

Le Médecin Radiologue libéral

NUMÉRO 478 JUIN 2024

Le journal de la



DOSSIER

FRANCE - ALLEMAGNE



DÉPENSES DE SANTÉ
EFFECTIFS
REVENUS
SPÉCIALISTES
RADIOLOGUES

FRANCE ALLEMAGNE

Les médecins libéraux

COMITÉ D'ALERTE

Déficit des hôpitaux

5

Circuit des PDC
en radiologie

PRODUITS DE
CONTRASTE



6

Le déficit des
hôpitaux :
un point de fuite

ÉCONOMIE



10

Médecins libéraux :
Comparaison
France Allemagne

ÉCONOMIE



16

Rapport de branche
des personnels des
cabinets médicaux

GESTION DU CABINET



Le Médecin
Radiologue
libéral

NUMÉRO 478 JUIN 2024

- 3 Édito
- 4 Brèves
- 8 Communiqué FNMR
Mouvement du 3 juin
- 20 La formation des personnes
compétentes en radioprotection
- 24 Loisirs
- 26 Petites annonces

Annonces : LABELIX p. 7 – QUIZ FORCOMED p. 9-15 – FORCOMED p. 21 – Vidi p. 23 – Intrasense p. 25 – FNMR p. 28

Directeur de la publication
Dr Jean-Philippe MASSON

Rédacteur en chef
Dr Paul-Marie BLAYAC

Secrétaire de rédaction
Wilfrid VINCENT

Président
Dr Jean-Philippe MASSON

Responsable de la publicité
Dr Éric CHAVIGNY

Conception maquette
Rive Communication

Maquette
Rive Communication

Crédits photos
iStockphoto

Édition, secrétariat, publicité
rédaction, Petites annonces
EDIRADIO - S.A.S. au capital de 40 000 €
Tél. : 01 53 59 34 00
www.fnmr.org – E-mail : ediradio@fnmr.org
168 A, rue de Grenelle 75007 Paris

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

A l'Est rien de nouveau...



**NOS PATIENTS,
EUX-MÊMES,
COMMENCENT
À SENTIR LE
DÉLABREMENT
DU SYSTÈME DE LA
SANTÉ FRANÇAIS.**

Dr Jean-Philippe MASSON
Président de la FNMR

Il y a une dizaine d'années, la FNMR avait fait réaliser une étude économique sur les revenus des radiologues au travers de neuf pays d'Europe.

Cette année, les résultats de l'étude réalisée par l'IRDES sont tout aussi édifiants et malheureusement... stables : les médecins dont les radiologues français sont toujours derrière leurs voisins allemands.

Bien sûr le système de santé est différent. Les patients d'Outre-Rhin sont-ils moins bien soignés ? Rien n'est moins sûr...

La négociation conventionnelle, à l'heure où la revue est mise sous presse, encore en discussion, semble difficile. L'enveloppe proposée par la CNAM serait partagée pour deux tiers pour les généralistes et un tiers seulement pour les spécialistes, au mépris même du nombre de membres de chaque catégorie. Il n'y a donc eu aucune évolution par rapport aux dernières propositions de la caisse.

Ce même type de répartition semble être affecté aussi du ministère de la santé puisque pour l'année à venir les cliniques ne bénéficieraient que de 0,3 % d'augmentation contre 4,3 % pour les hôpitaux ! Là encore, aucune avancée malgré le mot d'ordre de grève des cliniques pour début juin.

Nos patients, eux-mêmes, commencent à sentir ce délabrement du système de santé français. Cela se ressent dans les discussions que nous avons avec eux lors des examens, d'échographie, notamment. Tous se plaignent de la difficulté à trouver un médecin traitant, des délais pour les rendez-vous d'examens de radiologie. Souvent, même, ils nous souhaitent « bon courage » en sortant de la salle d'examen !

Mesdames et messieurs les politiciens : ressaisissez-vous !
D'une façon différente, vous êtes, vous aussi, responsables de la qualité de la prise en charge et de la santé de nos patients, vos électeurs ! ●



PRODUITS DE CONTRASTE – RUPTURE DE STOCK

Si vos commandes de produits de contraste n'ont pas été livrées, signalez-le à cette adresse : rupture-stock@ansm.sante.fr de façon à ne pas être tenu pour responsable d'une rupture de stocks de produits.



DÉCONVENTIONNEMENT

L'Assurance maladie (CNAM) annonce le déconventionnement de 10 nouveaux centres de santé dentaires. A compter du 13 mai 2024, ces centres seront déconventionnés pour une période de 1 à 5 ans. Au total, l'Assurance maladie a déconventionné 31 centres. Au total, pour la CNAM, le montant de la fraude s'élève à 2,9 M€ soit près de 20% des dépenses de ces centres pris en charge par l'Assurance maladie.

Les motifs sont : facturations fictives, multiples ou incohérentes, non-respect des référentiels de bonne pratique, délabrement de dents saines...

CARTOGRAPHIE DES SERVICES NUMÉRIQUES RÉGIONAUX



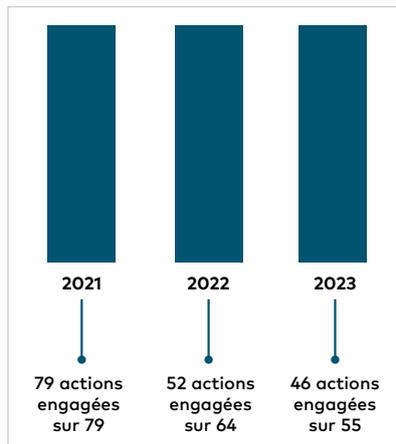
La cartographie des services numériques régionaux liste les services offerts dans chaque région, en précisant les fonctionnalités offertes, les perspectives d'évolution et la conformité à la Doctrine du numérique en santé (Version 2022).

Si vous tapez "radiologie", vous obtenez la liste des services proposées avec le type de service (Partage imagerie, Télésanté, MSSanté), leurs fonctionnalités, etc. (<https://esante.gouv.fr/strategie-nationale/presentation-cartographie-des-services-numeriques-territoriaux>)

STRATÉGIE CONTRE LE CANCER

175 actions engagées sur les 237 prévues par la stratégie décennale de lutte contre les cancers. Pour les dépistages des cancers, plusieurs actions ont été engagées :

- Renforcement de l'information vers les populations cibles.
- Reprise de l'envoi des invitations par l'Assurance maladie.
- Renforcement des opérations "aller vers" à destination des populations les plus éloignées du système de soins.
- Travail sur le déploiement d'une expérimentation en vue d'un dépistage des cancers du poumon.



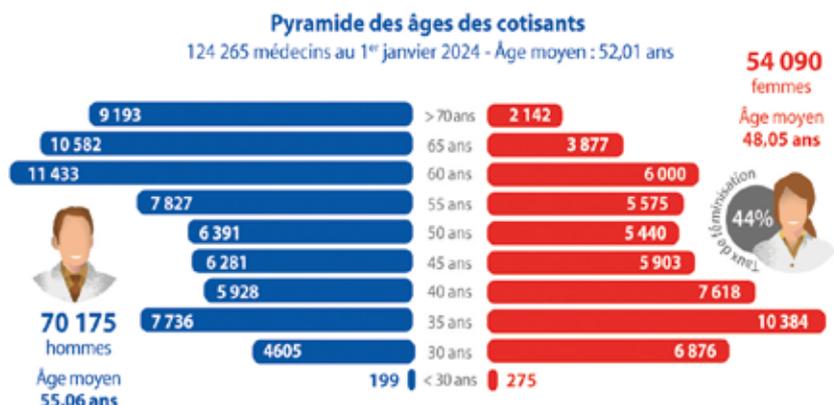
AUTORITÉ DE SÛRETÉ NUCLÉAIRE ET DE RADIOPROTECTION

Adopté par le Parlement le 9 avril dernier, l'Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection (ASNR) verra le jour en 2025. Elle résultera de la fusion de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) et de l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN).

L'ASNR sera chargée d'une mission générale d'expertise, de recherche et de formation. Elle assurera une veille en matière de radioprotection, une surveillance radiologique de l'environnement et des personnes exposées aux rayonnements ionisants ainsi qu'au recueil et à l'analyse des données dosimétriques. Les activités concernant la fourniture et l'exploitation de dosimètres à lecture différée de l'IRSN relèveront désormais du Commissariat à l'énergie atomique.

PYRAMIDE DES AGES DES MÉDECINS

La CARMF publie les statistiques concernant l'âge de ses adhérents. L'âge moyen des 124 000 médecins libéraux est de 52 ans. 44 % sont des femmes.



Circuit des PDC en radiologie

La période transitoire de la réforme des produits de contraste est achevée. Durant le mois de mars 2024, la distribution en pharmacie a été maintenue en même temps que l'acquisition de ces produits par les détenteurs d'autorisation de scanner ou d'IRM entrant en vigueur.

Pour accompagner les professionnels dans cette réforme, la Direction de la sécurité sociale (DSS) avait publié un *Questions/Réponses sur la réforme des produits de contraste* ainsi qu'un formulaire de désignation du médecin responsable. Nous avons publié ces deux documents dans le numéro de mars de la revue du Médecin radiologue consacré aux produits de contraste.

La DSS a depuis publié le *circuit pharmaceutique et logistique des produits de santé* utilisés en radiologie. Dans ce document, cinq cas de figure sont distingués pour les patients hospitalisés, pris en charge en structure médico-sociale ou en ambulatoire bénéficiant d'une prestation de radiologie (acte ou consultation



externe) selon qui la réalise. Le forfait technique est perçu par un établissement de santé (ou un groupement de coopération sanitaire) ou par une structure libérale.

