme électeur par son Bureau,
- le Trésorier,

2/ un électeur membre du Bureau départemental, par tranche ou fraction de tranche de trente membres cotisants au-delà des trente premiers ; par membres cotisants, on entend tous membres des syndicats départementaux groupés dans l'Union régionale concernée à jour de leurs cotisations de l'année précédente et de l'année en cours.

Ces électeurs constituent le corps des grands électeurs de la région.

Sont éligibles en tant qu'administrateur tous les membres des syndicats départementaux groupés dans l'Union régionale concernée, adhérents depuis au moins les trois années précédant l'élection, à jour de leur cotisation et en activité à la date de l'élection.

L'adhésion à un autre syndicat de la même spécialité entraîne l'inéligibilité ou la démission de tout poste de responsabilité de la Fédération, des unions et des syndicats départementaux.

Tous les membres du Conseil sont rééligibles.

Le collège électoral de chaque région, composé des grands électeurs, élit au minimum un administrateur et un administrateur supplémentaire par tranche ou fraction de tranche de cinquante radiologues cotisants au-delà des cinquante premiers. Par membres cotisants, on entend tous membres des syndicats départementaux groupés dans l'Union régionale concernée à jour de leurs cotisations de l'année précédente et de l'année en cours.

Afin que les administrateurs représentent la diversité des départements, il est conseillé qu'il soit tenu compte de cette appartenance dans l'attribution des sièges.

Les membres des syndicats départementaux composant le collège devront être informés de ces élections deux mois à l'avance, par lettre simple avec appel de candidature adressé par le secrétariat de l'Union. Cet appel de candidature devra préciser le nombre de sièges à pourvoir.

Les candidatures devront être adressées par lettre recommandée au Président de l'Union quatre semaines au moins avant l'Assemblée générale convoquée à l'effet de procéder à l'élection. **Les élections ont lieu par scrutin uninominal à un tour et à bulletin secret.**

Le vote par correspondance est autorisé, sous double enveloppe fournie par la Fédération.

Chaque autre organisation syndicale adhérant à la Fédération désignera, selon les modalités de son choix, trois administrateurs si le nombre de ses adhérents ne dépasse pas cent cinquante et un supplémentaire par tranche ou fraction de tranche de cinquante adhérents au-delà.

Ainsi constitué, **le Conseil d'administration peut coopter de un à sept membres, médecins** appartenant à un syndicat de la Fédération, en sus du Président et du ou des Secrétaires généraux qui sont statutairement cooptés conformément à l'article 15 des statuts. Cette cooptation est votée par le Conseil **d'administration**, à bulletin secret, à la majorité simple.

Du fait de ce vote, les membres cooptés disposent des mêmes droits que les autres administrateurs et notamment de l'éligibilité aux fonctions de responsabilité.

Le Conseil peut s'adjoindre des chargés de mission, médecins ou non, éventuellement rémunérés, pour l'étude ou la réalisation d'un projet défini. Ils pourront participer aux débats avec voix consultative.

Enfin, pourront être invités au Conseil d'administration, avec voix consultative, un représentant désigné par l'organisme syndical des internes de spécialité et un par celui des chefs de clinique assistants afin d'étudier notamment les problèmes posés par l'accès à la profession des nouvelles générations de spécialistes.

Article 13 – Réunions du Conseil d'administration

Le Conseil se réunit au moins deux fois par an, ainsi qu'à tout moment à l'initiative du Bureau ou à la demande de la majorité de ses membres.

Le Conseil ne peut valablement délibérer que si les trois quarts de ses membres sont présents ou représentés, un administrateur ne pouvant disposer de plus de trois pouvoirs.

Les décisions sont prises à la majorité des votants ; en cas de partage des voix, celle du Président est prépondérante.

L'un des Secrétaires généraux adjoints est chargé en début de séance de l'établissement du procès-verbal de la réunion.

Article 14 – Rôle du Conseil d'administration

Le Conseil d'administration est l'organe de décision de la Fédération.

Le Conseil a pour rôles :

- 1 • d'élire le Président de la Fédération, les Secrétaires généraux et les autres membres du Bureau,
- 2 • de proposer l'ordre du jour de l'Assemblée générale,
- 3 • d'étudier et de mettre en œuvre la politique syndicale définie par celle ci,
- 4 • d'étudier les questions proposées par les syndicats, les Unions ou le Bureau,
- 5 • de faire réaliser par les syndicats ou les Unions les études ou enquêtes nécessaires,
- 6 • d'informer les syndicats départementaux des décisions prises et de veiller à leur exécution,
- 7 • d'établir un règlement intérieur complétant les présents statuts.

Le Conseil approuve en premier ressort la gestion du Bureau.

Dans l'intervalle des assemblées, il peut prendre toute décision utile et, en cas d'urgence, peut donner mandat au Bureau d'agir en son nom.

Le Conseil peut désigner en son sein des Commissions chargées de l'étude d'un problème précis.

Un compte-rendu de l'action du Conseil est fait à l'Assemblée générale dans le rapport du Secrétaire général. L'Assemblée contrôle l'action du Conseil et peut le sanctionner par une motion, selon les dispositions de l'article 29 ci-dessous

Le Conseil désigne les représentants des médecins radiologues dans les commissions publiques nationales.

TITRE V BUREAU DE LA FÉDÉRATION

Article 15 – Composition du Bureau

Le Bureau se compose :

- d'un Président, Président de la Fédération,
- d'un premier Vice-Président, éventuellement d'autres Vice-Présidents,
- des Secrétaires généraux et des Secrétaires généraux adjoints,
- d'un Trésorier et d'un Trésorier adjoint.

Les membres cooptés disposent des mêmes droits que les autres administrateurs et notamment de l'éligibilité aux fonctions de responsabilité.

Le Conseil d'administration peut s'adjoindre des chargés de mission, médecins ou non, éventuellement rémunérés, pour l'étude ou la réalisation d'un projet défini. Ils pourront participer aux débats avec voix consultative.

Pourront être invités au Conseil d'administration, avec voix consultative, un représentant désigné par l'organisme syndical des internes de spécialité et un représentant désigné par l'organisme syndical des chefs de clinique assistants afin d'étudier notamment les problèmes posés par l'accès à la profession des nouvelles générations de spécialistes.

