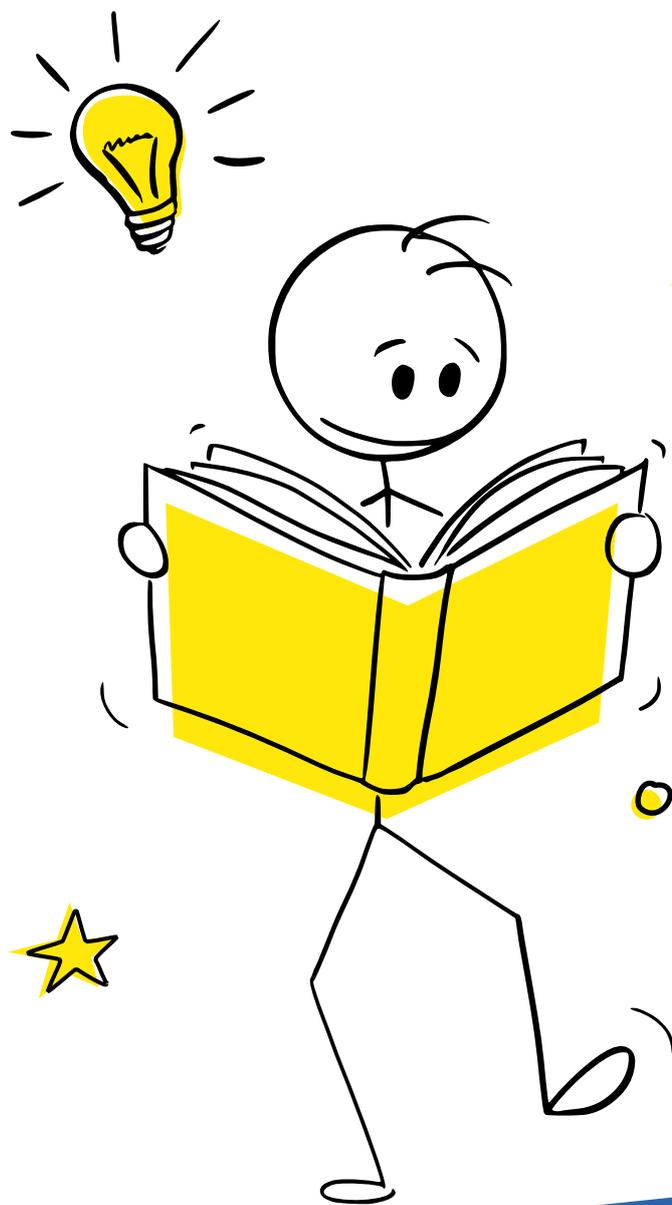


Le Médecin Radiologue libéral

#463 | février 2023

le journal de la



DOSSIER

L'EXERCICE EN CABINET LIBÉRAL

POUR
les
internes

FNMR-UNIR
Enquête

FISCALITE DES SEL
Rémunération des actionnaires

fnmr.org



Parcours intégral vers l'assurance qualité obligatoire



RADIOLOGUE, MANIPULATEUR,
RÉFÉRENT QUALITÉ DONT
LE CONSULTANT
EN RADIOPROTECTION,
PHYSICIEN MÉDICAL



DÉMARREZ LE E-LEARNING
DÈS FÉVRIER 2023,
ATELIERS PRATIQUES
LE JEUDI 12 OCTOBRE
(VEILLE DES JFR)



6 HEURES EN E-LEARNING
INCLUANT LE TEMPS DE TRAVAIL
PERSONNEL ENCADRÉ,
7 HEURES D'S PRATIQUES
EN PRÉSENTIEL ET 1 HEURE
EN CLASSE VIRTUELLE



2500 EUROS*
(adhérent FNMR : 1900 €)

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Positionnez vos pratiques au regard de la Décision ASN 2019-DC-0660
- Construisez votre système de management de la qualité adapté au centre d'imagerie médicale
- Expérimentez et assimilez les outils de gestion de la Qualité construits au cours de la formation

DÉROULÉ DE LA FORMATION

Elearning : 10 vidéos et 5 exercices

1. Périmètres et enjeux
2. Principes des SMQ et de la décision ASN n°2019-DC-0660
3. **Exercice 1 : Autoévaluez votre système Qualité**
4. Management des ressources humaines
5. Gestion documentaire
6. **Exercice 2 : Démarrez votre grille d'habilitation**
7. Cartographie des risques
8. **Exercice 3 : Démarrez votre cartographie des risques**
9. Management des ressources techniques
10. Communication avec le patient
11. **Exercice 4 : Construisez votre check-list de documents patients**
12. Gestion des événements et REX
13. **Exercice 5 : Réalisez une analyse d'évènement indésirable**
14. Pilotage de l'amélioration continue
15. Quizz de connaissances

Ateliers pratiques : 1 journée

- Atelier 1** : Retour sur les autoévaluations
Atelier 2 : Retour sur les grilles d'habilitation et la cartographie des risques
Atelier 3 : Retour sur les analyses d'évènements indésirables
Atelier 4 : Optimisez vos pratiques par les audits internes
(Pertinence des actes, NRD, Comptes-rendus, ...)
Conclusion : Initiez votre plan d'actions

Classe virtuelle : participants et formateurs se réunissent en visioconférence pour faire le point sur les réalisations et conseiller sur le plan d'actions de chaque service d'imagerie.

FORMATEURS :

M. Thomas LEMOINE,
ingénieur en
radioprotection

Valérie GARBAY,
conseil
management

(*) Les inscriptions des salariés peuvent être prise en charge par l'OPCO des salariés du libéral.

L'AVENIR DE NOS STRUCTURES



**L'AVENIR,
C'EST LA
PÉRENNITÉ ET LE
RENOUVELLEMENT
DES ÉQUIPES
RADIOLOGIQUES
GRÂCE À L'ARRIVÉE
DE NOUVEAUX
ASSOCIÉS.**

Dr Jean-Philippe MASSON,
Président de la FNMR.

L'avenir immédiat est le succès de nos négociations avec la CNAM pour **définir le plan triennal sur la radiologie, axé uniquement sur la pertinence**, des actes et des produits de contraste sans baisse tarifaire. A l'heure où nous mettons sous presse, nous avons, enfin, grâce à nos relances hebdomadaires, obtenu une première réunion avec les services de l'assurance maladie pour définir l'agenda des réunions techniques qui devront se tenir avant fin avril. C'est, déjà plus d'un mois de retard par rapport à la publication de la loi sur le Financement de la Sécurité Sociale (LFSS) 2023...

L'avenir à plus long terme c'est **la pérennité et le renouvellement des équipes radiologiques grâce à l'arrivée de nouveaux associés.**

Cet avenir repose sur les jeunes radiologues en formation, un peu plus nombreux que précédemment.

C'est pourquoi il nous a semblé indispensable de leur consacrer un numéro de la revue du Médecin Radiologue Libéral.

Les résultats du sondage réalisé en partenariat avec l'UNIR, le syndicat des internes en radiologie est plus qu'encourageant.

Bien sûr, on constate que nos centres devront s'adapter aux nouveaux modes d'exercice auxquels la nouvelle génération aspire.

Il est rassurant de constater que, **très majoritairement, les internes et jeunes médecins refusent la financiarisation de la radiologie.** Les radiologues en exercice sont également unanimes dans leur aspiration à accueillir des internes en stage, voir la rubrique « témoignages ». Cette pratique est essentielle car elle seule peut informer les futurs radiologues sur le mode d'exercice libéral. C'est, très souvent, le meilleur moyen pour eux de se former à la sénologie, spécialité pratiquée quasi exclusivement dans les centres d'imagerie libérale.

Le manque d'empressement des coordinateurs régionaux à répondre à nos questions montre, hélas, que l'ouverture de stages en libéral sera un vrai combat à mener.

L'évolution de notre spécialité est permanente. Les radiologues libéraux ont toujours su s'y adapter. La FNMR a toujours eu comme mission d'anticiper l'évolution de la radiologie libérale. Cette revue en est le parfait exemple.

Entre l'abrogation de l'article 99 et les aspirations des générations futures, un brin d'optimisme semble apparaître. ●

15

L'ACCUEIL DES INTERNES EN STRUCTURE LIBÉRALE

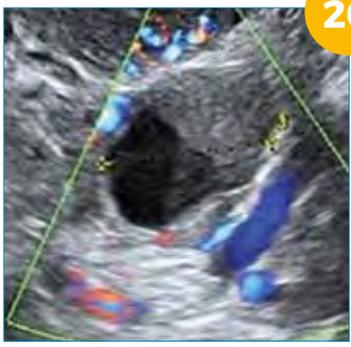


12



FNMR-UNIR ENQUETE AUPRES DES INTERNES

26



FILIÈRES DE SOINS ENDOMETRIOSE

19

TÉMOIGNAGES DE RADIOLOGUES



28



REGIME FISCAL DES SEL STATISTIQUES

- 5 BREVES
- 30 PETITES ANNONCES
- 31 BUREAUX FNMR

ANNONCEURS : FORCOMED p. 2, p. 27 - FNMR p. 9, p. 29

Le Médecin Radiologue libéral

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION
Dr Jean-Philippe MASSON

RÉDACTEUR EN CHEF
Dr Paul-Marie BLAYAC

SECRÉTAIRE DE RÉDACTION
Wilfrid VINCENT

ÉDITION, SECRÉTARIAT, PUBLICITÉ
RÉDACTION, PETITES ANNONCES
EDIRADIO - S.A.S. au capital de 40 000 euros
Tél. : 01 53 59 34 00
www.fnmr.org - E-mail : ediradio@fnmr.org
168 A, rue de Grenelle 75007 Paris

PRÉSIDENT
Dr Jean-Philippe MASSON

RESPONSABLE DE LA PUBLICITÉ
Dr Eric CHAVIGNY

CONCEPTION MAQUETTE
Olivier RIVE

MAQUETTE
Olivier RIVE

CRÉDITS PHOTOS
iStockphoto

IMPRIMERIE DECOMBAT
5 bis rue Gustave Eiffel - 15000 AURILLAC
Dépôt légal 1^{er} trimestre 2022
ISSN 1631-1914

Produits de contraste



Dans le cadre de la négociation d'un plan triennal entre la FNMR et la CNAM, **une action de pertinence a été proposée sur les produits de contraste.**

Cette action concernera **SEULEMENT les produits de contraste scanner et IRM si et seulement si** l'ANSM donne l'autorisation d'utilisation des solutions multipatients, en scanner comme en IRM.

Dans cette hypothèse, les produits seront alors inclus dans les forfaits techniques qui bénéficieront d'une revalorisation pour compenser, en partie, le coût d'achat par les radiologues.

Cette nouvelle organisation nécessitera **plusieurs mois pour la validation légale**, la mise en place des circuits de distribution, etc.

En attendant, rien ne change et les pharmaciens doivent continuer à fournir les produits de contraste selon les prescriptions qui leur sont faites.

OBSERVATOIRE NATIONAL DES VIOLENCES EN SANTÉ

L'outil de signalement de l'Observatoire national des violences en santé, jusqu'alors réservé aux professionnels des établissements de santé et médico-sociaux, **s'ouvrent aux libéraux.**

Tous les professionnels de santé peuvent faire un signalement, même anonymement. Pour les membres des professions disposant d'un Ordre, le signalement lui sera transmis. A noter que les secrétaires, n'étant pas professionnels de santé, ne font pas partie des professions concernées. – <https://dgos-onvs.sante.gouv.fr/>

GÉNÉRALISATION DE LA E-CARTE VITALE

La e-carte Vitale est déployée sur l'ensemble du territoire français à compter du 1^{er} janvier 2023. Elle pourra se présenter sous la forme d'une carte matérielle ou d'une application mobile au choix de l'utilisateur. L'application mobile contient les données de l'utilisateur, son identifiant national de santé et les données de suivi des utilisations de la carte. Elle peut être utilisée pour l'accès aux services numériques de santé. Le titulaire de la carte a accès aux données le concernant contenues dans la carte.

Le décret n° 2022-1719 du 28 décembre 2022 officialise l'application mobile e-CPS.

NEURORADIOLOGIE

Une instruction de la DGOS (R3/2022/267) du 19 décembre 2022 précise la mise en oeuvre de la réforme de l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en neuroradiologie. L'essentiel de la réforme consiste à intégrer les spécificités de la thrombectomie mécanique (TM) dans la réglementation.

La réalisation des activités suivantes est nouvellement soumise à autorisation de NRI :

- Les activités diagnostiques que sont les artériographies cérébrales ;
- Les actes réalisés par voie percutanée hors ostéoarticulaire, c'est à dire les actes percutanés s'intéressant aux malformations vasculaires et aux tumeurs ORL en excluant les vertébroplasties.

Les angioplasties carotidiennes et les embolisations des carotides externes peuvent être réalisées dans le cadre d'une autorisation de NRI, mais également dans celui :

- d'une autorisation de chirurgie (vasculaire ou endovasculaire) ;
- d'une autorisation d'imagerie interventionnelle.