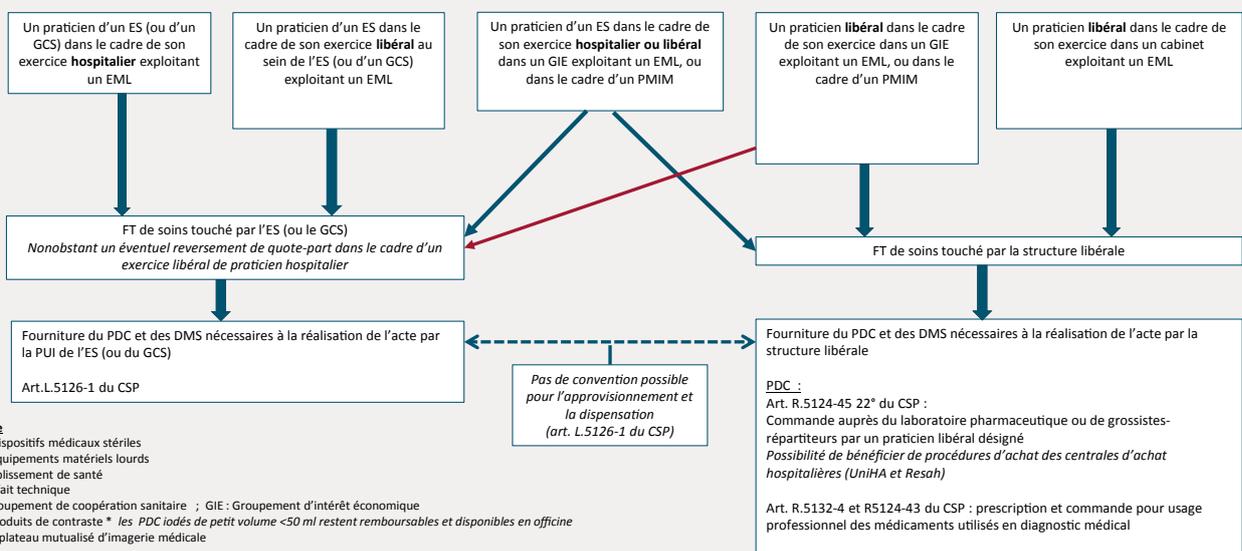
Si le FT est perçu par un établissement de santé, c'est la pharmacie à usage intérieur (PUI) qui fournit les produits.

Si le FT est perçu par une structure libérale, c'est elle qui assure la fourniture du PDC en passant commande auprès d'un laboratoire pharmaceutique ou d'un grossiste-répartiteur par le biais du médecin responsable.

Enfin, la DSS ajoute que le code de la santé publique ne permet pas de passer une convention pour l'approvisionnement et la dispensation entre la PUI et la structure libérale. ●

Circuit pharmaceutique et logistique des produits de santé utilisés en radiologie

Patient hospitalisé, pris en charge en structure médico-sociale ou en ambulatoire, bénéficiant d'une prestation de radiologie (acte ou consultation externe) réalisée par



Le déficit des hôpitaux : un point de fuite



Alors que le Gouvernement a annoncé les revalorisations tarifaires de 4,3% pour les établissements publics et 0,3% pour les établissements privés, le Comité d'alerte considère que le déficit des hôpitaux publics constitue "un point de fuite".

Le 15 avril dernier, le Comité d'alerte a exprimé un premier avis sur l'objectif des dépenses d'assurance maladie 2023 à partir des données déjà connues. Il rendra son avis définitif en juin. Le Comité d'alerte constate que l'objectif des dépenses pour 2023 a été relevé à deux reprises. Fixé par la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2023 à 43,1 Md€ soit une hausse de 3,5% par rapport à 2022 (hors dépenses liées au Covid), il a été remonté par la loi de finances rectificative du 14 avril 2023 à 244,8 Md€, soit 0,75 Md€ (0,3 point de hausse). Enfin, la LFSS 2024 a de nouveau révisé l'objectif 2023 à 247,6 Md€, soit 3,55 Md€ ou 1,4 point de hausse. Au total une dépense accrue de 4,8% par rapport à l'objectif initial.

Ces hausses des dépenses 2023 correspondent :
A la revalorisation salariale dans les établissements de santé et médico-sociaux de 1,6 Md€.
Au financement de mesures d'attractivité de l'hôpital pour 0,6 Md€.
Aux soins de ville et notamment des indemnités journalières pour 1,2 Md€.
Au fonds d'intervention régional pour 0,3 Md€

Les dépenses 2023 liées à la crise du Covid sont de 1,1 Md€ contre 11,7 Md€ en 2022 et 18,3 Md€ en 2021 comme en 2020.

UNE PROGRESSION DYNAMIQUE DE 4,8%

Si les dépenses de 2023 évoluent moins vite qu'en 2022 (6%), elles progressent néanmoins à un rythme soutenu de 4,8%

Les soins de ville

Les dépenses de soins de ville de 104,7 Md€ ont progressé de 3,9% et de 4,3% pour les seules prestations (dépenses remboursées). Les dépenses les plus dynamiques sont :

- Les rémunérations forfaitaires versées aux médecins : 11%
- Les transports sanitaires : 8,1%
- Les honoraires de masseurs-kinésithérapeutes : 7,5%
- Les honoraires des médecins spécialistes : 6,1%
- Les indemnités journalières et accidents du travail et maladies professionnelles : 6,3%

Les dépenses des établissements de santé

Les dépenses des établissements se sont élevées à 102,8 Md€ avec une progression de 5,6% supérieure à celle des soins de ville. Le dépassement de 0,4 Md€ de l'objectif résulte de plusieurs mouvements :

- Dépassement des dotations et enveloppes 1 Md€, principalement pour les établissements publics.
- Surexécution de la part tarifaire du secteur privé -0,8 Md€
- Rendement des remises et clause de sauvegarde 0,1 Md€

Les comptes de tous les établissements n'étant pas encore connus à la date de l'avis du comité d'alerte, mais les données déjà communiquées conduisent à estimer que le déficit des hôpitaux pourrait doubler par rapport au 1 Md€ de 2022.

Le Comité d'alerte constate que les résultats financiers des hôpitaux se dégradent malgré la hausse des dotations versées, y compris en 2024. Le Comité note aussi que l'évolution des effectifs et des dépenses de personnel des établissements de santé sont supérieures à celle de leur activité. Ce qui contribue au déficit.

DES RISQUES POUR 2024

La LFSS 2024 a fixé l'ONDAM à 254,7 Md€, soit 3,2% d'augmentation par rapport à 2023.

Le Comité considère que la dynamique des dépenses de soins de ville et des charges des établissements de santé constituent un risque pour l'ONDAM 2024. Le résultat dépend de la réalisation de 3,5 Md€ d'éco-

nomies (hors maîtrise médicalisée). Or, le Comité observe qu'en fonction du calendrier d'entrée en vigueur des économies, certaines ne seront réalisées que partiellement (participations forfaitaires et franchises) et que d'autres sont incertaines aussi bien en ville qu'en établissement. Il suggère une analyse des raisons de la sous-activité des établissements, un suivi de l'évolution de l'activité et des effectifs et la mise en œuvre de mesures, hors soutien financier, pour résorber le déficit.●

COMITÉ D'ALERTE

Créé par la loi sur l'assurance maladie de 2004, le Comité d'alerte est chargé d'alerter le Parlement, le Gouvernement et les Caisses nationales d'assurance maladie en cas d'évolution des dépenses d'assurance maladie incompatible avec le respect de l'objectif national des dépenses de santé (ONDAM) voté par le Parlement.

Il rend, chaque année, un avis au plus tard le 1^{er} juin et autant que de besoin.

LE "POINT DE FUITE" DU DÉFICIT DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ QUI S'ÉLARGIT EST UNE PRÉOCCUPATION MAJEURE.

L'enquête de satisfaction : comment la construire et l'analyser

L'enquête de satisfaction est un outil précieux pour améliorer ses pratiques. Elle peut vous fournir des informations sur la qualité de vos services, vous permettre de prendre des mesures pour améliorer vos performances et connaître les attentes de votre patientèle.

Afin de construire une enquête de satisfaction efficace, il est important de prendre en compte plusieurs éléments :

- En premier lieu, vous devez définir clairement les objectifs et les questions à inclure dans votre enquête. Une enquête ne doit pas faire plus d'une ou deux pages. Les questions doivent être claires et les réponses possibles simples. Laissez toujours un espace de commentaire libre : les bonnes idées y font souvent surface.
- Ensuite, vous devez choisir le bon moyen de distribution de votre enquête. Vous pouvez utiliser des questionnaires papier, des questionnaires en ligne, des entretiens téléphoniques ou un mélange de ces méthodes.

Une fois que votre enquête est faite, vous devez analyser les données recueillies. Il est important de faire une analyse descriptive pour identifier vos opportunités d'amélioration.

Enfin, vous devez partager les résultats de votre enquête de satisfaction avec vos équipes et vos patients. Une bonne communication sur les résultats sera motrice pour l'adhésion des équipes à votre projet qualité. Si votre enquête révèle un haut niveau de qualité, vous pouvez également en partager les résultats avec vos partenaires.

Julia Payen
Consultante
Céos'Consult

Quel que soit votre mode d'exercice, engagez-vous dans la démarche qualité Labelix, pour vos patients, vos équipes, vos structures.

Si vous n'êtes pas encore labellisés, demandez la documentation pour entrer dans la démarche à : info@labelix.org

LABELIX

Contactez-nous

LABELIX • 168 A, rue de Grenelle - 75007 Paris

Tél. 01 82 83 10 21 • Fax : 01 45 51 83 15 • info@labelix.org

LA FNMR SOUTIENT LE MOUVEMENT DES ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS

La Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP) et les syndicats de médecins spécialistes ont annoncé **une grève totale des cliniques et des hôpitaux privés les 3, 4 et 5 juin 2024**.

Par ce mouvement, la FHP manifeste son opposition totale aux tarifs 2024 des établissements annoncés par le Gouvernement : **revalorisation de 0,3%** alors qu'il accorde 4,3% aux hôpitaux publics soit 14 fois plus.

Cette quasi-absence de revalorisation **fait peser une menace forte** sur la pérennité d'un grand nombre d'établissements. Par ricochet, elle constitue aussi **un véritable risque** pour l'activité des médecins spécialistes libéraux qui y exercent.

