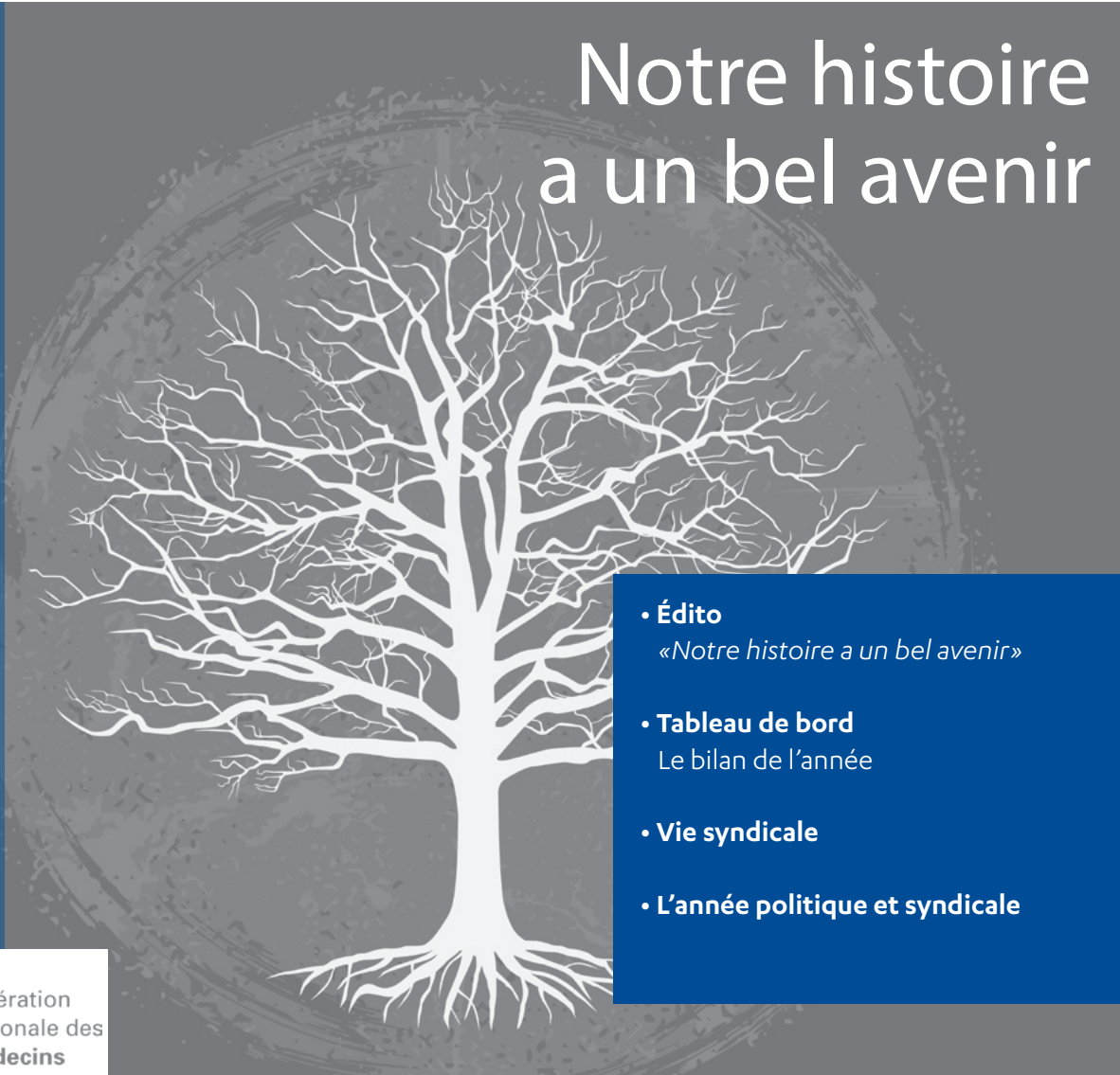


# RAPPORT D'ACTIVITÉ

rapport 2018

## Notre histoire a un bel avenir



- **Édito**  
*«Notre histoire a un bel avenir»*
- **Tableau de bord**  
Le bilan de l'année
- **Vie syndicale**
- **L'année politique et syndicale**

D'année en année, l'engagement de la Fédération  
reste majeur sur tous les fronts et toutes les thématiques  
qui touchent notre profession.

**Si vous pouvez compter sur notre détermination,  
Nous avons aussi besoin de votre engagement  
individuel et collectif.**

**Jean-Christophe DELESALLE**  
*Secrétaire général*

**Jean-Charles LECLERC**  
*Secrétaire général*

# Le mot du trésorier

**En 2018,**

- 199 nouvelles adhésions et réadhésions
- 190 adhésions d'internes ou CCA, suite au partenariat avec l'UNIR

Les dépenses d'exploitation ont été inférieures aux prévisions.

Sur proposition du bureau, l'assemblée générale a voté le montant des cotisations syndicales 2020 sans augmentation.



Dr Dominique Maseys, Trésorier de la FNMR

# Sommaire

## P.5 Édito

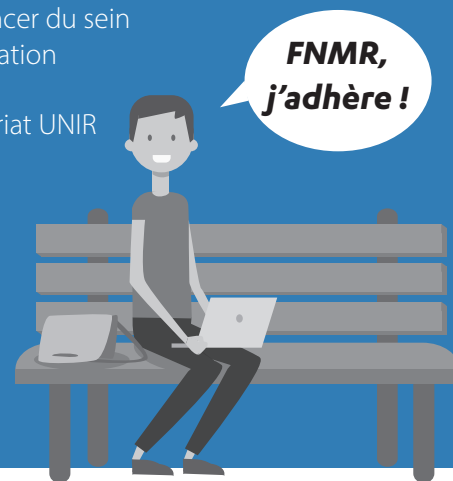
## P.6 Tableau de bord

## P.8 Vie syndicale

- Les partenaires
- La communication
- Les statuts
- Les séminaires

## P.10 L'année politique et syndicale

- Accord FNMR/CNAM d'avril 2018
- Pertinence et baisses tarifaires contenues
- Rétablissement du Z
- Abrogation de l'article 99
- Intelligence artificielle : naissance de «Drim France IA»
- Téléradiologie et la nouvelle charte du G4
- Dématérialisation et DMP
- Loi de santé
- Dépistage du cancer du sein
- Qualité et labellisation
- Radioprotection
- FNMR et partenariat UNIR
- Formation



Ont participé à la rédaction du rapport d'activité 2018 : Eric Chavigny, Jean-Christophe Delesalle, Jean-Charles Leclerc, Jean-Philippe Masson, Dominique Maseys, Emmanuel Museux, Bruno Silberman



## « Notre histoire a un bel avenir »

### Z et 99

Rétablissement du Z le 1<sup>er</sup> janvier 2020 et abrogation de l'article 99 en 2021



# 4 000

La Fédération Nationale des Médecins Radiologues regroupe aujourd'hui 4 000 adhérents, soit 80% des médecins radiologues libéraux français.