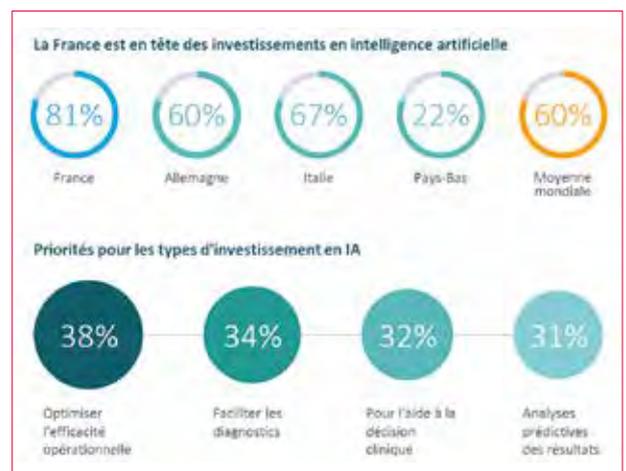
RETRAITE COMPLÉMENTAIRE

La retraite complémentaire des médecins libéraux est revalorisée de 4,7 %.

Le Conseil d'administration a décidé, avec effet rétroactif au premier janvier 2023, une revalorisation des pensions de 4,7 %, qui après celle de 0,5 % au 1^{er} janvier 2022, rattrape exactement l'inflation de 5,2 % constatée l'année dernière.

La CARMF appelle l'État et les syndicats à revaloriser de manière équivalente la valeur du point de retraite ASV, tout en mettant en garde contre toute augmentation de cotisation.

L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE UNE PRIORITÉ



D'après l'étude Future Health index 2022 de Philips menée auprès de 3000 dirigeants d'établissements de santé dans le monde, les Français investissent plus que les autres sur l'intelligence artificielle.

81 % des établissements en France investissent dans l'IA contre 60 % en Allemagne ou au niveau mondial. Les priorités sont d'optimiser l'efficacité opérationnelle puis de faciliter les diagnostics. Doit-on y voir un lien avec le manque de médecins ?

FORMATION DES INTERNES ET STAGE EN LIBÉRAL



Professeur Jean-Paul BEREGI
 Chef du Service radiologie
 du CHU Nîmes
 Président du CERF⁽¹⁾

La formation des internes en radiologie et imagerie médicale est régie par les facultés de Médecine / Université avec à la clé la délivrance d'un Diplôme d'Études Spécialisés (DES) reconnu par l'Etat et l'Europe. La formation comprend 3 cycles en lien avec les niveaux Licence, Master et Doctorat (LMD) des autres matières. Le troisième cycle des études médicales a été réformé comme le premier et second cycle pour être compatible avec la formation européenne, s'adapter aux innovations des connaissances médicales et harmoniser en France les cursus d'enseignement.

En radiologie et imagerie médicale, **le Collège des Enseignants en Radiologie de France (CERF) est chargé de définir les attendus des connaissances et compétences dans notre spécialité.** Les membres enseignants s'engagent à suivre le parcours défini en phase socle (un an), d'approfondissement (3 ans) et de consolidation (1 an sauf option). Les internes sont considérés comme étudiants tout au long de leur troisième cycle jusqu'à la validation du mémoire en radiologie et imagerie médicale (soutenance inter-régionale). La thèse de médecine soutenue à la fin de la phase d'approfondissement n'entraîne pas de changement de statut.

Par université (faculté), **des coordonnateurs de la spécialité sont nommés par le doyen pour suivre la formation des internes DES.** Ces coordonnateurs sont responsables des étudiants quant à leur diffusion des informations, le respect des maquettes, l'évaluation des internes et la délivrance de conseils pour leur parcours. Ils sont également responsables de l'ouverture des terrains de stage, de la nomination du responsable du terrain de stage (RTS) par structure et du suivi des stages.

L'interne en phase socle n'effectue pas de garde en radiologie et imagerie médicale. Il doit suivre et valider par examen le module urgence, la formation de radioprotection et les bases fondamentales des modalités d'acquisition des images en radiologie (note minimale exigée). Un stage de 6 mois en CHU est obligatoire ainsi qu'un stage en périphérique. Habituellement, ce stage est effectué dans un CH avec activité radiologique polyvalente. Les objectifs de cette première année sont nombreux et fondamentaux. Il s'agit de l'entrée dans la spécialité pour l'étudiant. Très vite, il doit découvrir et adhérer à une spécialité qui demande un investissement très conséquent de sa part compte tenu de la nouveauté des nombreuses bases à acquérir. En un an, l'interne doit être capable de maîtriser la radiographie, l'échographie, le scanner pour des indications d'urgence quel que soit le territoire (tête et cou, tronc, membres) et en 24/7/365. Il doit également s'approprier les bases de la radiologie interventionnelle avec la réalisation de biopsies, drainages, PICC, PAC, artériographies, ... l'objectif est d'acquiescer tôt le principe de conduire des interventions tout en regardant un écran et non les mains qui doivent effectuer des mouvements en fonction des modifications visualisées à l'écran.

La phase d'approfondissement couvre toute la radiologie et imagerie médicale avec un stage hors CHU. L'étudiant doit valider son examen dans les 10 surspécialités ainsi que valider 6 stages de 6 mois. La qualité d'un stage est appréciée par de nombreux critères dont sa progression, son niveau atteint, sa disponibilité, son intégration dans l'équipe, ses présentations aux staffs et RCP, ses qualités relationnelles avec les manipulateurs, les assistantes médico-administratives, ses collègues et chefs et les correspondants, ... Afin de découvrir et d'apprendre l'ensemble des soins radiologiques que ce soit en dépistage, diagnostic ou interventionnel, l'interne passe 3 à 6 mois de stage dans des services ou unités spécialisées. ●

(1) Collège des Enseignants en Radiologie de France



La phase de consolidation doit permettre d'approfondir ses connaissances et compétences. Le cursus est d'un an pour ceux qui ne choisissent pas l'option de radiologie interventionnelle avancée, 2 ans sinon. Les internes peuvent suivre des formations en ligne par spécialité. Si l'interne valide un cycle de formation spécialisée (par exemple en radiologie cardiovasculaire ou thoracique), il peut prétendre à une mention en validant un stage de 6 mois dans la spécialité, un travail dans cette spécialité (soin, enseignement, recherche) et une participation à une action de la société d'organe. L'interne peut valider 2 mentions, voire déborder sur un clinicat/assistantat pour finaliser sa mention. Il n'y a pas d'examen et la validation est effectuée par le RTS et le coordonnateur. Dans cette phase de consolidation, un stage hors CHU est demandé.

Les terrains de stage sont validés / ouverts par le coordinateur en lien avec le doyen, l'ARS et les étudiants. La priorité est donnée à la qualité de la formation et aux terrains de stage en CHU avec encadrement. L'ouverture des terrains hors CHU est faite après visite sur site, remplissage d'une fiche d'évaluation par un hospitalo-universitaire (habituellement le coordonnateur) et un étudiant. Le nombre de stage et le nombre de poste à l'extérieur est fonction du nombre d'étudiants à former et des possibilités de formation dans le CHU. Si le CHU ne permet pas une formation complète dans certaines surspécialités de notre discipline, le coordonnateur ouvre des terrains de stage en CH ou en libéral. Ces terrains de stage doivent garantir le bon accueil de l'interne, la présence d'un

SI LE CHU NE PERMET PAS UNE FORMATION COMPLÈTE DANS CERTAINES SURSPÉCIALITÉS DE NOTRE DISCIPLINE, LE COORDONNATEUR OUVRE DES TERRAINS DE STAGE EN CH OU EN LIBÉRAL.

RTS, l'assurance d'une formation et non d'un remplacement pour combler un manque de radiologues, la présence d'une pièce pour l'étudiant afin qu'il puisse consulter internet et les cours en ligne, travailler les questions de l'examen ou sa thèse.

Si l'offre de formation est insuffisante à proximité, le coordonnateur peut accepter des stages dans la grande région (exemple entre Toulouse et Montpellier-Nîmes ; région Occitanie). Exceptionnellement des inter-CHU interrégionaux peuvent être acceptés par le Doyen si défaut de formation sur site, plutôt en phase d'approfondissement. Les doyens demandent une justification de ces déplacements.

Le cas de l'option RIA est particulier pour au moins deux raisons mais suit au départ les mêmes règles, à savoir que la formation doit être offerte dans sa Faculté d'origine. La première raison tient à un nombre plus restreint de postes disponibles dans les facultés. Ainsi, dans une promotion, environ 40% des internes peuvent effectuer l'option RIA. Il arrive bien entendu que dans certaines facultés, ce nombre soit plus important et d'en d'autres moins important. Si inadéquation pour les internes, les coordonnateurs doivent en premier lieu faire le point dans la grande région et sortir de la région que si le nombre de postes ne suffit pas et qu'il reste des postes disponibles ailleurs. Pour le moment, il y a une adéquation nationale relativement parfaite autour des 40% demandés mais le système est rigide. La seconde raison qui rigidifie la formation, tient compte de la spécialisation possible dans l'option de RIA. Si cette spécialisation n'est pas reconnue par le ministère, elle est en pratique effective avec des souhaits de formation en neuroradiologie, en vasculaire et urgence ou en oncologie et douleur. Les internes peuvent ainsi vouloir faire l'option RIA mais n'ont plus de place dans la surspécialité souhaitée. Nous devons collectivement trouver des souplesses afin de ne pas perdre ses postes de formations, ce d'autant que des spécialités prédatrices souhaitent récupérer les postes. ●



L'ouverture de stage en libéral est possible ; cela permet une souplesse dans certaines universités que ce soit pour la formation en diagnostic ou en interventionnel. Les structures libérales et les RTS de ces structures doivent se plier au même cahier des charges que les RTS du public. Ces RTS ont accès aux cours du Collège et au logiciel ISIRAD qui permet de suivre l'étudiant et de le noter en fin de stage. Les RTS non HU sont membres associés du CERF. Ils adhèrent à la même charte d'éthique de l'enseignement et de recherche que tous les membres du Collège de Radiologie.

Cas particulier des médecins étrangers. Les étudiants étrangers ont des statuts très variables. Il est impossible de passer en revue l'ensemble des cas. A noter cependant que les étudiants étrangers peuvent également, en théorie, bénéficier des terrains de stages en libéral (mais pas de numéro RPPS au CNOM, pas de remplacement, pas de signature de compte rendu sans séniors). Une commission du Collège s'occupe de valider les stages en France. Un encadrement plus strict des stages est en réflexion pour garantir leur formation dans les CHU, CH ou en libéral avec accès aux cours du DES, examens possibles (mais souvent effectués dans leur pays qui délivrera leur diplôme), validation des stages et compétences. Ce travail est effectué en lien avec le CNOM et le CNG. Il concerne les étudiants étrangers (FFI, sta-

giaire associé, DFMS, ..) ou les praticiens étrangers (PADHUEs, praticiens ayant réussis les EVC, ...).

En conclusion, la formation initiale en radiologie et imagerie médicale en France est qualifiée d'excellente. L'école française repose sur une base de cours dont il faut féliciter tous ceux qui y ont participé – beaucoup d'HU, de PH, des chefs de cliniques mais aussi des libéraux. J'en profite pour remercier le bureau précédent du CERF, notamment la Professeure Isabelle Thomassin et le Professeur Jean-Michel Bartoli. Le bureau actuel avec le Professeur Cédric de Bazelaire, le Professeur Matthieu Lederlin, le Professeur Pascal Chabrot et d'autres poursuivent efficacement le travail. Je remercie également tous les responsables des terrains de stages (dont des libéraux) et les coordinateurs : un grand merci aux Professeures Maité Lewin et Valérie Laurent qui s'occupent des coordinateurs. De fait, le CERF est organisé un peu comme une « faculté » monothématique (la radiologie mais qui est fort diversifiée en son sein) qui avance, qui s'adapte aux besoins de notre spécialité, qui introduit régulièrement de nouvelles formations (éthique, écoresponsabilité, intelligence artificielle, ...), qui a mis en place la formation des formateurs. Cette dynamique est possible avec les étudiants grâce à une collaboration et une synergie positive entre hospitalo-universitaires, hospitaliers et libéraux. ●

LES COORDINATEURS

La rédaction a demandé aux coordinateurs un article dans le cadre de notre dossier sur les internes en radiologie. Ils nous ont demandé un délai de trois mois pour nous remettre l'article. **Nous le publierons dès qu'il nous parviendra.**

La rédaction

LA FNMR J'ADHÈRE !

5

bonnes raisons

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

1 L'union fait la force.

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

2 L'indépendance.

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

3 L'équipement d'imagerie médicale.

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

4 Le dépistage du cancer du sein.

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

5 La téléradiologie et l'intelligence artificielle.

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

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

« UNE PRATIQUE INCONTOURNABLE ! »

MAÎTRE DE STAGE DEPUIS PLUS DE DIX ANS, SOPHIE AUFORT ANALYSE LES BÉNÉFICES DE CETTE PRATIQUE MAIS AUSSI SES PRINCIPAUX ENJEUX, NOTAMMENT DANS LE DOMAINE DE LA RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE AVANCÉE.