Plusieurs centaines de médecins radiologues libéraux qui exercent dans des établissements privés sont donc directement menacés. **Ils participent aussi aux services d'urgence** (dans 121 établissements). **Ils contribuent au maillage territorial en radiologie**, indispensable pour une offre de radiologie de proximité pour tous les patients.

Les médecins libéraux et les établissements sont intimement liés. La fermeture d'établissements privés entraînerait **la disparition de ces centres de radiologie au détriment de la prise en charge des patients**.

L'ensemble des syndicats des médecins libéraux dont **la FNMR s'associe au mouvement des établissements privés**.



FÉDÉRATION NATIONALE DES MÉDECINS RADIOLOGUES
168 A rue de Grenelle – 75007 PARIS

QUIZ

PDC: ETES-VOUS AU POINT?

- Oui
- Je fais le quiz pour vérifier
- J'ai besoin d'une mise à jour

- **Indiquez l'affirmation correcte à propos des réactions d'intolérance aux produits de contraste :**

- A. Vous les prévenez par prescription d'un anti-histaminique.
- B. L'allergie est liée à la molécule d'iode.
- C. Les tests cutanés ne sont pas fiables.
- D. En cas d'antécédent d'intolérance, la conduite à tenir repose sur les résultats de tests allergologiques.
- E. Il faut s'enquérir des antécédents d'allergie aux fruits de mer.

- **Quel antécédent allergique est associé à un risque plus élevé de récurrence lors d'injection d'iode ?**

- A. Bétadine
- B. Mollusques
- C. Poissons
- D. Crustacés
- E. Aucun des antécédents mentionnés ci-dessus

Participez au Quiz



Médecins libéraux

Comparaison France Allemagne

Une étude de l'IRDES *Comparaison des dépenses de santé en France et en Allemagne*¹ cherche à comprendre les facteurs d'évolution des dépenses de santé dans les deux pays afin d'aider les décideurs français à améliorer l'efficacité des dépenses en France. Cette étude présente des éléments de comparaison de l'offre des soins de ville, notamment concernant les médecins libéraux.

GOVERNANCE DU SYSTÈME DE SANTÉ

Les deux systèmes de santé sont fondés sur le modèle d'assurance sociale avec une couverture universelle. Dans le modèle allemand (bismarckien), l'assurance maladie obligatoire est offerte au sein d'un régime public (pour 87 % de la population) ou par une assurance maladie privée (11 %) ou par des régimes spéciaux (2 %). La gouvernance est décentralisée, divisée entre le niveau fédéral et les Länder et les organismes corporatistes de payeurs et de prestataires autorégulés. Le système français repose sur une couverture universelle et sur la régulation des dépenses de santé dans le cadre d'un budget spécifique. L'adhésion à un régime d'assurance maladie est obligatoire. L'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) constitue un payeur unique qui ne négocie qu'une partie des prestations puisque la part hospitalière, les médicaments et autres produits de santé sont négociés par l'État.

LES DÉPENSES DE SANTÉ ET FINANCEMENT

Les dépenses de santé en Allemagne sont parmi les plus élevées au monde avec 489 Md€ et 12,7 % du PIB en 2022. La France se situe juste derrière avec 12,1 % viennent ensuite l'Autriche (11,4 %) et le Royaume-Uni (11,3 %) (Graphique 2). C'est en Allemagne que les dépenses par habitant sont les plus élevées, suivie par les Pays-Bas et la France (Graphique 1).

Les sources de financement sont comparables dans les deux pays. Le financement par les régimes obligatoires représente 85,5 % Outre-Rhin et 84,8 % en France des dépenses totales de santé. 6 % sont financés par l'assurance privée obligatoire (maladie de base en Allemagne et complémentaires en France). La part financée par l'État est plus importante en Allemagne avec 10,7 % contre 4,3 % en France. A l'inverse, celle des assurances publiques est plus importante en France avec 74,3 % contre 68,2 %. Le reste à charge des Français est de 8,9 % contre 12 % pour les Allemands (Graphique 3).

OFFRE ET DÉPENSES DES SOINS DE VILLE

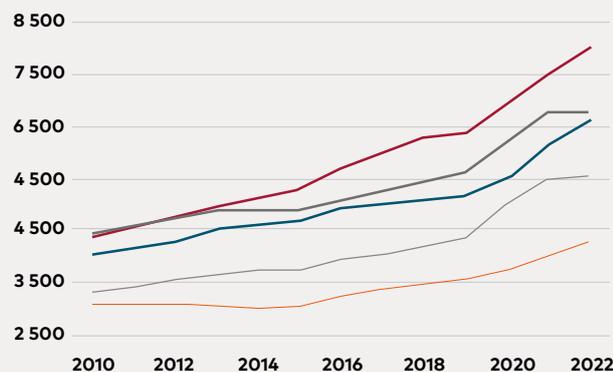
La part des dépenses de santé consacrée aux soins ambulatoires est très proche dans les deux pays, 19,9 % en France et 20,1 % en Allemagne (Graphique 4). Les dépenses par habitant sont, cependant, plus élevées

¹ Sarah Minery et Zeynep Ors IRDES – Les Rapports de l'IRDES n°590 de mars 2024.

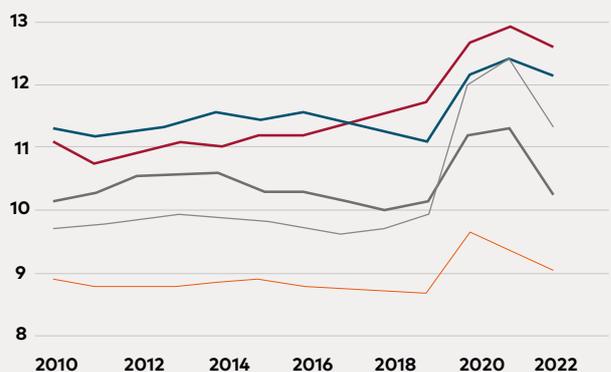
Graphiques 1 et 2

Dépenses de santé par habitant et en pourcentage du PIB 2010-2022

Montant en dollars US

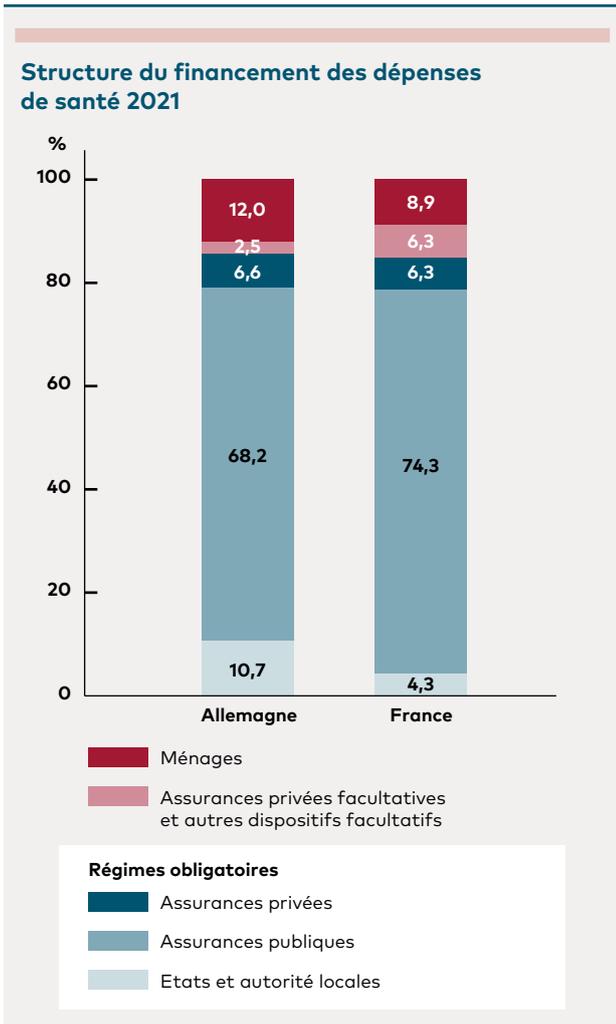


Montant en pourcentage du PIB



— France — Allemagne — Pays-Bas — Royaume-Uni — Italie

Graphique 3



en Allemagne avec 1 507 € qu'en France avec 1213 € (Graphique 5). En revanche, depuis la sortie du Covid, les dépenses de ville ont augmenté plus rapidement en France qu'en Allemagne.

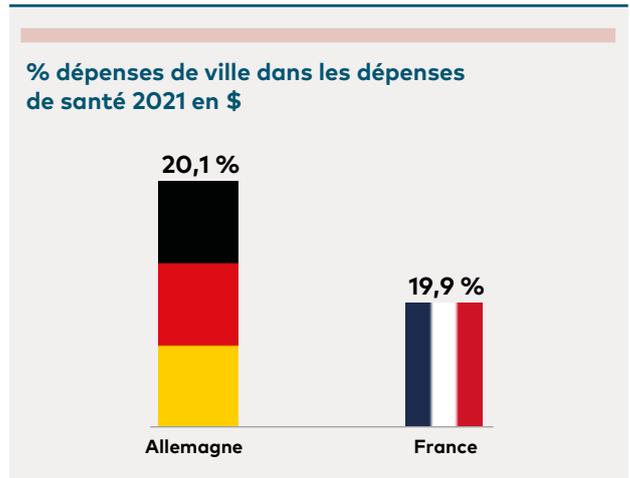
OFFRE DE SOINS AMBULATOIRES

Les soins de ville sont majoritairement délivrés par des médecins libéraux dans les deux pays. En France, les médecins libéraux sont rémunérés principalement à l'acte alors qu'en Allemagne, ils bénéficient d'un mixte entre les actes et la capitation.