Article 13 – Réunions du Conseil d'administration

Le Conseil d'administration se réunit au moins deux fois par an, ainsi qu'à tout moment à l'initiative du Bureau ou à la demande de la majorité de ses membres.

Le Conseil d'administration ne peut valablement délibérer que si les trois-quarts de ses membres sont présents ou représentés.

Un administrateur ne peut disposer de plus de trois pouvoirs.

Les décisions sont prises à la majorité des votants ; en cas de partage des voix, celle du Président est prépondérante.

L'un des Secrétaires généraux adjoints est chargé en début de séance de l'établissement du procès-verbal de la réunion.

Article 14 – Rôle du Conseil d'administration

Le Conseil d'administration est l'organe de décision de la Fédération.

Le Conseil a pour missions :

- 1 • d'élire le Président de la Fédération, les Secrétaires généraux et les autres membres du Bureau **restreint**,
- 2 • d'élire, sur proposition du Président, un Bureau **élargi**,
- 3 • d'étudier et de mettre en œuvre la politique syndicale définie par l'Assemblée générale,
- 4 • d'étudier les questions proposées par les syndicats **départementaux**, les Unions **régionales** ou le Bureau,
- 5 • de faire réaliser par les syndicats **départementaux** ou les Unions **régionales** les études ou enquêtes nécessaires,
- 6 • d'informer les syndicats départementaux des décisions prises et de veiller à leur exécution,
- 7 • d'établir **et modifier** un règlement intérieur complétant les présents statuts,
- 8 • d'arrêter les comptes de la Fédération,

Le Conseil d'administration approuve en premier ressort la gestion du Bureau.

Dans l'intervalle des assemblées, il peut prendre toute décision utile et, en cas d'urgence, peut donner mandat au Bureau d'agir en son nom.

Le Conseil d'administration peut désigner en son sein des commissions chargées de l'étude d'un problème précis.

Un compte-rendu de l'action du Conseil d'administration est fait à l'Assemblée générale dans le rapport du Secrétaire général. L'Assemblée contrôle l'action du Conseil et peut le sanctionner par une motion, selon les dispositions de l'article 29 ci-dessous.

Article 14 Bis – Exercice des fonctions d'administrateur

Les fonctions de membre du Conseil d'administration ne sont pas rémunérées.

Les frais de déplacement des administrateurs sont à la charge de la Fédération sur présentation des justificatifs.

TITRE V BUREAU DE LA FÉDÉRATION

Article 15 – Composition du Bureau

Le Bureau se compose :

1° du Bureau **restreint**, lui-même composé :

- d'un Président, Président de la Fédération,
- d'un premier Vice-Président, éventuellement des autres Vice-Présidents,
- des Secrétaires généraux et des Secrétaires généraux adjoints,
- d'un Trésorier et d'un Trésorier adjoint.

Les titulaires de ces postes sont élus individuellement par le Conseil d'administration, au scrutin secret, pour trois ans. Ce Bureau restreint peut s'adjoindre un ou plusieurs membres cooptés qu'il propose au Conseil d'administration qui les élit à la majorité simple.

Pour accéder au Bureau, tout conseiller doit avoir été au moins une fois élu administrateur.

Font également partie de droit du Bureau de la Fédération le Président et le Secrétaire général de chaque syndicat catégoriel rattaché à la Fédération.

Il est souhaitable que l'un ou l'autre du Président et des Secrétaires généraux réside en Ile-de-France.

Les fonctions de Président et de Secrétaire général sont incompatibles avec celles de représentant d'une région ou d'un syndicat national au Conseil d'administration. En conséquence, ils seront remplacés dans leur fonction d'élu par le candidat en position suivante dans l'ordre des suffrages lors de leur élection aux fonctions d'administrateur de la Fédération ; le Président et les Secrétaires généraux deviennent ainsi des membres cooptés.

Le Président et les Secrétaires généraux sont rééligibles, mais ne peuvent postuler à plus de trois mandats de trois ans consécutifs dans les mêmes fonctions.

Les autres membres du Bureau sont rééligibles sans restriction de durée.

Les anciens membres du Bureau peuvent être admis à l'honorariat par décision de l'Assemblée générale ; ils ont alors le droit d'assister aux réunions du Conseil d'administration et du Bureau avec voix consultative.

Article 16

Les fonctions de membre du Conseil d'administration ou du Bureau ne sont pas rémunérées. Les frais de déplacement des administrateurs sont à la charge de la Fédération.

Article 17

Le Bureau se réunit chaque fois qu'il le juge utile et au moins une fois par trimestre.

Afin de profiter des progrès de la communication, les réunions téléphoniques sont admises.

Article 18

Le Bureau de la Fédération est chargé :

- 1 • d'expédier les affaires courantes,
- 2 • de préparer les réunions du Conseil et de lui soumettre les questions dont il est saisi,
- 3 • d'exécuter les décisions du Conseil d'administration,

Les titulaires de ces postes sont élus individuellement par le Conseil d'administration, au scrutin secret, pour trois ans. Il est souhaitable que l'un ou l'autre du Président et des Secrétaires généraux de la Fédération réside en Ile-de-France.

2° du Bureau élargi composé :

- du Bureau restreint qui peut s'adjoindre un ou plusieurs membres choisis parmi les membres du Conseil d'administration et présentés par le Président au Conseil d'administration qui les élit à la majorité simple au scrutin secret, pour trois ans.

Pour accéder au Bureau, tout conseiller doit avoir été au moins une fois élu administrateur.

- Font également partie de droit du Bureau élargi de la Fédération le Président et le Secrétaire général de chaque syndicat catégoriel rattaché à la Fédération.

Les fonctions de Président et de Secrétaire général sont incompatibles avec celles de représentant d'une Union régionale ou d'un syndicat ou organisation national au Conseil d'administration. En conséquence, ils seront remplacés dans leur fonction d'élu par le candidat en position suivante dans l'ordre des suffrages lors de leur élection aux fonctions d'administrateur de la Fédération ;

Le Président et les Secrétaires généraux deviennent ainsi des membres cooptés.

Le Président, les Secrétaires généraux et le Trésorier sont rééligibles, mais ne peuvent postuler à plus de trois mandats de trois ans consécutifs dans les mêmes fonctions.