Dr Sophie AUFORT
Radiologue libérale à la Clinique
du Parc de Castelnau-le-Lez

■ Pourquoi avez-vous choisi de vous investir personnellement dans la maîtrise de stage ?

C'est une suite logique dans mon parcours professionnel. Avant mon installation en libéral, j'ai travaillé pendant six ans à l'hôpital, d'abord comme chef de clinique puis comme praticienne hospitalière, où j'exerçais déjà des missions d'enseignement. C'est aussi une envie personnelle. Je suis très attachée à la transmission du savoir. L'exercice libéral est globalement méconnu des étudiants en radiologie qui le découvrent trop souvent par le biais du remplacement, sans filet et sans accompagnement. Beaucoup d'entre eux hésitent à franchir le pas. Loin des idées reçues et des préjugés, cette expérience peut leur permettre de choisir leur propre voie en connaissance de cause. Ce devrait être un passage imposé dans leur cursus.

■ Quelle est votre expérience en tant que tutrice ?

J'ai accueilli vingt-cinq internes. Cette aventure passionnante a commencé il y a une dizaine d'années, quelques mois après mon installation, le temps de constituer un dossier et d'obtenir un agrément. Mes liens avec l'hôpital ont grandement facilité mes démarches. Des anciens collègues m'ont fait confiance pour former de jeunes radiologues. J'ai longtemps reçu des internes en phase d'approfondissement. La récente création de deux parcours spécifiques dans mon établissement, l'un en neuroradiologie diagnostique et l'autre en radiologie interventionnelle avancée, me permet désormais de prendre en charge un second interne, en phase de consolidation, de

manière concomitante. Les bénéfices de ce compagnonnage sont multiples.

■ Quels sont-ils ?

Ils sont personnels et professionnels. Ce contact privilégié nous permet notamment de mieux comprendre les attentes de la jeune garde médicale, mais aussi de mieux saisir les évolutions générationnelles et sociétales, en nous confrontant directement à une autre façon de travailler et de penser. Ce mode d'interaction bouscule également nos certitudes. Il interroge nos savoirs, nos pratiques et notre connaissance de la littérature scientifique, dans laquelle nous replongeons parfois à leurs côtés. Plus largement, la présence d'un interne nourrit la dynamique collective, et renforce les échanges entre pairs. L'équipe médicale se retrouve plus souvent, notamment pour des petits cours improvisés qui apprennent aux étudiants à formaliser des présentations devant d'autres médecins. Très enrichissant, ce partage d'expérience profite naturellement aux patients.

■ Quels bénéfices concrets les étudiants peuvent-ils tirer de cette expérience ?

La plupart des étudiants découvrent les spécificités d'un mode d'exercice qui se caractérise par la richesse et la variété des cas proposés, mais aussi par un contact plus direct avec les patients. Ils expérimentent des rythmes de travail différents. Ils ont accès à des examens peu ou pas pratiqués en milieu hospitalier, comme le dépistage du cancer du sein ou encore la radiologie ostéoarticulaire diagnostique et interventionnelle. Ils ont une vision plus précise de l'entrepreneuriat médical, du management et de la gestion des ressources humaines. Ils entretiennent des liens plus directs avec leurs confrères ou les autres soignants impliqués dans les parcours de soins, car nos établissements ont une taille plus « humaine ».

Dr Sophie AUFORT



■ Pour quelles raisons l'exercice libéral est-il méconnu des étudiants en radiologie ?

Cette méconnaissance est inhérente au cadre actuel de la formation qui ne prévoit pas un stage obligatoire dans le secteur libéral. De ce point de vue, il ne doit pas y avoir de différence entre la médecine générale et la médecine spécialisée. De nombreux hospitalo-universitaires n'ont jamais exercé en dehors de l'hôpital, et n'ont donc aucune expérience à transmettre dans ce domaine. D'autres ont tout simplement besoin de moyens humains pour faire fonctionner leurs services. Les blocages viennent parfois des agences régionales de santé (ARS). La profession doit également faire son introspection. Les radiologues libéraux doivent s'investir davantage dans la maîtrise de stage.

■ Pourquoi faut-il rendre ces stages obligatoires... et comment ?

En France, les deux tiers de l'activité radiologique sont réalisés dans le secteur privé, que les internes ne connaissent pas ou très peu. Un stage en libéral devrait être imposé dans le cursus de chaque étudiant en radiologie, ne serait-ce que pour mieux les préparer à cette éventualité. Les pouvoirs publics doivent prendre conscience de cette réalité, et nos instances représentatives doivent les y aider. Il appartient également au syndicat des internes de faire pression sur les tutelles et d'assurer le portage politique de cette réforme essentielle. La maîtrise de stage est un levier pertinent pour accélérer le renouvellement générationnel, mais ce n'est pas le seul.

■ C'est-à-dire ?

Dans un contexte démographique et épidémiologique défavorable, la demande de soins radiologiques va augmenter. Elle va aussi se complexifier. Comme le réclame le Collège des Enseignants en

Radiologie de France (CERF), une centaine d'internes supplémentaires devraient être formés chaque année pour subvenir aux besoins des patients sur le territoire. Particulièrement attractif, le secteur libéral ne manque pas d'atouts pour convaincre les jeunes radiologues. Les centres et les groupes d'imagerie privés disposent de matériels récents, et s'appuient sur des collaborateurs très motivés. Ils proposent des projets médicaux ambitieux, promeuvent la surspécialisation et fournissent un cadre de travail qui garantit un bon équilibre entre la vie professionnelle et la vie privée. Modernes et innovantes, nos entreprises sont adaptées aux parcours féminins, notamment en cas de grossesse.

■ Quels sont les enjeux dans le secteur de la radiologie interventionnelle ?

Les deux décrets publiés en septembre dernier encadrent la pratique de la radiologie interventionnelle avancée qui trace de nouvelles perspectives thérapeutiques pour les patients, notamment dans le domaine de l'oncologie. Les radiologues libéraux doivent rapidement s'emparer de ce sujet et développer cette surspécialisation, y compris par le biais de la maîtrise de stage. Nous aurons besoin d'équipements spécifiques, de formateurs compétents et de praticiens aguerris pour concrétiser ce potentiel.

Propos recueillis
par **Jonathan ICART**

**« LA MAÎTRISE DE STAGE
EST UNE ASSOCIATION
À BÉNÉFICE RÉCIPROQUE.
LA DÉMARCHE DE L'UN NOURRIT
CELLE DE L'AUTRE. »**

ENQUETE AUPRES DES INTERNES

LA FNMR¹ ET L'UNIR² ONT DEMANDÉ AUX INTERNES ET AUX JEUNES RADIOLOGUES DE RÉPONDRE À QUELQUES QUESTIONS POUR CONNAÎTRE LES MOTIFS QUI LES GUIDENT POUR ORIENTER LEUR AVENIR PROFESSIONNEL.

4 50 internes ou jeunes radiologues ont répondu : 199 internes en S3 et S5, 181 internes en S7 et S9 et 70 médecins en 1^{ère} année de post internat.

Les principaux enseignements de ce sondage sont que les internes et jeunes médecins mettent en avant un choix de qualité de vie pour leur installation et le refus de travailler dans un centre d'imagerie contrôlé par un groupe financier.

Le type d'exercice

À l'issue de l'internat, les réponses affichent un **premier choix qui est celui de l'exercice partagé entre hôpital et libéral**. Le deuxième choix est celui de l'installation en libéral et le troisième est celui de l'hôpital. Près d'un étudiant sur dix, n'a pas fixé son orientation (Graphique 1).

Au fil des études, le choix de l'activité partagée comme de l'installation en libéral reculent, tout en restant premiers, au profit de l'hôpital.

La mobilité

Près de quatre étudiants sur dix montrent une capacité de mobilité pour leur installation future. Ainsi, ni l'installation en dehors de la région de l'internat, ni l'installation dans une ville moyenne ne sont des obstacles (Graphiques 2 et 3).

Le contrôle financier des structures d'imagerie

Une très large majorité des répondants refuserait d'intégrer une structure libérale d'imagerie contrôlée, en tout ou partie, par un groupe fi-

nancier. Mais le plus remarquable est que cette **opposition se renforce au fur et à mesure de l'avancement dans les études** et de l'approche du choix d'installation (Graphique 4).

Ainsi, si les trois quarts des internes en S3 et S5 ne veulent pas s'installer dans une structure contrôlée par un groupe financier, l'opposition monte à 84% pour les internes en S7 et S9 et à 93% pour les médecins en 1^{ère} année de pos-internat.

Les critères d'installation dans un groupe libéral

Les choix d'installation dans un groupe libéral d'imagerie reposent sur plusieurs critères. Chaque étudiant pouvait donc en retenir plusieurs (Graphique 5).

Le premier critère, partagé par les trois groupes, est celui de **la qualité de vie** jusqu'à 84% pour les post-internats.

Le deuxième critère est celui du revenu proposé pour 65% des internes et seulement pour 39% des post-internats.

Le troisième critère est **l'indépendance financière et la gouvernance** du groupe pour les internes à 32%. En revanche, c'est le deuxième critère pour 55% pour des post-internats.

La qualité du plateau technique n'arrive qu'en quatrième critère. Il est possible de considérer que les étudiants savent que la plupart des plateaux en libéral ont un haut niveau de qualité.

Le temps de travail est cité comme cinquième critère pour 10% environ des répondants.

Enfin, la région d'installation et le nombre d'associés n'apparaissent pas comme des critères importants pour la majorité des internes et des jeunes médecins. ●

ENQUÊTE FNMR-UNIR

450 réponses, dont :

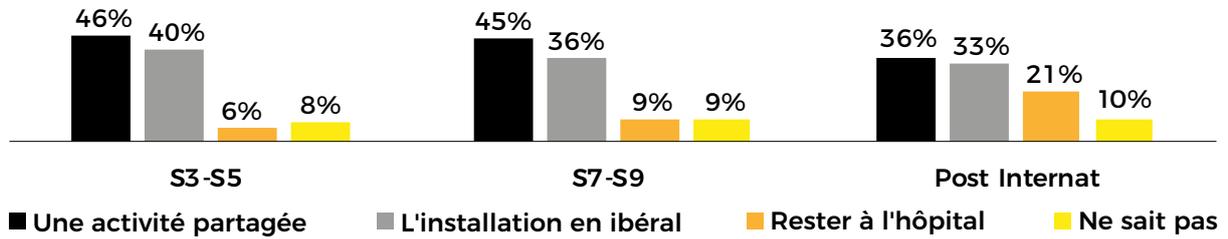
- 199 internes S3-S5
- 181 internes S7-S9
- 70 médecins 1^{ère} année post-internat

(1) Fédération Nationale des Médecins Radiologues

(2) Union Nationale des Internes et Jeunes Radiologues

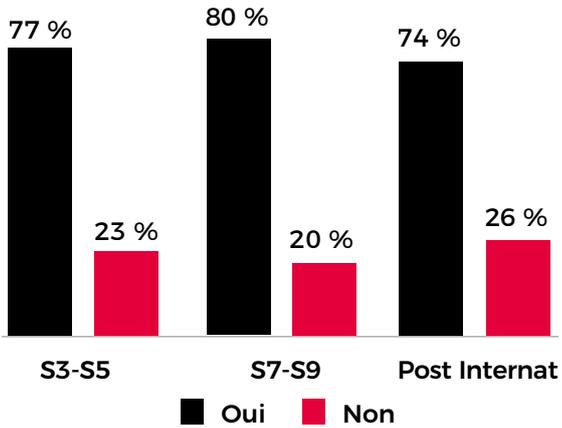
A L'ISSUE DE L'INTERNAT, ENVISAGEZ-VOUS

(Graphique 1)



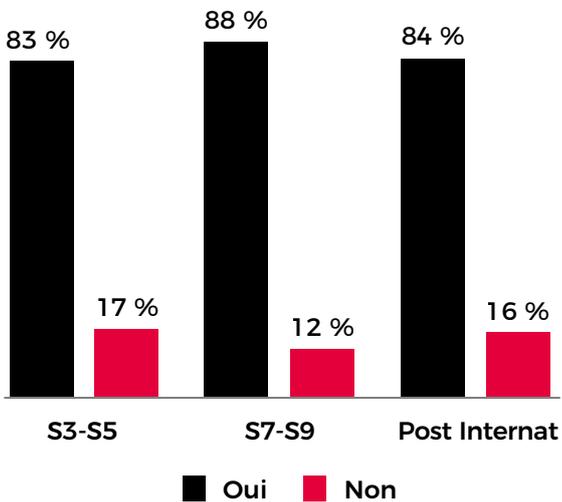
ETES-VOUS PRÊT À VOUS INSTALLER EN DEHORS DE VOTRE RÉGION D'INTERNAT ?