L'assemblée générale a, statutairement, pour mission de faire le bilan de l'année écoulée.

Le bilan financier appartient au trésorier et à son adjoint que je remercie pour leur action efficace.

Le rapport moral est du ressort des secrétaires généraux. C'est un travail dont l'importance est proportionnelle aux actions menées pendant l'année écoulée. Je les remercie pour la qualité du rapport qu'ils ont réalisé.

Si cette année a été riche en rebondissements, elle n'en n'a pas moins été marquée par des avancées majeures pour notre spécialité.

La signature du protocole avec la caisse d'assurance maladie ouvre la voie à une nouvelle approche de la médecine axée sur la recherche de meilleures pratiques : la pertinence. Ce nouveau paradigme que défend la radiologie ne peut qu'être décliné dans toutes les spécialités de la médecine.

L'annonce de la création de DRIM France IA, l'écosystème d'intelligence artificielle de l'imagerie française, imaginé par la FNMR et porté par la totalité de notre spécialité à travers son conseil professionnel, est également destiné, à terme, à s'ouvrir vers les autres spécialités médicales.

Toutes ces avancées majeures pour la médecine française n'ont de sens qu'au travers de la recherche d'une meilleure qualité de



Dr Jean-Philippe Masson, Président de la FNMR

prise en charge des patients.

La nouvelle rédaction de la charte de télé-radiologie et le déploiement national de Labelix par son implication dans le référentiel d'accréditation de la radiologie souhaitée par le ministère en sont les meilleurs exemples.

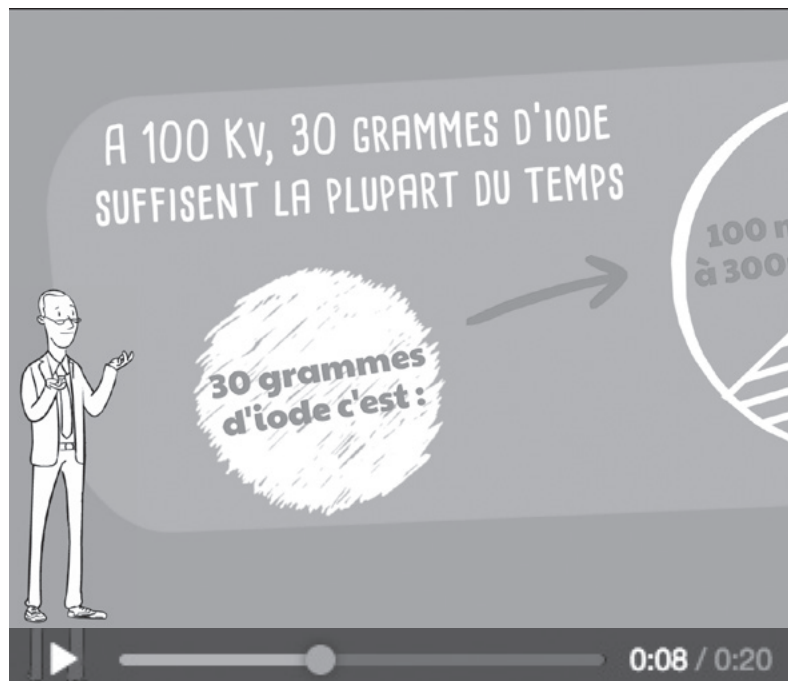
Cette recherche d'excellence se fait aussi par la qualité de la formation continue, des radiologues et de leurs équipes, réalisée depuis 25 ans par Forcomed.

Un dernier mot pour remercier toute l'équipe administrative de la FNMR qui assure le lien entre tous les radiologues.

Comme vous le voyez : « *Notre histoire a un bel avenir* ».

## REJOIGNEZ-NOUS SUR FNMR.ORG et restez informés

**Le Médecin Radiologue de France :**  
*1<sup>er</sup> magazine de la radiologie française*





## L'important c'est la dose, à chaque patient la sienne

*A 100 Kv, 30 grammes d'iode suffisent la plupart du temps, l'important c'est la dose, à chaque patient la sienne.*



## Suivez l'actualité FNMR

La FNMR poursuit le développement de sa communication

- Facebook : 4 000 abonnés et plus de 3 000 vues par jour
- Twitter : 1 340 abonnés et plus de 5 000 tweets

Partagez l'information sur vos réseaux :



# RTL

Dépistage organisé du cancer du sein

Dès 50 ans c'est tous les 2 ans  
monradiologue.fr



Campagne radio du 8 au 14 octobre 2018



Pour en savoir plus, rendez vous sur [fnmr.org](http://fnmr.org)



Dépistage organisé du cancer du sein

**Cette année constitue la 2<sup>ème</sup> année du 2<sup>ème</sup> mandat de la présidence du Dr Jean-Philippe Masson réélu lors du CA du 19 mars 2017, avec l'élection du bureau restreint la prise de fonction avec la désignation des membres du bureau élargi et des membres cooptés le 10 juin 2017.**



Les différentes commissions existantes réunissant 3 à 5 personnes avec un, voire deux coordinateur(s) ont été reconduites ou renouvelées et poursuivent leurs travaux :

- qualité et Labelix (Jean-Charles Leclerc),
- imagerie en coupe et régime des autorisations (Bruno Silberman et Paul-Marie Blayac),
- communication (Éric Chavigny),
- radiologie interventionnelle (Sophie Aufort et Laurent Lardenois),
- informatique (Jean-Christophe Delesalle),
- téléradiologie (Laurent Lardenois et Jean-Christophe Delesalle),
- radioprotection (Emmanuel Museux),
- échographie et urgences (Philippe Coquel),

- sénologie (Laurent Verzaux et Grégory Lenczner).
- cabinets de proximité (François Brunetti et François Desmots)
- relations avec les associations de patients (Jean-Charles Leclerc et Jean-Christophe Delesalle).

Un groupe « Intelligence Artificielle » a été constitué afin que ses membres puissent participer à la mise en place de l'écosystème DRIM-France-IA (cf. infra).

Une nouvelle commission « stages des internes en libéral » a été mise en place, coordonnée par Sophie Aufort et Frédéric Defaux.

Le groupe « prospectif » orienté vers l'avenir de la profession a été enrichi de nouveaux membres qui intègrent progressivement les différentes commissions ou autres groupes de travail.

La commission juridique, créée en 2015, a été maintenue pour défendre les radiologues lorsque la thématique d'un problème local peut avoir un impact national.