Les autres membres du Bureau sont rééligibles sans restriction de durée.

Les anciens membres du Bureau peuvent être admis à l'honorariat par décision de l'Assemblée générale ; ils ont alors le droit d'assister aux réunions du Conseil d'administration et du Bureau élargi avec voix consultative.

Article 16 – Rémunération des fonctions

Les fonctions de membre du Bureau ne sont pas rémunérées. Les frais de déplacement des membres du Bureau sont à la charge de la Fédération sur présentation des justificatifs.

Article 17 – Réunions du Bureau

a) Bureau restreint :

Le Bureau restreint se réunit, sur convocation du Président, au moins une fois par trimestre et chaque fois qu'il est nécessaire

Le Bureau restreint ne peut délibérer que si la moitié au moins de ses membres est présent ou représentés. Tout membre empêché du Bureau restreint peut se faire représenter par un autre membre du Bureau restreint, muni d'un pouvoir écrit à cet effet. Un même membre présent du Bureau restreint ne peut disposer de plus d'un pouvoir.

Les décisions du Bureau restreint sont prises à la majorité simple des voix des membres présents ou représentés, la voix du Président étant prépondérante.

b) Bureau élargi :

Le Bureau élargi se réunit, sur convocation du Président, chaque fois qu'il est nécessaire

Le Bureau élargi ne peut délibérer que si la moitié au moins de ses membres est présent ou représentés. Tout membre empêché du Bureau élargi peut se faire représenter par un autre membre du Bureau restreint, muni d'un pouvoir écrit à cet effet. Un même membre présent du Bureau élargi ne peut disposer de plus d'un pouvoir.

Les décisions du Bureau élargi sont prises à la majorité simple des voix des membres présents ou représentés, la voix du Président étant prépondérante.

c) Les réunions du Bureau restreint comme élargi peuvent se faire par conférence téléphonique.

Article 18 – Missions du Bureau

Le Bureau restreint de la Fédération est chargé :

- 1 • d'expédier les affaires courantes,
- 2 • de préparer les réunions du Conseil d'administration, de lui soumettre les questions dont il est saisi et de préparer son ordre du jour.
- 3 • d'exécuter les décisions du Conseil d'administration,

- 4 • de renvoyer à l'étude des syndicats ou des commissions les questions susceptibles d'être l'objet de délibération du Conseil,
- 5 • de représenter la Fédération vis-à-vis des pouvoirs publics et des tiers.

Article 19 – Le Président

Le Président préside les réunions du Conseil d'administration et du Bureau.

Il représente la Fédération auprès de l'administration et éventuellement en justice.

Il signe tous les actes de la Fédération.

Il fait partie de droit de toutes les commissions.

Le premier Vice-Président assure l'intérim du Président en cas d'empêchement ou d'absence pour une durée maximum de six mois. Il préside le Conseil de conciliation.

Article 20 – Les Secrétaires généraux

Les Secrétaires généraux assistent le Président dans toutes les circonstances de la vie syndicale.

Ils préparent avec le Président l'ordre du jour des séances du Bureau et du Conseil.

Ils sont chargés des convocations et de la correspondance.

Ils préparent et présentent le rapport annuel devant l'Assemblée générale.

Les Secrétaires généraux peuvent déléguer nommément à l'un des Secrétaires généraux adjoints, leurs pouvoirs en cas d'absence ou d'empêchement, et de façon habituelle toute tâche ou responsabilité qu'ils jugent utile.

Article 21 – Le Trésorier

Le Trésorier est dépositaire responsable des fonds de la Fédération. Il est chargé d'opérer les recettes et paiements. Il signe, accepte, négocie, avalise ou endosse tous billets, traites et chèques, et exécute toute autre opération financière sur décision du Conseil d'administration.

Il présente chaque année à l'Assemblée générale le compte-rendu financier de l'exercice écoulé sous le contrôle de deux réviseurs proposés par le Bureau et nommés par l'Assemblée générale pour l'année suivante.

Article 22

Le Trésorier est assisté d'un Trésorier-adjoint qui le remplace en cas de besoin.

Article 23

Le Bureau pourra s'adjoindre des chargés de missions, pris ou non dans le Conseil d'administration, éventuellement non médecins, choisis pour leur compétence particulière.

Ces personnes, qui pourront être rémunérées, seront chargées de l'étude des questions que le Bureau jugerait utile de leur confier. Elles pourront être appelées à assister aux réunions du Bureau, avec voix consultative.

Article 24 – Vacance de la présidence

En cas de vacance de la présidence, par démission, décès ou incapacité d'une durée supérieure à six mois, le Secrétaire général convoque d'urgence le Bureau qui, présidé par le premier Vice-Président, constitue un collège assurant l'expédition des affaires courantes et l'organisation de l'élection d'un nouveau Président par le Conseil d'administration convoqué à cet effet dans un délai maximum d'un mois.

Ce Président est élu pour la durée restant à courir du mandat du Président remplacé.

TITRE VI ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Article 25 – Réunion

L'Assemblée générale de la Fédération est composée :

- des délégués désignés par les syndicats départementaux à

- 4 • de renvoyer à l'étude des syndicats ou des commissions les questions susceptibles d'être l'objet de délibération du Conseil d'administration,
- 5 • de préparer l'ordre du jour de l'Assemblée générale,
- 6 • d'élire les membres du Conseil de conciliation.

Article 19 – Le Président

Le Président préside les réunions du Conseil d'administration et du Bureau **restreint comme élargi**.

Il représente la Fédération auprès **des tiers et en particulier de l'administration et de la justice**. Il peut ester en justice au nom de la Fédération.

Il signe tous les actes de la Fédération.

Il fait partie de droit de toutes les commissions.

Le premier Vice-Président assure l'intérim du Président en cas d'empêchement ou d'absence pour une durée maximum de six mois. Il préside le Conseil de conciliation.

Article 19 Bis – Le ou les Vice-Président(s)

Le ou les Vice-Présidents assurent les missions qui leur sont confiées par le Président.

Article 20 – Les Secrétaires généraux

Les Secrétaires généraux assistent le Président dans toutes les circonstances de la vie syndicale.

Ils préparent avec le Président l'ordre du jour des séances du Bureau et du Conseil.