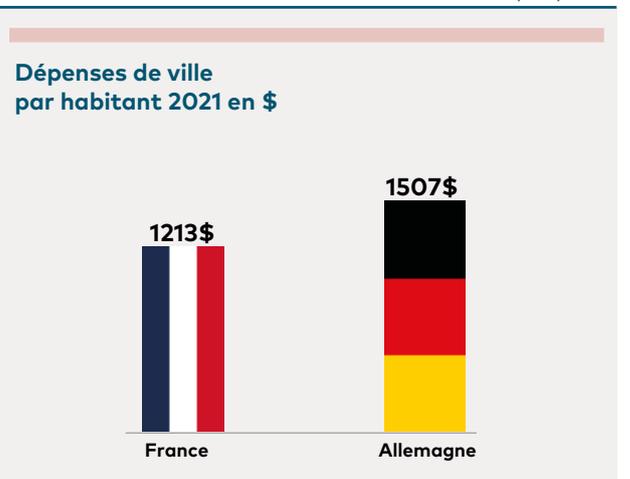
Les médecins français comme allemands exerçaient traditionnellement dans des cabinets individuels mais l'exercice en groupe s'est développé avec, en France, différentes structures : centres de santé, cabinets de groupe, maisons de santé qui concernent actuellement 69 % des généralistes. Les spécialistes aussi se regroupent notamment dans le cas d'utilisation d'équipements onéreux comme pour les radiologues.

En Allemagne, il existe trois formes d'exercice. Les médecins libéraux peuvent exercer seuls dans un cabinet – c'est le cas majoritaire – ou s'associer dans une communauté d'exercice professionnel ou dans un centre de soins ambulatoires pluridisciplinaires en tant que libéral ou pour la majorité en salarié. La répartition entre ces différents modes d'exercice dépend, en grande partie, de la spécialité, le cabinet

Graphique 4



Graphique 5



individuel étant pratiquement l'exception pour les radiologues (Graphique 6).

Si dans notre pays, les médecins bénéficient de la liberté d'installation, en Allemagne, l'installation des médecins conventionnés est encadrée par la planification des besoins qui fixe le nombre nécessaire dans une zone géographique donnée. L'objectif est de garantir un accès égal aux soins de médecine générale et spécialisée en fonction des besoins. Le nombre de médecins autorisés est fonction d'un ratio de médecin par habitant. La dimension des zones dépend de la spécialisation des soins. Si une zone est surdotée, l'installation de nouveaux médecins est bloquée. En revanche, les médecins non conventionnés, traitant uniquement des patients avec une assurance maladie privée, sont libres de s'installer dans la zone qu'ils souhaitent.

PLUS DE GÉNÉRALISTES EN FRANCE, PLUS DE SPÉCIALISTES EN ALLEMAGNE

En 2021, 152 028 médecins participaient aux soins médicaux dans le cadre du système de l'assurance maladie légale en Allemagne contre 128 634 médecins en France. La densité de médecins de ville est légèrement plus élevée en France : 190 pour

Tableau 1

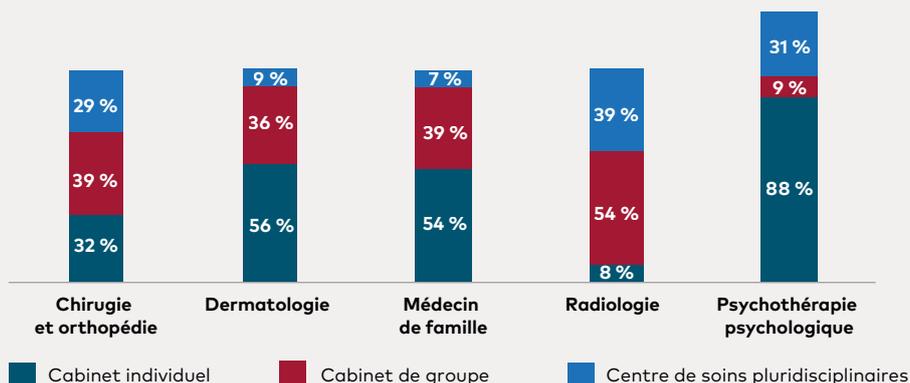
Effectifs et densité des médecins (libéraux et salariés) en ville pour 100 00 habitants (2022)

Spécialité	FRANCE		ALLEMAGNE	
	Total	Pour 100 000 h	Total	Pour 100 000 h
Médecine générale	72 565	107,0	54 900	66,0
Total spé (hors psychothérapie non médicale)	56 069	82,6	97 128	116,7
Pédiatrie	2 886	4,3	8 149	9,8
Gynécologie médicale et obstétrique	3 607	5,3	12 794	15,4
Anesthésie-réanimation	4 400	6,5	4 017	4,8
Biologie médicale	1 683	2,5	1 332	1,6
Cardiologie	3 585	5,3	3 548	4,2
Chirurgie	5 945	8,8	15 518	18,6
Dermatologie et vénéréologie	2 295	3,4	4 003	4,8
Endocrinologie	663	1,0	328	0,4
Gastro-entérologie	1 542	2,3	2 234	2,7
Hématologie et oncologie	360	0,5	1 359	1,6
Médecine nucléaire	265	0,4	1 012	1,2
Médecine physique et réadaptation	637	0,9	614	0,7
Néphrologie	615	0,9	1 829	2,2
Neurochirurgie	185	0,3	1 184	1,4
Neurologie et psychiatrie	6 700	9,9	7 503	9,0
Oto-rhino-laryngologie (ORL)	1 423	2,1	4 587	5,5
Ophtalmologie	3 887	5,7	6 506	7,8
Pneumologie	959	1,4	1 515	1,8
Radiologie	5 392	7,9	4 504	5,4
Radiothérapie	399	0,6	1 114	1,3
Rhumatologie	1 186	1,7	691	0,8
Psychologie médicale	n/a	n/a	6 173	7,4
Autres	7 455	11,0	6 614	7,9
Psychothérapie non médicale	n/a	n/a	31 308	37,6
Sous-total médecins (hors psycho non méd)	126 634	189,6	152 028	182,6
TOTAL	128 634	189,6	183 336	220,3

Sources : ASIP santé - DREES - KBV

Graphique 6

% des statuts des cabinets médicaux pour certaines spécialités - Allemagne 2021





**DÉPENSES DE SANTÉ
EFFECTIFS
REVENUS
SPÉCIALISTES
RADIOLOGUES**

100 000 habitants contre 183 pour 100 000 en Allemagne. Les médecins généralistes français sont plus nombreux (107 pour 100 000 habitants) que les Allemands qui ne sont que 66 pour 100 000 habitants (Tableau 1).

Inversement, le nombre de spécialistes est plus important en Allemagne, 117 contre 83 pour 100 000 habitants en France.

Les généralistes représentent 56 % des médecins de ville en France alors qu'ils ne sont que 36 % des médecins conventionnés Outre-Rhin. La différence s'explique par le plus grand nombre de chirurgiens qui exercent en ville et le plus grand nombre de pédiatres et gynécologues qui peuvent dispenser des soins en Allemagne alors qu'ils sont réalisés par des généralistes en France. La part des femmes dans l'effectif des médecins est plus importante en Allemagne (51 %) qu'en France (47 %).

LES REVENUS DES MEDECINS LIBERAUX

Certaines spécialités font systématiquement partie des plus rémunérées dans les deux pays : la radiothérapie, la radiologie, la médecine nucléaire, l'ophtalmologie, la cardiologie et la gastro-entérologie (Tableau 2).

COMPARAISON AVEC LE SALAIRE MOYEN

Le graphique 7 présente les revenus des médecins libéraux par spécialité comparés au salaire annuel moyen brut de chaque pays (39 152 € en France et 42 376 € en Allemagne). Globalement, pour la plupart des spécialités, les revenus des spécialistes sont nettement plus élevés que le salaire moyen. Ainsi, en France, le revenu des pédiatres est 2,9 fois supérieur à celui du salaire moyen. Le revenu des pédiatres allemands est 4,6 fois supérieur au salaire moyen. Pour les revenus des spécialités les plus élevés, en France, celui des radiothérapeutes est 17,5 fois supérieur au salaire moyen. Les radiologues ont un revenu 7 fois supérieur au salaire moyen, les ophtalmologues 6,3 fois, les chirurgiens 6,2 fois.

En Allemagne, les revenus de radiothérapie, de médecine nucléaire et de radiologie sont plus resserrés qu'en France et sont environ 10 fois supérieurs au salaire moyen. Les ophtalmologues se situent à 7 fois le salaire moyen.

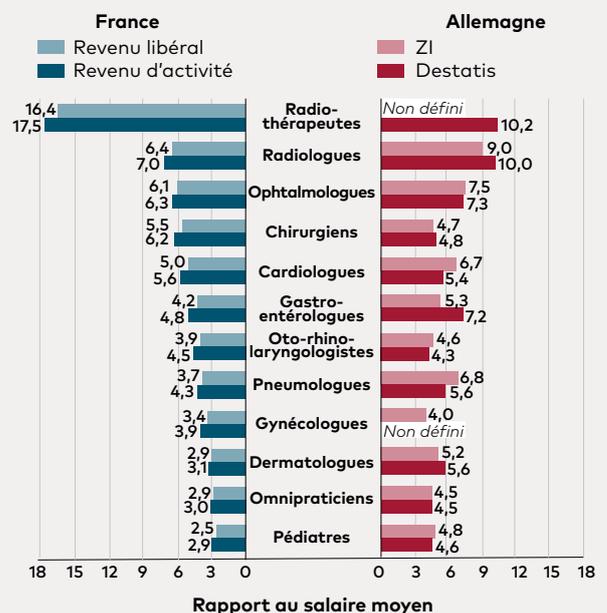
COMPARAISON AVEC LE REVENU DES GÉNÉRALISTES

L'écart des revenus entre médecins libéraux, plus grand en France qu'en Allemagne, est illustré par la différence de revenus des généralistes et des chirurgiens. Ces derniers ayant un revenu double alors qu'en Allemagne les revenus des deux spécialités sont comparables (Graphique 8).