## Les partenaires

La FNMR entretient par ses représentants d'étroites relations avec de nombreux partenaires :

- Les trois syndicats polycatégoriels CSMF, SML et FMF afin de bénéficier de leur soutien lors des négociations conventionnelles avec l'Assurance maladie.
- La SFR qui a renouvelé en janvier 2019 son bureau (CNE). Neuf radiologues libéraux y participent, et 3 à son conseil de surveillance. Éric Guillemot en est devenu trésorier et Jean-Charles Leclerc vice-président en charge des bonnes



pratiques. D'autres représentants libéraux participent par ailleurs à différents groupes thématiques et commissions de la SFR (informatique, téléradiologie, management, manipulateurs etc.).

- Le Conseil National Professionnel (CNP) de la radiologie (G4 National).
- La FSM qui regroupe les CNP des différentes spécialités (Laurent Verzaux)
- Le Conseil National de l'Ordre des Médecins.
- Les URPS dont 3 présidences sont assurées par des radiologues FNMR
- L'Union Européenne des Médecins Spécialistes, UEMS (Éric Guillemot).
- Les manipulateurs, via l'AFPPE .
- Les structures représentant le personnel des cabinets libéraux.
- Les associations de patients dont certaines participent aux commissions Labelix.
- Les institutions et agences de l'Etat : HAS , INCa , ASN et l'IRSN , AFNOR , DGS et DGOS .
- Les constructeurs via le SNITEM et les laboratoires avec le LEEM
- Les internes et chefs de cliniques via l'UNIR (cf. infra).

## La communication

La FNMR poursuit le développement de sa communication sur différents supports :

- La Revue mensuelle (« le Médecin Radiologue de France ») avec des

numéros thématiques (dont l'audit informatique) et le cahier des obligations réglementaires.

- La lettre électronique hebdomadaire avec des questions flash mensuelles.
  - La lettre Labelix et ses publications dédiées.
  - Les réseaux sociaux (page Facebook avec 4 000 abonnés, plus de 3 000 vues par jour et 90 000 par mois ; Twitter avec 1340 abonnés et 5 000 tweets).
  - Les sites internet régulièrement mis à jour (chartes graphiques et fonctionnalités) : [fnmr.org](http://fnmr.org), [monradiologue.fr](http://monradiologue.fr), [labelix.org](http://labelix.org), et [forcomed.org](http://forcomed.org).
  - Les applications mobiles gratuites pour les adhérents (Apple et Android).
- La nouvelle politique de communication mise en place avec l'aide de la société Aliénor consultants, initiée à l'occasion d'une communication de crise en février 2017, s'est poursuivie par une communication de fond.

## Les statuts

Les nouveaux statuts de la FNMR, adoptés en AGE le 11 juin 2016 afin de s'adapter aux nouvelles régions administratives, ont permis de préserver un équilibre dans la représentation des régions au sein du conseil d'administration de la FNMR. Le règlement intérieur modifié en conséquence a conduit à adapter le calendrier de renouvellement des élections des syndicats départementaux et des unions régionales. Un certain nombre de dé-

partements et de nouvelles régions ont fait valider les nouveaux statuts départementaux et régionaux correspondants, afin de nommer les administrateurs de la FNMR selon le planning adopté. En théorie, toutes les élections et validations de statuts auraient dû être finalisées fin 2018.

## Les séminaires

Après les séminaires de 2017 (GHT, Pertinence en imagerie) et de janvier 2018 (réseaux sociaux), la FNMR a organisé en juin 2018 à Lyon un séminaire sur l'Intelligence Artificielle réunissant des intervenants prestigieux issus de tout horizon dont le Pr Paul Chang de Chicago. En janvier 2019, un autre séminaire abordait la question de la syndicalisation, au travers d'intervenants d'origines diverses, médicaux (radiologues hospitaliers, autres spécialités via l'UMESPE , UNIR et jeunes médecins) et non médicaux (experts-comptables, pilotes de ligne, sociologues).



## Accord FNMR-CNAM d'avril 2018 :



### Sa genèse

Entre 2008 et 2016, la profession a supporté 900 millions d'euros (M€) d'économies, sans pour autant bénéficier de la mise en place des mesures positives pour la radiologie libérale pourtant inscrites dans deux plans pluriannuels précédents. L'année 2016 avait été marquée par l'adoption de la loi de santé dite «*Touraine*» que

la FNMR a combattu. La CNAM réclamait à nouveau des économies purement comptables et insoutenables à hauteur de 180 M€ sur 3 ans auxquels s'ajoutaient des actions de pertinence pour 50 M€. Devant le refus unanime du conseil d'administration de la FNMR de céder à cette pression malgré 18 mois de négociations, le gouvernement avait fait adopter un amen-

dement à la LFSS 2017 (article 99), permettant au directeur de la CNAM de fixer unilatéralement le montant des forfaits techniques en scanner, IRM et TEP-scan, après avis seulement consultatif d'une commission, la CEMLIM, incluant d'une part des médecins radiologues y compris hospitaliers et nucléaires et d'autre part des représentants de la CNAM disposant de la majorité. De plus, par dérogation, cet article donnait tout pouvoir au directeur de la CNAM pour fixer ces tarifs en dehors de cette commission la première année de l'application de la loi.

Alors que 2016 avait été une année blanche de toute mesure coercitive d'économie pour la radiologie libérale grâce à l'attitude de la FNMR, la CNAM annonçait le 27 janvier 2017, deux mesures prises unilatéralement :

- La baisse des forfaits techniques scanner et IRM en vertu de l'article 99 (application au 13/02/2017).
- La suppression à compter du 23/04/2017 du modificateur Z propre aux radiologues (21,8%), remplacé par le modificateur Y des autres spécialistes effectuant des actes d'imagerie (15,8%), avec pour conséquence au-delà de la portée symbolique de la mesure, une valeur de certains actes inférieure à la consultation des médecins généralistes.

En réaction, la FNMR avait lancé début 2017 un plan d'actions de crise

# L'ANNÉE POLITIQUE ET SYNDICALE

(cf. rapport moral précédent), et avait reçu un soutien unanime des syndicats polycatégoriels, du BLOC, et de nombreux syndicats de spécialistes. La FNMR soutenue par les autres syndicats a déposé deux recours devant le Conseil d'Etat contre l'article 99 et la suppression du modificateur Z. Le conseil a rejeté le recours contre la suppression de l'article 99. La FNMR a retiré ultérieurement celui sur la suppression du Z dans le cadre de l'accord pluriannuel (cf. infra).

Les contacts ont repris durant l'été 2017 avec mise en place de réunions techniques pour examiner les conditions d'un accord portant majoritairement sur la pertinence et non sur la maîtrise comptable, et comprenant des axes d'économies qui s'appliqueraient à toute l'imagerie et pas seulement aux radiologues.

Fin 2017, le PLFSS 2018 prévoyait 250 M€ d'économies par la pertinence des actes et des mesures tarifaires notamment sur la radiologie. Parallèlement était mise en place la CEMLIM prévue à l'article 99 à laquelle ont participé 3 représentants de la FNMR. Et c'est ainsi que début avril 2018, après le CA de la FNMR de mars 2018 à l'occasion duquel a été validé le rapport moral précédent, le directeur de la CNAM a voulu nous imposer des baisses de forfaits techniques à hauteur de 37,8 M€ en 2018 et 40,7 M€ en 2019, soit un total de 78,5 M€ sur 2 ans (dont 74,6 M€ pour les seuls scanners et IRM).