Ils sont chargés des convocations et de la correspondance.

Ils préparent et présentent le rapport annuel devant l'Assemblée générale.

Les Secrétaires généraux, **après accord du Président**, peuvent déléguer nommément à l'un des Secrétaires généraux adjoints, leurs pouvoirs en cas d'absence ou d'empêchement, et de façon habituelle toute tâche ou responsabilité qu'ils jugent utile.

Article 21 – Le Trésorier

Le Trésorier est dépositaire responsable des fonds de la Fédération. Il est chargé d'opérer les recettes et paiements. Il signe, accepte, négocie, avalise ou endosse tous billets, traites et chèques, et exécute toute autre opération financière sur décision du Conseil d'administration.

Il présente chaque année à l'Assemblée générale le compte-rendu financier de l'exercice écoulé sous le contrôle de deux réviseurs proposés par le Bureau et nommés par l'Assemblée générale pour l'année suivante.

Article 22 – Trésorier adjoint

Le Trésorier est assisté d'un Trésorier-adjoint qui le remplace en cas de besoin.

Article 23 – Chargés de missions

Le Bureau **élargi peut** s'adjoindre des chargés de missions, **membre ou non** du Conseil d'administration, éventuellement **des médecins choisis pour leurs compétences particulières**.

Ces personnes, **qui peuvent** être rémunérées, sont chargées de l'étude des questions que le Bureau jugerait utile de leur confier. Elles **peuvent** être appelées à assister aux réunions du Bureau, avec voix consultative.

Article 24 – Vacance de la présidence

En cas de vacance de la présidence **de la Fédération**, par démission, décès ou incapacité d'une durée supérieure à six mois, **le Bureau est convoqué d'urgence par l'un des Secrétaires généraux ; ce Bureau ainsi convoqué**, présidé par le premier Vice-Président, constitue un collège assurant l'expédition des affaires courantes et l'organisation de l'élection d'un nouveau Président par le Conseil d'administration convoqué à cet effet dans un délai maximum d'un mois, Ce Président est élu pour la durée restant à courir du mandat du Président remplacé.

TITRE VI ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Article 25 – Réunion

L'Assemblée générale de la Fédération est composée :

- des délégués désignés par les syndicats départementaux à

raison d'un délégué pour les cinquante premiers membres et d'un délégué supplémentaire par tranche ou fraction de tranche de cinquante membres au-delà des cinquante premiers,
- de représentants désignés par les syndicats catégoriels rattachés, au même prorata du nombre de leurs adhérents.

Tous les membres de la Fédération sont également invités à assister à l'Assemblée, avec voix consultative.

L'Assemblée se réunit une fois par an et chaque fois qu'elle est convoquée par le Conseil d'administration.

Une Assemblée générale extraordinaire est de droit à la demande du tiers des syndicats départementaux.

Article 26 – Convocation

Les convocations sont adressées au Président de chaque syndicat, un mois au moins avant la date de l'Assemblée, par lettre indiquant l'ordre du jour.

Article 27 – Ordre du jour

L'ordre du jour est arrêté par le Conseil d'administration, observation faite qu'il doit obligatoirement inclure toute question proposée par un syndicat départemental deux mois au moins avant la date de l'Assemblée.

Article 28 – Présidence

Le Président de la Fédération préside de droit l'Assemblée générale. En son absence, peuvent présider : les Vice-Présidents dans l'ordre de rang et, à défaut, le doyen d'âge des délégués départementaux.

Article 29 – Délibérations et votes

L'Assemblée entend les rapports sur la gestion du Conseil d'administration et sur la situation financière et morale de la Fédération.

Elle approuve les comptes de l'exercice clos, vote le budget de l'exercice suivant, fixe la cotisation due à la Fédération par chaque membre pour l'année suivante.

Elle délibère sur les questions à l'ordre du jour et plus généralement détermine les orientations de la politique syndicale que le Conseil mettra en œuvre.

En règle générale, les décisions et les motions sont votées à main levée, à la majorité des membres présents ou représentés ayant voix délibérative.

Cependant les questions fondamentales, modifications de statuts, dissolution, devront obligatoirement faire l'objet d'un scrutin par délégation (seuls les délégués votent).

Il pourra en être de même pour des décisions importantes, soit à l'initiative du Président, soit à la demande d'au moins vingt Délégués départementaux, soit après rejet à main levée du rapport moral ou financier.

Les délégués doivent être porteurs de pouvoirs en règle.

Chaque délégué, ou groupe de délégués, d'un département dispose d'un nombre de voix égal à celui des membres de son syndicat départemental, déterminé par le nombre de cotisations effectivement versées à la Fédération pour l'exercice clos au 31 décembre précédent.

Si le quorum de cinquante pour cent des mandats n'est pas effectif, une nouvelle Assemblée générale devra être convoquée dans un délai minimum de trois semaines, pour débattre des questions en suspens. Cette nouvelle Assemblée délibérera valablement sans quorum.

raison **pour chaque syndicat d'un délégué** pour les cinquante premiers membres et d'un délégué supplémentaire par tranche ou fraction de tranche de cinquante membres au-delà des cinquante premiers.
- de représentants désignés par les syndicats catégoriels rattachés, au même prorata du nombre de leurs adhérents.

Tous les membres de la Fédération sont également invités à assister à l'Assemblée, avec voix consultative.

L'Assemblée se réunit **au moins** une fois par an et chaque fois qu'elle est convoquée par le **Bureau restreint**.

Une Assemblée générale extraordinaire est de droit à la demande du tiers des syndicats départementaux.

Article 26 – Convocation

Les convocations sont adressées, **par un des secrétaires généraux sur demande du Président**, au Président de chaque syndicat, un mois au moins avant la date de l'Assemblée, par lettre indiquant l'ordre du jour.

Article 27 – Ordre du jour

L'ordre du jour est arrêté par le **Bureau restreint**. **Il comporte obligatoirement toute question soumise** par un syndicat départemental deux mois au moins avant la date de l'Assemblée.

Article 28 – Présidence

Le Président de la Fédération préside de droit l'Assemblée générale. En son absence, peuvent présider les Vice-Présidents dans l'ordre de rang et, à défaut, le doyen d'âge des délégués départementaux.