En France, comparé au revenu des généralistes, l'échelle des revenus des spécialistes s'échelonne de 0,96 fois pour les pédiatres – ils gagnent donc moins que les généralistes – à 5,8 fois pour les radiothérapeutes. Le revenu des

Graphique 7

Revenus des médecins libéraux par rapport au salaire moyen avant déduction des charges sociales (2019)



→ radiologues est 2,3 fois supérieur à celui des généralistes. Pour les spécialistes allemands, l'échelle va de 1 fois pour les pédiatres à 2,3 fois pour les radiothérapeutes. Pour expliquer les différences de revenus des médecins libéraux entre les deux pays, les auteurs retiennent plusieurs hypothèses.

La première réside dans des tarifs différents, tarifs publics avec 2 secteurs en France et tarifs privés en Allemagne. De même, des marges de bénéfices peuvent varier pour certains actes selon les spécialités et notamment les actes techniques et innovants. En France, pour les spécialités dans lesquelles exerce une majorité de médecins en secteur 2, les revenus peuvent être plus importants. Il en est de même en Allemagne pour les médecins dont la patientèle est majoritairement couverte par une assurance privée. Un autre facteur réside dans la capacité des médecins à accroître le volume d'actes qu'ils réalisent et à employer de nouvelles technologies. C'est, en principe, le cas des spécialités les plus techniques comparées aux spécialités cliniques. Les auteurs considèrent aussi que l'expérience historique de certaines spécialités dans la négociation peut leur permettre d'influencer les volumes et donc leurs revenus. En France, le manque de lien entre les coûts et les tarifs de ville peut être source d'écart de revenus entre les spécialités.

Enfin, le temps de travail hebdomadaire, 54 heures, déclaré par les médecins français est légèrement supérieur à celui des médecins allemands entre 49,3 heures et 53,4 heures. ●

Graphique 8

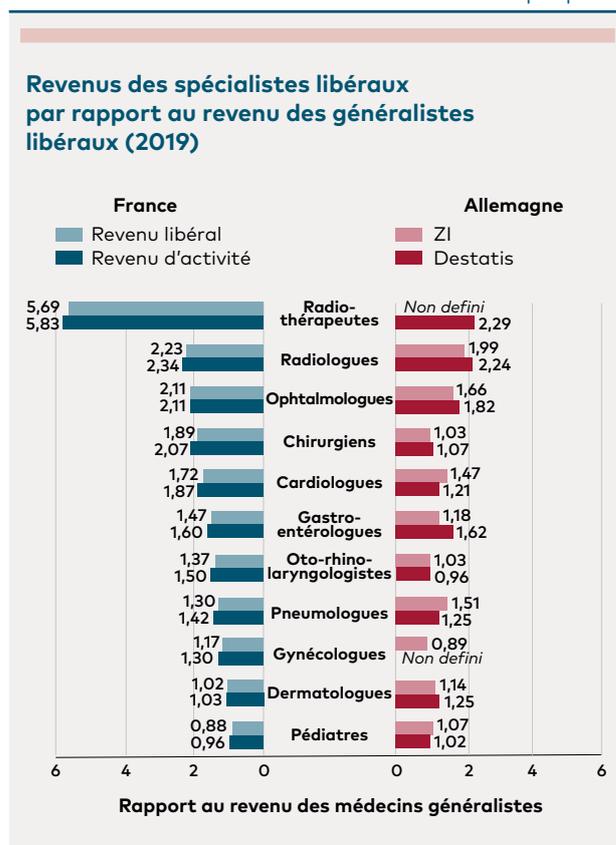


Tableau 2

Revenu des médecins libéraux avant déduction des charges sociales en France et en Allemagne (2019) – Sélection des spécialités comparables dans les deux pays

FRANCE Revenu par médecin			ALLEMAGNE Bénéfices par propriétaire de cabinet		
Spécialité	Revenu libéral	Revenu d'activité	ZI*	Destatis**	Spécialité
Radiothérapeutes.	640 832	685 321	-	433 402	Radiologie, médecine nucléaire, radiothérapie
Radiologues	251 224	275 370	381 335	425 236	Radiologie
Ophthalmologues	238 204	248 611	318 028	308 000	Ophthalmologie
Chirurgiens	213 528	243 784	197 876	203 417	Chirurgie
Cardiologues	194 060	219 997	282 326	230 248	Médecine interne - Cardiologie
Gastro-entérologues	188 158	165 788	225 619	306 351	Gastroentérologie (médecine interne)
Oto-rhino-laryngologistes	154 256	176 385	196 991	182 615	Oto-rhino-laryngologie
Pneumologues	146 444	166 601	289 197	236 189	Pneumologie (médecine interne)
Gynécologues	153 044	132 308	170 127	-	Gynécologie
Dermatologues	115 320	121 092	218 541	237 597	Dermatologie
Omnipraticiens	112 716	117 564	191 713	189 607	Médecine générale et médecine interne (médecine de famille)
Pédiatres	98 952	112 653	205 406	193 746	Pédiatrie et médecine de l'adolescence

* ZI Institut central pour les soins médicaux conventionnés

** Destatis Office fédéral des statistiques

QUIZ

PDC: ETES-VOUS AU POINT?

- Oui
- Je fais le quiz pour vérifier
- J'ai besoin d'une mise à jour

- **Quelle est la réponse fautive parmi ces affirmations?**

En cas de réaction grave à l'injection :

- A. L'évaluation de l'état clinique est basée sur la classification de Ring et Messmer.
- B. Vous pouvez être amené à injecter de l'adrénaline.
- C. la surveillance de la tension artérielle est un point déterminant.
- D. Vous n'attendez pas l'arrivée de l'anesthésiste pour débuter les soins.
- E. Un médecin n'est plus forcément à proximité du patient lors de l'injection.

- **Complétez l'énoncé suivant: Suite à l'injection de produit de contraste, l'extravasation...**

- A... peut être indolore.
- B... doit être signalée dans le compte-rendu d'examen.
- C... implique d'informer systématiquement le patient.
- D... nécessite une prise en charge particulière.
- E... n'est jamais grave.

Participez au Quiz



Rapport de branche des personnels des cabinets médicaux



La convention collective nationale du personnel des cabinets médicaux¹ règle les relations entre les employeurs médecins et leurs salariés, quel que soit le lieu d'exercice (cabinet de ville, clinique...). Les cabinets de radiologie sont couverts par cette convention. Le rapport² de la branche vient d'être publié. Elle gagne en effectifs malgré le développement des plateformes de secrétariat.

L'ENVIRONNEMENT DE LA BRANCHE

Les cabinets médicaux

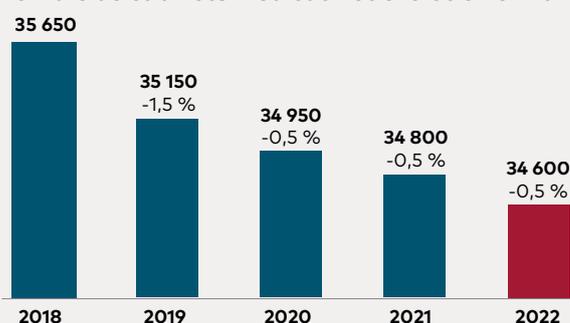
Au 31 décembre 2022, la branche est constituée de 34 600 cabinets médicaux en très légère baisse (-0,5 %) par rapport à 2021. C'est une évolution engagée depuis 2018 (Graphique 1).

97 % des cabinets ont entre 1 et 9 salariés, 2 % en ont de 10 à 19, 1 % de 20 à 49 et 0,5 ont 50 salariés ou plus.

La majorité des cabinets libéraux se concentrent en Ile-de-France (16 % des cabinets) et dans les régions littorales. La seule ville de Paris en concentre 5,5 %. Mais ces données sont trompeuses puisque la densité dans la région francilienne est inférieure à celle des autres régions. C'est dans le sud que la densité de cabinets par tranche de 1 000 habitants est la plus forte et en particulier près des littoraux (Sud, Sud-Ouest, Corse, Nord-Est et Paris).

Graphique 1

Nombre de cabinets médicaux et évolution en %



Un cabinet emploie 2,8 salariés en moyenne. Les rapporteurs observent que dans les départements ayant peu de cabinets, ceux-ci ont un nombre de salariés plus élevé que la moyenne.

L'âge moyen des cabinets est de 12 ans. Près de 40 % ont été créés entre 2010 et 2019, et un quart depuis 2020.

La démographie

127 510 médecins libéraux exclusifs et mixtes sont recensés, en légère baisse (-0,3 %) par rapport à 2021. Ils se répartissent pratiquement à égalité entre généralistes (51 %) et spécialistes.

L'évolution démographique est défavorable pour les généralistes en baisse régulière depuis 2018 alors que les spécialistes progressent légèrement (Graphique 2). Depuis 2018, l'âge moyen des médecins tend à diminuer. Généralistes et spécialistes ont un écart d'âge de 2 ans (52,9 ans pour les spécialistes et 50,6 ans pour les généralistes). Le pourcentage de femmes est en augmentation régulière. Elles représentent aujourd'hui 42 % de l'effectif contre 38 % en 2018.

LES DÉPENSES DE SANTÉ

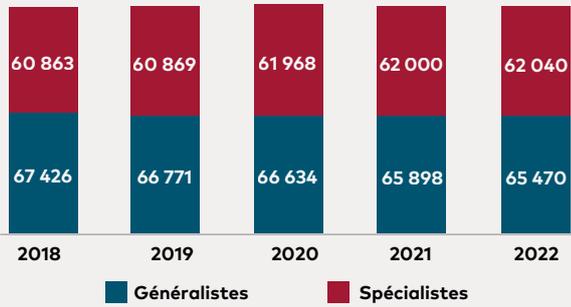
Les dépenses de santé dans les cabinets médicaux s'élèvent à 25 Md€ en hausse de 3,9 % par rapport à

¹ <https://ccn-cabinets-medicaux.fr/>

² Rapport de branche du personnel des cabinets médicaux – Éditions 2024 – Pragma études – Les données sont de 2022 sauf indication contraire.