C'est ainsi devant la persistance des né-

gociations CNAM-FNMR qu'a été signé un accord le 11 avril 2018 sous forme d'un relevé de décisions, annoncé par une conférence de presse commune de Jean-Philippe Masson et Nicolas Revel.

## Son contenu

Cet accord novateur, annoncé dès notre revue n°412 d'avril 2018 et publié intégralement dans celle de mai, valable pour 3 ans de 2018 à 2020, est basé sur le tryptique suivant :

- des actions communes de pertinence des actes, avec des baisses tarifaires contenues portant sur l'ensemble de l'imagerie et non seulement notre spécialité.

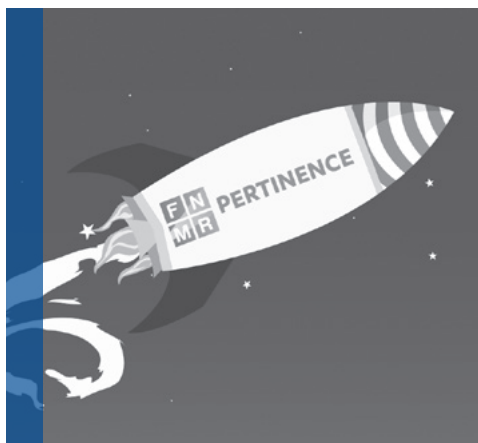
- le rétablissement du modificateur Z

- l'abrogation programmée de l'article 99.

En contrepartie, la FNMR s'engageait à retirer son recours devant le conseil d'Etat concernant la suppression du Z.



## Pertinence et baisses tarifaires contenues :



**Sur les 207,1 M€ d'économies en montants remboursés, 167,2 M€ portent sur notre spécialité dont 70% sur la pertinence pour un montant de 117,7 M€ qui se répartissent en 95,7 M€ sur les actes et 22 M€ sur les produits de contraste.**

La pertinence des actes consiste en une démarche vertueuse qui vise à éviter des actes inutiles, coûteux voire délétères (radioprotection). Elle constitue un nouveau paradigme que la Caisse avait jusque-là refusé de prendre en compte malgré nos demandes répétées depuis plus de dix ans dans le cadre d'une maîtrise médicalisée et non purement comptable. Elle repose sur un partenariat entre d'une part la FNMR qui organise des formations auprès des médecins demandeurs d'examen notamment des généralistes via ses organismes Forcomed et Forco-FMC avec le soutien des caisses locales via les DAM, et la CNAM d'autre part afin de sensibiliser

les patients via des campagnes de communication. Notre site [mon-radiologue.fr](http://mon-radiologue.fr) participe aussi à cette sensibilisation.

Les actes visés à compter de 2018 concernent principalement les lombalgies communes pour lesquelles Forcomed a mis en place un e-learning pour les généralistes (Philippe Coquel) et des diaporamas (Jean-Christophe Delesalle) à disposition des radiologues responsables FNMR de terrain à fin de formations présentielle avec les structures de FMC locales. Ces formations rappellent également les grands principes de la pertinence des actes en radiologie et la réglementation en matière de radioprotection. Un deuxième axe de formation porte sur le crâne, l'ASP et le thorax antérieurement objets d'un AcBUS. Plusieurs réunions de formations, occasions pour rencontrer des correspondants dans un environnement convivial, ont été organisées dans divers territoires. D'autres actes seront à l'étude ultérieurement.

La pertinence sur les produits de contraste concerne l'utilisation de générique du Gadolinium pour l'IRM, et les produits iodés en scanner dans le cadre de bonnes pratiques afin de limiter les volumes et la concentration. Philippe Coquel a produit une actualisation des recommandations des injections iodées sur la base d'une revue de la littérature internationale, largement diffusée auprès des radiologues dans différents supports de communica-

tion. Les constructeurs ont été invités à modifier les protocoles d'acquisition en scanner afin de s'adapter aux nouvelles modalités d'injections.

Les baisses tarifaires contenues dans un esprit de maîtrise médicalisée et étalées sur la durée du plan, portent sur des actes d'échographie pour 16,8 M€ toutes spécialités confondues (alignement des échographies abdominales et des bourses avec ou sans doppler, celles impliquant d'autres spécialités étant reportées aux négociations avec les syndicats polycatégoriels), l'IRM 6 séquences des membres, les radiographies dentaires et le cone beam, la forfaitisation des multi-incidences sur certaines régions anatomiques, certains actes de cardiologie interventionnelle, et le supplément archivage réduit de moitié.

Ces baisses seront d'autant moins importantes que le rendement de la pertinence sera élevé.

La baisse des forfaits techniques dans le cadre de l'article 99 est limitée à 6 M€ en 2018 et 1 M€ en 2019, son montant en 2020 étant conditionné à l'atteinte des objectifs de pertinence (montant maximal de 20 M€ mis en gage en proportion de la sous-réalisation de ces objectifs).



## Rétablissement du Z

La valorisation du Z est la reconnaissance financière concrète de notre spécialité (charges spécifiques liées à nos lourds investissements afin de garantir au patient l'accès à une imagerie moderne et de qualité). C'est sa suppression qui avait déclenché le mouvement de grève sans précédent de

mars 2017 et avait conduit à notre recours en Conseil d'État. Son rétablissement programmé au 1<sup>er</sup> janvier 2020, à une valeur supérieure à l'Y des autres spécialistes réalisant de l'imagerie, a donc valeur de symbole. Son montant dépendra aussi du rendement de la pertinence.

## Abrogation de l'article 99 :

Synonyme d'arbitraire, cet article de la LFSS 2017 faisait peser sur la spécialité une épée de Damoclès intolérable pour la pérennité de nos investissements en imagerie lourde. Un engagement gouvernemental a été formalisé par courrier de la Ministre de la santé Agnès Buzyn du 4 juin 2018 afin de le supprimer pour la LFSS 2021, sous réserve de l'atteinte des objectifs du plan.

### Son suivi

L'accord prévoyait la constitution de groupes de travail CNAM-FNMR, afin d'une part de suivre les objectifs de pertinence et envisager au besoin des mesures correctrices, d'autre part d'étudier la faisabilité et les modalités d'une mesure sur un taux d'association de l'échographie à la mammographie dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein.

Autant le dire tout de suite, aucune avancée concrète n'a été obtenue sur ce dernier point, et ce malgré les engagements de la CNAM lors du Plan pluriannuel précédent 2012-2014.