Article 29 – Délibérations et votes

L'Assemblée entend les rapports sur la gestion du Conseil d'administration et sur la situation financière et morale de la Fédération.

Elle approuve les comptes de l'exercice clos **arrêté par le Conseil d'administration**.

Elle vote le budget prévisionnel de l'exercice suivant.

Elle fixe la cotisation due à la Fédération par chaque membre et structure adhérentes pour l'année suivante.

Elle délibère sur les questions à l'ordre du jour et plus généralement détermine les orientations de la politique syndicale que le Conseil mettra en œuvre.

Le vote se fait à main levée.

Les décisions sont adoptées à la majorité des membres présents ou représentés ayant voix délibérative.

Cependant, les questions concernant les modifications de statuts, **ou** dissolution, devront obligatoirement faire l'objet d'un scrutin **par appel des délégations** (seuls les délégués votent).

Il pourra en être de même pour des décisions importantes, soit à l'initiative du Président, soit à la demande d'au moins vingt délégués départementaux, soit après rejet à main levée du rapport moral ou financier.

Les délégués doivent être porteurs de pouvoirs en règle.

Chaque délégué, ou groupe de délégués, d'un département dispose d'un nombre de voix égal à celui des membres de son syndicat départemental, déterminé par le nombre de cotisations effectivement versées à la Fédération pour l'exercice clos au 31 décembre précédent.

Si le quorum de cinquante pour cent des mandats n'est pas effectif, une nouvelle Assemblée générale devra être convoquée dans un délai minimum de trois semaines, pour débattre des questions en suspens. Cette nouvelle Assemblée délibérera valablement sans quorum.

Article 30

Les frais exposés par les délégués à l'Assemblée générale sont à la charge de leur syndicat départemental.

TITRE VII BULLETIN

Article 31

Toutes les décisions de l'Assemblée générale et du Conseil d'administration sont publiées au Bulletin Officiel de la Fédération.

TITRE VIII CONSEIL DE CONCILIATION

Article 32

Un Conseil de conciliation fédéral a en charge la discipline syndicale et plus généralement les contentieux pouvant survenir dans le fonctionnement interne de la Fédération.

Ce Conseil est composé de neuf membres, élus pour une durée de trois ans par l'Assemblée générale, et un membre élu ou désigné par chacun des syndicats nationaux rattachés à la Fédération.

Il est souhaitable que l'un d'eux soit également membre d'un Conseil de l'Ordre des Médecins.

Le premier Vice-Président préside ce Conseil.

Le Conseiller Juridique de la Fédération assiste aux séances avec voix consultative.

Article 33

Le Conseil de conciliation peut être saisi par le Conseil d'administration de la Fédération ou d'une Union régionale de toute infraction aux statuts, aux résolutions syndicales ou aux règles de déontologie, commise par un syndicat membre ou un médecin membre de ce syndicat.

Le non paiement des cotisations fédérales par un syndicat un mois après mise en demeure est aussi du ressort du Conseil de conciliation.

Les sanctions peuvent être l'avertissement, le blâme ou l'exclusion.

Les litiges entre médecins membres de la Fédération peuvent également être soumis à sa médiation.

Les représentants d'un syndicat incriminé pourront faire appel de la sentence d'exclusion auprès de l'Assemblée générale suivante ; le vote ratifiant cette exclusion devra alors être effectué par délégation à la majorité des trois quarts.

TITRE IX BUDGET

Article 34

Chaque syndicat départemental ou catégoriel est responsable du recouvrement et du versement à la Fédération de la cotisation fédérale de chacun de ses membres.

Le montant de cette cotisation est fixé annuellement par l'Assemblée générale de la Fédération.

Pour les deux premières années d'installation, il est prévu une cotisation réduite, comportant les frais de diffusion du Bulletin et donnant cependant un droit de vote entier.

La cotisation devra être versée au plus tard le premier octobre pour l'année en cours

Des cotisations exceptionnelles peuvent être votées par l'Assemblée générale ordinaire ou par une Assemblée générale extraordinaire.

La Fédération peut recevoir par ailleurs tout versement ou legs conforme à la législation.

Article 35

Le budget, préparé par le Trésorier, est voté sur présentation et avis du Conseil d'administration, par l'Assemblée générale annuelle. L'année sociale commence le 1^{er} janvier et s'achève le 31 décembre.

Article 30

Les frais exposés par les délégués à l'Assemblée générale sont à la charge de leur syndicat départemental.

TITRE VII COMMUNICATION

Article 31

Les décisions de l'Assemblée générale et du Conseil sont publiées dans les conditions légales et réglementaires, ainsi que dans des supports de la Fédération.

TITRE VIII CONSEIL DE CONCILIATION

Article 32

Un Conseil de conciliation fédéral a en charge la discipline syndicale et plus généralement les contentieux pouvant survenir dans le fonctionnement interne de la Fédération.

Ce Conseil est composé de trois à neuf membres, adhérents depuis au moins trois ans et à jour de leurs cotisations, Les membres de ce conseil sont élus par le Bureau restreint de la Fédération ; leur nomination est soumise à ratification du plus prochain Conseil d'administration de la Fédération.

Le mandat des membres du Conseil est de trois ans.

Il est souhaitable que l'un d'eux soit également membre d'un Conseil de l'Ordre des Médecins.

Le premier Vice-Président qui en est membre de droit préside ce Conseil.

Le Conseil peut se faire assister par un conseiller juridique de la Fédération.

Article 33

Le Conseil de conciliation peut être saisi par le Président, le Conseil d'administration de la Fédération ou d'une Union régionale de toute infraction aux statuts, aux résolutions syndicales ou aux règles de déontologie, commise par un syndicat membre ou un médecin membre de ce syndicat.

Le non-paiement des cotisations fédérales par un syndicat ou une organisation syndicale membre de la Fédération, un mois après mise en demeure est du ressort du Conseil de conciliation.

Le Conseil peut prononcer un avertissement, un blâme ou l'exclusion.

Les litiges entre médecins membres de la Fédération peuvent également être soumis à sa médiation.

Les représentants d'un syndicat incriminé pourront faire appel d'une décision d'exclusion auprès de l'Assemblée générale suivante ; le vote ratifiant cette exclusion devra alors être effectué par délégation à la majorité des trois-quarts.

