

Le Médecin Radiologue libéral

NUMÉRO 493 NOVEMBRE 2025

Le journal de la



ÉCONOMIES DE SANTÉ

RADIOLOGIE MENACÉE Patients en danger !

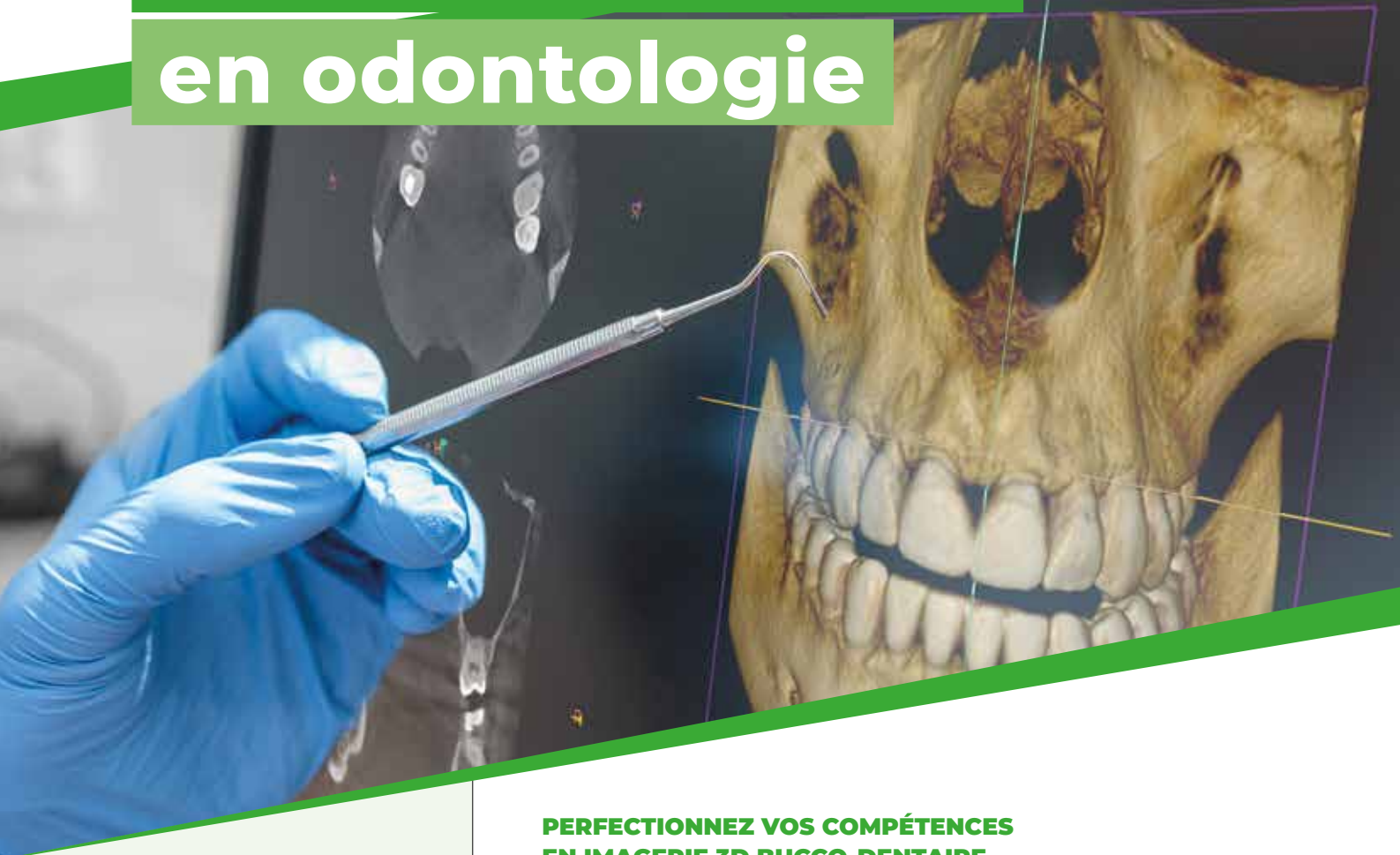
GRAND TÉMOIN

Pr Mathieu MOLIMARD
(CHU de Bordeaux)

PORTRAIT

Dr David BERTRAND
(Pays de la Loire)

Maîtrisez l'imagerie Cone Beam CT en odontologie



RADIOLOGUE



**ENSEIGNEMENT EN LIGNE
ET EN PRÉSENTIEL**



11 HEURES



750 EUROS

(adhérent FNMR : 699 euros)

PERFECTIONNEZ VOS COMPÉTENCES EN IMAGERIE 3D BUCCO-DENTAIRE

Destinée aux radiologues, cette formation de 11 heures couvre les aspects techniques, les indications cliniques en médecine bucco-dentaire. Rejoignez-nous pour optimiser vos pratiques et offrir des diagnostics de pointe à vos patients.

Cette formation, conçue par des experts, allie rigueur scientifique et cas cliniques pratiques pour une application directe dans votre quotidien. Vous y trouverez des modules structurés couvrant les bases de l'imagerie en coupe jusqu'à son interprétation avancée.

POURQUOI SUIVRE CETTE FORMATION ?

- Améliorez votre capacité d'analyse et d'interprétation
- Optimisez la prise en charge de vos patients
- Valorisez votre expertise en imagerie 3D

FORMATEURS :

**Pr Benjamin SALMON, Pr Tchilalo BOUKPESSI,
Pr Marjolaine GOSSET, Dr Céline GAUCHER,
Dr Francesca MANGIONE,**

Faculté de chirurgie dentaire, Université Paris Cité



Scannez ce QR code
pour obtenir le lien

FORCOMED
Formations pour les Métiers de la Radiologie

Le brouillard politique



« LA RADIOLOGIE FRANÇAISE VA SE BATTRE, AUX CÔTÉS DES PATIENTS, POUR POUVOIR CONTINUER À LEUR OFFRIR SON EXCELLENCE »

Dr Jean-Philippe MASSON
Président de la FNMR

A l'heure où nous écrivons ces lignes, la France se retrouve avec un nouveau Premier ministre démissionnaire, pourtant chargé de refaire une tentative de gouvernement. Il est bien difficile de faire des pronostics et encore moins de décrypter l'avenir.

Pourtant, les médecins radiologues ont besoin d'avoir une idée du futur. Les investissements que nous réalisons, sur de nombreuses années, nécessitent de l'anticipation, et des orientations claires. Pire encore, l'échec du directeur de la CNAM, M. Fatôme, quant à la signature du protocole imagerie, accentue ce brouillard qui n'a rien à envier à celui de nos amis londoniens.

Seul avantage de cette situation : la défiance ambiante a resserré les liens et renforcé l'unité de notre spécialité, comme en témoignent les nombreux échanges organisés durant les JFR 2025. Lors d'une session, à laquelle M. Fatôme était invité, mais à laquelle ni lui ni aucun responsable de la

Caisse n'a pu participer (!), toutes les composantes de la radiologie ont réaffirmé leurs valeurs communes.

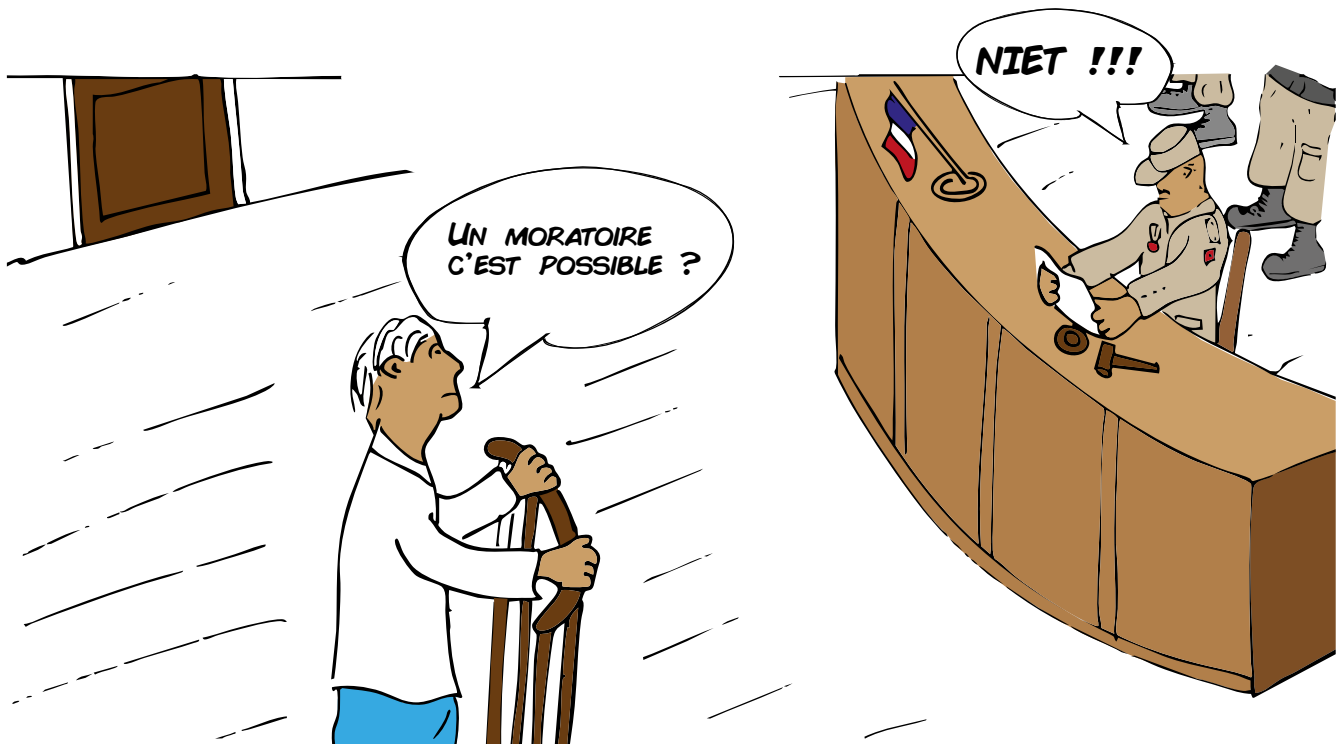
Oui, Mesdames et Messieurs des tutelles, notre spécialité est une activité de soins.