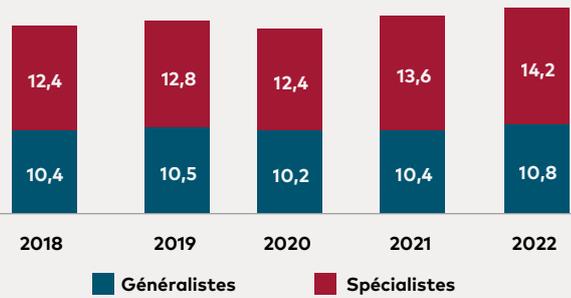
Graphique 2

Évolution du nombre de généralistes et de spécialistes



Graphique 3

Dépenses de santé dans les cabinets libéraux - Md€



2021 pour un montant de 23 Md€ en 2018. Elles se répartissent entre cabinets généralistes pour 10,8 Md€, en hausse de 3,8 %) et cabinets de spécialistes pour 14,2 Md€ en hausse de 4,8 % (Graphique 3). Les soins médicaux dans les cabinets spécialisés augmentant plus rapidement depuis la crise du Covid 19.

Les actes techniques représentent 64,5 % des recettes des cabinets spécialistes, les actes d'imageries en représentent 7,7 %.

LES SALARIÉS DE LA BRANCHE

La branche des cabinets médicaux emploie 97 100 salariés. L'effectif des personnels est en hausse régulière depuis 2018 (11 %).

Les trois premiers départements employeurs sont Paris avec 6 % de l'effectif, le Rhône (3,5 %) et le Nord (3,5 %). Les départements qui ont le moins de personnels sont la Creuse (< 0,5 %), le Territoire de Belfort (<0,5 %) et la Lozère. Les trois régions qui emploient le plus sont l'Île-de-France (17% des salariés), AURA (12 %) et la Nouvelle-Aquitaine (10,5 %).

9 personnels sur 10 dans les cabinets médicaux sont des femmes. Le pourcentage des hommes est en très légère augmentation depuis 2018 passant de 7,5 % à 9 % de l'effectif. Ce pourcentage augmente dans les plus grands cabinets qui emploient plus de 50 salariés dont 15 % d'hommes. La part des hommes varie aussi selon la profession exercée. Ils ne sont que 3% à être secrétaire mais 25 % parmi les manipulateurs (Graphique 4).

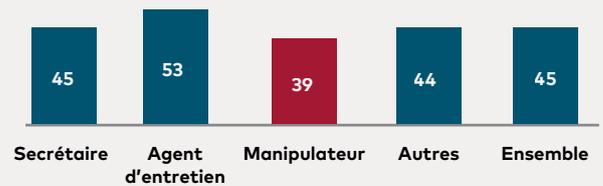
L'âge moyen des salariés est 44,5 ans, en baisse d'un an depuis 2018. Les hommes sont plus jeunes (42 ans) que les femmes (45 ans). Dans les petits cabinets de moins de 9 salariés, la moyenne d'âge est plus élevée à 46,5 ans. Ce sont les manipulateurs qui sont les plus jeunes avec 39 ans (Graphique 5). L'ancienneté est de 8 ans en moyenne, 7,5 ans pour les hommes et 8 pour les femmes.

Le temps de travail

Près de la moitié (45,5 %) des salariés des cabinets médicaux travaillent à temps partiel alors qu'ils

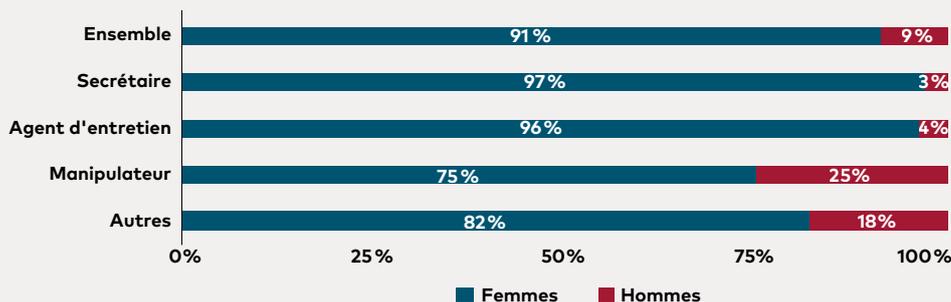
Graphique 5

Age moyen selon la profession



Graphique 4

Pourcentage femmes et hommes selon la profession



Gestion du cabinet

→ ne sont que 18 % dans l'ensemble de l'économie. Le temps plein se développe depuis 5 ans passant de 50% des salariés en 2018 à 54,5 % en 2022. Les femmes sont plus souvent à temps partiel (46 %) que les hommes (37 %). C'est dans les cabinets de 50 salariés et plus que le pourcentage de salariés en temps partiel est le plus important (73 %) alors qu'il n'est que de 55,5 % dans les cabinets de 9 salariés et moins. Les trois-quarts des manipulateurs travaillent à temps plein (Graphique 6).

La durée du contrat de travail

46% des salariés travaillent entre 25h et 35h par semaine. Un quart travaille moins de 24h et 30 % plus de 35h. Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à travailler moins de 24h par semaine (31,5 % contre 22 %). Inversement, les hommes sont beaucoup plus nombreux que les femmes à travailler plus de 35h (32,5 % contre 22 %). C'est dans les petits cabinets (38 %) que le temps de travail est le plus souvent inférieur à 24h/S et dans les plus grands cabinets (54 %) qu'il est supérieur à 35h. La moitié des manipulateurs travaillent de 25 à 35h (Graphique 7).

Le nombre d'heures

Le contrat de travail est dans 93 % des cas un CDI. Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à bénéficier d'un CDI (93 % contre 90 %). Le pourcentage de CDI est très proche dans toutes les professions (entre 92 % et 95 % dont les manipulateurs).

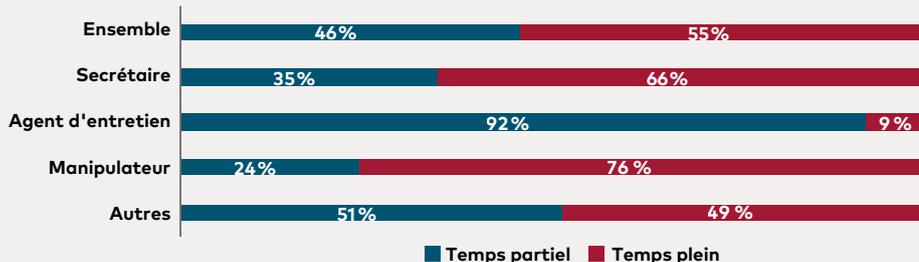


Le statut

La répartition entre les différents statuts montre que le pourcentage d'ouvriers reste stable alors que celui des employés est en diminution (65 % en 2018 et 60 % en 2022) et celui des professions intermédiaires (de 19,5 % à 23 %) et des cadres (2,5 % à 4 %) progressent. Les manipulateurs sont tous en profession intermédiaire (Graphique 8).

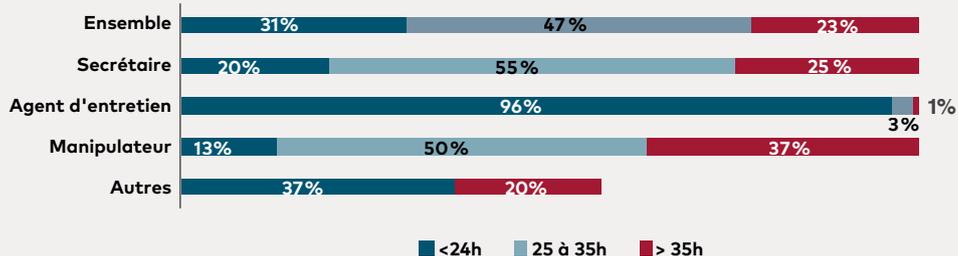
Graphique 6

Répartition entre temps partiel et temps complet selon la profession



Graphique 7

Nombre d'heures par semaine selon la profession





La profession

Sur les 17 professions des personnels des cabinets médicaux, près de la moitié (48 %) sont secrétaires. Viennent ensuite les agents d'entretien (16 %) puis les manipulateurs et les techniciens de biologie, respectivement chacun 9 %. La répartition des professions en tenant compte des équivalents temps plein ren-

FOCUS MANIPULATEUR

Pour les manipulateurs, les offres d'emplois proposent principalement des CDI (89%), 3% de CDD et 8% d'intérim. L'expérience demandée est 1 an pour 12% des offres, de 2 ans et plus pour 4% des offres. 61% des offres acceptent les candidats sans expérience. Le solde des offres (23%) ne spécifie rien. Pour le salaire, les offres s'échelonnent de 32 500 € à 49 500 € avec une moyenne à 41 900 €.

AU 31 DÉCEMBRE 2022, LA BRANCHE EST CONSTITUÉE DE 34 600 CABINETS MÉDICAUX, EN TRÈS LÉGÈRE BAISSSE (-0,5 %) PAR RAPPORT À 2021.

forcent le poids des secrétaires et des manipulateurs qui passent respectivement à 60 % et 12 %.

La formation professionnelle

Pour l'ensemble des professions, 1 610 contrats d'apprentissage ont été proposés en 2022 principalement dans les petits cabinets.

Ce sont les secrétaires qui en bénéficient le plus avec 977 contrats. 52 contrats sont proposés pour les manipulateurs (DTS et DE confondus).

Dans le Top 10 des stages de formation professionnelle, plusieurs concernent directement les personnels des cabinets de radiologie et en particulier ceux d'actualisation des connaissances de manipulateurs. Pour ces derniers, 10 87 départs en formation ont été recensés dont 328 réalisés avec Forcomed.

Les risques professionnels

En 2021, 576 accidents du travail (dont 44 incapacités permanentes et 2 décès) ont été enregistrés, ce qui représente 52 102 journées perdues. Le chiffre est en hausse depuis 2017.