TITRE IX FINANCES - BUDGET

Article 34 – Ressources

Les ressources de la Fédération sont composées :

- Des cotisations acquittées par ses membres (personnes physiques ou morales) et les structures adhérentes,
- Du montant des biens vendus par l'association ou des prestations de services rendues,
- Des intérêts et revenus des biens et valeurs appartenant à la Fédération,
- Des subventions susceptibles d'être accordées à la Fédération,
- Des dons y compris manuels faits à la Fédération,
- De toutes autres ressources conformes à la législation.

La Fédération peut recevoir par ailleurs tout versement ou legs conforme à la législation.

Article 35 – Cotisations

Chaque syndicat départemental ou polycatégoriel est responsable du recouvrement et du versement à la Fédération de la cotisation fédérale de chacun de ses membres.

Le montant de cette cotisation est fixé annuellement par l'Assemblée générale de la Fédération.

Pour les deux premières années d'installation, il est prévu une

TITRE X DISSOLUTION – MODIFICATION DES STATUTS

Article 36

La dissolution de la Fédération ne pourra être prononcée que par une Assemblée générale extraordinaire convoquée spécialement à cet effet sur demande du Conseil d'administration ou de la majorité des syndicats adhérents.
Cette Assemblée décidera de l'emploi des fonds et autres actifs de la Fédération.

Article 37

Les présents statuts ne peuvent être modifiés que par une Assemblée générale extraordinaire convoquée à cet effet sur proposition du Conseil d'administration ou du tiers des syndicats membres.

Après étude par le Conseil d'administration, la proposition devra être publiée deux mois au moins avant cette Assemblée dans le bulletin de la Fédération.

Les délégués à cette Assemblée générale extraordinaire ont tout pouvoir pour accepter ou refuser toute proposition formulée au cours de l'Assemblée.

cotisation réduite, comportant les frais de diffusion du Bulletin de la Fédération, selon la législation en vigueur, et donnant cependant un droit de vote entier.

La cotisation devra être versée au plus tard le premier octobre pour l'année en cours.

Des cotisations exceptionnelles peuvent être votées par l'Assemblée générale ordinaire ou par une Assemblée générale extraordinaire.

Article 36 – Budget

Le budget, préparé par le Trésorier, est voté sur présentation et avis du Conseil d'administration, par l'Assemblée générale annuelle. L'année sociale commence le 1^{er} janvier et s'achève le 31 décembre.

Article 37 – Commissaire aux comptes

En cas d'obligation légale ou réglementaire, un ou plusieurs commissaires aux comptes titulaires sont nommés par l'Assemblée générale ordinaire et exercent leur mission de contrôle conformément à la loi.

Un ou plusieurs commissaires aux comptes suppléants, qui sont nommés par l'Assemblée générale ordinaire, sont appelés à remplacer le ou les commissaires aux comptes titulaires en cas d'empêchement, de refus, de démission ou de décès.

Le commissaire aux comptes titulaire, s'il l'estime utile, peut convoquer une Assemblée générale ordinaire et/ou une Assemblée générale extraordinaire.

En cas de convocation par un commissaire aux comptes, l'Assemblée est présidée par ce dernier.

Le commissaire aux comptes titulaire exerce sa mission de contrôle dans les conditions prévues par les normes et les règles de sa profession et, à ce titre, établit un rapport sur les comptes de l'exercice, qui rend compte des vérifications effectuées et fait état, le cas échéant, des observations que les comptes appellent de sa part.

TITRE X DISSOLUTION – MODIFICATION DES STATUTS – PROCES-VERBAUX

Article 38 – Dissolution

La dissolution de la Fédération ne pourra être prononcée que par une Assemblée générale extraordinaire convoquée spécialement à cet effet sur demande du Conseil d'administration ou de la majorité des syndicats adhérents.
Cette Assemblée décidera de l'emploi des fonds et autres actifs de la Fédération.

Article 39 – Modification des statuts

Les présents statuts ne peuvent être modifiés que par une Assemblée générale extraordinaire convoquée à cet effet sur proposition du Conseil d'administration ou du tiers des syndicats membres.

Après étude par le Conseil d'administration, la proposition devra être publiée deux mois au moins avant cette Assemblée dans le Bulletin de la Fédération.

Les délégués à cette Assemblée générale extraordinaire ont tout pouvoir pour accepter ou refuser toute proposition formulée au cours de l'Assemblée.

Article 40 – Procès verbaux

Les délibérations et résolutions des Assemblées générales, du Conseil d'administration et du Bureau sont établies sans blanc ni rature, sur des feuillets numérotés paraphés par le Président et d'un Secrétaire général et consignés dans un registre spécial par organe, conservé au siège de l'association.

Tout Secrétaire général peut délivrer toutes copies, certifiées conformes par le Président, qui font foi vis-à-vis des tiers.

Statuts modifiés par l'Assemblée générale du _____



Dr Christian DONNER

Nous venons d'apprendre le décès le 18 octobre 2011 du **Docteur Christian DONNER**, à l'âge de 75 ans. Il était médecin radiologue retraité à NEUFCHATEAU (88).

A sa famille et à ses proches, nous adressons nos confraternelles condoléances.

Dr Benoît LEYRAT

Nous venons d'apprendre le décès en octobre 2011 du **Docteur Benoît LEYRAT**, à l'âge de 56 ans. Il était médecin radiologue à VICHY (03).

A sa famille et à ses proches, nous adressons nos confraternelles condoléances.



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



et aussi...

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

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

POCHETTE MÉDICALE DE FRANCE

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

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

Imagerie cardiaque : scanner et IRM



Olivier VIGNAUX

Éditions ELSEVIER MASSON – 62, rue Camille Desmoulins
92442 ISSY LES MOULINEAUX Cedex

L'imagerie cardiaque doit faire partie intégrante de notre activité. Les médecins radiologues s'intéressant ou devant s'intéresser à l'imagerie cardiaque pourront apprécier cet ouvrage.

Après un rappel anatomique et physiologique indispensable, les protocoles sont décrits avec précision. Les principales pathologies analysées s'appuient sur une iconographie de bonne qualité.

Le dernier chapitre consacré au cœur et thorax est particulièrement utile dans une pratique quotidienne.

Livre intéressant à recommander.