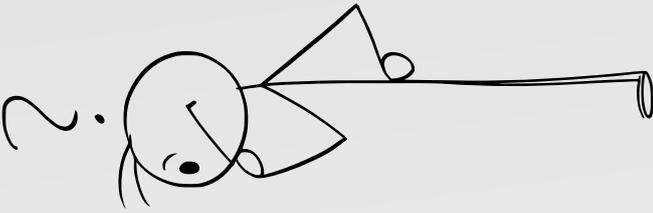
(Graphique 2)



ETES-VOUS PRÊT À VOUS INSTALLER DANS UNE VILLE MOYENNE ?

(Graphique 3)

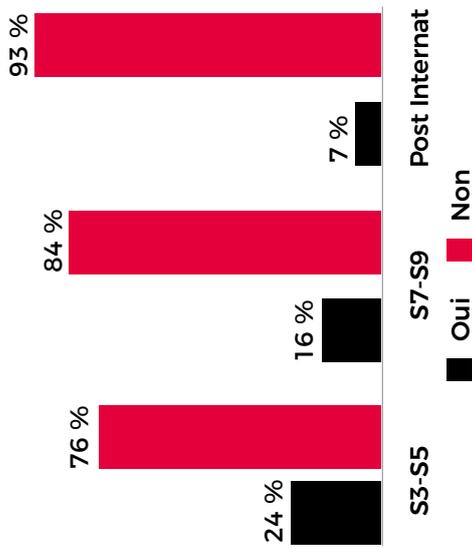




LES INTERNES ET JEUNES MÉDECINS
METTENT EN AVANT UN CHOIX
DE QUALITÉ DE VIE POUR LEUR
INSTALLATION ET LE REFUS DE
TRAVAILLER DANS UN CENTRE
D'IMAGERIE CONTRÔLÉ PAR UN
GROUPE FINANCIER

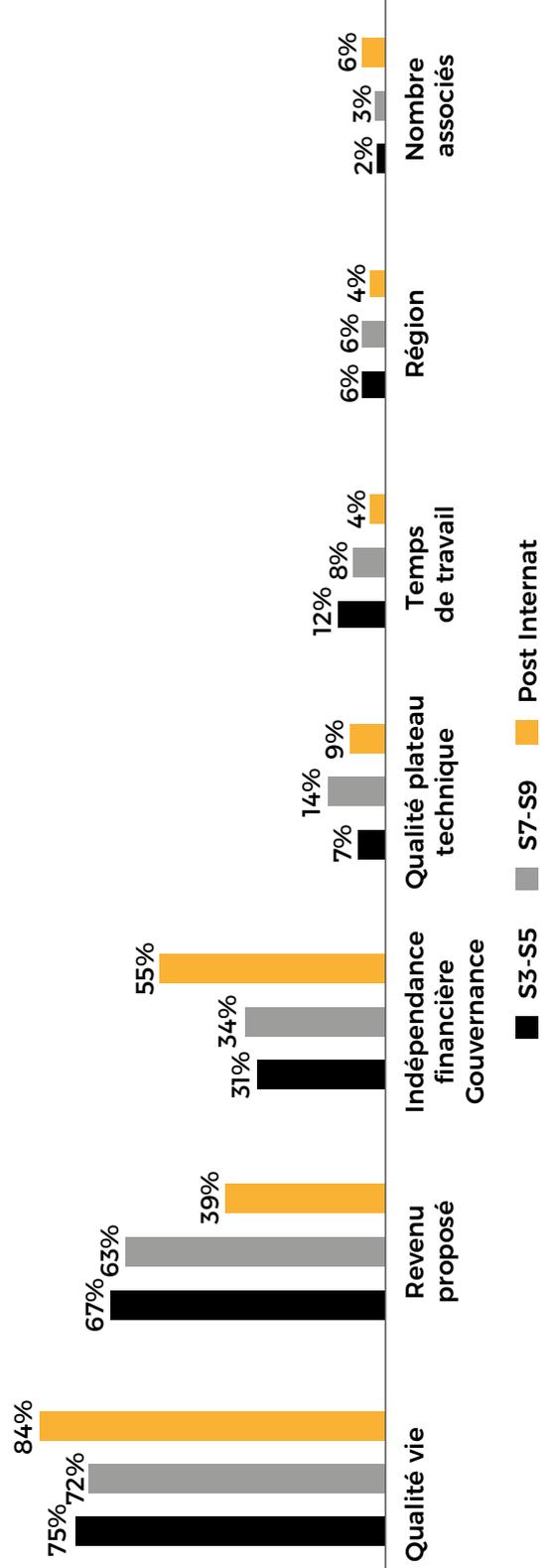
ACCEPTERIEZ-VOUS DE VOUS INSTALLER DANS UNE STRUCTURE LIBÉRALE DE RADIOLOGIE DÉTENUE PAR UN GROUPE FINANCIER ?

(Graphique 4)



QUELS SERAIENT VOS CRITÈRES D'INSTALLATION DANS UN GROUPE LIBÉRAL ?

(Graphique 5)



L'accueil des internes en structure libérale

1 Contexte

L'augmentation du nombre d'internes en formation en imagerie médicale due à l'augmentation du *numerus clausus* implique une augmentation du nombre de stages nécessaires pour eux. Dans certaines régions le nombre de stages disponibles est insuffisant. Des stages en structures libérales peuvent pallier ce manque de postes. De même, certaines sur-spécialisation sont parfois difficilement accessibles en milieu universitaire et la diversification des terrains de stage est nécessaire pour la réalisation de la maquette pour tous.

En complément de la formation dans les services hospitalo-universitaire et les centres de Lutte Contre le Cancer (CLCC) ainsi que dans certains services d'hôpitaux généraux qui ont un agrément, la possibilité d'accueillir des internes en stage dans une structure libérale a été rendue possible par un arrêté du 4 février 2011 relatif à l'agrément, l'organisation, au déroulement et à la validation des stages d'internes, publié au Journal Officiel du 9 février 2011¹.

¹ J.O. du 9 février 2011.

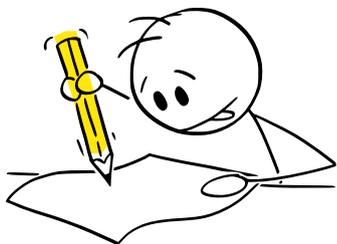


Cette demande de participation à la formation des internes ne peut se faire qu'en lien étroit avec la communauté hospitalo-universitaire radiologique de la région, représentée par le coordinateur régional de l'enseignement et le doyen de la faculté.

La charte d'agrément d'accueil en stage des internes du DES de radiologie et imagerie médicale², rédigée par le Conseil professionnel (G4), avec la participation des internes, fixent les règles à suivre.

² Charte d'agrément d'accueil en stage des internes du DES de radiologie et imagerie médicale éditée par le G4.

2 Dépôt de l'agrément de terrain de stage



Toute demande d'agrément est régie par la commission de subdivision présidée par le doyen et par la commission de subdivision statuant en formation en vue de la répartition des postes présidée par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé (ARS). Les coordinateurs de l'enseignement sont membres de droit de la commission avec voix consultative. Les commissions d'agrément se réunissent le plus souvent une fois par an en début d'année pour accueillir les internes en novembre.

L'obtention de l'agrément est la première étape, mais n'entraîne pas forcément l'ouverture du poste qui dépend de leur répartition.

Avant le dépôt du dossier, le responsable médical de la structure d'accueil devra prendre contact avec le coordinateur de l'enseignement pour que le stage se conçoive bien en termes de collaboration et de complémentarité. Il faut que l'offre de stage proposée comble un manque dans le dispositif de formation existant soit par un nombre d'internes à former trop élevé par rapport aux capacités d'accueil existantes soit par manque de terrain de stage dans une sur-spécialité.

Le dossier s'établit après renseignement d'un questionnaire détaillé³ commun aux structures universitaires, publiques ou libérales permettant de juger du projet pédagogique et de la qualité de l'encadrement.

Le responsable pédagogique doit être clairement désigné. Sa qualification doit être cohérente avec l'agrément demandé. L'équipe de la structure d'imagerie doit être suffisante, en médecins titulaires, pour assurer l'encadrement de l'interne.

Le projet pédagogique, défini en accord avec le coordinateur de l'enseignement, doit fixer les objectifs de formation, et les modalités de participation de l'interne aux activités du service et d'enseignement.

³ Questionnaire de demande d'agrément

En plus des objectifs pédagogiques théoriques et pratiques validés par le Collège des Enseignants de Radiologie (CERF)⁴, la structure d'imagerie libérale pourra mettre en avant l'acquisition de connaissances qui lui sont plus spécifiques :

- ✓ gestion des ressources humaines,
- ✓ initiation à la fiscalité et au droit des sociétés, à la gestion, à la démarche qualité et aux obligations réglementaires, à la présentation de l'organisation de l'administration de la santé au niveau régional, à la présentation des relations avec les institutionnels, les établissements de soins,
- ✓ les modes de coopérations privé-public,
- ✓ la gestion des demandes d'autorisation de matériel lourd.

Le dossier d'agrément devra faire figurer le nombre et le type des différents examens réalisés ainsi que les spécialités exercées.

Il est aussi possible d'envisager des stages partagés entre une structure publique et une structure libérale, ce qui parfois peut permettre d'atteindre plus facilement les objectifs pédagogiques. Cela implique d'obtenir l'agrément pour les deux structures.

Les responsabilités confiées à l'interne doivent être précisées et la présence systématique d'un radiologue senior avec l'interne dans la réalisation des actes et la lecture des examens, indispensable, doit être garantie.

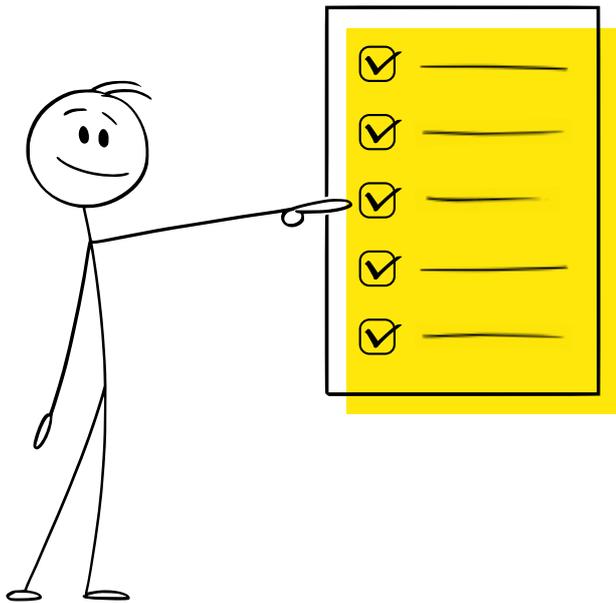
Le dossier doit aussi préciser les modalités de participation de l'interne aux réunions de revues bibliographiques, de revue de dossiers et aux staffs et RCP.

Le dossier sera examiné après une visite du site par une équipe sous l'autorité du doyen, composée d'un enseignant de la spécialité, d'un praticien non universitaire et d'un représentant des internes.

L'agrément est ensuite donné pour une première demande, pour un an, renouvelable ensuite pour un an ou cinq ans après évaluation et avis du coordinateur de l'enseignement. Un nouvel agrément sera également nécessaire lors d'un changement du responsable médical du stage, ou sur demande motivée du représentant des internes ou du coordinateur du DES, du directeur d'université ou du directeur de l'ARS. Ce nouvel agrément nécessite la constitution d'un nouveau dossier et une nouvelle visite.

⁴ Objectifs pédagogiques édités par le CERF : <http://www.sfrnet.org/cerf/enseignement/des/objectifs/index.phtml>

3 Le stage



L'interne participe à l'activité du service en présence et sous la responsabilité du Maître de stage ou d'un autre médecin radiologue de la structure. Il participe à la réalisation des examens selon les bonnes pratiques et les différentes recommandations de la Société Française de Radiologie (SFR) et de la Haute Autorité de Santé (HAS).

La convention d'accueil

Elle sera signée entre l'établissement d'accueil, le CHU, le directeur de l'enseignement et le DGARS. Elle régit les modalités de prise en charge des dépenses concernant l'interne, les questions d'assurance, les obligations pédagogiques et statutaires de l'interne, le règlement intérieur applicable...

Le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) de l'établissement d'accueil doit intégrer sa participation à la mission de service public d'enseignement. Cela fera l'objet d'un avenant au CPOM pour demander sa révision, qui sera annexé à la convention d'accueil.

La durée de stage hebdomadaire de l'interne est de 11 demi-journées/semaine dont 2 sont réservées à l'activité universitaire. La durée de travail ne peut pas dépasser 48 heures par période de 7 jours, durée calculée en moyenne sur une période de 4 mois. Le stage dure 6 mois, débutant les 2 mai et 2 novembre.

L'interne devra être présent selon le planning établi par le Maître de stage.

Les congés

L'interne a droit à 30 jours ouvrés de congé annuel rémunéré, le samedi étant décompté comme jour ouvrable. Il ne peut prendre plus de 24 jours ouvrables de congé d'affilé. En pratique, il est conseillé de répartir 15 jours de congés pour chaque stage. A la fin du stage, l'établissement doit établir une attestation, transmise au CHU, mentionnant le nombre de jours de congés pris.