Le point d'étape du 1er avril 2019 prévu dans l'accord a révélé lors des réunions du groupe technique avec la caisse :

\* une tendance très favorable sur les actes de pertinence pour les lombalgies, avec même un discret dépassement de l'objectif à 115 %, et ce malgré une implication très réduite sur le terrain des DAM, voire dans certains secteurs inexistante, et des commissions paritaires locales inactives ou même pas informées du sujet.

\* aucun résultat sur le crâne, ASP, Thorax, nos actions de formation ayant débuté avec un certain décalage vu l'enjeu financier plus important sur les lombalgies.

\* et surtout une grande déception sur les produits de contraste, avec une sous-réalisation de l'objectif à seulement 39%, en particulier concernant les produits iodés en scanner, pourtant l'action qui paraissait la plus indolore financièrement pour les radiologues. Même si cette action a pu prendre plus de temps que prévu le temps que chaque groupe adapte ses prescriptions, nous avons rencontré des freins en provenance :

- d'une part des radiologues eux-mêmes rétifs à changer leurs habitudes, avec une montée en flèche des prescriptions « non substituables », mention qui ne se justifie légalement que pour raison médicale et non de conditionnement.

- d'autre part des laboratoires via les circuits de distribution en pharmacie ou des pharmaciens eux-mêmes, avec des

# L'ANNÉE POLITIQUE ET SYNDICALE

ruptures de stock inopportunes dans les concentrations et volumes recommandés, voire des substitutions inverses en pharmacie au profit de produits plus concentrés et en plus grand volume. Le syndicat des pharmaciens a été alerté par notre président. Par ailleurs, les prescriptions des actes externes en provenance

du secteur hospitalier et comptabilisées sur l'enveloppe libérale, sont hors de notre champ d'action directe. En outre, beaucoup d'hospitaliers du G4 se sont émus de l'absence de caution de la SFR pour ces recommandations. C'est pourquoi notre président a saisi le Pr Olivier Clément président du CIRTACI de la SFR,

qui ne s'est pas réuni depuis 2004, afin de faire valider les recommandations par la société savante : il ne s'est penché que très tardivement sur le sujet, avec lancement d'une lourde procédure qui fait intervenir toutes les sociétés d'organes de la SFR et qui pourrait aboutir ... au mieux aux JFR 2019 !

C'est au final 17 M€ de solde négatif que la caisse compense par diverses mesures: forfaitisations d'actes au 1<sup>er</sup> septembre 2019 et d'autres baisses tarifaires au 1<sup>er</sup> janvier 2020, récupération de 9 M€ sur les 10 M€ pour la revalorisation du Z et suppression du C comparatif en 2020. A terme, se profile une menace majeure sur les forfaits techniques si la situation ne change pas et si les radiologues ne font pas un minimum d'effort sur leurs prescriptions de produits de contraste et acceptent de céder aux pressions des laboratoires. Jean-Philippe Masson a rencontré les conseillers santé de l'Elysée, de Matignon et du ministère de la santé et a pris contact avec les syndicats polycatégoriels. La FNMR a demandé à la CNAM une réunion conjointe avec la Caisse, les laboratoires et les pharmaciens. Nous n'en dirons pas plus à ce stade dans l'attente du point politique qui sera fait par notre président en AG.



## Intelligence Artificielle : naissance de « DRIM France IA »



Dr Bruno Silberman, 1<sup>er</sup> Vice président de la FNMR

Sous l'impulsion de la FNMR, c'est à l'occasion de son séminaire de Lyon en juin 2018 que Jean-Philippe Masson et Jean-François Meder président de la SFR ont annoncé, en présence d'experts internationaux et au nom du G4, la création d'un écosystème français d'IA dédié à l'imagerie médicale indépendant et piloté par la profession. Il vise à partir du recueil des données issues des structures libérales et publiques (100 millions de dossiers par an), à générer et à exploiter une base de données qui sera mise à disposition d'industriels afin qu'ils développent des outils d'IA qui seront mis gratuitement à disposition des radiolo-

gues et centres d'imagerie qui auront participé à l'alimentation de ce big data. Cette base de données, nourrie des images anonymisées des PACS et qualifiée par les radiologues eux-mêmes via leurs comptes-rendus et les documents associés dans les RIS (anapath et autres), pourra alimenter dans le cadre de la réglementation existante sur les données médicales, des projets tant dans le domaine du diagnostic, que dans ceux de la prévention, du suivi thérapeutique, de l'évaluation, de la formation et de la recherche.

C'est ainsi qu'a été créée lors des JFR 2018 « DRIM-France-IA », association à but non lucratif dont les membres fondateurs sont les quatre composantes du CNP de la Radiologie (G4). Elle s'est dotée d'un directoire présidé par Bruno Silberman 1<sup>er</sup> Vice-Président de la FNMR, d'un conseil de surveillance constitué de chacun des présidents des composantes du G4, d'un comité scientifique et d'un comité d'éthique.

Ce projet qui a reçu un accueil très favorable des industriels et de la communauté radiologique internationale notamment américaine, vise en France à s'inscrire dans le Health Data Hub an-

noncé en juillet 2018 par le gouvernement et mis en place par le ministère de la santé avec appel à projets au 1<sup>er</sup> semestre 2019 afin de mettre à disposition des compétences, des capacités techniques et un financement. A ce jour, le projet DRIM-France-IA n'est pas à un stade de son développement suffisant pour bénéficier de l'accompagnement de ce hub qui a privilégié des outils déjà opérationnels en 2019, et devra trouver d'autres financements.



## Téléradiologie et la nouvelle charte du G4



Dr Jean-Christophe Delesalle, Secrétaire général de la FNMR

Dès les premiers balbutiements de la téléradiologie importée en France des pays anglo-saxons dans les années 90, la FNMR a mené une réflexion sur la place de la téléradiologie dans notre exercice quotidien, sur ses apports bénéfiques potentiels (prise en charge des patients dans un contexte démographique radiologique tendu et d'augmentation des besoins de la population), mais aussi sur les dérives qui pouvaient mettre en danger le sens même de notre exercice de médecin radiologue. C'est ainsi qu'elle a mené au printemps 2018 dans le cadre de ses audits informatiques annuels, une enquête sur les sociétés commerciales de téléradiologie, publiée dans notre revue de juillet 2018, pilotée par Jean-Christophe Delesalle

responsable de la commission informatique et membre de la commission téléradiologie.

Jean-Christophe Delesalle a fait admettre le principe de cet audit à la commission de téléradiologie de la SFR dont il est membre, qui s'est à nouveau réunie début 2018 et qui a décidé d'actualiser la charte dont la dernière version datait de 2015. En association avec le Pr Pierre Champsaur et les membres de cette commission SFR, Jean-Christophe Delesalle, fort de l'expérience de l'audit informatique de la FNMR, en a finalisé la rédaction en réunissant les deux documents initiaux (charte elle-même et le cahier des charges de la convention de téléradiologie) en un seul document validé à l'unanimité par le G4 et publié en janvier 2019. Comme la précédente charte, elle a été présentée au CNOM pour qu'il cosigne ce document.