Docteur Jacques NINEY

Coloscopie virtuelle

Mickaël SUISSA

Éditions ELSEVIER MASSON – 62, rue Camille Desmoulins
92442 ISSY LES MOULINEAUX Cedex

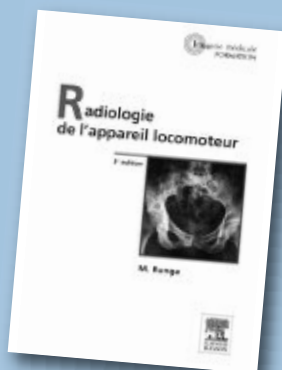
Parmi les techniques innovantes les médecins radiologues sont de plus en plus nombreux à s'intéresser au coloscanner.

Cet ouvrage leur permettra de connaître les bases techniques et sémiologiques. Un chapitre est consacré à l'interprétation des images sans oublier, point essentiel, les pièges et artefacts. L'iconographie est de très bonne qualité.

Docteur Jacques NINEY



Radiologie de l'appareil locomoteur



Michel RUNGE

Éditions ELSEVIER MASSON – 62, rue Camille Desmoulins
92442 ISSY LES MOULINEAUX Cedex

3^{ème} édition d'un livre qui fait référence en raison de son caractère didactique et de sa facilité d'utilisation.

Toutes les principales pathologies osseuses rencontrées sont décrites.

Chaque chapitre et chaque description comprennent clinique, évolution, traitement, résultat des examens en imagerie.

L'iconographie en TDM et IRM est de bonne qualité, en radiologie conventionnelle de qualité correcte.

Cet ouvrage est un aide mémoire à recommander.

Docteur Jacques NINEY



URGENCE EN RADIOLOGIE

Formation destinée aux médecins
radiologues et à leurs collaborateurs



FORCOMED en partenariat avec
URGENCES PRÉVENTION



Le radiologue est un professionnel de santé confronté dans sa pratique à des urgences spontanées (décompensation incidentale d'une pathologie préexistante) ou iatrogènes (réaction anaphylactique à l'utilisation de produits de contrastes dont l'incidence est estimée entre 4 et 12%)^{1,2}.

Les procédures d'urgence : désormais une obligation professionnelle

Son isolement réel (cabinet de radiologie) ou relatif (service de radiologie), l'obligation d'équipement avec un chariot d'urgence mais également sa légitimité médicale et de leader d'équipe imposent une formation à la gestion des urgences en radiologie. Le radiologue est également l'interlocuteur naturel du régulateur du SAMU pour les décisions d'orientation et de traitement éventuels. Dans le référentiel utilisé pour la labellisation des sites de radiologie, un chapitre entier est consacré à la gestion des urgences³. La prise en charge des incidents et accidents médicaux est à assurer dans le site d'imagerie : une procédure écrite doit décrire la conduite à tenir dans les principaux accidents et incidents médicaux pouvant survenir dans le site d'imagerie. Cette procédure doit être connue de toutes les personnes concernées, impliquant une formation initiale ainsi qu'aux gestes et soins d'urgence. De même, la présence d'un ou plusieurs chariots d'urgence est obligatoire sur site : composition (médicaments, matériels nécessaires,...), maintenance (vérifications, périodicité, traçabilité,...) et utilisation sont désormais impératives. Enfin, la protection des personnels en cas d'accident d'exposition au sang complète le dispositif.

Une formation complète et parfaitement adaptée à l'imagerie médicale

L'objectif de cette formation est de rappeler les gestes de base indispensables, à faire avant l'arrivée de l'équipe de réanimation afin de remplir pour les patients l'obligation de moyens qui est imposée et qui sera recherchée en cas de litige.

Sont donc rappelés les enjeux épidémiologiques et médicaux des urgences en radiologie et dégagées des attitudes d'urgence pratiques à adopter en cas d'incident.

Conçue pour l'exercice en imagerie médicale en partenariat avec des médecins radiologues et réanimateurs-urgentistes, cette formation aborde également toutes les spécificités requises par la labellisation ; elle étend ainsi la notion d'urgence à l'organisation à mettre en place par chaque site : procédures, chariots d'urgence, médecine du travail des personnels,...

Une formation AFGSU 1 et 2 sera également proposée

Conformément à l'obligation de formation initiale et continue (Arrêté du 3 mars 2006)

Niveau 1 : Personnel et collaborateur non soignant (secrétaire, technicien...)

Niveau 2 : Personnel médical et paramédical

¹ Canter LM. Anaphylactoid reactions to radiocontrast media. Allergy Asthma Proc. 2005; 26: 199-203.

² Nayak KR, White AA, Cavendish JJ, Barker CM, Kandzari DE. Anaphylactoid reactions to radiocontrast agents: prevention and treatment in the cardiac catheterization laboratory. J Invasive Cardiol. 2009; 21: 548-51.

³ « Référentiel de certification de prestations en imagerie médicale » Labelix

PROGRAMME DE LA FORMATION

• Réglementation-Labelisation •

- Réglementation en vigueur pour la radiologie
- Enjeux épidémiologiques et médicaux
- Référentiel Labelix, les principes, les enjeux

• Le chariot d'urgence •

- Pourquoi un chariot d'urgence (usage, vérification, ...)
- Composition d'un chariot d'urgence type et réglementation en vigueur
- Explication du matériel et des médicaments constituant un chariot d'urgence (fiche réflexe)

• L'organisation des secours en France •

- Intérêt du premier maillon et circuit de l'appel au 15
- Les différents moyens de secours en France
- Comment passer efficacement un bilan au SAMU (savoir demander le bon moyen)

• Ateliers pratiques •

Exemples de thèmes abordés :

- Choc anaphylactique
- Malaises, symptomatologie
- Prise en charge de l'arrêt cardiaque en équipe, avec défibrillateur

FORMATION AUX GESTES D'URGENCE EN RADIOLOGIE

DESTINÉE AUX MEDECINS RADIOLOGUES ET COLLABORATEURS DES SERVICES D'IMAGERIE

Si vous désirez participer à cette formation, nous vous invitons à adresser ce document complété et signé à l'adresse suivante :

**ASSOCIATION FORCOMED
168 A, RUE DE GRENELLE 75007 PARIS**

Madame

Monsieur

Docteur

Nom : Prénom :

Fonction :

Adresse :

.....