Oui, Mesdames et Messieurs des tutelles, notre spécialité, au centre de la démarche diagnostique et de la prise en charge des patients, est indispensable.

Les médecins radiologues, unis, ont rappelé leur opposition à une radiologie au rabais, méprisée et vilipendée lors d'interviews récentes de responsables – d'irresponsables ? – pour lesquels les tableurs Excel comptent plus que la santé des patients.

La radiologie française va se battre, aux côtés des patients, pour pouvoir continuer à leur offrir son excellence, reconnue mondialement, au moment où tous les moyens sont bons pour la dénigrer. ●

Protocole imagerie médicale : la radiologie en sursis ?



6

Protocole imagerie La FNMR contre-attaque
ACTUALITÉ

RADIOLOGIE ATTAQUÉE, MOBILISONS-NOUS !

8



Pr Mathieu MOLIMARD
« Une priorité politique et sanitaire »
GRAND TÉMOIN

10

Dr David BERTRAND
Sous le signe de la pertinence !
PORTRAIT



13



FORCOMED ACADÉMIE

2025 LE RDV DE LA FORMATION

Essai transformé
FORCOMED ACADÉMIE

19

Protocole CNAM
Le CA dit NON
CA FNMR



Le Médecin Radiologue libéral

NUMÉRO **493** NOVEMBRE 2025

- 3 Édito
- 5 Brèves
- 11 Médecins radiologues : statistiques Pays de la Loire
- 15 Forcomed Académie : essai transformé
 - 15 Témoignages des formateurs
 - 17 Témoignages des partenaires
- 24 Loisirs
- 25 Vie syndicale
- 26 Petites annonces

Annonces : Forcomed p. 2 – Labelix p. 24 – FNMR p. 27

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 Eric CHAVIGNY

Conception maquette
Rive Communication

Maquette
Rive Communication

Crédits photos
iStockphoto – AdobeStock

Édition, secrétariat, publicité
rédaction, Petites annonces
EDIRADIO - S.A.S. au capital de 5 000 €
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 3073-5343



GUIDE D'ORGANISATION DES STRUCTURES D'URGENCE

Le guide positionne l'urgentiste comme « le médecin des vingt-quatre premières heures ». Il présente les missions de l'urgentiste mais aussi les structures auxquelles les urgentistes recourent dont la radiologie, la radiologie interventionnelle et la neuroradiologie • www.sfm.org/fr

VIOLENCE CONTRE LES MÉDECINS EN HAUSSE



L'édition 2024 de l'observatoire de la sécurité des médecins du CNOM enregistre une forte hausse (26%) des agressions contre les médecins.

Dans le détail, ce sont 1 992 incidents signalés dont 1 207 agressions verbales ou menaces, 306 falsifications d'ordonnances, 166 vols ou tentatives, 105 agressions physiques et 104 actes de vandalisme. A noter, la hausse des documents falsifiés (un quart des incidents).

Les généralistes sont les plus agressés (63 %). Parmi les spécialistes ce sont les psychiatres avec 3 % des déclarations. 11 radiologues en 2024 www.conseil-national.medecin.fr.

PRÉVENTION ET DIAGNOSTIC D'ALZHEIMER CHEZ LES FEMMES



60 % des malades d'Alzheimer sont des femmes. Elles ont deux fois plus de risques de développer la maladie que les hommes.

La différence de longévité est en cause mais "des différences hormonales, génétiques ou immunitaires sont également envisagées" selon le rapport 2025 de la Fondation Vaincre Alzheimer. www.vaincrealzheimer.org



RETRAITE

Un décret précise les modalités de transmission d'information en cas de cessation d'activité de la plupart des professions de santé dont les médecins libéraux.

Les médecins doivent transmettre à leur ARS et à leur conseil de l'Ordre départemental :

- leurs nom, prénom, date de naissance, adresse mail
- la nature de l'activité exercée
- la date prévisionnelle de cessation d'activité (le cas échéant la date de reprise d'activité par un médecin libéral s'installant en lieu et place du partant)

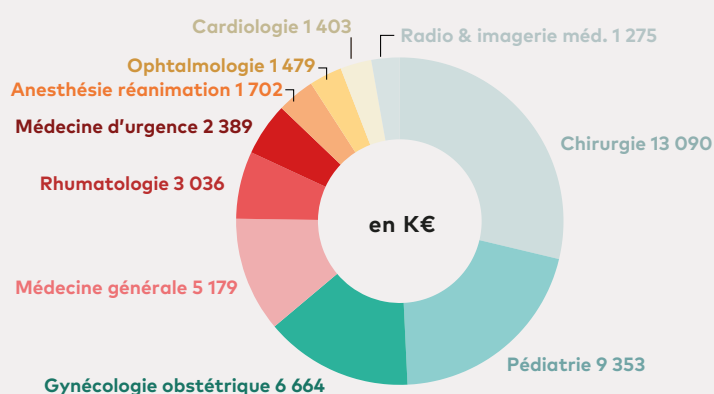
La transmission de ces informations n'est pas obligatoire si la cessation d'activité résulte d'une liquidation judiciaire, d'une sanction d'interdiction d'exercice ou si elle est liée à l'état de santé du médecin, à sa situation de proche aidant ou à une grossesse.

(Décret n° 2025-963 du 9 septembre 2025)

COÛT DES INDEMNISATIONS DES DÉCISIONS CIVILES

Selon la MACSF, le montant des indemnités allouées par les juridictions civiles en 2024 est stable alors même que le nombre de décisions a diminué de 15 %.

Les spécialités les plus poursuivies au civil sont la chirurgie (60 médecins), les généralistes (54) et les anesthésistes (34).



DÉSINFORMATION EN SANTÉ

Une mission d'expertise est lancée dans le cadre de la lutte contre la désinformation en santé. Elle a pour objectif de fournir des analyses et des recommandations concrètes. Elle devra cartographier les acteurs publics, associatifs et académiques mobilisés dans la lutte contre la désinformation. Elle recueillera les expériences et les bonnes pratiques et identifiera les freins. Enfin, elle évaluera la coordination actuelle des acteurs et les dispositifs d'alerte.

Protocole imagerie : La FNMR contre-attaque !



Face aux futures baisses tarifaires imposées par la CNAM, la FNMR se mobilise pour défendre les radiologues et garantir aux patients un accès équitable aux examens radiologiques. Elle en appelle aux parlementaires, aux élus et aux citoyens. Explications.

La négociation a échoué. Malgré les risques encourus, soit des baisses tarifaires unilatérales sur les forfaits techniques et les actes d'imagerie médicale. Les syndicats médicaux ont refusé de signer le nouveau protocole de maîtrise des dépenses d'imagerie médicale. Dans ses attendus, cette négociation conventionnelle reposait sur cinq grands piliers : garantir l'accès aux soins, limiter les dépenses inutiles, améliorer la pertinence des prescriptions et optimiser la tarification... avec un objectif de 300 millions d'euros d'économies entre 2025 et 2027. Loin des résultats escomptés, les représentants syndicaux ont sévèrement jugé le contenu. Ils ont largement dénoncé des « coups de rabet aveugles » qui vont lourdement peser sur la viabilité du secteur, non sans restreindre l'accès aux examens dont les patients ont besoin. Ils ont également pointé l'insuffisance des dispositifs proposés pour encadrer efficacement la pertinence des actes, non sans redouter la charge administrative et l'insécurité juridique occasionnées par les formulaires de justification des examens et les remboursements d'indus.

→ DES IMPACTS MAJEURS POUR LES RADIOLOGUES... ET LES PATIENTS

Premiers concernés par les économies programmées, les radiologues libéraux subiront une baisse directe de leurs chiffres d'affaires. Les dévalorisations tarifaires pourraient atteindre 11 % pour les forfaits techniques et 4 % pour certains actes d'échographie. Selon la Fédération Nationale des Médecins Radiologues, cette réduction affecte principalement les forfaits techniques et compromet donc la rentabilité des

centres dont les charges fixes restent inchangées. Cette réduction de la marge nette entraînerait des réactions en chaîne, dont un ralentissement des investissements, voire un renoncement à renouveler ou moderniser les équipements. Certaines structures radiologiques pourraient également réduire leurs plages horaires, fermer des vacations non rentables, notamment la nuit ou le week-end, ou au contraire se recentrer sur les actes les plus rentables avec un risque de détérioration de l'accès aux examens de proximité, notamment dans les zones-dotées. Outre des fermetures potentielles, cette « pression économique accrue » pourrait provoquer une inflation des actes pour compenser les pertes subies, ce qui pourrait accroître la charge de travail et dissuader les internes de choisir cette spécialité, donc augmenter le risque de désertification ou de pénurie à moyen terme. Autre inconvénient souligné : ce protocole réduirait l'autonomie clinique des radiologues, en imposant des critères standardisés qui ne tiennent pas toujours compte des spécificités individuelles des patients. Une « vision défensive de la médecine », sinon une « autocensure » dans la réalisation des examens qui pourrait compromettre la qualité des soins.