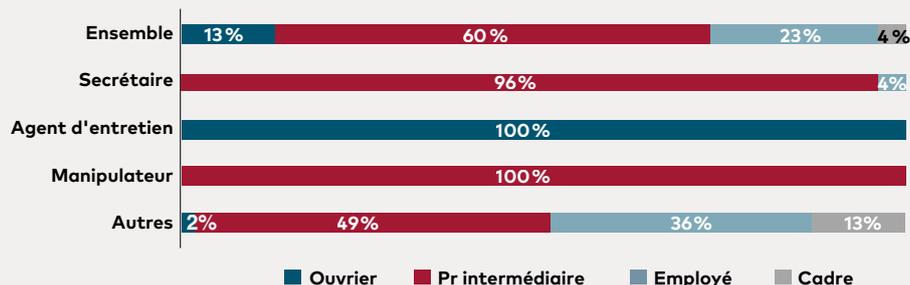
Le nombre d'accidents de trajet (324) et de maladies professionnelles (54) est resté stable.

Les accords d'entreprise

Le nombre d'accords d'entreprise signés a augmenté de 42 % depuis 2021, pour s'établir à 175 dont 16 % par des cabinets de radiodiagnostic ou de radiothérapie. Ils concernent surtout l'aménagement et la durée du temps de travail, les primes et les heures supplémentaires. Les heures supplémentaires et le travail à temps partiel sont beaucoup plus présents dans les accords signés en 2022 que dans les accords signés en 2021. ●

Graphique 8

Répartition selon le statut



La formation des Personnes Compétentes en Radioprotection : une formation hors du commun !



Thomas LEMOINE
Ingénieur en radioprotection

La formation des Personnes Compétentes en Radioprotection n'est pas, à l'évidence, une formation comme les autres ! Découvrez le point de vue d'un organisme qui la dispense.

La formation des Personnes Compétentes en Radioprotection (PCR) se démarque nettement des autres formations. En raison de ses missions spécifiques qui exigent de s'appuyer sur des connaissances scientifiques et théoriques, et de requérir des compétences en gestion, cette formation est véritablement à part.

Comment la formation PCR est-elle cadrée ?

Prenons l'exemple de FORCOMED : FORCOMED a notamment pour objectif de proposer des formations PCR aux radiologues, mani-



Certification N° 026 OF R

pulateurs radio, cadres de santé, médecins, dosimétristes, et ce, pour toutes les modalités d'imagerie médicale, allant de la

radiographie mobile peu exposante, aux scanners et à la radiologie interventionnelle, pour les modalités les plus exposantes, ainsi qu'aux accélérateurs de radiothérapie.

Pour ce faire, FORCOMED entre dans un processus de certification auprès d'un organisme accrédité, le CEFRI. Cet organisme certificateur est expert dans l'évaluation des critères cités précédemment et publiés dans l'arrêté du 18 décembre 2019, pour que FORCOMED devienne officiellement un organisme de formation de PCR.

Quelles sont les exigences à l'encontre des organismes de formation ?

Dans notre exemple, FORCOMED doit prouver sa conformité aux exigences suivantes :

- Une organisation interne solide : FORCOMED doit disposer de personnels compétents et expérimentés, mettre en place un système de gestion de la qualité et démontrer sa capacité à l'exploiter. Il doit également offrir une plateforme d'échange avec les participants et gérer efficacement les inscriptions.

Formation de la personne compétente en radioprotection



RADIOLOGUE,
MANIPULATEUR,
DOSIMÉTRISTE,
PHYSICIEN MÉDICAL



ENSEIGNEMENT EN PRÉSENTIEL



INITIALE : 8 JOURS
RENOUVELLEMENT : 3 JOURS



INITIALE : 3 200 €
(adhérent FNMR : 2 790 €)
RENOUVELLEMENT : 1 500 €
(adhérent FNMR : 1 250 €)



OPCO

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Maîtriser les principales missions de la PCR
- Mettre en œuvre l'évaluation des risques et l'étude de poste des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants
- Identifier et gérer les situations radiologiques dégradées ou accidentelles
- Actualiser les connaissances du domaine de la radioprotection

DÉROULÉ DE LA FORMATION

Cette formation est adaptée à la nature et à l'ampleur du risque radiologique et aux conditions d'exécution de l'activité. Les moyens pédagogiques répondent aux exigences du Comité Français de Certification en Radioprotection (CEFRI).

La formation est réalisée en établissement avec accès aux salles de radiologie, de mammographie, de scanner... Des simulateurs de sources et de générateurs à rayons X sont par ailleurs mis à la disposition des apprenants.

L'enseignement dispensé doit permettre au candidat de connaître et d'être apte à expliquer et mettre en œuvre les principes de radioprotection adaptés aux activités nucléaires pour lesquelles il assure ses missions et d'appliquer les dispositions prévues par la réglementation. A l'issue de sa formation, le candidat doit être en mesure d'identifier et de comprendre le risque, d'en mesurer les conséquences et de savoir le maîtriser. Un certificat de formation de Personne Compétente en Radioprotection d'une validité de cinq ans est délivré par l'organisme de formation FORCOMED aux candidats ayant satisfait au contrôle des connaissances.

FORMATEURS :

M. Thomas LEMOINE,
M. Sébastien BALDUYCK
Ingénieurs en radioprotection

- • Des moyens pédagogiques adéquats : FORCOMED doit mettre à disposition des salles confortables, du matériel informatique, des supports de formation, des équipements de démonstration, ainsi que des outils de mesure des rayonnements ionisants.
- Des méthodes pédagogiques adaptées : Les cours magistraux, travaux dirigés, travaux pratiques, simulateurs de sources et quiz interactifs proposés par FORCOMED doivent être en adéquation avec les besoins des apprenants et les thèmes abordés.

D'autres critères sont bien entendu requis par les organismes certificateurs.

Un organisme de formation PCR conserve-t-il sa certification indéfiniment ?

Non, l'organisme de formation doit prouver chaque année son activité et maintenir son efficacité. Un auditeur se rend sur place pour évaluer l'organisme de formation. FORCOMED est soumis à une vérification annuelle et doit renouveler sa certification tous les 5 ans. En outre, des audits sur site sont réalisés par l'organisme certificateur pendant cette période. L'auditeur assiste aux travaux dirigés et aux travaux pratiques en salle de radiologie.

L'organisme certificateur peut formuler des remarques, des suggestions d'amélioration, voire, si nécessaire, des non-conformités au regard des exigences de l'arrêté du 18 décembre 2019.

En fin de compte, ces exigences sont semblables à celles imposées aux PCR formés, qui doivent également renouveler leur certification tous les 5 ans, après avoir démontré le maintien de leurs connaissances et compétences au travers d'épreuves de validation. Les PCR déjà formés se reconnaîtront dans ce processus, ce qui signifie que les organismes formateurs de PCR et les PCR eux-mêmes sont soumis aux mêmes standards de qualité !

Au terme de cet article, peut-on affirmer que FORCOMED est certifié pour dispenser des formations PCR ?

Oui, absolument !

Lors de son dernier cycle de certification, FORCOMED a été félicité pour son excellente performance. FORCOMED propose des formations de niveau 2 sur les procédures PCR dans le domaine médical. Les professionnels ayant au moins un baccalauréat scientifique peuvent s'inscrire à une formation PCR initiale ou à un renouvellement (tous les cinq ans).

Les dates des formations sont consultables dans le catalogue. De plus, FORCOMED organise des formations PCR depuis 1997. À ce jour, l'organisme de formation a formé 1788 PCR lors de leur certification initiale et a renouvelé 1011 PCR. Le taux de satisfaction atteint 96,5 %. Les participants mettent en avant une ambiance de travail sérieuse et détendue, de nombreux exemples pratiques adaptés à leurs activités, la disponibilité et la compétence des formateurs ainsi que l'accès aux salles de radiologie. ●

VOS MISSIONS DE PCR SONT
CRUCIALES, CHOISISSEZ UN ORGANISME
DE FORMATION PCR RECONNU
À L'ÉCHELLE NATIONALE, AYANT FAIT
SES PREUVES DEPUIS DE NOMBREUSES
ANNÉES, ET DONT LES PARTICIPANTS
APPRÉCIENT LES ENSEIGNEMENTS
PRATIQUES ET CONCRETS, BÉNÉFIQUES
POUR L'EXÉCUTION DE LEURS TÂCHES
EN TANT QUE PCR !

Devenir

vidi

Premier réseau de radiologues **indépendants**

Radiologue engagé, vous avez conscience de la transformation du monde de la radiologie. Vous cherchez un réseau **dynamique, précurseur**, qui vous accompagne dans **vos projets**. Vous souhaitez **pérenniser** votre activité, et **rester indépendant** : rejoignez-nous !

Contactez-nous pour une présentation

contact@groupe-vidi.fr

vidi
en chiffres

1er réseau de radiologues et radiothérapeutes libéraux sur le territoire

100 % détenu par les médecins

+1 100 radiologues et radiothérapeutes

375 centres

1er acheteur privé d'EML en France avec **440** équipements lourds

10 millions de patients/an



Radiologie audacieuse

Vidi anticipe la radiologie de demain avec pour mission l'excellence des soins pour tous les patients sur l'ensemble du territoire.



Transmission intergénérationnelle

Associez-vous et gardez la gouvernance effective de votre entreprise médicale



Mutualisation des forces

Bénéficiez du partage d'expérience de nos membres et de nos meilleures conditions d'achat, de nos experts en innovation, recrutement, communication, finance, juridique...

Baptême de l'air en montgolfière

Découvrez une nouvelle activité, sortez des sentiers battus, découvrez une activité que vous n'aviez jamais pratiquée. Laissez vous tenter par un baptême de l'air en montgolfière pour des sensations uniques et des souvenirs forts.