Téléphone : Fax :

E-mail :

Est intéressé(e) par la formation aux gestes d'urgence et désire recevoir les dates et modalités d'inscription.

Fait le :

Signature :



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

En partenariat avec
URGENCES PRÉVENTION





CESSIONS ASSOCIATIONS

Offres

9964 06 – ALPES MARITIMES, cause retraite cède part(s) deux ou quatre jours. SCM dans groupe de 6 radiologues sur 4 sites dont 1 clinique : radiologie générale, séno, dépistage agréé, écho doppler, ostéo, scan et IRM.
Tél : 06.10.85.77.95

9965 06 – Cause santé cède parts dans un important groupe, centre ville CÔTE D'AZUR. Multiples accès scan et IRM.
Email : azur.0606@live.fr

9966 09 – PAMIERS (proche Toulouse), groupe 3 radiols cède 1 part : radio, scanner, IRM, vacances scanner et IRM. Cabinet neuf. Possibilité de développer des vacances d'interventionnel.
Tél : 06.21.86.25.61 ou
Email : rotter.alain@gmail.com

9967 16 – CHARENTE, groupe de 15 radiologues, cabinets, clinique (200 lits), 1 scanner, 2 IRM, chercher radiologue pour succession. Docteur Guy MICHEL
Tél : 05.45.97.88.47
Email : mgyumichel@aol.com

9968 22 – SAINT BRIEUC, SELARL (3 radiologues) cherche associé(e), 2 sites (cabinet de ville + clinique). Importante activité, plateau technique complet.
Tél : 02.96.33.73.00.

9969 33 – BORDEAUX SUD, cabinet libéral cherche 3^{ème} associé. Plateau numérisé : mammo capteur-plan, échos, conventionnel, ostéo, pacs. 3 vacances IRM, 2 vacances scanner. Pas de garde ou astreinte.
Mail : echoradioceastas@wanadoo.fr -
Tél : 05.56.78.89.29 (cab)
ou 06.10.07.39.30 (médecin)

9970 34 – MONTPELLIER, 7 associés, 3 cabs, radio num, écho, séno, densito, scanner et IRM. Cherche associé temps plein.
Tél : 06.84.07.58.98 – 06.46.04.44.28
ou Email : gestion@selarl-i3m.fr

9971 34 – GRANDE MOTTE cause départ étranger, cède cabinet de radiologie indépendant, entièrement équipé et numérisé (salle télécommandée,

salle d'os, ostéo, mammo, écho, archivage, site web). Convierait à 2.5 radiologues.
Tél : 06.11.48.12.22 ou
Mail : sophie@sellam.fr

9972 44 – NANTES, Groupe de 11 radiologues cherchent remplaçant et associé. Activité dans 3 cabinets ville + 3 cliniques, IRM, scanner, mammothome.
Tél : 06.60.16.02.51 ou
Email : centre-radiologie@radio-monselet.fr

9973 45 – ORLÉANS, groupe polyvalent, cabinet et clinique. PACS, radiologie conventionnelle numérisée, mammo (capteur plan), écho, doppler, scanner et IRM. Cherche son 6^{ème} radiologue (H/F).
Contact : Centre d'Imagerie Médicale
Tél : 02.38.55.29.92 / 02.38.55.29.91 ou
Mail : selarl.ila@wanadoo.fr

9974 47 – Proche BORDEAUX, cède cabinet de radiologie pour 2 ou 3 radiologues. Accès scanner et IRM, plateau technique complet.
Contact : 06.64.63.78.78

9975 57 – MOSELLE-EST, cherche successeur dans SELARL de 2 radiologues. Pas de garde, pas d'astreinte.
Réponse au journal qui transmettra.

9976 59 – NORD LE QUESNOY, Radiologues cherchent successeur(s), cabinet privé numérisé.
Email : anne.defays@scarlet.be

9977 67 – STRASBOURG, cherche successeur dans SELARL de 14 radiologues, cab de ville + clinique. Activité importante, radio gén, séno, écho, scan et IRM.
Email : radiologie67@yahoo.fr

9978 74 – Groupe Radiologique du LÉMAN rech un successeur. Activité clin, IRM, scanner. Secteur II souhaitable, orientation ostéoarticulaire.
Contacts : Drs TOURNUT ou CHAKRA au 04.50.81.80.80 ou Drs LAHAROTTE ou FINCK au 04.50.87.28.09

9979 75 – PARIS 19, cherche 3^{ème} associé pour cab de ville. Rx conventionnelle numérisée, mammographe numérisé plein champ, 3 appareils d'écho, scanner sur place, plusieurs vacances d'IRM. Pas d'astreinte ni de garde. Compétence sénologique souhaitée.
Contact : thibautbalme@gmail.com

9980 77 – MEAUX, proche Paris. SCM 12 radiologues, cab et clinique, TDM et IRM, séno, ostéo interventionnelle, cherche remplaçant et futur associé.
Contact : Dr FORTEL 06.60.57.46.42 ou
Mail : christian.fortel@wanadoo.fr

9981 83 – TOULON, cause retraite, cède parts dans association 3 radiologues. 2 cabinets de ville + accès IRM et scanner.
Tél : 06.73.48.71.13

9982 83 – VAR LITTORAL OUEST, cède parts dans groupe de 7 radiologues, 5 cabinets, accès TDM et IRM dans plusieurs cliniques.
Tél : 06.71.83.35.63

DIVERS

9983 81 – Cause arrêt d'activité, vends : Table radio Siemens Iconos année 2004, mammographe Mammomat 1000, panoramique dentaire, konica+laser. Reprise bail crédit : Echographe Aloka 2010, imprimante Rank Xotox.
Contact : Dr BENKHALED 06.19.55.50.12

9984 94 – A vendre Mammographe GE MEDICAL System type DMR PLUS année 2002 en parfait état.
Faire proposition de prix par email : philippe@kron.fr, djen.germaine@wanadoo.fr, sophiesultan@free.fr, gestionradiologie@orange.fr

Le Médecin Radiologue de France

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

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

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

ALBEDIA IMPRIMEURS

137 avenue de Conthe • B. P. 90449 • 15004 Aurillac cedex
Dépôt légal 4^{ème} trimestre 2011

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