→ UNE MOBILISATION GÉNÉRALE !

Faute de signature, la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie va durcir le ton. « La CNAM décide de passer en force, en imposant unilatéralement et arbitrairement des baisses tarifaires, qui vont causer la mort de la radiologie moderne. Nous avons fait des propositions d'économies réalistes, fondées sur un plan de pertinence responsable, qui ne mettent pas en péril la santé des Français », relève la FNMR, tout en rappelant que la radiologie est une spécialité essentielle au diagnostic et au traitement, notamment du cancer, et qu'elle ne doit pas être une variable d'ajustement budgétaire. Votée par son conseil d'administration, la mobilisation générale a été décrétée fin septembre. Depuis le 1^{er} octobre, date de la possible mise en application des décotes tarifaires, plusieurs mesures de riposte ont été lancées, dont une grève illimitée de la permanence des soins dans les établissements de santé privés et une suspension du téléversement des comptes-rendus dans le dossier médical partagé. Plusieurs outils ont également été développés pour interpeller les élus et les citoyens, notamment dans le cadre du prochain projet de loi de financement de la Sécurité sociale. En amont de cette échéance majeure pour la profession, la FNMR délivre un message clair aux parlementaires : « Les forfaits techniques constituent la moitié des économies attendues, mais ils ne représentent que le tiers des dépenses. La radiologie libérale doit être défendue pour garantir une médecine de qualité et équitable ! » Y seront-ils sensibles pour autant ? ●

Jonathan ICART

« Une vision technocratique et destructrice ! »

Dans une interview offensive, Jean-Philippe Masson lance un appel à la mobilisation générale pour défendre la radiologie libérale, menacée par des baisses tarifaires unilatérales, le mépris de la pertinence médicale et l'abandon de l'innovation. Le mot d'ordre est clair : mobilisez-vous et bloquez tout dans l'intérêt des patients !

→ Que vous inspire le nouveau protocole de maîtrise des dépenses d'imagerie médicale ? Quels sont les principaux risques pour la profession et les patients ? La CNAM proposait un protocole irréaliste, dont la quasi-totalité des économies portaient sur la radiologie libérale, via une baisse massive des forfaits techniques. Conçu pour encadrer les revenus des radiologues, ce texte ne prend pas en compte l'évolution des charges ni le besoin de financer l'innovation. Pour les patients, cela signifie un accès réduit aux technologies de pointe, des diagnostics moins précis, des doses de rayons X plus élevées et des délais allongés pour les examens, notamment en raison de fermetures de scanners. Les syndicats médicaux ayant logiquement refusé de signer ce document absurde, Thomas Fatôme, le directeur général de la CNAM, veut imposer unilatéralement des baisses tarifaires, non sans avoir décliné toute ouverture ou moratoire proposé par la FNMR. Il assume vouloir mener une politique de revenus, sans considération pour la pertinence médicale, qui se traduira par un coup de robot de trois cents millions d'euros en trois ans. C'est proprement inacceptable, tant sur le fond que sur la forme.

→ Quelles sont vos contre-propositions pour rééquilibrer la balance ? Quels sont les recours possibles ?

Nos propositions initiales, centrées sur la pertinence des examens, ont été ignorées par la CNAM. Elles incluaient pourtant des baisses tarifaires ciblées sur des actes obsolètes et un soutien au développement de la radiologie interventionnelle, qui est fondamentalement bénéfique pour les patients. Les économies réalisées en chirurgie auraient facilement pu être fléchées vers cette discipline, mais l'Assurance Maladie a refusé cette avancée, invoquant des enveloppes budgétaires distinctes. La moindre hausse d'activité en RI aurait dû être assortie de baisses tarifaires compensatoires pour rester dans l'épure d'un budget restreint. Face aux postures rigides et dogmatiques de la Caisse, la FNMR a contacté ses conseils juridiques en vue d'une éventuelle action juridique contre Thomas Fatôme. Nous appelons également à une mobilisation citoyenne et parlementaire, notamment dans le cadre du futur et hypothétique projet de loi de financement de la Sécurité sociale, pour défendre la radiologie et soutenir un accès équitable aux examens pour tous les patients.

**DR JEAN-PHILIPPE
MASSON**

Président de la FNMR



→ CNAM, IGAS, IGF... Le secteur de la radiologie libérale est attaqué de toutes parts. Quelles sont les actions envisagées en amont du PLFSS 2026 ?

Nous avons lancé une grève illimitée de la permanence des soins dans les établissements de santé privés, et demandé aux radiologues libéraux de stopper le téléversement des comptes rendus dans le « dossier médical partagé ». Les cliniques suivent le mouvement, bien que sous contrôle, et les urgentistes comme les chirurgiens, bien que gênés dans leur pratique, comprennent les enjeux en présence. Ces actions doivent permettre de sensibiliser les parlementaires, les élus et les citoyens quant aux raisons profondes de notre mobilisation, dont, aussi, la sous-évaluation des actes d'urgence. Lorsque nous réalisons un examen de scanographie après une radiographie et une échographie, seul le scanner est rémunéré, ce qui revient à travailler gratuitement. Il est grand temps de replacer la pertinence médicale au cœur de la décision politique.

→ Les pharmaciens ont récemment obtenu un moratoire sur la baisse des remises commerciales accordées par les générateurs. Quelles sont vos attentes vis-à-vis des pouvoirs publics ?

Le brouillard politique dans lequel nous naviguons depuis trop longtemps devient préoccupant. Les pouvoirs publics doivent comprendre que les radiologues ont besoin de visibilité et de prévisibilité pour adapter leur activité et planifier leurs investissements technologiques, qui se conçoivent sur le temps long. A l'instar des pharmaciens, nous avons demandé un moratoire de trois mois pour identifier collectivement des économies pertinentes, mais cette requête a été rejetée par la CNAM. Un syndicat responsable comme le nôtre ne peut pas accepter des baisses tarifaires arbitraires et délétères, qui vont totalement déstructurer notre secteur et menacer son attractivité, notamment auprès des internes. Le mot d'ordre est clair : mobilisez-vous et bloquez tout dans l'intérêt des patients !

Propos recueillis par Jonathan ICART

« Une priorité politique et sanitaire »

Face à une désinformation croissante en santé, Mathieu Molimard souligne l'urgence d'une éducation scientifique accessible, d'une communication claire par les soignants et les médias, et d'une plateforme publique fiable. Il appelle à renforcer la formation, la transparence et l'application des lois pour restaurer la confiance et protéger les citoyens.

→ La désinformation en santé gagne tous les champs de la communication. Quelles sont les causes et les conséquences du phénomène ?

La désinformation en santé est alimentée par des intérêts multiples – politiques, financiers ou de notoriété – et trouve un terrain fertile dans les situations de peur, comme les pandémies ou les maladies graves. Faute de solution médicale claire, les patients deviennent perméables aux discours simplistes ou pseudo-scientifiques. Le phénomène est aggravé par une éducation insuffisante sur les sujets de santé. Certaines notions, comme le bénéfice/risque ou le fonctionnement des examens médicaux, sont peu enseignées. Ce "vide" laisse place aux croyances infondées, souvent relayées par un entourage plus ou moins éclairé et par les réseaux sociaux, qui favorisent la diffusion rapide et massive de fausses informations. L'infobésité et la défiance envers les institutions renforcent encore cette vulnérabilité. Seule certitude : la désinformation est dangereuse pour la santé. Elle peut même être mortelle.

→ Comment améliorer l'information en santé ? Quels sont les cibles et les objectifs prioritaires ?

Pour lutter efficacement contre la désinformation en santé, il faut impérativement que les citoyens soient prêts à entendre des messages scientifiques, ce qui nécessite une éducation de base à la santé et à l'esprit critique. L'information transmise doit également être fiable, sourcée, intelligible et humble. Le sachant doit avouer que, parfois, il ne sait pas. En première ligne, les professionnels de santé doivent se mettre au niveau des patients, en expliquant simplement les enjeux médicaux ou médico-techniques, sans jargon ni condescendance. L'entourage joue, par ailleurs, un rôle important dans la diffusion des informations souvent bien intentionnées, mais parfois erronées. Il est donc essentiel de sensibiliser, éduquer et expliquer la science : quels sont les enjeux de la recherche, pourquoi les essais cliniques sont nécessaires, comment fonctionnent les équipements de radiologie ? Face à la montée de l'obscurantisme et à la remise en cause des acquis scientifiques, il faut renforcer l'éducation, la

PR MATHIEU MOLIMARD,
professeur de
pharmacologie clinique
et chef de service au
CHU de Bordeaux



formation des soignants et des journalistes, mais aussi réguler l'information.