Parmi tous les vols proposés :

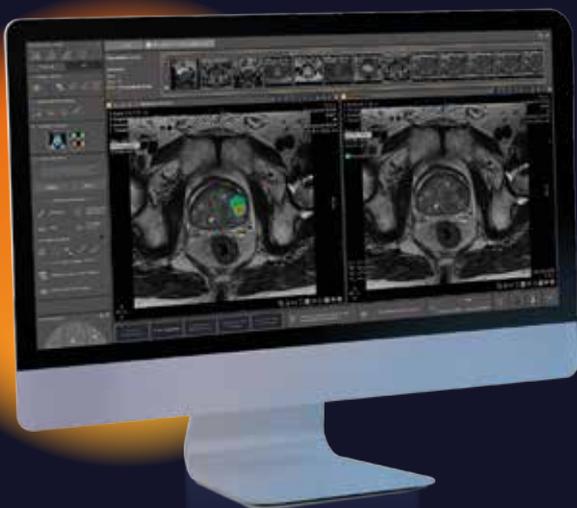
Vol en Touraine. C'est le vent qui décidera du parcours au-dessus des châteaux de la Loire. Vol en Ile-de-France. Vaux-le-Vicomte, Fontainebleau ou Maintenon.

Les vols en montgolfière ont lieu avec le lever ou le coucher du soleil sur la plupart des sites comme le Val de Loire à Chenonceaux, l'Anjou à Saumur, l'Ile-de-France près de Paris à Fontainebleau et Vaux-le-Vicomte. Sur certaines régions les baptêmes ont lieu uniquement avec le lever du soleil comme sur les Pyrénées, le sud de la France ou l'Italie à Aoste. ●

www.art-montgolfieres.fr/fr/



Solution de visualisation avancée enrichie d'IA performante



INTÉGRATION PARFAITE DE L'IA

Dédiée à différentes pathologies :



XP prostate
option IA ¹



XP lung nodule
option IA ¹



XT icobrain
option IA ²



Testez nos nouvelles IAs,
prenez rendez-vous :

intrasense.fr
contact@intrasense.fr



(1) Options intelligence artificielle des applications XP-Prostate et XP-Lung Module. - (2) Fabricant Icometrix, produit distribué marqué CE. - Le logiciel Myrian®, dispositif médical de classe IIa, est développé, fabriqué et distribué par Intrasense SA, Il est marqué CE par le GMED (NB 0459) conformément aux exigences du règlement 745/2017 sur les dispositifs médicaux. Intrasense® et Myrian® sont soit des marques déposées, soit des marques d'Intrasense SA en France et/ou dans d'autres pays. | Copyright Intrasense - 1231, avenue du Mondial 98, 34000 Montpellier (France) - Tél. +33 467 130 130. Tous droits réservés. Intrasense SA à conseil d'administration au capital de 2.613.100,75 € - SIRET 482 479 504 00048 - RCS Montpellier (France) | *crédits photos : adobe stock - captures d'écran Myrian®. - Date d'édition : 04/2024.

Remplacements / Associations

N° 11027

30 – VILLENEUVE-LES-AVIGNON

5mn Avignon, TGV direct. Cède cabinet cause retraite, radio, écho. Locaux récents, Ségur 2, serveur neuf.
✉ cimvilleneuve@orange.fr

N° 11026

78 – BOIS-D'ARCY

Groupe 14 radiologues, 78 sud, 4 cabinets (tables Luminos, mammographes Pristina avec tomosynthèse), 4 IRM, 3 scanners, cherche un(e) associé(e)
Profils : ostéo articulaire/ imagerie cardiaque.
✉ imagerieboisdarcy@yahoo.fr
🌐 <https://imagerie78.com>

N° 11025

30 – NIMES

Groupe indépendant, 14 radiologues, 3 cabinets dont un au sein d'une clinique. Recherche un(e), ou plusieurs associés. Large accès à l'imagerie en coupe (scanner/IRM 1.5 t + 3 t), radiologie et sénologie interventionnelle, projet de mise en place de télé-radiologie en interne. Travail 4 jours par semaine modulable.
✉ mparm@orange.fr
📞 06 03 18 74 27

N° 11024

987 POLYNÉSIE FRANÇAISE

Cession de cabinet - 9 associés - Recherche successeur, cabinet Bora-bora + plateau Scan-IRM Papeete
✉ sabbahpm@gmail.com

N° 11023

77/91/94

Réseau d'imagerie Sud francilien, groupe indépendant, 5 sites, re-

cherche remplaçant(e) en vue d'association. Plateau technique récent et complet (5 IRM, 3 scan, mammo tomosynthèse, macro/micro-biopsies, écho, radio, infiltrations, cone beam). Ouverture de nouveaux sites avec imagerie en coupe prévue.
✉ shaddad@risf.fr – vcoquoio@risf.fr

N° 11022

78 MONTFORT-L'AMAURY / HOUDAN, 50 mn de PARIS

Groupe 4 radiologues, cherche remplaçants réguliers. Activité sur 2 sites, 2 IRM 1 TDM, 2 écho, 1 table radio conv, possibilité de faire des vacances spécialisées (sein, prostate, neuro, ostéo, orl), examens adaptés en fonctions des compétences.
✉ chloe_bernard87@yahoo.fr
🌐 www.radiologie-montfort-houdan.fr

N° 11021

02 SAINT-QUENTIN, 1H DE LILLE, REIMS, 2H DE PARIS

Cabinet ville 800m², 4 radiologues, 7 manip. 8 secrétaires, cherche associé(e), vacataire, vacataire intégré, gestionnaire, etc. plein tps ou mi-temps, activité téléradiologie complémentaire possible. Equip moderne : écho, séno, radio générale, densitométrie, cône beam, scanner et IRM. Accès dématérialisé complet, pas de garde (activité possible en fonction de la spécialisation du candidat). Pas de frais d'association à l'entrée.
📞 06 45 87 86 77

N° 11020

69 – GENAS, 15 MN LYON

Cause retraite, cède parts dans association 2 radiologues : radio générale, mammo et écho. 2 manipulatrices,

2 secrétaires. Cabinet créé en 1990. Potentiel de développement, y compris en imagerie en coupes.
✉ cabmed90@gmail.com
📞 06 21 21 58 72

N° 11019

13 – AIX-EN-PROVENCE

Cède centre de radiologie en centre-ville, zone commerciale dynamique, parkings à proximité. Forte activité, avec développement potentiel, prédominante en sénologie. Peut convenir à 2 ou 3 radiologues temps partiel.
👤 Dr Pierre SCANDOLERA
📞 04 42 27 05 64 – 06 22 75 87 28
✉ scm.sextius.mirabeau@gmail.com

N° 11016

13 – MARSEILLE

Cherche nouveaux radiologues libéraux ayant des compétences dans un ou plusieurs des domaines suivants : radio interventionnelle, imagerie cardiaque, imagerie urologique, imagerie ORL.
👤 Dr Philippe SOUTEYRAND
✉ p.souteyrand@hopital-europeen.fr
👤 Dr Frédéric COHEN :
✉ f.cohen@hopital-europeen.fr

N° 11015

85 – LES SABLES-D'OLONNE

Groupe 4 associés, 1 collaborateur, 1 radiologue en attente d'association. Cherche associé(e)s/collaborateur(trice)s/remplaçant(e)s. temps partiel ou temps complet. Sur un seul site au sein d'un pôle de santé : radio; cone beam; écho; mammo; osteo) plateau technique d'imagerie en coupe en GIE (1 scanner Philips ; 1 IRM Siemens). Nouveaux équipements en 2024 (1 scanner/1 IRM).
👤 Dr Benoit LOISEAU
✉ bloiseau@me.com

N° 11014

30 – NIMES

Groupe indépendant 8 radiologues, cherche associé(e) en raison d'un départ à la retraite. Modalités d'installation souples, temps libre important. Téléradiologie interne et externe en cours de développement.
👤 Dr Fabrice TURPIN
✉ fabrice_turpin@yahoo.fr

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°11013

35 – SAINT-MALO

Cherche associé(e). 19 radiologues, 4 cabinets ville, un service séno et un en clinique, vacations régulières en téléradio. Plateau technique : 2 scanners, 3 IRM (1,5 et 3 t) ; PACS Telemis, RIS gxd5. Activités variées : généralistes ou spécialisation d'organe, sénologie, ostéoarticulaire, interventionnel, oncologie, etc.

👤 Dr Jérôme POIRIER -
☎ 06 31 95 02 82
✉ drjepoirier@gmail.com
🌐 imagerielescedres.fr

N°11008

75 – PARIS 18

Cède cabinet de radiologie.
👤 M. Thierry ZERBIB
☎ 06 63 19 13 29 – ✉ t.zerbib@orange.fr

N° 11003

97 MARTINIQUE – FORT-DE-FRANCE

SELARL 6 radiologues cherche remplaçant(e)/associé(e). Cabinet privé dans clinique, activité variée (2 tables de radio, 2 salles d'écho, 1 mammo,

1 salle vasculaire, 1 scan et 2 IRM). Avion et hébergement pris en charge. Minimum 2 semaines de remplacement requis.

✉ poline.lavaud@radiosaintpaul.fr
🌐 www.radiologie-saint-paul.fr

METTEZ EN AVANT VOS PETITES ANNONCES DANS UN ENCART DÉDIÉ

- En tête + 2 lignes + contact : **90 € TTC**
- En tête + 5 lignes + contact : **150 € TTC**

La FNMR j'adhère !

5 Bonnes raisons



fnmr.fr

« 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.



168 A, rue de Grenelle - 75007 Paris
01 53 59 34 00 - info@fnmr.org



IMAGINONS l'imagerie

LES PATIENTS

N'imaginent pas à quel point l'imagerie a évolué,
depuis l'époque du film et du négatoscope

NOS POLITIQUES

Eux non plus, n'imaginent pas le rôle décisif que joue l'imagerie
dans notre système de santé

LES RADIOLOGUES

Eux mêmes ont du mal à imaginer l'imagerie de demain,
tant notre discipline est dynamique

EN 2024, LA MISSION QUE SE FIXE LA FNMR EST D'IMAGINER L'IMAGERIE

Une imagerie d'excellence, accessible à tous grâce au maillage
des 4 000 médecins radiologues libéraux implantés sur tout le territoire

ENSEMBLE IMAGINONS L'IMAGERIE !