Comme lors des exercices précédents, la FNMR a demandé aux parlementaires de soutenir un amendement sur la téléradiologie au PLFSS 2019, malheureusement à nouveau non retenu, mais elle ne désespère pas qu'avec cette nouvelle charte soutenue par toute la profession, elle soit un jour rendue opposable sur un plan législatif, d'autant que la mise en place des GHT et la création des « hôpitaux de proximité » dans la future loi de santé 2019 (cf. infra), font peser un grave danger sur

le possible détournement de l'activité radiologique locale des hôpitaux en faisant appel à des sociétés commerciales au détriment des radiologues libéraux du territoire.

Dans le même esprit, le G4 sous l'impulsion de la FNMR, a vivement réagi par communiqué de presse, à l'appel d'offres lancé dans le cadre des marchés publics par la centrale d'achat RESAH visant à externaliser les actes d'imagerie produits par les hôpitaux « de manière temporaire ou permanente » en offrant une « prestation » de téléradiologie, et ce sans même en aviser le G4. Ce ne sont pas les sociétés retenues par cet appel d'offres que le G4 a condamné, mais le principe même du procédé qui met à disposition des hôpitaux une offre toute faite qui peut potentiellement être contraire à la charte voire aux règles déontologiques. Une autre centrale d'achat concurrente, UniHA, est actuellement sur la même voie mais en a averti le G4.

Par ailleurs, la HAS a engagé une réflexion sur la téléradiologie, en tant que focus spécifique à ses recommandations sur la télémedecine qui avaient conduit à la valorisation des actes de téléconsultation et de téléexpertise dans l'avenant n°6 de la Convention médicale en juin 2018. Frédéric Lefebvre fait partie du groupe de travail correspondant, tandis que



Laurent Verzaux et Jean-Christophe Delesalle font partie du comité de lecture. Les données de la nouvelle charte y ont été intégrées, mais les recommandations HAS ne sont pas encore parues à ce jour. Parallèlement, plusieurs représentants régionaux de la FNMR s'impliquent

en lien avec les ARS dans des projets de téléradiologie indépendants des sociétés commerciales de téléradiologie. À titre d'exemple, Philippe Arramon-Tucco président de l'URPS Nouvelle Aquitaine développe une plateforme de téléradiologie libérale afin dans un premier temps

de mutualiser les astreintes en région, puis d'ouvrir le champ d'action aux actes programmés et à la dématérialisation de la seconde lecture dans le cadre du dépiage organisé du cancer du sein.

## Dématérialisation et DMP

La DGOS a engagé des travaux afin de dématérialiser les demandes d'exams d'imagerie, mais aussi dans le même temps le compte-rendu radiologique standardisé. Frédéric Lefebvre et notre consultant informatique Stéphane Thiroux ont intégré le groupe de travail. Le projet initial est d'une complexité inouïe, inapplicable en l'état, n'intégrant que les radiologues libéraux et non l'hôpital, sans lien avec le DMP, ne donnant pas le libre choix au patient du radiologue ou du centre de radiologie, le tout sans financement.

Par ailleurs, le DMP dont le principe a été initié en 2004, a pris un nouvel élan depuis que la CNAM en a pris les rênes suite à la loi de modernisation du système de santé de janvier 2016. La FNMR a été contactée par le responsable CNAM du dossier en vue de l'intégration des comptes-rendus radiologiques dans le DMP. Le volet création d'un DMP nous concerne moins, mais sa consultation pourrait nous être utile dans le cadre de la pertinence. Le dossier est suivi par Jean-Christophe De-

lesalle qui coordonne l'audit informatique annuel qui a concerné opportunément en 2019 les RIS. Si une grande partie des RIS actuels sont compatibles DMP dans sa version V1, aucun n'a rendu cette modalité opérationnelle. Les éditeurs travaillent actuellement à une nouvelle norme V2 (enfants et ayant droits). Lors de ces audits, Jean-Christophe Delesalle a rappelé aux éditeurs une double exigence : d'une part que l'envoi du compte-rendu au DMP

soit transparent en terme de fonctionnalité, synchrone à la messagerie sécurisée par lot décalé sans action supplémentaire; d'autre part que cette fonction soit financièrement neutre à coût 0 dans le cadre des contrats de maintenance dans la mesure où il s'agit d'un cadre réglementaire au même titre que les ajustements tarifaires qui nous sont appliquées. Le message semble avoir été entendu à l'exception notoire d'un éditeur.



# Régime des autorisations en radiologie interventionnelle et des équipements



**D**ans le cadre de la réforme des autorisations des activités de soins, deux commissions animées par la DGOS sont chargées de préparer les futurs décrets relatifs à l'imagerie interventionnelle (RI) et aux autorisations d'équipements, dans lesquelles sont impliqués des représentants de la FNMR. La loi de santé en cours d'examen au parlement prévoit de légiférer sur le sujet par voie d'ordonnances. Les travaux ont pris du retard et l'échéance prévue en 2019 sera sans doute repoussée en 2020.

## Loi de santé

**L**e président de la République a présenté la future stratégie nationale de santé intitulée « ma santé 2022 ». Entre autres mesures, elle crée une nouvelle structure

Concernant la RI, Sophie Aafort et Laurent Lardenois, entre autres, nous représentent au nom de la FRI de la SFR. Sortiraient du champ des autorisations les actes courants pratiqués en cabinet de ville. Pour le reste, trois niveaux d'autorisation nécessitant des conditions techniques d'organisation et d'implantations graduées sont prévus. Seul le niveau 3 nécessitera une PDS 24/24 et une réanimation sur place. Seraient soumis à autorisations spécifiques l'interventionnel oncologique (niveaux 1 et 2), cardiologique (3 niveaux), et neuroradiologique (niveaux 2 et 3).

Se pose inmanquablement la question des seuils d'activité, la FNMR plaidant pour des seuils raisonnables par équipe et non par radiologue ou par établissement comme le voudrait la FHP. Un conflit d'intérêt potentiel se dessine avec les chirurgiens dont l'activité prévaudrait sur celle des radiologues en matière d'actes guidés par l'imagerie.