→ La santé est un sujet technique, complexe et parfois abscons. Comment délivrer une information accessible et comprise par tous ?

Les médias occupent une place centrale dans la diffusion de l'information en santé, mais ils manquent souvent de formation spécifique sur ces sujets sensibles. Une éducation minimale à la santé devrait être intégrée dans les écoles de journalisme, afin de mieux comprendre les enjeux éthiques, scientifiques et humains liés aux sujets médicaux. Une mauvaise information peut entraîner des conséquences graves. Il est donc capital de former des journalistes spécialisés, capables de vulgariser sans déformer. Dans leur propre registre, les professionnels de santé ne sont pas toujours formés à la communication, notamment en temps de crise. Ils doivent apprendre à s'exprimer clairement, à répondre aux croyances des patients et à assumer leur rôle sociétal. Des formations optionnelles à la communication scientifique devraient être proposées à tous les soignants. Quel que soit son rôle, chaque professionnel de santé peut contribuer à renforcer la crédibilité de l'information médicale auprès du public.

→ Les examens radiologiques sont une source de stress et d'anxiété pour les patients, souvent mal informés sur les expositions aux radiations. Comment les radiologues doivent-ils communiquer pour les rassurer ?

Tous les professionnels en contact avec les patients – y compris les manipulateurs et les secrétaires médicales – doivent participer à la transmission d'une information claire, rassurante et équilibrée. Ils doivent clairement expliquer les risques, sans les minimiser ni les exagérer, pour éviter que les patients renoncent aux soins qui leur sont utiles. Cela suppose une formation en communication adaptée aux différents profils socioculturels. Ne l'oublions pas : la désinformation prospère en l'absence de données fiables et accessibles. Pour y remédier, il faut produire massivement des contenus sourcés, compréhensibles et répétés, notamment pour alimenter avec de bonnes informations des intelligences artificielles génératives. Il devient urgent de créer une plateforme publique de référence, agrégeant par des sources validées, afin de restaurer la confiance et limiter les dérives.

→ Comment lutter efficacement contre la désinformation, en particulier sur internet et les réseaux sociaux ?

Il faut produire et diffuser massivement des contenus fiables et validés par des experts. L'exemple du bleu de méthylène montre comment une information erronée peut influencer des patients, et comment une réponse coordonnée et sourcée peut corriger les résultats de certains outils comme ChatGPT. La lutte contre la désinformation implique des grands moyens. Une plateforme publique d'information en santé, alimentée par les sociétés savantes et les institutions de référence, sera indispensable pour fournir des contenus adaptés au grand public et des contenus distincts pour les professionnels. La restauration de la confiance sera également un enjeu majeur. Elle passera par une communication honnête, transparente et rigoureuse, même en situation de crise. La parole scientifique ne doit pas être incarnée par une seule personne, mais par des experts reconnus dans leur domaine. Il faudra naturellement former les citoyens à mieux comprendre les enjeux de santé, à gérer les conflits d'intérêts et à reconnaître que chacun peut être vecteur de mésinformation. La confiance se construit sur les faits.

→ Faut-il sanctionner plus lourdement les "émetteurs" de fausses informations qui menacent la santé humaine ?

Lutter contre la désinformation en santé nécessite, a minima, une stricte application des lois existantes. Des textes comme la loi Jardé sur les essais cliniques ou les sanctions pour exercice illégal de la médecine existent, mais sont rarement appliqués, ce qui alimente un sentiment d'impunité. Plutôt que de multiplier les contrôles, il faudrait réduire la tolérance face aux infractions. Sur les réseaux sociaux, la diffusion de fausses informations pourrait relever de la mise en danger de l'ordre public, mais cela doit être équilibré avec la liberté d'expression. La difficulté majeure reste le délai de réaction des autorités, souvent trop long pour contrer efficacement les vagues de désinformation. Des structures comme l'ARCOM¹ ont un rôle à jouer, mais leur efficacité dépend de leur réactivité. Il est donc

urgent de renforcer l'application des règles existantes, d'accélérer les procédures et de mieux encadrer la parole publique, notamment en santé, pour restaurer la confiance et protéger les citoyens.

→ La désinformation freine la participation aux programmes nationaux de dépistage organisé, dont celui du cancer du sein. Comment redonner confiance aux patientes ?

Pour renforcer le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein, il est essentiel de revenir aux fondamentaux : expliquer les bénéfices concrets du dépistage, les progrès thérapeutiques réalisés et l'importance du diagnostic précoce. Ces évidences, souvent implicites pour les professionnels, doivent être rappelées au grand public. Il est nécessaire de développer une pédagogie claire, fondée sur des faits scientifiques, pour contrer la peur, le déni et la méconnaissance qui sont les trois grands déterminants de la non-participation. Quels que soient les outils mobilisés, ils doivent être largement diffusés et adaptés au niveau de compréhension du public. Répéter, expliquer et contextualiser sont les clés pour convaincre. L'objectif sera donc de rendre l'information médicale plus intelligible, transparente et rassurante, afin d'encourager une participation éclairée et confiante aux campagnes de dépistage organisé ou non.

Propos recueillis
par Jonathan ICART

¹ Autorité de régulation de la communication audiovisuelle et numérique

UNE MISSION DE LA PLUS HAUTE IMPORTANCE

Face à la montée des discours obscurantistes et de la désinformation en santé, trois spécialistes se sont vu confier une mission d'expertise indépendante par le ministère de la Santé et de l'Accès aux soins : le Pr Mathieu Molimard, professeur de pharmacologie clinique et chef de service au CHU de Bordeaux ; le Pr Dominique Costagliola, épidémiologiste et biostatisticienne, directrice de recherche émérite à l'Inserm et membre de l'Académie des sciences ; le Dr Hervé Maisonneuve, médecin de santé publique, spécialiste de l'intégrité scientifique et de la rédaction médicale. Quatre objectifs leur ont été assignés, en août dernier, par Yannick Neuder, ministre de la santé : cartographier les acteurs publics, associatifs et académiques mobilisés dans la lutte contre la désinformation ; recueillir les expériences et les bonnes pratiques, et identifier les freins et les besoins ; évaluer la coordination actuelle entre les acteurs et les dispositifs d'alerte ; formuler des recommandations opérationnelles pour renforcer et pérenniser une stratégie nationale, en appui au futur Observatoire. Leurs conclusions sont attendues en décembre.

Dr David BERTRAND

Sous le signe de la pertinence !

Pionnier du scanner coronaire, David Bertrand pratique son métier avec passion et ambition dans la région nantaise. Lucide quant aux évolutions de sa profession, il fait de la pertinence la véritable boussole de la radiologie moderne.

Éduqué par des parents ayant monté une petite entreprise informatique et dont les moyens financiers sont relativement limités, David Bertrand grandit du « côté non huppé » de Boulogne-Billancourt. Élève précoce mais peu assidu, il développe très tôt une vocation médicale, sans inspiration familiale. « Il y avait, au plus profond de moi, cette volonté de soigner et de réparer les autres. » Évitant soigneusement les facultés les plus exigeantes en sciences physiques et mathématiques, il choisit Bichat pour ses études de médecine. Malgré un démarrage en dilettante, il se ressaisit après les partiels, valide sa première année et poursuit sa route vers l'internat qui le conduira à Rouen. Initialement attiré par la cardiologie, David Bertrand s'oriente vers la radiologie après des stages et des gardes qui lui révèlent une préférence pour cet environnement technique « moins stressant et plus polyvalent ». Durant son clinicot, il se spécialise en neuroradiologie/ORL et imagerie cardiaque, et devient un pionnier locorégional du scanner coronaire. Appréciant modérément la recherche académique, il comprend rapidement que la carrière hospitalo-universitaire ne lui correspond pas.

→ TRANSITION RÉUSSIE VERS LE LIBÉRAL

Rebuté par les contraintes administratives et les rapports hiérarchiques hospitaliers, il se tourne progressivement vers un exercice partiel en hôpital et commence ses premiers remplacements en libéral, disant rechercher « une plus grande autonomie et davantage de reconnaissance dans la pratique médicale ». Contrairement aux idées véhiculées par les tutelles universitaires, il rencontre des professionnels « investis, souvent vacataires, avec une expertise solide ». Pendant plusieurs années, il effectue des remplacements hebdomadaires, notamment au Havre, où il contribue à l'essor de l'imagerie cardiaque libérale. Après une tentative de démarchage avortée du côté de Bordeaux, il croise la route de deux radiologues nantais et effectue des remplacements de plus en plus réguliers au sein du centre Iris Grim, avant de s'y implanter définitivement en janvier 2011. Quatorze ans plus tard, Iris Grim est devenu IRIMED, un groupe qui comprend 63 associés et 400 salariés. Répartie sur vingt sites, dont cinq



cliniques privées et quatre hôpitaux, la structure couvre grandement la Loire-Atlantique et le Nord-Vendée, et s'appuie sur une organisation administrative structurée et efficace. « IRIMED est reconnu pour son expertise multi-spécialités avec une forte réputation médicale et de vraies références dans tous les domaines, à l'exception de la neuroradiologie interventionnelle. Nous investissons dans du matériel haut de gamme, notamment en IRM 3 Tesla et en scanners cardiaques », souligne David Bertrand.