Les absences

Elles devront être signalées au CHU en fin de stage et sous 48 heures en cas de maladie ou d'absence injustifiée. L'interne est affilié au régime général de la sécurité sociale. En cas d'accident du travail, il faudra rédiger toutes les déclarations classiques sur les formulaires réglementaires et les transmettre sous 48 heures au CHU. L'interne bénéficie d'un congé maternité selon les règles des salariées de droit privé avec dispense des gardes à partir du 3^e mois.

La rémunération de l'interne

Deux cas de figure sont possibles

Soit l'interne est rémunéré par le CHU lorsque l'établissement d'accueil est hors T2a, et c'est alors le CHU qui perçoit la dotation MERRI (qui est un sous ensemble de la dotation MIGAC), puis l'établissement d'accueil rembourse au CHU la différence entre la rémunération perçue par l'interne et la dotation.

Soit la rémunération est versée par la structure d'accueil qui perçoit alors directement la dotation MERRI lorsque cela est possible.

L'option est précisée dans la convention d'accueil.

En pratique et en moyenne, la dotation MERRI couvre environ 50% de la rémunération de l'interne lors des 3 premières années, et environ 20% lors des deux dernières années, le reste devant être financé par la structure d'accueil. Le CHU ne peut prétendre à aucun frais de gestion. Les charges sociales sont, en fonction de la convention établie, versées par le CHU selon les règles de la fonction publique hospitalière.

La rémunération de l'interne comporte :

- ✓ des émoluments forfaitaires mensuels, calculés en fonction du nombre de stages réalisés et potentiellement majoré du supplément familial, une prime de responsabilité après la 4^{ème} année ou une indemnité de sujétion pour les internes de 1^{ère} et 2^e année,
- ✓ des indemnités forfaitaires pour chaque garde,
- ✓ des indemnités compensatrices des avantages en nature, ainsi que des indemnités forfaitaires de transport.

La facturation

Les actes réalisés par l'interne sont facturés par le médecin qui en a la responsabilité.

Les remplacements

L'interne est un médecin en formation et n'est pas autorisé à remplacer dans la structure d'accueil pendant la durée de son stage.

La formation

L'interne devra être libéré pour qu'il puisse suivre les cours universitaires dans le cadre de sa formation. Il doit y consacrer 2 demi-journées par semaine. Un planning prévisionnel des jours de formation sera transmis chaque semestre par le responsable de l'enseignement à la structure d'accueil. Ces demi-journées de formation peuvent être regroupées et cumulées dans les limites de douze jours par semestre.

Les gardes

L'interne n'est pas habilité à prendre de garde dans la structure libérale. Mais son obligation statutaire de participer à la PDS le fera participer au tour de garde des internes en radiologie du CHU de rattachement ou en cas d'éloignement géographique du CH de proximité. Un repos de sécurité d'une durée de onze heures devra être respecté après toute garde de nuit.

La responsabilité

L'interne exerce ses fonctions selon l'arrête du 27 juin 2011 "sous la responsabilité d'un médecin, responsable médical agréé exerçant au sein d'un lieu de stage agréé de l'établissement et signataire de la convention". On rappelle l'importance de l'encadrement de l'interne et la revue systématique des examens réalisés. Cette supervision du travail de l'interne sera tracée dans le dossier médical.

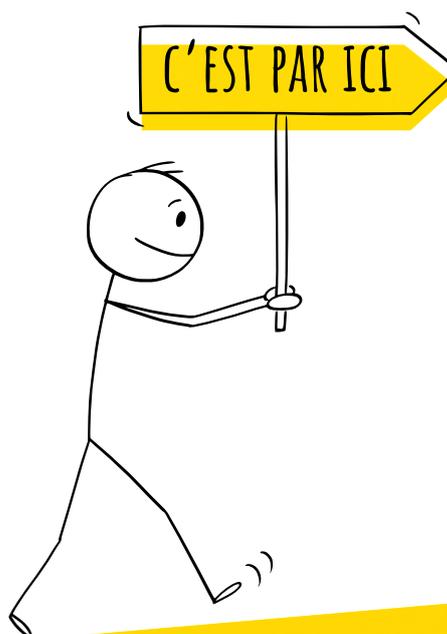
Les assurances

Il faut déclarer à son assurance la présence de l'interne et vérifier que l'établissement ainsi que l'interne lui même sont bien assurés au titre des risques que pourrait occasionner l'interne ou en être victime. Le contrat de l'établissement doit notamment comporter une clause particulière considérant comme tiers les stagiaires qu'il accueille et prévoyant que les faits dommageables causés par les stagiaires ou dont ils peuvent être victimes sont pris en charge en qualité de commettant.

L'évaluation de fin de stage

Elle sera collective et sera présentée à l'interne. Celui-ci devra également rédiger un rapport de stage sur la qualité de la formation promulguée et l'intérêt du stage. Ces éléments seront transmis au coordinateur de l'enseignement.

Dr Jean-Charles LECLERC



● TEMOIGNAGE DE RADIOLOGUE

L'ACCÈS AUX STAGES EN LIBÉRAL PLUS DIFFICILE



Dr François CHAVATTE
Radiologue libéral à Lisieux

Courant de l'année 2011, le G4¹ de Basse-Normandie, en délégation, est allé présenter au Directeur général de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Basse-Normandie **notre étude démographique des radiologues de la région et l'impact irrémédiable dans les 10 ans** sur l'offre de soins si rien n'était fait.

Nous n'étions pas visionnaires. En effet, je me rappelle d'article du journal *Le Monde* de 1989 que je lisais le soir au service national et qui prévoyait la crise médicale qui se projetait pour les années 2020 et nous y sommes...

Nous avons été reçus avec beaucoup d'attention par le directeur général du moment. Il a pris rapidement conscience de ce problème bien concret : *Il fallait former des internes de radiologie mais les terrains de stages manquaient. Il a aussi pris rapidement conscience que les libéraux étaient d'anciens universitaires et réalisaient la majorité de l'imagerie médicale.* A sa demande, me voilà donc promu maître de stage et nous recevions au Centre d'imagerie Médicale de Lisieux **le premier interne en formation dans un centre purement libéral en mai 2012...**

Dans un premier temps, nous étions dans un flou juridique puisque c'était une première. Nous avons rapidement signé un accord avec l'ARS avec une aide semestrielle modulée en fonction de l'ancienneté de l'interne. Nous avons reçu un, voire deux internes, chaque semestre. L'interne choisit la spécialité qu'il veut apprendre ou approfondir dans le service - la sénologie ou l'imagerie interventionnelle par exemple - et aura un tuteur référent qui le suivra durant son semestre. Selon son ancienneté, il sera plus ou moins autonome et toujours avec la présence rapprochée d'un sénior et de son tuteur.

Cette expérience est dynamique et rafraichissante. **Elle permet de se remettre en question** et (re)devenir un pédagogue disponible et bienveillant. Elle permet aussi et **surtout de faire connaître le monde libéral**. Bon nombre de nos jeunes confrères ont été surpris par la richesse et la diversité de notre activité.

Nous avons parfois l'impression que ces stages en libéral ne sont pas toujours vu d'un très bon œil par certains de nos confrères universitaires. Malgré tout, ils se sont développés dans notre ex-région bas Normande et des terrains de stage ont été ouverts à Caen, la ville universitaire.

La nouvelle maquette de l'internat rend plus difficile aux internes de travailler hors CHU et par conséquence, notre poste reste maintenant vacant, faute de candidats qui optent plus pour des expériences près de chez eux, à Caen la ville universitaire. Ainsi, les zones sous dotées sont délaissées et le but de revaloriser ces secteurs n'est pas atteint.

Le problème est toujours là, c'est un fait. **La formation de nouveaux internes plus nombreux est primordiale pour l'avenir proche de l'imagerie médicale** et le nombre en formation reste toujours insuffisant. ●

(1) Délégation régionale du Conseil National Professionnel de la Radiologie

BON NOMBRE DE NOS JEUNES CONFRÈRES ONT ÉTÉ SURPRIS PAR LA RICHESSE ET LA DIVERSITÉ DE NOTRE ACTIVITÉ.

PAROLE DE RADIOLOGUE

Le Dr Eric BRUGUIERE, radiologue à Toulouse, est prêt à prendre des internes en stage dans l'objectif : « de les former en imagerie cardiovasculaire, spécialité peu enseignée sur Toulouse au CHU, et pas assez présente dans la pratique des radiologues libéraux. Soit à temps plein soit en présentiel partagé avec le CHU ou un CH périphérique ».

● TEMOIGNAGE DE RADIOLOGUE

OUVRIR LE CHAMP DE VISION



Dr Éric CHEVALLIER
Radiologue à Vannes
Vice-Président de la FNMR

Historiquement, les internes ne sont formés que dans les hôpitaux, comme s'ils resteraient perpétuellement tous médecins hospitaliers. Leur intérêt pour le monde libéral apparaît cependant très net, bien visualisable sur les réseaux sociaux, en particulier pour les groupes indépendants gérés par des médecins et non par des financiers.

L'exercice en milieu libéral est effectivement tout aussi intéressant, avec des praticiens spécialisés par organes qui viennent tous eux-mêmes des CHU, qui veillent à leur formation médicale continue quotidiennement, et qui sont confrontés à un volume d'examens très important qui leur permet d'acquérir rapidement une expérience importante.

Les pathologies rencontrées dans le monde libéral ne sont pas moins graves et complexes qu'à l'hôpital, et elles sont traitées avec autant d'expertise. Les RCP sont la règle, et les discussions diagnostiques entre radiologues au sein d'un groupe devant les dossiers difficiles se tiennent également au quotidien.

Le dépistage organisé du cancer du sein a toujours été l'apanage de la radiologie libérale qui en assure la quasi-totalité. Une structure libérale constitue donc le terrain de stage idéal en la matière.

La radiologie interventionnelle de niveau 3 se développe également considérablement dans le secteur libéral, avec par exemple le traitement des tumeurs par thermo-ablation, qui n'était pratiqué que dans les CHU jusqu'à une époque récente.

● TEMOIGNAGE DE RADIOLOGUE

UNE NÉCESSAIRE COLLABORATION PÉDAGOGIQUE



Dr Franck CLAROT
Radiologue à Le Mesnil-Esnard



Dr Guillaume GORINCOUR,
Radiologue à Marseille
Institut méditerranéen d'imagerie médicale
appliquée à la gynécologie, la grossesse
et l'enfance

Dr Franck Clarot : L'accueil d'un interne d'imagerie en milieu libéral est une demande ancienne d'un grand nombre de radiologues. Elle a été encadrée par **une charte co-signée** par la FNMR¹, le Conseil national Professionnel de la radiologie (G4), le CERF², le SRH³ et l'UNIR⁴ afin de limiter de potentielles dérives, craintes par certains et des abus par d'autres. Dans de nombreux endroits, cette nécessaire collaboration pédagogique paraît essentielle tant la démographie médicale et la pénurie

TOUT DOIT DONC ÊTRE FAIT POUR FACILITER LES STAGES D'INTERNES DANS LES STRUCTURES LIBÉRALES.

Les radiologues libéraux sont très souvent anciens chefs de clinique et habitués à former les internes. La passion de transmettre reste intacte. Les internes eux-mêmes apportent par ailleurs dans nos services de nouveaux points de vue et leur fraîcheur universitaire.

Tout doit donc être fait pour faciliter les stages d'internes dans les structures libérales.

Il existe beaucoup d'opposition systématique de la part des ARS, qui préfèrent les voir combler le déficit démographique dans les hôpitaux périphériques sans se soucier de l'intérêt de la formation.

Des responsables de DES refusent également les stages en secteur libéral pour ne pas diminuer leurs effectifs, ou par mépris et crainte de défaut d'encadrement. Ils voient parfois dans ces stages des remplacements déguisés, doutent de nos capacités de formation et de la qualité de notre exercice, par manque d'information et/ou par dogmatisme hospitalocentriste.

Le cursus des internes doit leur assurer la meilleure formation possible, et être adapté à la vraie vie ultérieure du radiologue.

Les médecins radiologues libéraux travaillent autour d'un projet médical structuré avec un niveau d'expertise élevé, et assurent 70 % des examens radiologiques en France.

Il est donc plus que temps d'ouvrir le champ de vision, et que les internes aient leur place de façon systématique dans les structures libérales. ●

de médecins hospitaliers encadrants et enseignants est préoccupante.

Dr Guillaume Gorincour : la raison en est finalement assez simple :

- la majorité des actes médicaux, dont radiologiques, se font en médecine « de ville »,
- la majorité des praticiens, présents et à venir, dont les radiologues, exercent « en ville »,
- de nombreuses spécialités médicales, dont la médecine générale, ont depuis longtemps des stages d'internat en cabinets libéraux.

(1) Fédération Nationale des Médecins Radiologues

(2) Collège des Enseignants en Radiologie de France

(3) Syndicat des Radiologues Hospitaliers

(4) Union Nationale des Internes en Radiologie et jeunes radiologues

Cela permet donc aux futurs praticiens d'appréhender de manière concrète, le type d'exercice qui sera majoritairement le leur, avec toutes ses spécificités, notamment contractuelles (RCP⁵, prévoyance, relation avec les caisses d'assurance maladie, URSAFF⁶, CARMF⁷, etc.).