En ce qui concerne la réforme du régime des autorisations d'équipements, Bruno Silbermann, Éric Chavigny et Paul-Marie Blayac nous représentent. On passerait d'un droit

d'hospitalisation, les « hôpitaux de proximité » qui devront être équipés d'un plateau technique d'imagerie. Véritables antennes locales des GHT, ils constituent un risque po-

tentiel pour la radiologie libérale de territoire avec un transfert de l'activité qu'ils généreront vers les sociétés de téléradiologie commerciales (cf. supra). par équipement à un droit par activité ce qui pourrait avoir à terme une incidence financière sur la valeur des forfaits techniques en imagerie lourde. La question reste ouverte sur son périmètre qui pourrait ne pas concerner la radiologie conventionnelle et l'échographie. Il n'est pas impossible que les autorisations d'activité en imagerie lourde soient assorties d'une obligation de démarche qualité (cf. infra). Les réunions avec la DGOS ont été l'occasion de rappeler la position de la FNMR afin que les autorisations en imagerie lourde soient accordées en dehors des établissements d'hospitalisation, puisque 70% des scanners et 90 % des IRM sont réalisés en ambulatoire toutes structures publiques/privées confondues. Rappelons aussi que d'après la dernière enquête du SNITEM, l'augmentation du parc des IRM n'a pas permis de réduire les délais de rendez-vous en IRM en 2018, toujours fixés à 30 jours en moyenne, très loin des objectifs des différents Plans Cancer. À noter que la réforme des autorisations RI pourrait avoir aussi indirectement un impact sur les autorisations d'équipements.

Un nouveau projet de loi de santé porté par Agnès Buzyn ministre de la santé est actuellement en cours de discussion au parlement et reprend certains éléments de cette stra-

tégie. La FNMR a porté deux amendements concernant des expérimentations en faveur du dépistage organisé du cancer du poumon sur la base des récentes publications interna-

tionales. Ils ont été écartés à la demande du gouvernement et n'ont même pas fait l'objet d'un débat parlementaire.

## Dépistage du cancer du sein

Comme chaque année, la FNMR a activement participé à la campagne Octobre Rose tant en régions que sur un plan national. Alors que la Fédération avait présenté une vidéo sur BFM-TV l'an passé qui a touché près de 20 millions de Français et 5 millions de femmes dans la tranche d'âge, elle a diffusé du 4 au 18 octobre 2018 des messages sur RTL, première radio de France en terme d'audience, en rappelant l'importance du radiologue dans ce domaine de santé publique, 80% des actes de dépistage étant réalisés par les radiologues libéraux.

Par ailleurs, le nouveau régime de régionalisation des structures de gestion des dépistages des cancers, incluant également le colorectal et le col utérin, imposé par les tutelles au 1<sup>er</sup> janvier 2019, a profondément remanié leur organisation et contraint les radiologues impliqués de longue date dans les structures départementales à s'adapter aux nouvelles contraintes, notamment en terme de gouvernance des nouvelles structures, de financement et de gestion du personnel (maintien ou non du personnel existant, convergence des statuts et des rémunérations etc.). L'objectif est de sauvegarder d'une part le maillage actuel en maintenant des antennes départementales, et d'autre part la représentativité des radiologues actuels présidents des structures de gestion

afin de rester aux commandes du dépistage du cancer du sein. C'est ainsi par exemple que dans les Hauts-de-France, Jean-Luc Dehaene a pris la présidence de la nouvelle structure régionale. Mais la situation est très disparate d'une région à l'autre, avec la tentation de certaines ARS de rediriger les secondes lectures vers les hôpitaux ou les centres anti-cancéreux, tandis que des tensions sont apparues au sein de certaines grandes régions.

Concernant la tomosynthèse, Philippe Coquel a rappelé qu'en l'absence à ce jour du moindre contrôle qualité, elle est interdite dans le cadre du dépistage organisé (DO), tout au plus admise en remplacement des clichés localisés. Cette position a été confirmée à deux reprises par la DGOS. A ce jour, aucun pays au monde ne recommande son utilisation en DO, y compris la Norvège pourtant pionnière dans le domaine. En outre, en dehors du DO, son utilisation doit faire l'objet d'une information spécifique obligatoire aux patientes en vertu du nouvel arrêté du 1<sup>er</sup> juillet 2018 sur l'utilisation en dépistage des radiations ionisantes. Cependant, dans le cadre du Plan cancer 2014-2019, son évaluation sera à l'étude avec publication à terme d'un contrôle qualité, tout comme les expérimentations de la dématérialisation de la deuxième lecture.

Enfin, un arrêté publié au JO le 9 mars 2019



modifie le cahier des charges du dépistage du cancer du sein, avec application au 9 septembre 2019. Il supprime l'utilisation des mammographes analogiques en DO et impose la première lecture sur console disposant d'un écran dédié à la mammographie numérique. Tous les courriers et documents destinés aux femmes seront fournis par l'INCa. En outre, une lettre co-signée par l'INCa, la DGS, la CNAM, l'ANSM et le G4 en date du 11 mars 2019 - destinée à l'ensemble des radiologues et qui sera diffusée par les ARS accompagnée de la note de l'INCa de décembre 2018 relative à la performance des mammographes - demande aux professionnels de ne plus recourir aux mammographes numériques Konika-Minolta.

## Qualité et labellisation



**P**lusieurs démarches existent ou sont en cours d'élaboration.

La certification ISO 9001 est un cadre générique à tous les secteurs économiques, mal adaptée à nos processus métier.

Vous connaissez bien sûr notre labellisation Labelix piloté par Jean-Charles Leclerc en tant que président de sa commission technique, dont le référentiel s'adapte régulièrement à nos pratiques sur les quatre axes que sont l'accueil, la prise en charge et l'information des patients, l'hygiène, la radioprotection et autres obligations réglementaires.

La certification HAS des établissements est obligatoire tous les 4 ans, sans spéci-

ficité pour les services d'imagerie.

L'accréditation des médecins délivrée par la HAS est une démarche volontaire qui concerne les spécialités à risques, et repose sur une évaluation par les pairs via des organismes agréés (ODPC-RIM pour la radiologie). Elle a été étendue aux équipes médicales avec un processus d'accompagnement par des experts pour l'analyse des événements indésirables déclarés.

Le projet d'accréditation du COFRAC s'est construit sans l'avis de radiologues représentatifs de la profession, sans concertation avec le G4, et reprend le principe de la norme imposée aux laboratoires de biologie qui a profondément modifié son paysage. Le G4 a publié un communiqué de presse en novembre

2018 pour condamner cette initiative.

Un projet de référentiel AFNOR devrait être prochainement publié, en partenariat avec le G4 et les médecins nucléaires sous l'égide de la DGS. Jean-Charles Leclerc qui préside le groupe de travail ad hoc en a rédigé le contenu proche de celui de Labelix, en y ajoutant une évaluation des pratiques par les pairs dictée là encore par une directive européenne, en lien avec l'accréditation HAS des équipes. Il intègre un volet sur la téléradiologie inspirée de la charte qui, à défaut d'être opposable légalement à ce jour, pourra ainsi trouver une certaine forme de légitimité réglementaire.

Une autre démarche initiée par la DGOS dans le cadre des nouveaux régimes d'autorisation d'activité pour les scanners et les IRM pourrait aboutir à une assurance qualité dans ce domaine.

Quant à la décision de l'ASN concernant l'assurance qualité obligatoire pour l'utilisation des rayons X, elle sera abordée au chapitre suivant.