→ L'EXPERTISE MÉDICALE AVANT TOUT

Président de la FNMR 44 depuis quatre ans, David Bertrand envisage le syndicalisme avec pragmatisme, loin des postures vindicatives et caricaturales. Plus largement, il défend une vision exigeante et engagée de la radiologie libérale, fondée sur la pertinence, la qualité et l'excellence des pratiques professionnelles. Il plaide notamment pour une reconnaissance institutionnelle, économique et sociale des radiologues dans les parcours de soins, et plus particulièrement des praticiens qui exercent dans des groupes non financiarisés assurant la continuité et la permanence des soins. « Les bonnes pratiques doivent être valorisées et les dérives écornées », tranche-t-il. Dans un contexte de financiarisation croissante, David Bertrand pose des limites explicites en la matière : « La CNAM devrait idéalement réguler plus finement les tarifs des groupes qui privilégient les examens uniquement rentables au détriment des examens médicalement utiles, mais peu rémunérateurs. » Aux antipodes des logiques exclusivement financières, la profession doit rester indépendante et unie, mais aussi anticiper les évolutions futures, notamment technologiques. « L'intelligence artificielle ne saurait être un substitut du radiologue, mais un outil d'aide au diagnostic, qui doit demeurer sous son contrôle, comme un pilote de ligne dans son avion. » Pour soutenir les investissements nécessaires dans un contexte budgétaire dégradé, le levier tarifaire devra être mobilisé de manière plus efficiente et plus juste. « Une imagerie responsable et bien ciblée améliore la qualité et la pertinence des soins, tout en générant des économies pour le système de santé ; encore faut-il pouvoir continuer à investir ! », affirme David Bertrand. Seule certitude : la pertinence, mue par les bonnes pratiques, sera la véritable boussole de la radiologie moderne. ●

Jonathan ICART

Médecins radiologues

Statistiques

Pays de la Loire 2023

Les données présentées dans cet article sont relatives aux médecins radiologues de la région Pays de la Loire qui ont perçu au moins 1 € d'honoraires en 2023 quel que soit leur statut, libéral ou public. Sauf mention contraire, les données sont issues de la CNAM.

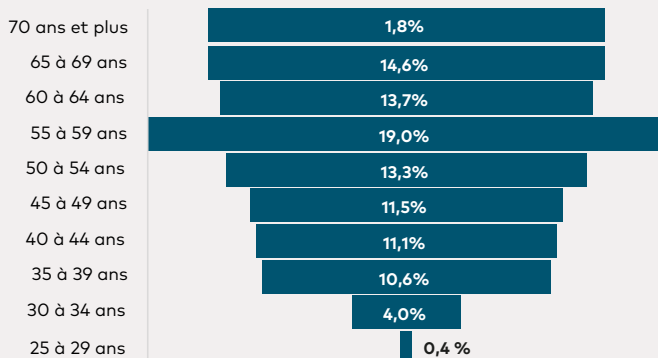
→ DÉMOGRAPHIE

PAYS DE LA LOIRE
Radiologues : **226**
Densité : **5,8¹**

Région Pays de la Loire	2010	2015	2023
Nombre de radiologues	232	220	226
Densité ¹	6,4	5,9	5,8

¹ Densité : nombre de radiologues pour 100 000 habitants. En France : 8,3

Radiologues : répartition par tranche d'âge (Pays de la Loire 2023)



→ SECTEUR CONVENTIONNEL

82 % des radiologues sont inscrits en secteur 1. 18 % sont inscrits en secteur 2 OPTAM et moins d'1 % sont en secteur 2 sans OPTAM.

→ LES DÉPASSEMENTS D'HONORAIRES

Pays de la Loire 2023	Taux de dépassement
Toutes modalités	8,2 %

Source : SAD-Ameli

→ PATIENTÈLES

Le nombre de patients par radiologue est de 7 474 dans les Pays de la Loire (7 213 France entière). Il s'échelonne de 5 495 en Vendée à 8 557 dans la Sarthe.

→ ACTIVITÉS

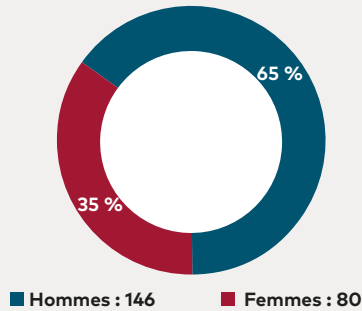
PDL 2023 Toutes spécialités	Nombre d'actes	Nombre d'actes en % du total	Dépense totale ²	Dépense remboursable	Dépassements	Dépense remboursée ³	% du total dépense remboursée
Radiographie conventionnelle	2 439 750	59 %	71 713 214	70 231 269	1 595 954	57 071 259	40 %
Échographie	1 213 471	29 %	83 941 710	77 178 494	6 576 593	63 678 364	45 %
Scanner	234 489	6 %	17 792 321	15 007 800	2 814 600	11 454 054	8 %
IRM	244 301	6 %	14 159 845	12 296 243	1 881 124	10 466 483	7 %
Total Toutes spécialités	4 132 011	100 %	187 607 090	174 713 806	12 868 271	142 670 160	100 %

(2) Dépense totale = Dépense remboursable + dépassements

(3) Dépense remboursée par l'Assurance maladie

→ LE SEXE

Répartition des radiologues selon le sexe (Pays de la Loire 2023)



→ ÉQUIPEMENTS MATÉRIELS LOURDS PAYS DE LA LOIRE (SEPTEMBRE 2023)



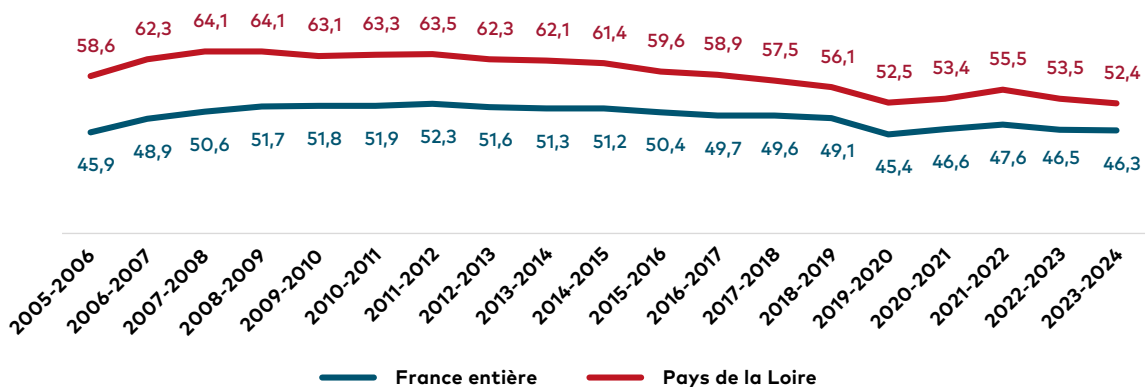
Source : SNITEM

→ DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN

Dépistage organisé du cancer du sein Pays de la Loire	Années 2023-2024		
	Population Insee cible	Nombre de femmes dépistées	Taux de participation Insee standardisé (%)
France entière	10 830 052	5 017 000	46,3
Pays de la Loire	616 860	323 346	52,4

Source : Santé Publique France

Taux de participation au dépistage du cancer du sein (biennuel) en % (Pays de la Loire 2005-2024)



Les adhérents de la FNMR trouveront des statistiques de la région **Pays de la Loire** détaillées par département dans la partie adhérents du site fnmr.fr

« Essai transformé ! »

Quelques semaines après la tenue de Forcomed Académie, Jean-Charles Leclerc dresse un bilan positif de ce format inédit et innovant, qui a été apprécié par les formateurs, les partenaires et les participants. Il dévoile également quelques indices sur la prochaine édition.

→ Pour quelles raisons avez-vous choisi de lancer Forcomed Académie ? Quels étaient les objectifs prioritaires ?

Forcomed Académie est un nouveau format de formation destiné aux radiologues libéraux. En amont de cette première édition, nous avions deux objectifs en tête : proposer une formation à la carte et favoriser une interaction directe avec les formateurs. Contrairement au e-learning, une modalité utile mais globalement limitée en termes de réactivité, les échanges en petit comité offraient une richesse pédagogique difficilement reproductible en ligne. Les participants pouvaient explorer une dizaine de thématiques et composer librement leur parcours sur une journée ou une demi-journée. Courtes et variées, les sessions proposées leur permettaient de "papillonner" entre les ateliers ou de suivre un circuit complet sur une spécialité, ce qui rompt avec le schéma classique de la formation monothématique. Cette souplesse stimulait ainsi la curiosité et

« FORCOMED ACADEMIE OFFRE DES FORMATIONS MODULABLES EN PRÉSENTIEL PERMETTANT AINSI AUX RADIOLOGUES DE CHOISIR LEURS SESSIONS ET D'INTERAGIR DIRECTEMENT AVEC LES FORMATEURS, CE QUI DÉPASSE LES LIMITES DE L'E-LEARNING »



**FORCOMED
ACADÉMIE**

2025 ■ LE RDV DE LA FORMATION

DR JEAN-CHARLES LECLERC, Président de Forcomed



l'ouverture à de nouveaux domaines. Cette initiative était renforcée par un partenariat autour du dépistage du cancer du poumon qui est le grand sujet du moment. Grâce à la mise à disposition de consoles de formation par quatre partenaires, 120 radiologues ont pu être formés en une seule journée (60 le matin, 60 l'après-midi).