Dr Franck Clarot : Dans mon groupe, comprenant à ce jour 17 radiologues, dont de nombreux hyperspécialistes d'organes, quasi tous anciens CCA⁸ ou ASR⁹ enseignants, nous n'avons pas encore accueilli d'internes de DES¹⁰, mais l'idée a souvent été débattue. Les bonnes relations entretenues par les médecins du groupe avec les responsables pédagogiques du CHU ont d'ailleurs permis d'aborder à plusieurs reprises ce sujet, toujours en maturation.

Dr Guillaume Gorincour : Dans certaines spécialités, comme l'échographie fœtale de dépistage, l'histoire est telle que les terrains de stage radiologiques sont principalement, voire exclusivement, des cabinets libéraux. Cette problématique a d'ailleurs été anticipée par les parties prenantes comme la SFIPP¹¹ et le CERF, dans le cadre de la réforme récente de la maquette du DES.

Dr Franck Clarot : L'intégration d'un interne dans une structure privée se heurte aujourd'hui à une problématique plus générale et globale, celle de la collaboration équilibrée privé-public qui, hélas, n'a pas été un des axes majeurs de développement stratégiques et politiques des trente dernières années... Pourtant, certaines expériences menées en France démontrent que l'avenir de notre système de santé ne se fera qu'ainsi, que ce soit pour la prise en charge des patients, mais aussi pour l'enseignement et la formation des plus jeunes, d'ailleurs demandeurs, comme dans de nombreux autres pays. Les mondes public et libéral ont beaucoup à apprendre et à s'apporter, les internes n'en seront que mieux formés et plus polyvalents, et armés face aux défis à venir. Les échanges

PAROLE DE RADIOLOGUE

Dr Gregory LENCZNER,
Radiologue à Neuilly-sur-Seine

Ancien chef de clinique des hôpitaux, j'ai toujours eu une appétence à la formation des plus jeunes.

Alors pourquoi ne pas avoir un interne dans nos services de radiologie libérale ?

Je travaille dans un groupe multi-modalités avec des spécialités en oncologie, sénologie, coloscopie virtuelle et imagerie de la thyroïde.

Un stage pour un interne de radiologie lui apporterait une autre vision de l'activité radiologique. Celle de l'hôpital est spécifique mais l'activité de ville est beaucoup plus variée. Nos activités peuvent être un vrai apport pour un interne.

En sénologie, comme 80% du dépistage est réalisé en libéral, l'apport de formation pour les internes est bien réel. Pour la coloscopie virtuelle et l'imagerie de la thyroïde, il n'y a pas à mon sens de stage d'interne permettant cet enseignement.

inter générationnels sont stimulants, construire des projets pédagogiques est utile à tous, apprendre le monde de la « médecine de ville » est enrichissant.

LES MONDES PUBLIC ET LIBÉRAL ONT BEAUCOUP À APPRENDRE ET À S'APPORTER, LES INTERNES N'EN SERONT QUE MIEUX FORMÉS ET PLUS POLYVALENTS.

Dans un cadre clair et profitable à tous, il est donc évident que de nombreux médecins libéraux radiologues, d'ailleurs tous anciens médecins de l'hôpital, et formés par ce dernier, seront prêts à intégrer cette nouvelle pratique collaborative pédagogique, afin de former nos futurs confrères, à des domaines particuliers, et à fournir des terrains de stage hélas parfois devenus inaccessibles en CH. D'ailleurs, ce compagnonnage, sera souvent effectué par d'anciens assistants des hôpitaux, habitués à gérer l'encadrement ou « l'autonomie contrôlée ».

Afin de construire une formule gagnant-gagnant, il n'y a que quelques petits pas à faire...

- (5) Réunion de Concertation Pluridisciplinaire
- (6) Union de Recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales
- (7) Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France
- (8) Chef de Clinique Assistant
- (9) Assistant Spécialiste Régional
- (10) Diplôme d'Études Spécialisées
- (11) Société Francophone d'Imagerie Pédiatrique et Périnatale

PAROLE DE RADIOLOGUE

Dr Christian FORTEL,
Radiologue à La-Ferté-Sous-Jouarre

Avez-vous déjà pris un interne en stage ?

Non

Seriez-vous prêts à prendre un interne en stage ?

Oui

Si oui dans quelles conditions ?

- Il faut assurer un encadrement de qualité donc une disponibilité suffisante pour s'occuper de l'interne.
- Il peut être intéressant pour lui de suivre des vacations de mammographie, voire de seconde lecture, et les gestes interventionnels en sénologie.
- De même, pour l'interventionnel en particulier en ostéoarticulaire.
- Enfin, suivre les vacations d'échographie ou d'imagerie en coupes, voire d'établir des comptes rendus qui seront supervisés.
- Il peut être aussi formateur d'assister aux différentes RCP.

● TEMOIGNAGE DE RADIOLOGUE

ACCUEILLIR UN INTERNE EN STAGE



Dr Vincent HUMMEL
Radiologue à Limoges
Maître de stage

L'idée d'accueillir un interne à plein temps dans notre structure est venue il y a quatre ans d'un ensemble d'évènements :

- Le souhait de l'ensemble des associés du groupe de faire découvrir et de démystifier la radiologie libérale auprès des internes.
- Le retour positif de notre expérience d'accompagnement « à mi-temps » d'un interne au sein d'un CH dans lequel notre structure intervient et qui ne disposait pas des ressources humaines pour le faire.
- La formation d'interne(s) comme un des critères d'attribution d'autorisation d'EML dans le PRS¹.
- L'incitation de la FNMR et l'échange avec nos confrères poitevins qui avaient déjà fait le pas.
- La volonté de mieux connaître les différentes générations en cours de formation, pour essayer de coller au plus près de leurs attentes professionnelles futures.

Le projet, une fois décidé, a nécessité :

- Une discussion en amont avec le coordinateur de DES local
- L'analyse de la maquette de formation et la réalisation du dossier de demande auprès de la faculté de Médecine avec rédaction d'un projet pédagogique.

- La validation du terrain de stage par la commission d'agrément locale.
- Une fois validé, le stage a été mis au choix et le premier interne a été accueilli en novembre 2019. **Le projet pédagogique a été construit pour un interne en phase d'approfondissement (2-3-4^{èmes} années) :**
- Stage orienté ostéoarticulaire.
 - 8 demi-journées planifiées par le maître de stage, alternant les différentes modalités.
 - L'interne participe aux gardes au CHU avec repos de sécurité.
 - Pas de remplacement dans la structure pendant le stage.
 - Financement ARS (exercice en cabinet ou mixte).

Clara, notre 6^{ème} interne est actuellement en stage et nous sommes en cours de demande d'agrément pour un deuxième stage à partir du semestre prochain centrée sur l'imagerie de la femme et plus particulièrement la sénologie.

Le temps consacré à la formation est largement compensé par l'aide apportée par l'interne déjà en partie opérationnel.

La formation de ce dernier est stimulante et enrichissante pour les médecins qui l'accompagnent, sa présence est une source de valorisation pour toute la structure. ●

(1) Projet Régional de Santé

● TEMOIGNAGE D'UN INTERNE EN STAGE LIBÉRAL



Clara GILBERT
Interne en radiologie
Secrétaire de l'UNIR²

Le stage à la SELARL IMRO existe à Limoges depuis trois ans, pour les internes de dernière année, et a excellente presse auprès des internes de radiologie. C'était un stage initialement axé sur l'imagerie ostéo-articulaire, à laquelle nous avons peu accès au CHU, qui s'ouvre de plus en plus sur d'autres sur-spécialités.

J'ai choisi ce stage, après avis de mes prédécesseurs, déjà pour acquérir un niveau correct en ostéo-articulaire et ce même si je ne m'oriente pas vers cette sur-spécialité, mais surtout pour **découvrir le fonctionnement d'une structure privée par rapport au fonctionnement hospitalier**, notamment sur la gestion du personnel, du matériel, qu'on ne connaît pas en CHU.

Également, étant intéressée par l'interventionnel endovasculaire, il me semblait important de compléter ma formation par **un apprentissage des gestes percutanés, plus facilement accessibles à la clinique**.

Je partage mon temps de stage à environ 80% d'imagerie diagnostique et 20% d'imagerie interventionnelle. Le stage étant plutôt axé sur l'imagerie ostéo-articulaire, j'essaie d'en faire le maximum que ce soit en radio-écho, scanner ou IRM. Je participe également aux vacations interventionnelles, en ostéoarticulaire (cimentoplasties, infiltrations rachidiennes et des articulations périphériques, arthrographies, ...), mais aussi en digestif (gastrostomies, radiofréquences, biopsies, ...). **Les maîtres de stages sont très ouverts sur l'accès à d'autres sur-spécialités**, ainsi je peux aller sur des vacations d'imagerie digestive et pelvienne qui m'intéressent et dans lesquelles je veux progresser.

Je ne suis qu'à 3 mois du début de stage et il a déjà largement dépassé mes attentes. [...]

(2) Union Nationale des Internes en Radiologie

● TÉMOIGNAGE D'UN INTERNE EN STAGE LIBÉRAL

[...] J'avais des a priori sur « l'éthique » financière des structures privées versus l'hôpital public, qui se sont très vite effondrés quand j'ai vu l'implication de l'équipe auprès des patients.

C'est une équipe de travail formidable qui m'encadre de façon optimale (et étant la seule interne, je suis chouchoutée !). Ce que j'apprécie le plus, c'est que les radiologues de la clinique me laissent faire tous les gestes si je m'en sens capable, mais je ne suis jamais lâchée seule dans la nature et il y a toujours quelqu'un pour m'accompagner si j'en ai besoin. Le rythme est un peu plus soutenu qu'en CHU sans être de l'abattage, ce qui m'a permis de gagner en rapidité de lecture d'examens.

Je pense sincèrement **qu'un stage en privé devrait faire partie des maquettes de l'internat**, car d'une part environ 50% des internes s'orienteront en libéral au terme de leurs études et il est plus facile d'appréhender sa future pratique en y passant en stage, et d'autre part nous avons beaucoup à

apprendre des équipes privées, en termes de connaissances médicales mais aussi en termes d'organisation et de gestion du temps et du matériel. ●

**J'AVAIS DES A PRIORI SUR
« L'ÉTHIQUE » FINANCIÈRE DES
STRUCTURES PRIVÉES VERSUS
L'HÔPITAL PUBLIC, QUI SE SONT
TRÈS VITE EFFONDRES.**

● TÉMOIGNAGE DE RADIOLOGUE

UN PARTENARIAT GAGNANT-GAGNANT



Dr Sébastien THIRIAT
Radiologue à Haguenau

Je fais partie d'un groupe de 9 radiologues situé à une trentaine de km de Strasbourg, avec une pyramide des âges équilibrée. Jusqu'à présent, nous avons fonctionné en autonomie avec quelques remplacements, notre charge de travail ne nous permettant pas, ou plutôt nos habitudes de travail, ne nous permettant pas de nous ouvrir au compagnonnage d'internes au sein de cette structure.

Mais depuis peu nous avons revu notre manière de penser et ce pour plusieurs raisons :

- La nécessité de faire connaître notre groupe auprès des nouvelles générations, de manière à ce qu'ils fassent **l'expérience de la radiologie de première ligne à la campagne, tout en gardant la proximité de la ville universitaire**. Nous voulons, par là-même, éveiller des vocations à nous rejoindre. Ceci serait beaucoup plus immersif que des remplacements itératifs.
- Avoir l'opportunité d'accompagner des internes dans l'apprentissage de leur métier, ce qui serait pour nous extrêmement gratifiant. Ceci rajouterait une nouvelle corde à notre arc de radiologue libéral, déjà bien fourni par ailleurs.

- Ceci nous permettrait bien entendu de mieux appréhender l'évolution des aspirations des jeunes médecins et in extenso de **faire évoluer notre pratique** pour dynamiser notre structure et rester attractif.
- En termes de coût, c'est une opération au minimum neutre puisque l'interne est payé, en partie, par la faculté de médecine.
- Ce dernier bien formé deviendra rapidement une aide au sein de la structure.

En résumé, bien qu'au départ ce projet ne nous paraissait pas couler de source, nous sommes, de plus en plus, convaincus du bien-fondé de cette démarche, de son caractère vertueux.