## Radioprotection

**Emmanuel Museux nous représente toujours aussi activement dans divers groupes de travail avec les autres composantes du G4, afin de limiter l'explosion des contraintes réglementaires que les tutelles cherchent à nous imposer.**

Comme annoncé l'an passé, l'ASN a transposé dans le code de la santé publique la directive européenne 2013/59 pour la mise en place obligatoire d'un management de la qualité dans le champ de la radioprotection applicable au 1<sup>er</sup> juillet 2019. La FNMR et le G4 sont intervenus à plusieurs étapes de la rédaction du document final et ont insisté pour qu'il ne se traduise pas par de nouvelles contraintes hors de portée et qu'il soit acceptable pour tous. Elle renforce aussi les principes de justification par la validation des demandes d'examen, d'optimisation et la gestion d'évènements indésirables. Cette transposition va ainsi impacter tous les cabinets de radiologie, non pas tant ceux déjà labellisés Labelix dont le référentiel permet d'y répondre en quasi-totalité et qui sera adapté en conséquence, mais surtout ceux qui ne le sont pas encore qui devront s'engager rapidement dans la démarche et pour lesquels Forcomed a d'ores et déjà mis en place des formations spécifiques afin de

se conformer à cette nouvelle obligation. Par ailleurs, l'ASN envisage toujours de modifier les conditions de la formation à la radioprotection patients, avec une partie de la formation en e-learning l'autre en ateliers présentiels, tout en réduisant de 10 à 7 ans la durée de validité de la qualification. Il est donc toujours d'actualité de profiter de la fenêtre en cours pour valider cette obligation selon les modalités actuelles, le module radioprotection de Forcomed étant maintenant en format e-learning intégral.

Les autres sujets rentrant dans le domaine de la radioprotection sont régulièrement mis à jour dans la revue thématique annuelle spécialement consacrée aux obligations réglementaires.

### **Décontamination des sondes endocavitaires d'échographie**

Un groupe de travail pluridisciplinaire avait été mis en place par Marisol Touraine sous la pression des associations de patients et en vertu du principe de précaution, sans qu'aucune preuve scientifique n'ait jamais fait le lien entre l'usage des sondes endocavitaires et certaines infections.

La FNMR était représentée au travers de la SFR par Philippe Coquel. Suite à un rapport remis à Agnès Buzyn en

juin 2018, neuf fiches élaborées par ce groupe de travail sur la base des recommandations internationales notamment Européennes ont été diffusées par le ministère de la santé, afin de mettre en place une décontamination de niveau intermédiaire obligatoire avec traçabilité des process entre chaque examen par sonde endocavitaire. Une circulaire est en préparation à destinée des ARS afin d'en informer les professionnels concernés. A ce jour, si les 2 dispositifs semi-automatiques (peroxyde d'oxygène et ultra-violets) répondent à ce niveau d'exigence, une seule marque de lingette est compatible sur le plan de la décontamination, à moindre coût, mais pose le problème de sa traçabilité.



Dr Emmanuel Museux, membre de la FNMR

## FNMR et partenariat UNIR



### Éric Chavigny continue à animer le partenariat avec l'UNIR.

C'est ainsi qu'il a organisé la 3<sup>ème</sup> édition du speed dating à l'occasion des JFR 2018. Cet événement est une opportunité pour les radiologues de prendre contact avec de jeunes internes et chefs de clinique en vue de remplacements ou d'installation.

Afin de mieux leur faire connaître la radiologie libérale et les impliquer dans sa défense, la FNMR a signé un contrat de partenariat avec l'UNIR. FNMR et UNIR relayeront mutuellement leurs messages sur les réseaux sociaux et ouvriront gracieusement les colonnes de

leurs revues respectives après validation d'un manager de chaque partie. En adhérant à l'UNIR, les internes et chefs de clinique vont se voir proposer une adhésion jumelée à la FNMR : ils seront inscrits ainsi à l'Union Régionale de leur CHU de formation et pourront adhérer au syndicat départemental de leur choix dans la région. Ils seront ainsi abonnés à la Lettre informatique hebdomadaire de la FNMR, à sa Revue mensuelle et ses numéros spéciaux. Ils auront accès aux formations du catalogue de Forcomed et Forco-FMC en bénéficiant de 50% de réduction, et de tarifs préférentiels sur des consultations juridiques. En régions, l'UNIR désignera un inter-

locuteur en lien avec les représentants FNMR de l'Union Régionale. A ce jour, 190 internes et chefs de clinique sont ainsi adhérents de la FNMR (plus du tiers des inscrits à l'UNIR ce qui constitue un très bon début).

Enfin, la nouvelle commission « stages des internes en libéral » s'est réunie pour la première fois en mars 2019. Elle a pour vocation de faire un état des lieux des stages existants, de recenser les terrains de stages potentiels, et d'accompagner la préparation du projet pédagogique en concertation avec les équipes universitaires.



## Formation

Forcomed et Forco-FMC dont les présidences sont assurées respectivement par Jean-Charles Leclerc et Éric Chavigny, poursuivent leurs actions dans un contexte de plus en plus concurrentiel, avec le soutien logistique d'un manager recruté en 2017 afin de professionnaliser l'ensemble des processus (organisation des formations, politique de communication, actions commerciales et de marketing, teasers vidéos présentant nos formations, relais sur les réseaux sociaux etc.).

Forcomed a créé des formations dans la lignée du plan pertinence CNAM-FNMR destinées à nos correspondants notamment généralistes, éligibles DPC, en e-learning d'une heure : une sur la demande d'examen et le GBU , et une sur les lombalgies. Celle sur le crâne, thorax et ASP vient de voir le jour.

25 nouvelles formations ont été créées en 2018 dans les grands domaines d'excellence de Forcomed :

- sur un plan médical : imagerie de la femme (sénologie, pelvis, endométrie), classifications diagnostiques en pathologie thyroïdienne (TIRADS) et prostatique (PIRADS), ostéo-articulaire, Cone Beam.
- sur un plan organisationnel et réglementaire : la prise en charge patients (accueil, prise en charge de la dou-



Dr Eric Chavigny et Dr Jean-Charles Leclerc , Présidents de Forcomed

leur, les gestes d'urgences, le dispositif d'annonce, la gestion des produits de contraste, la radioprotection, les vigilances et la qualité, le management (responsabilité médicale, succession, organisation du travail, gestion du matériel, demande d'autorisation d'équipement), l'informatique (RGPD, téléradiologie, DACS) etc.

De nouveaux formats intègrent un premier niveau de connaissance par un e-learning court qui peut être complété par une formation de perfectionnement. Un format court d'e-learning accessible H24 sur un laps de temps donné (une semaine à un mois) avec paiement en ligne a été mis en place.



168A, rue de Grenelle 75007 Paris  
Tél : 01 53 59 34 00 • Fax : 01 45 51 83 15  
[fnmr.org](http://fnmr.org)