→ Quels ont été les critères de sélection des ateliers pratiques proposés ? Quelles étaient, selon vous, les formations les plus emblématiques ?

Le programme des ateliers pratiques a été conçu selon deux critères : la priorité médicale et la diversité de l'offre. En amont du lancement du programme IMPULSION, le cancer du poumon était naturellement un sujet central avec une volonté clairement affichée de maximiser les capacités de formation dans ce domaine. Neuroradiologie, imagerie pelvienne, cancers gynécologiques, radio-pédiatrie... Nous voulions également proposer un panel de thématiques le plus large possible pour répondre aux besoins et aux attentes des radiologues. Cœur de métier de Forcomed, la sénologie était fortement représentée avec des ateliers de soixante minutes sur →

→ des problématiques techniques comme le sein traité, les femmes à risque ou les prothèses mammaires. Une nouvelle formation, intitulée "Sénologie 2.0", était déclinée en modules courts pour aborder des cas complexes et subtils sur console. En complément des aspects purement médicaux, nous souhaitons également proposer des ateliers managériaux, notamment sur des dispositions réglementaires et les audits cliniques par les pairs. Autre caractéristique notable : cet événement était ouvert aux partenaires, comme des cabinets d'avocats, des assureurs en prévoyance ou des spécialistes du risque médico-légal, à l'instar de Branchet, dont le symposium a été particulièrement apprécié.

→ Quel bilan tirez-vous de cette première édition ? Quelles sont vos ambitions pour la suivante ?

Selon les témoignages recueillis sur place ou via notre enquête de satisfaction, le bilan de cette opération spéciale est globalement très positif, y compris en matière de fréquentation, avec un total de 150 participants. Les radiologues ont été séduits par ce format inédit et innovant tant sur le fond que sur la forme. Les mots "liberté" et "flexibilité" ont souvent été cités. Les formateurs ont exprimé leur satisfaction, notamment en raison du haut niveau d'interactivité. Organisées en petits groupes d'une dizaine de participants, les sessions ont favorisé des échanges riches et pratiques, loin du format magistral. Les radiologues ont pu partager leurs cas cliniques

FORCOMED ACADEMIE EN BREF

La première édition de Forcomed Académie, qui s'est tenue le 12 septembre dernier à Paris, a réuni plus de 200 participants, formateurs et partenaires. Le programme était composé de 46 ateliers regroupant une pluralité de thématiques pour répondre aux besoins actuels des radiologues et des professionnels du secteur de l'imagerie. Outre des ateliers pratiques, des cas cliniques et des partages d'expérience ont été proposés par des experts en radiologie, en sénologie, en oncologie, en imagerie neurologique, en imagerie pédiatrique ou en imagerie de la thyroïde. Des sessions dédiées aux enjeux réglementaires, à la radioprotection, à la qualité et à la tarification des actes médicaux, mais aussi aux avancées technologiques comme l'intelligence artificielle et la sécurité des données médicales, figuraient également au menu de cette journée. Inscrite dans la dynamique du programme Impulsion et dans le cadre du partenariat entre la Fédération Nationale des Médecins Radiologues et la Société Française de Radiologie, le « Dépistage du cancer du poumon par scanner faible dose » était la formation phare de Forcomed Académie. Particulièrement appréciée, elle a été suivie par 120 radiologues.

et poser des questions concrètes. Les discussions ont été dynamiques et pertinentes. Les partenaires présents ont tiré profit de cette journée, en générant des contacts prometteurs, comme la société Hera-Mi, qui a pu faire tester sa solution d'intelligence artificielle en sénologie. Pour la prochaine édition, l'ambition est de renforcer la communication sur cet événement, mais aussi de mieux expliquer et de mieux faire comprendre le concept de la formation à la carte. Des ajustements sont par ailleurs envisagés, notamment sur les thématiques managériales, avec l'idée d'aborder des sujets comme l'indépendance professionnelle ou la gestion de structure. L'objectif est de reconduire le format... en l'améliorant.

→ Qualité, sécurité, pertinence... Quel est le rôle stratégique de la formation continue dans la préservation d'un exercice libéral, éthique, responsable et durable, notamment face aux pressions économiques ?

Malgré les difficultés rencontrées, qui se traduisent parfois par un sentiment de découragement, il est essentiel que les médecins radiologues poursuivent leur formation pour maintenir l'excellence de leurs pratiques. Cette exigence s'inscrit dans une obligation de moyens envers les patients auxquels nous devons offrir le meilleur en toutes circonstances. Peu importe les pressions professionnelles, économiques ou tarifaires, la formation est essentielle pour garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des pratiques radiologiques, en constante évolution technique, afin de préserver un exercice éthique et durable. La profession doit impérativement rester mobilisée et continuer à se former pour affirmer son rôle central dans le système de santé. La formation continue est non seulement un devoir, mais également une voie de reconnaissance et de pérennité pour les radiologues. La profession sortira renforcée des tensions que nous connaissons, en affirmant sa capacité à évoluer, à innover et à défendre une médecine exigeante et humaine. Notre salut passera notamment par un haut niveau de compétences.

Propos recueillis
par Jonathan ICART

« LA FORMATION EST ESSENTIELLE POUR GARANTIR LA QUALITÉ, LA SÉCURITÉ ET LA PERTINENCE DES PRATIQUES RADIOLOGIQUES, MALGRÉ LES PRESSIONS ÉCONOMIQUES ET TARIFAIRES, AFIN DE PRÉSERVER UN EXERCICE ÉTHIQUE ET DURABLE »

Forcomed Académie

Des formations ciblées pour des pratiques concrètes

FORMATEURS

→ **Dr Joseph AZRAN, radiologue libéral à Versailles et formateur poumon pour Forcomed**

↳ **Les objectifs pédagogiques :** « Les objectifs étaient simples : faire réaliser à l'ensemble des participants les lésions à connaître absolument d'une part ou alors les lésions nécessitant un suivi adéquat, mais aussi les initier à l'utilisation des logiciels d'aides au diagnostic. Nous voulions également prouver que, en marge du lancement du programme Impulsion, une véritable prise en charge codifiée, rigoureuse et standardisée peut grandement aider au dépistage de masse, auquel sont déjà confrontés les radiologues de manière informelle au quotidien dans leur cabinet. »

↳ **Les interactions avec les participants :** « Plusieurs cas ont soulevé des questions très intéressantes et pertinentes... Les points les plus fréquemment relevés étaient : quelle attitude dans le cas de lésions suspectes multiples et comment graduer les lésions du plus grave au moins grave ? Autre point très important soulevé, nous confortant sur le fait que l'intelligence artificielle n'est pas prête de remplacer le radiologue : l'utilisation des aides au diagnostic, notamment la

détection des nodules qui est d'une grande aide, mais qui suscite également d'importantes interrogations sur son utilisation. »

↳ **Les leçons de cette première édition :** « Il faudrait informer de façon massive les radiologues, mais aussi les médecins généralistes ou spécialistes, sur l'existence prochaine d'un dépistage de masse du cancer du poumon. N'oublions pas que les médecins traitants sont les premiers demandeurs et sont surtout ceux qui connaissent le mieux leur patient. Il faudrait également homogénéiser les logiciels d'aide au diagnostic, et diffuser plus largement l'algorithme décisionnel dans le cadre du dépistage initial ou dans le cadre d'un suivi. »

↳ **Les attentes pour la suivante :** « Cette première édition a été un succès total. Les sessions étaient pleines et les participants ravis de l'organisation, avec un nombre important de cas présentés, aussi divers que variés. Concernant les suivantes, il me tarde d'y participer à nouveau, avec de nouveaux cas, de nouveaux participants, et d'échanger avec les confrères concernant leur problématique de dépistage dans leur pratique quotidienne. » ●



→ **Dr Mikhael BENJOAR, radiologue libéral à Paris et formateur pelvis pour Forcomed**

↳ **Les objectifs pédagogiques :** « Les objectifs étaient de faire une formation interactive et participative. Ils ont été pleinement atteints. »

↳ **Les interactions avec les participants :** « Les interactions les plus intéressantes ont porté sur le partage des expériences cliniques et les habitudes de chacun. »

↳ **Les leçons de cette première édition :** « La difficulté aura été de répéter les ateliers deux fois. Parfois, il n'y avait pas assez de monde dans les sessions. »

↳ **Les attentes pour la suivante :** « Il faudrait faire des "ateliers consoles" avec des manipulations de la part des participants. » ●

→ Dr Ruxandra COSSON, radiologue libérale à Bry-sur-Marne et formatrice neuroradiologie pour Forcomed

↳ **Les objectifs pédagogiques :** « J'ai abordé le sujet d'un point de vue "radiologue libéral" en essayant de passer des messages pragmatiques dans une activité libérale de ville. »

↳ **Les interactions avec les participants :** « Les questions et les échanges sur la pratique quotidienne en libéral, en petit comité, étaient appréciables et ont été appréciés. La dimension pratico-pratique des ateliers aussi, notamment dans leur dimension collective. »

↳ **Les leçons de cette première édition :** « Je trouve cette initiative excellente ! Elle a été conçue comme un espace d'échange entre radiologues libéraux, fait par les radiologues libéraux, pour optimiser les compétences de chacun... de manière individuelle et collective. »