Certes ceci nécessite un investissement de la part des équipes soignantes du cabinet, une refonte d'une partie des habitudes de travail, mais **au final c'est un partenariat « gagnant-gagnant »** entre les structures libérales et les générations futures de radiologues. ●

**ACCOMPAGNER DES INTERNES DANS
L'APPRENTISSAGE DE LEUR MÉTIER**

TROIS MOTIVATIONS ESSENTIELLES POUR LES STAGES EN LIBÉRAL



Dr Romain LECIGNE
Radiologue à Rennes

Je suis actuellement praticien hospitalier contractuel au CHU de Rennes en imagerie musculo squelettique. J'ai pas mal bougé durant mon cursus médical (initialement externe au CHU de Lille puis interne au CHU de Reims, en étant passé deux fois à Strasbourg en inter chu pour finir, il faut bien le préciser, en tant que radiologue **hospitalier** à Rennes). J'ai eu l'opportunité d'effectuer 2 semestres en libéral durant mon internat (tout le semestre et le 8^{ème} sur les 10 impartis). Je les ai effectués au sein du même groupe (GIE privé de Saint-Dizier, gérant également les cabinets de Vitry, Bar-le-Duc, Châlons entre autres).

Pour la petite anecdote, j'ai inauguré ce terrain de stage en premier semestre. J'ai servi "d'éclaireur" auprès de mes co-internes. Depuis, malgré l'éloignement géographique de Reims (compter environ 1h de route) ce stage s'est arraché auprès de mes collègues et partait dans les premiers choix chaque semestre.

JE TROUVE FORT DOMMAGE QUE DANS PLUSIEURS RÉGIONS EN FRANCE L'ACCÈS AUX STAGES LIBÉRAUX EST LIMITÉ VOIRE TRÈS DÉNIGRÉ/MAL VU AU SEIN DE PLUSIEURS CHU...

Trois points essentiels m'ont motivé à y retourner et ont motivé mes collègues également :

- La pluralité des domaines d'activité radiologique. L'imagerie musculo-squelettique n'était pas vraiment bien considérée et enseignée au CHU. L'activité libérale m'a permis de me former dans ce domaine et m'a d'ailleurs donné l'envie de me perfectionner (je suis devenu PH spécialisé en imagerie musculo squelettique).

Je peux citer également la sénologie, très peu enseignée en dehors des centres anti cancer, alors qu'elle est fondamentale en termes de santé publique.

- Le compagnonnage par les radiologues. Nous formions des binômes avec chaque radiologue spécialiste d'organes. J'ai pu apprendre les bases tellement essentielles de la radiologie diagnostique lors de mon premier semestre et j'ai pu réaliser un semestre d'approfondissement lors de mon second stage en libéral.
- L'accès aux différentes modalités d'imagerie. L'activité scanner/IRM voir interventionnelle avec la sur-spécialisation d'organe devient un mode d'activité de plus en plus répandu en libéral, c'était d'ailleurs le cas au sein de ce groupe. Bref, il ne faut plus attendre son semestre au CHU pour être formé dans le domaine d'activité concerné.

Il ne faut pas non plus négliger l'importance capitale du fonctionnement et de la connaissance des modalités d'exercices en libéral. Cela reste ainsi peu enseigné et flou lors du début d'internat alors qu'une bonne partie de futurs internes iront travailler dans une infrastructure libérale à la fin de leur cursus d'enseignement (gestion des machines, des locaux, des ressources humaines, assurances, gestion administrative, ...).

Je passe outre, dans les autres points positifs de ce stage, la bonne ambiance de travail et la richesse des relations amicales établies.

A la question suis-je satisfait d'avoir effectué ces deux semestres en libéral ? Bien entendu que oui. Je me permets par ailleurs de parler au nom de nombreux collègues qui partagent le même avis que moi.

Je trouve fort dommage que dans plusieurs régions en France l'accès aux stage libéraux est limité voire très dénigré/mal vu au sein de plusieurs CHU... Constat également partagé par nombre d'internes.

L'accès aux stages libéraux dans le cursus de formation des internes est un plus indéniable quelle que soit leur modalité future d'exercice. ●

POURQUOI UN STAGE EN LIBÉRAL ?



Dr Arnaud GOUVION
Radiologue à Mulhouse et Colmar

■ Pourquoi avoir fait le choix d'un stage en libéral ?

Faire le choix d'un stage en libéral durant l'internat de radiologie me paraît intéressant et important pour plusieurs raisons :

- Ce stage montre une autre facette du métier de radiologue, une autre organisation du travail aux internes qui sont habitués aux structures hospitalières.
- Il n'est pas question d'opposer hôpital et libéral mais de montrer les différents fonctionnements possibles et les différentes possibilités de carrière.
- Egalement, parfois, en fonction des différentes spécialités radiologiques, certains domaines sont plus développés en libéral et inversement : je pense notamment à l'imagerie musculo-squelettique et à l'imagerie de la femme (sénologie) qui sont des domaines très présents et importants en libéral.
- Inversement, la neuroradiologie, l'imagerie viscérale, l'interventionnel lourd et la radiopédiatrie sont des activités plus présentes à l'hôpital.

Ceci est variable en fonction des endroits bien sûr. C'est donc une approche complémentaire et afin de préparer son projet professionnel sur le long terme, il est intéressant de voir les deux côtés. Sur 10 semestres de formation initiale, je pense qu'on peut au moins consacrer un stage au libéral. C'est un fait, sur environ 10 internes en formation, je pense qu'au moins 6 feront carrière en libéral, donc il est important de commencer à le découvrir durant l'internat.

■ Qu'est-ce que ce stage vous a apporté ?

Avoir l'occasion de suivre des radiologues libéraux dans leur activité quotidienne est formateur, à la fois du point de vue médical radiologique mais également organisationnel, managérial, administratif et comptable. Personnellement, j'ai eu l'occasion de faire un stage dans un groupe très bien organisé par spécialité d'organe (MSK, sénologie, digestif, neuroradiologie, vasculaire) ce qui m'a permis de suivre des vacations spécialisées afin de progresser, de favoriser certains domaines, de voir de nombreux cas

SUIVRE DES RADIOLOGUES LIBÉRAUX DANS LEUR ACTIVITÉ QUOTIDIENNE EST FORMATEUR, À LA FOIS DU POINT DE VUE MÉDICAL RADIOLOGIQUE MAIS ÉGALEMENT ORGANISATIONNEL, MANAGÉRIAL, ADMINISTRATIF ET COMPTABLE

et de profiter de l'expertise et de l'expérience des radiologues. Cela permet de voir les différentes pratiques, d'essayer de prendre le meilleur de chacun et de déterminer la direction de sa future carrière. Cela permet également de découvrir des groupes afin d'élaborer un projet d'installation future sur le territoire. C'est pour moi un point très important que de jeunes radiologues bien formés s'installent durablement et physiquement sur nos territoires. Cela permet de créer un réseau avec les médecins locaux, spécialistes et généralistes, afin de collaborer avec eux sur le long terme, être joignable et devenir finalement un radiologue en qui ils ont confiance. La téléradiologie rend beaucoup de services, notamment pour les activités d'urgences et dans les territoires en difficulté démographique médicale, et c'est un complément très utile, mais je pense que cela doit rester ponctuel et qu'il est plus intéressant sur le long terme de s'installer et de défendre une imagerie de qualité et de proximité.

■ Êtes-vous satisfait d'avoir suivi ce stage, en libéral ?

Tout à fait. Je ne retiens que du positif. J'ai engrangé de l'expérience, acquis de nouvelles compétences que je n'avais pas jusqu'alors. Ce stage a par ailleurs été important dans mon orientation de carrière future, dans mon choix de surspécialisation en imagerie musculo-squelettique.

Je reste en contact avec les radiologues qui m'ont encadré, et même si j'ai changé de région, j'échange parfois avec eux au sujet de l'organisation de mon activité. C'est du compagnonnage finalement, et c'est très bien et rassurant. ●

FILIÈRES DE SOINS L'ENDOMÉTRIOSE

POUR UNE PRISE EN CHARGE DE QUALITÉ DANS LE CADRE
DE LA STRATÉGIE NATIONALE CONTRE L'ENDOMÉTRIOSE¹



Dr Erick Petit²
Radiologue à Paris

Contexte

L'endométriose est une préoccupation de santé publique majeure au vu de sa prévalence qui est d'au moins 10%, voire 15%, des femmes en âge de procréer, représentant ainsi une moyenne de 2,5 millions de femmes potentiellement atteintes en France. Elle est source de douleurs handicapantes affectant le quotidien de ces femmes, responsable d'un absentéisme scolaire et professionnel (33 jours d'arrêt de travail par an). C'est la première cause d'hypofertilité.

Le retard diagnostique de cette maladie inflammatoire chronique débutant dès les premières règles pour ne cesser qu'à la ménopause est encore en moyenne de 7 à 10 ans. C'est ainsi qu'une stratégie nationale de lutte contre l'endométriose a été lancée en janvier 2022 sous l'égide des différents ministères concernés et des agences régionales de santé (ARS). Le 2^e axe de cette stratégie consiste en la mise en place de filières de soins régionales de prise en charge de l'endométriose pour un diagnostic plus précoce et l'offre de soins de qualité adaptée à chaque patiente. Le développement de ces filières de soins est en cours sur l'ensemble du territoire métropolitain et de l'Outre-Mer pour une mise en place progressive en 2023 et 2024. Cette offre de soins est graduée selon trois niveaux : premier niveau dit de proximité, 2^e niveau de recours, et 3^e niveau expert.

Le maillage territorial de l'imagerie médicale est utile à l'amélioration des pratiques.

Il est ainsi de toute première importance que les radiologues libéraux, au premier chef concernés, sur l'ensemble du territoire, s'inscrivent dans ces filières de soins. Chacun d'entre eux devant être à minima sensibilisé à la problématique de l'endométriose pour une participation de proximité. Certains pouvant également répondre à un niveau d'expertise plus avancée, de 2^e niveau, voire être entièrement spécialisés pour un niveau expert et participer au 3^e niveau.

Le maillage territorial des groupes d'imagerie permettra d'améliorer la couverture de la population et de faciliter la prise en charge adaptée. Le degré de participation de chaque groupe d'imagerie s'adapte en fonction du ou des radiologues en charge de l'imagerie de la femme. A l'heure de la spécialisation progressivement croissante de chacun d'entre nous, ces radiologues sont en effet plus spécifiquement en première ligne. Dans cette optique d'amélioration croissante, l'inscription d'au moins un radiologue par groupe dans ces filières de soins est logique et naturelle et ne devrait pas poser de grandes difficultés.

IL EST DE TOUTE PREMIÈRE IMPORTANCE QUE LES RADIOLOGUES LIBÉRAUX, AU PREMIER CHEF CONCERNÉS, SUR L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE, S'INSCRIVENT DANS CES FILIÈRES DE SOINS.

Ces filières assurent également les RCP et la formation continue des professionnels de santé.

Ces radiologues désignés doivent bien entendu participer aux réunions de concertation pluridisciplinaires, ne serait-ce que pour y assister voire y présenter des dossiers, assurant ainsi leur formation continue. Cette dernière et la formation initiale peuvent également être assurées par différents moyens notamment par les organismes agréés en charge des DPC, tels que FORCOMED qui développe déjà depuis plusieurs années une formation spécifiquement dévolue à l'endométriose. ●

(1) Extrait Bulletin officiel Santé – protection sociale – solidarité n2022/16 du 29 juillet 2022

(2) Fondateur et responsable du centre de l'endométriose du groupe hospitalier Paris Saint-Joseph (Paris 75014), président de RESENDO et membre du comité de pilotage de la stratégie nationale contre l'endométriose

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



RADIOLOGUE



LE JEUDI 12 OCTOBRE À PARIS
(Veille des JFR)



8 HEURES



40 EUROS
(adhérent FNMR : 20 €)

odpc

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Sensibiliser le radiologue à cette maladie très fréquente de la femme en période d'activité génitale
- Identifier en échographie une endométriose
- Caractériser un kyste ovarien endométriosique
- Reconnaître une adénomyose
- Connaître les principes du traitement de l'endométriose

DÉROULÉ DE LA FORMATION

Pré/post-test et évaluations (1 heure)

- QCM à faire en e-learning, avant et après la formation présentielle.

Formation présentielle (1 jour)

- Définition, historique, épidémiologie
- Anatomie du pelvis féminin : rappel
- Spectres anatomo-cliniques
- Imagerie : indication, technique, résultats
- Traitements : hormonaux, chirurgicaux, autres
- Traitement : indication
- AMP : technique et indication
- 4 cas cliniques
- 4 cas cliniques
- Questions - Discussion - synthèse de la journée

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

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

FORMATEURS :

Dr Erick PETIT,
radiologue
Dr Eric SAUVANET,
gynécologue obstétricien

FORCOMED
La référence des formations en radiologie

L'ÉVOLUTION DU RÉGIME FISCAL DES SEL

SITUATION ANTÉRIEURE AU 1^{ER} JANVIER 2023

Situation de l'associé de SEL non gérant

Dans ses décisions des 16 octobre 2013 et 8 décembre 2017 le Conseil d'État pose le principe de l'imposition des rémunérations perçues par les associés d'une société d'exercice libérale (SEL) au titre de l'exercice de leur activité libérale dans cette société dans la catégorie des bénéficiaires non commerciaux (BNC), conformément au 1 de l'article 92 du code général des impôts (CGI), sauf à démontrer que cette activité est exercée dans des conditions traduisant l'existence, à l'égard de la société, d'un lien de subordination caractérisant une activité salariée.

Lorsqu'il est établi qu'un lien de subordination existe entre l'associé et la SEL au titre de l'exercice de cette activité, ces rémunérations sont, par exception, imposées dans la catégorie des traitements et salaires.

SITUATION DE L'ASSOCIÉ DE SEL GÉRANT MAJORITAIRE

Pour les gérants majoritaires de sociétés d'exercice libéral à responsabilité limitée (SELARL) et les associés gérants de sociétés d'exercice libéral en commandite par actions (SELCA), ces règles s'appliquent lorsque ces mêmes rémunérations, tirées de l'exercice de leur activité libérale, peuvent être distinguées de celles qu'ils perçoivent au titre de leurs fonctions de gérance. À défaut, les rémunérations tirées de l'exercice de leur activité libérale dans la SEL sont, comme celles perçues au titre de leurs fonctions de gérance, imposées dans les conditions prévues à l'article 62 du CGI.

rées de l'exercice de leur activité libérale, peuvent être distinguées de celles qu'ils perçoivent au titre de leurs fonctions de gérance. À défaut, les rémunérations tirées de l'exercice de leur activité libérale dans la SEL sont, comme celles perçues au titre de leurs fonctions de gérance, imposées dans les conditions prévues à l'article 62 du CGI.

SITUATION À COMPTER DU 1^{ER} JANVIER 2023

Dans une mise à jour BOFiP¹ du 15 décembre 2022, l'administration fiscale a revu sa doctrine et fixé un nouveau régime fiscal pour les sociétés d'exercice libéral (SEL). Ce nouveau régime est en principe applicable à compter du 1er janvier 2023.

Le régime d'imposition des rémunérations des associés et gérants de SEL est détaillé sur le tableau de l'ordre des experts-comptables ci-dessous.

Toutefois, dans une nouvelle mise à jour BOFiP du 5 janvier 2023, l'administration fiscale prend acte du fait que « **certains contribuables n'étaient pas en mesure de mettre en œuvre ce régime d'imposition en BNC dès le 1^{er} janvier 2023** » et tolère l'application des anciens régimes jusqu'au 31 décembre 2023 ».

(1) Bulletin Officiel des Finances Publiques-impôts

Rémunérations des associés de SEL : régime d'imposition à compter du 1^{er} janvier 2023 (sauf tolérance)

		Rémunération au titre du mandant social	Rémunération au titre de l'exercice de l'activité libérale	
			Sans lien de subordination avec la société	Avec lien de subordination avec la société
SELAS/SELAFA		Traitements et salaires (CGI, art.80 ter ; BOI-RSA-GER-10-30 n°500)	BNC (CGI, art. 92 ; BOI-RSA-GER-10-30 n°520)	Traitements et salaires (CGI, art.80 ter ; BOI-RSA-GER-10-30 n°520)
SELARL	Gérant minoritaire			
	Associé non gérant			
	Gérant majoritaire	Article 62 du CGI (assimilé TS) (BOI-RSA-GER-10-30 n°510)	BNC <i>Sauf si fonctions indissociables du mandat : imposition selon l'article 62 du CGI (assimilé TS)</i>	

j'ai **7** bonnes raisons d'adhérer à la FNMR

1 L'inscription est gratuite

2 L'union fait la force

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

3 L'indépendance financière

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

4 L'équipement d'imagerie médicale

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

5 Le dépistage du cancer du sein

FORCOMED, créée par la FNMR, est **la seule agréée pour la formation des 1^{ers} et 2^{nds} lecteurs du dépistage organisé** que la FNMR a lancé depuis 2004

6 La téléradiologie et l'intelligence artificielle

La FNMR participe à la Charte de la téléradiologie et à l'essor de l'Intelligence Artificielle à travers **DRIM France IA**, écosystème d'IA, conçu par les radiologues, pour les radiologues

7 La formation des Internes

J'ai **50% de réduction** sur toutes les formations FORCOMED

Avec la FNMR, je me fais entendre et je défends mon exercice de médecin radiologue libéral.

N° 10983 11 - CARCASSONNE

Tivoli Dôme Imagerie 16 radiologues, recherche remplaçant(e)s ou associé(e)s. Multisites dont 3 scanners et 3 IRM (GIE avec CHG). Activité polyvalente dont mammographie et radiologie interventionnelle sur mammothome et table arceau en clinique MCO.

Contacts :

Tél. : 04 68 25 58 90.

Dr Claire MATHIEU : clairebesancenot@hotmail.fr

Dr C SABRA : sabrachadi@yahoo.fr -

Directrice administrative :

Mme FULQUIER : f.foulquier@radiologie-tdi.fr

Site : www.radiologie-tdi.fr

N° 10989 62 - RÉGION HAUTS-DE-FRANCE

Radio générale, ostéo articulaire et séno au sein d'une clinique et d'un cabinet de ville. Activité variée. Recherche associé(e)s. 4 salles radio, 5 salles écho, 2 séno, ostéo, cone beam, TDM, IRM.

Contacts : Dr PROVOST - Tél. : 06 09 18 14 05

N° 10990 51/52/55 - CHALONS-EN-CHAMPAGNE, VITRY-LE-FRANCOIS, SAINT-DIZIER, BAR-LE-DUC, VERDUN, LANGRES

21 radiologues et 1 médecin vasculaire. Recherche associé(e)s ou remplaçant(e)s (idéalement ACCA), Secteur 2. Très large accès à l'imagerie en coupe (18 scanners et IRM). Plateau technique de dernière technologie (conventionnelle et imagerie en coupe). Large implantation dans les hôpitaux publics.

Contacts :

Delta Imagerie médicale

Isabelle FETTIG : 03 25 56 97 77 - ifettig@delta-imagerie.com.

Cédric BAILLY : 03 25 56 97 76 - cbailly@delta-imagerie.com.

Dr Jean-Charles LECLERC :

Tél. : 06 08 95 65 85 - jeancharles.leclerc@cegetel.net

N° 10991 30 - BAGNOLS-SUR-CEZE (30 MN D'AVIGNON/ 20 MN PAR LE TRAIN, 45 MN DE NÎMES, 1 HEURE DE MONTPELLIER).

Recherche successeur, cause retraite. SELARL 6 associés. 2 sites + scanner + IRM. Activités polyvalentes, mammo-tomosynthèse. Pas de garde.

Contacts : Dr SEGAL

Tél. : 06 70 19 34 64 - valere.segal@orange.fr

N° 10993 77 - CHELLES

Groupe de 5 radiologues, 2 sites centre ville CHELLES. Recherche associé(e)s / remplaçant(e)s, secteur 2 de préférence. Matériel de dernière génération : échographie / écho obst/doppler, radio num, radio num dentaire/cone beam, mammographie tomosynthèse/macro et micro-biopsie, densitométrie osseuse, infiltration, scanner et IRM. Création au 2^{ème} semestre 2023, nouveau site avec plateau technique complet dont scanner et IRM.

Contacts :

hamidderridj@free.fr - cim.chelles.senigout@gmail.com

Site : <http://imageriederridj.fr>

N° 10994 77 - MELUN

SELARL, 25 salariés répartis sur 3 sites. Recherche associés (H ou F) secteur 2/OPTAM, temps plein, 7 vac/hebdo, vac sup sur demande. Plateau technique récent et complet, 1 clinique : scanner Phi-

lips 64 barrettes, IRM Siemens en 2023. 2 cabinets ville: mammo num/tomosynthèse, écho Canon Aplio 500, densito, cone beam. GCS plateforme public-privé, 2 scanners Philips - 4 IRM 1t corps entier Siemens, Philips, GE, mammo num/tomosynthèse, 5 échographes Canon Aplio 500, nouveau scanner 2023.

Contacts :

Dr LEMIERE

Tél. : 06 31 79 66 37 - radiolemiere@gmail.com

Dr BENAÏSSA

Tél. : 06 18 82 77 53 - azben91@yahoo.fr

Service administratif :

Tél. : 01 64 39 78 14 - compta@radiologie-melun.com

N° 10995 77 - MELUN

SELARL, 25 salariés répartis sur 3 sites. Recherche internes, remplaçants en imagerie médicale (H ou F). Vacation semaine, garde samedi Santépôle, garde dimanche et jour férié Santépôle.

Contacts :

Dr LEMIERE

Tél. : 06 31 79 66 37 - radiolemiere@gmail.com

Dr BENAÏSSA

Tél. : 06 18 82 77 53 - azben91@yahoo.fr

Service administratif

Tél. : 01 64 39 78 14 - compta@radiologie-melun.com

N° 10997 16 - CHATEAUBERNARD

Structure 2 radiologues cherche remplaçant 1 départ à la retraite fin décembre, en vue, association, collaboration... Cabinet en clinique, 2 salles radio capteurs plans, 1 salle d'échographie, 1 mammographe capteur avec tomo, ostéo, panoramique, scanner et IRM. Pas d'astreinte.

Contacts : pierrick.morales@gmail.com

Site : <https://radiologiecognac.com>

N° 10998 38 - SAINT-MARCELLIN

(40 MIN DE GRENOBLE - 20 MIN DE LA GARE DE VALENCE)

5 associés en SCM, large plateau technique, 1 scanner sur site et 3 IRM. Activité diversifiée dont activité sénologique importante. Cède activité d'associé en SELARL temps partiel (2 jours/semaine) avec possibilité de temps plein (4 jours/semaine) ou modulable (8 semaines de vacances). Possibilité de remplacements, toutes dates, pendant l'année 2023.

Contacts :

compta.imsg@orange.fr ou annickmeullenet@orange.fr

Tél. : 04 76 38 85 58

**Vous pouvez consulter
les annonces sur le site Internet
de la FNMR :**

www.fnmr.org

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

N° 10999 73 - ALBERTVILLE

Cabinet libéral 5 radiologues. Activité variée, adaptable selon les compétences et envies de chacun, possibilité de développer l'activité ostéoarticulaire, forte patientèle de sportifs. 2 tables de radio, ostéodensitomètre, cone beam, mammographe micro-dose, 4 échographes, vacations scanner et IRM. Recherche associée temps plein, mais toute proposition sera étudiée avec intérêt.

Contacts : lecoanet.cecile@free.fr

OFFRE D'EMPLOI

N° 10986 18 - VIERZON (2H DE PARIS)

Centre d'imagerie médicale, recherche manipulateur (trice) radio, mammo, possibilité écho, scanner, IRM - Temps plein/ temps partiel CDD ou CDI.

Contacts : Dr F. DESMONTS

Tél. : 06 80 71 95 27 - francois.desmonts@wanadoo.fr

Emmanuel LEPINEUX Cadre MER :

Tél. : 06 61 96 98 24 - emmanuel.lepineux@orange.fr

N° 10992 77 - CHELLES

Centre ville, recherche manipulateur en radiologie diplômé (H/F) - temps plein - CDI - travail en journée, poste à pourvoir immédiatement. Matériel de dernière génération, radiologie numérique, dentaire / cone beam, mammographie tomosynthèse, densitométrie osseuse. 2^{ème} semestre 2023, nouveau site avec plateau technique complet dont scanner et IRM.

Contacts :

hamidderridj@free.fr

cim.chelles.senigout@gmail.com

Site : <http://imageriederridj.fr>

N° 10996 20 - BASTIA

Groupement radiologique, recherche manipulateur (trice), en CDI à pourvoir immédiatement, équipe de 6 manipulateurs, 35 heures annualisées avec astreintes, tickets restaurant, prime d'assiduité de 13ème mois, intéressement, aide au logement pendant la période d'essai, aide au déménagement, reprise ancienneté. Activité au sein d'un cabinet et d'une clinique, radiologie standard, mammo avec tomosynthèse, cône beam, ostéodensitométrie, scanner (Siemens GO TOP) avec interventionnel.

Contacts :

Dr LEONETTI, Dr MARMOUSET

Tél. : 04 95 31 97 35

Envoyez CV à l'adresse : paul.c@radiologiecorse.fr

REPLACEMENTS

N° 11000

Radiologue retraité actif. Cherche remplacement structure libérale, de préférence Lyon ou environs. Radio sénologie, scanner et IRM surtout ostéo articulaire.

Disponible Février 2023.

Contacts :

messaoud.ouslimani@gmail.com

ELECTIONS BUREAUX FNMR

ELECTIONS DES SYNDICATS DEPARTEMENTAUX

● DROME

■ Renouvellement du Bureau le 24 novembre 2022 :

Président : **Dr Olivier MARLOIS** - Montélimar

Secrétaire général : **Dr Pascal ROMY** - Valence

Trésorier : **Dr Karim BENDIB** - Valence

● MAYENNE

■ Renouvellement du Bureau le 16 janvier 2023 :

Président : **Dr Damien GOUDOT** - Laval

● VAL D'OISE

■ Renouvellement du Bureau le 23 novembre 2022 :

Président : **Dr Layla BOULOS** - Argenteuil

Secrétaire général : **Dr Alexandre FUCHS** - Osny

Trésorier : **Dr Fabio ROFFI** - Franconville-la-Garenne

Trésorier adjoint : **Dr Michael BENAYOUN** - Franconville-la-Garenne