↳ **Les attentes pour la suivante :** « Si nous avons quelques "take home messages", simples et pratiques, nous aurons gagné la première bataille, celle d'améliorer le service rendu aux patients. Exemple concret : le protocole AVC est relativement simple et nécessite moins de dix minutes de temps d'examen. Nous devons pouvoir trouver une place pour les patients dans nos IRM en urgence. L'AIT est lui-même une urgence qu'il ne faut surtout pas négliger. » ●

→ Dr Chantal FEGER, radiologue libérale à Bordeaux et formatrice sénologie pour Forcomed

↳ **Les objectifs pédagogiques :** « Les objectifs pédagogiques, qui consistaient à partager ma pratique sénologique à travers des ateliers pratiques, ont été atteints. Le topo sur les prothèses a été actualisé avec Emmanuelle Maissiat pour s'adapter au format présentiel. Le topo sénologie 2.0, limité à quelques cas, visait à susciter l'intérêt des participants pour une journée complète d'ateliers sur consoles, favorisant la pratique approfondie. »

↳ **Les interactions avec les participants :** « Les interactions avec les participants ont été particulièrement intéressantes, comme elles le sont toujours, notamment pour comparer les pratiques. C'est d'ailleurs tout l'intérêt du présentiel ! »

↳ **Les leçons de cette première édition :** « Forcomed Académie était une très bonne idée. Le site était très agréable et le principe d'une formation plurielle sur une journée permet de toucher plus de monde, en donnant envie aux participants pour eux-mêmes et leurs associés. »

↳ **Les attentes pour la suivante :** « Il serait pertinent de proposer des quiz en post-formation, par exemple la semaine suivante, même si cela serait une charge supplémentaire pour les formateurs... » ●

→ Dr Sébastien NOVELLAS, radiologue libéral à Saint-Laurent-du-Var et formateur prostate pour Forcomed

↳ **Les objectifs pédagogiques :** « Les objectifs de cette session consacrée au score PIRADS 2.1 étaient multiples. J'ai d'abord voulu rappeler la genèse de ce score et les différentes améliorations apportées ces dernières années. Ensuite, j'ai voulu rappeler qu'un score ne s'obtient pas sans un protocole d'IRM complet, bien établi, répondant à des critères de qualité stricts. J'ai voulu retravailler sur la séméiologie en IRM, car chaque mot possède une signification précise et il était nécessaire de revoir le champ lexical de la description des lésions en IRM. J'ai souhaité mettre ce score en application, en travaillant avec les participants sur plusieurs cas cliniques. Nous avons ainsi appréhendé quelques limites et le caractère encore subjectif de cette interprétation qui continue de faire appel à l'expérience du radiologue. Enfin, j'ai voulu donner des moyens de travailler en ligne pour que chacun puisse améliorer sa capacité de lecteur sur cet examen qui reste encore complexe. J'espère et je crois que ces objectifs ont été atteints. »

↳ **Les interactions avec les participants :** « J'ai pu animer trois sessions de cette formation et chacune a amené son lot de questions pertinentes, mais assez différentes. Une partie des questions a porté sur l'utilisation du gadolinium, à l'heure de peser toujours plus le rapport bénéfice/risque d'injecter un patient, mais aussi de tenir compte d'un contexte économique défavorable à

une utilisation non raisonnée de l'injection. Beaucoup de questions ont aussi porté sur la standardisation des CR en utilisant des comptes rendus type, mais aussi des schémas à renseigner de manière systématique. Les participants ont réfléchi et échangé sur le modèle idéal de CR intégré. Enfin, des questions ont porté sur l'apparition récente de l'IA dans cette indication et les performances des différentes solutions sur la pratique diagnostique en IRM prostatique. »

↳ **Les leçons de cette première édition :** « Le choix d'une journée entière consacrée à des sujets radiologiques variés, mais aussi à des process utiles pour les radiologues libéraux, qualité, juridique, me semble pertinent. Il serait utile, pour le formateur, de connaître le niveau global des participants avant chaque séance : pratique débutante, régulière ou d'expertise. Le discours pédagogique pourrait être ainsi mieux adapté. »

↳ **Les attentes pour la suivante :** « Les leviers à discuter sont la possibilité, pour les participants, de bénéficier d'un outil de rappel facilement accessible, disponible immédiatement, afin de renforcer leur confiance lors d'interprétations à réaliser au fil de l'eau d'une vacation. La création de documents pédagogiques, le choix de référencement de références bibliographiques ou la diffusion d'outils pertinents déjà utilisés en pratique clinique quotidienne par des référents devraient s'envisager. » ●

PARTENAIRES



→ **Me Alix DOMAS-DESCOS, avocate en imagerie médicale (secteur libéral) et formatrice Forcomed sur les autorisations et la financiarisation**



↳ **Les objectifs pédagogiques :** « Participer à Forcomed Académie présentait l'occasion de pouvoir dialoguer avec les médecins

radiologues, dans le contexte de mise en œuvre de la réforme des autorisations d'imagerie, des enjeux de qualité professionnelle et de formation, mais aussi des enjeux médico-techniques et de réalisation des actes, et bien évidemment des sujets relatifs aux plateaux techniques. Cet évènement a permis de constater et de confirmer la diversité des situations sur le terrain et la disparité des positions tenues par les agences régionales de santé concernant la mise en œuvre de la

réforme des autorisations administratives d'imagerie en coupes ou bien encore la sénologie. »

↳ **Les interactions avec les participants :** « La convivialité lors des accueils et des pauses café ou déjeuner ont facilité les échanges, notamment sur les enjeux sectoriels. La possibilité de présenter son point de vue en salle, avec les participants intéressés, a permis des échanges très libres et vivants, plus centrés sur le radiologue, son groupe ou son territoire de santé. Entre les sessions de formation, ce fut l'occasion d'échanger entre partenaires également. »

↳ **Les leçons de cette première édition :** « Poursuivre un accompagnement sur mesure, au plus près des besoins et des attentes des médecins radiologues et de leurs groupes, reste aujourd'hui un axe important. C'est également un moyen de les aider à pressentir et à anticiper les mutations pour agir au mieux de leurs projets et auprès du/des bons interlocuteurs. Nous avons pu constater, encore une fois, la disparité des situations en fonction des agences régionales de santé, notamment en matière de coopération. Cela nous a aussi permis de mieux déterminer les leviers possibles, à l'échelle territoriale ou infra territoriale, et les actions possibles. »

↳ **Les attentes pour la suivante :** « Cette académie nous a permis de nous assurer, de manière plus interactive et décontractée, des points d'intérêts actuels et projetés des radiologues et de leurs structures. Nous espérons que ce format se poursuivra et qu'il s'accompagnera de débats et d'échanges tout aussi diversifiés et challengeant que cette édition. » ●

→ **Mélanie THÉPAUT, chargée des relations publiques chez Branchet Solutions**

BRANCHET
L'ASSURANCE DES MÉDECINS
GROUPE VERSPIEREN

leurs côtés, en conjuguant expertise médicale, prévention des risques et accompagnement durable. »

↳ **Les objectifs pédagogiques :** « Branchet, assurance spécialisée pour les médecins exerçant en privé, et sa filiale Branchet Solutions, dédiée à la formation professionnelle continue et à l'assistance, ont pour mission d'accompagner les praticiens dans leur exercice quotidien. Notre objectif est de renforcer leur culture de sécurité et de contribuer à la prévention des risques de réclamations ou de mises en cause. Déjà partenaire de la FNMR, il nous a paru naturel de nous associer à la démarche de Forcomed, qui partage la même exigence de qualité dans la formation des radiologues. En participant à Forcomed Académie, nous souhaitons non seulement soutenir la diffusion de formations techniques de haut niveau, mais aussi enrichir cette offre par des ateliers médico-légaux pratiques, permettant aux radiologues d'anticiper et de mieux gérer les situations sensibles auxquelles ils sont régulièrement confrontés. Cette complémentarité renforce notre engagement à

↳ **Les interactions avec les participants :** « Les deux ateliers proposés par Branchet étaient animés par un radiologue expert, un clinicien onco-pneumologue et une avocate spécialisée en droit médical, offrant ainsi une vision croisée et complète des problématiques rencontrées. A partir de cas cliniques réels, les échanges se sont révélés particulièrement interactifs : les participants ont pu réagir aux situations présentées, partager leurs propres expériences et confronter leurs pratiques. Cette dynamique a non seulement permis d'apporter des conseils concrets et immédiatement applicables, mais aussi de créer un véritable espace d'échanges entre pairs, où chacun a pu enrichir sa réflexion professionnelle. Ces interactions nous ont également permis de mieux appréhender les attentes et les préoccupations des radiologues, confirmant la pertinence de notre engagement en matière de prévention des risques et renforçant notre volonté de poursuivre ce type d'accompagnement à leurs côtés. »



➤ **Les leçons de cette première édition :** « Cette participation nous a permis de renforcer la visibilité de Branchet et de Branchet Solutions auprès des radiologues participants, en affirmant notre rôle d'acteur engagé dans la prévention des risques et la formation professionnelle continue. Les échanges riches et concrets lors des ateliers nous ont non seulement permis de valoriser notre implication auprès des radiologues, mais aussi d'identifier plus finement les besoins et préoccupations des praticiens. Nous en retirons la conviction que notre accompagnement, à la croisée de l'assurance, de la prévention et du partage d'expertise, répond à une véritable attente. Cette expérience constitue ainsi un levier pour poursuivre le déploiement de nos solutions, en les rendant toujours plus proches des réalités du terrain et utiles au quotidien des radiologues. »

➤ **Les attentes pour la suivante :** « Cette première édition de Forcomed Académie nous conforte dans l'intérêt de proposer des formations et des ateliers pratiques, interactifs, centrés sur les enjeux médico-légaux auxquels les radiologues sont confrontés, ainsi

que sur les compétences non techniques, également appelées facteurs humains. En effet, 80 % des événements indésirables graves résultent souvent de défauts de communication ou de coordination entre soignants, et peuvent être largement évités lorsque les outils appropriés sont connus et utilisés. L'organisation de la session, la qualité des intervenants et l'implication des participants ont rendu les échanges particulièrement riches et constructifs. Pour la prochaine édition, nous espérons élargir la portée de nos interventions en abordant de nouvelles thématiques identifiées lors des discussions avec les praticiens, tout en continuant à favoriser des ateliers collaboratifs alliant formation et prévention des risques. Nous souhaitons par ailleurs renforcer le lien avec les participants, afin de mieux répondre à leurs besoins et consolider notre rôle d'accompagnateur au quotidien dans l'exercice de leur spécialité. » ●

🌐 www.branchet.fr

🌐 www.branchetsolutions.fr

→ **Laurent DUVAL,**
directeur adjoint de
HERA-MI



➤ **Les objectifs pédagogiques :** « Notre principal objectif était de contribuer activement à cette première édition et de soutenir Forcomed dans ses initiatives de formation pratico-pratique. Nous voulions offrir aux radiologues une découverte de notre IA en mammographie à travers un format workshop interactif et participatif. Ces objectifs ont bien été atteints et nous avons apprécié la dynamique créée avec les participants présents. »

➤ **Les interactions avec les participants :** « Bien que le nombre de participants ait été limité, les échanges que nous avons eus ont été de qualité et porteurs. Certains contacts devraient nous permettre d'avancer sur l'équipement d'un centre, et nous avons eu une ouverture intéressante vers les Etats-Unis.

Une évolution précieuse dans la perspective de notre certification FDA. »

➤ **Les leçons de cette première édition :** « Comme toute première édition, cette académie a demandé des ajustements. Même si notre thématique était en marge du sujet principal, l'expérience reste positive et formatrice. Nous avons pu tester la logistique, identifier les points d'amélioration et surtout confirmer notre volonté de participer à nouveau, en anticipant mieux la préparation et en ciblant davantage notre audience. »

➤ **Les attentes pour la suivante :** « Pour les prochaines éditions, il serait pertinent d'avoir soit une académie spécifiquement axée sur le cancer du sein, soit de donner davantage de visibilité aux inscriptions des workshops. Cela permettrait d'ajuster au mieux l'organisation et d'optimiser la participation. » ●



Protocole CNAM

Le CA dit NON

Le Président, Jean-Philippe Masson, ouvre la séance en soulignant la gravité du moment avec deux épées de Damoclès au-dessus de la tête des radiologues.

La première est le protocole imagerie imposé par la LFSS¹ 2025. Il prévoit 300 M€ d'économies sur l'imagerie. Le projet de la CNAM² veut 150 M€ d'économies sur les forfaits techniques (FT), soit la moitié des économies, alors que les FT ne représentent qu'un tiers des dépenses d'imagerie (voir le [graphique 1](#) – Chiffres CNAM). Cela représenterait une baisse de 11 % des FT pleins sur les équipements non amortis. Cette mesure se traduit par une perte de 100 K€ par an et par scanner et de 80 K€ par IRM. L'objectif de la Caisse est d'obliger les radiologues à conserver leurs équipements plus longtemps.

Le projet CNAM comprend quelques mesures de pertinence mais, si les économies ne sont pas atteintes, la Caisse procèdera à des baisses tarifaires. Il est également prévu une "usine à gaz" avec un formulaire de demande d'examen que devrait remplir le médecin demandeur. Dans le cas où la demande ne serait pas conforme aux recommandations HAS, le radiologue ne devrait pas réaliser l'examen ou le faire en faisant payer son patient. Si le radiologue le fait en facturant à la caisse, celle-ci récupérera l'indu. Enfin, la CNAM prévoit de baisser la valeur du modificateur Z des radiologues et le non remboursement à partir du 3^e acte.

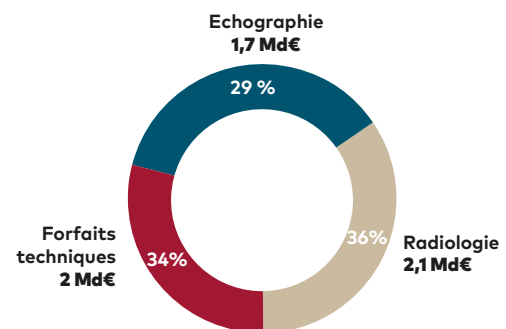
En dépit des nombreuses demandes de la FNMR pour engager une véritable négociation, la Fédération n'a pu rencontrer la CNAM qu'une seule fois. La FNMR ne peut pas cautionner un tel projet. Lors d'une rencontre avec le ministre de la santé, Yannick Neuder, Jean-Philippe Masson lui a confirmé l'opposition de la Fédération à ce projet en soulignant l'impact négatif sur l'imagerie moderne.

Les syndicats polycatégoriels signataires de la convention, habilités à signer ce protocole, ont annoncé qu'ils ne signeraient pas ces baisses de tarifs.

La seconde épée de Damoclès est le PLFSS³ 2026 qui s'annonce. Il a été préparé par deux rapports : celui de l'IGAS-IGF⁴ d'abord, le rapport "Charges et produits"⁵ de la CNAM ensuite. Le rapport IGAS-IGF a été demandé par deux ministres démissionnaires pour introduire "des marges de manœuvre non

Graphique 1

Champ de l'imagerie : 5,8 Md€ dont



conventionnelles⁶, en clair pour contourner la convention médicale. L'objectif affiché du directeur de la CNAM lors des séances de négociation du protocole avec les syndicats est d'aligner les revenus de tous les médecins sans tenir compte des spécificités des spécialités, et en particulier de la radiologie et de ses charges.

La FNMR publie un contre argumentaire au rapport de l'IGAS-IGF : « 50 nuances de contre-vérités sur le rapport IGAS-IGF ». Parmi celles-ci, les rapporteurs écrivent que la radiologie n'est pas une activité de soins, ils proposent de sortir la radiologie de la convention médicale pour permettre des baisses tarifaires à tout moment. Ils veulent aussi interdire l'accès au secteur 2 pour les nouveaux médecins, etc.

Le rapport de la CNAM, lui, qualifie six spécialités⁷ de « rentières », c'est-à-dire percevant des revenus supérieurs à la moyenne de l'industrie. Selon la CNAM, la radiothérapie aurait une rentabilité⁸ de 27 %, la plus haute, et la radiologie de 16 %, la plus

¹ Loi de Financement de la Sécurité Sociale

² Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

³ Projet de Lois de Financement de la Sécurité Sociale

⁴ Pertinence et efficacité des dépenses de radiologie – Mai 2025, publié en juillet 2025 – IGAS-IGF

⁵ Améliorer la qualité du système de santé et maîtriser les dépenses – Juillet 2025 – CNAM

⁶ Lettre de mission du 12 juillet 2024 des ministres Cazeneuve et Valletoux à l'IGAS et l'IGF

⁷ Radiothérapie, médecine nucléaire, anapathologie, biologie, néphrologie et radiologie

⁸ EBE/CA



→ basse. L'objectif de la CNAM est de ramener ces taux à 15 %. Toutes les spécialités mises en cause ont pour particularité de prendre en charge les patients de cancers par le dépistage, le diagnostic, le traitement ou le suivi. La FNMR a rencontré le conseiller santé de Mme Vautrin qui a repris les mêmes termes : "Vous êtes des rentiers, c'est la collectivité qui vous paie".

Dès la publication de ces rapports, la Fédération a publié un communiqué les dénonçant. Un dossier de presse a été préparé. Jean-Philippe Masson a ensuite donné plusieurs interviews à la presse. Les autres spécialités accusées par la Caisse ont été contactées pour préparer une riposte commune qui a pris la forme d'une tribune signée par les internes en radiologie, et des responsables politiques, les syndicats représentatifs⁹. Le Conseil National Professionnel (G4) a pris position. Une session spécifique des JFR sera consacrée à la crise ouverte par la Caisse.

La discussion parlementaire sur le PLFSS 2026 risque, comme l'an passé, d'être compliquée dans la mesure où le gouvernement n'a pas de majorité ce qui pourrait conduire au recours à l'article 49.3 de la Constitution, c'est à dire l'arrêt des débats et des amendements.

Dans le débat qui s'ensuit, des administrateurs appellent les syndicats polycatégoriels et la FNMR à soutenir le développement de l'OPTAM, qui permet de réduire les dépenses de santé et de responsabiliser les patients. Alors que les dépassements dans le cadre de l'OPTAM ne sont pas du ressort de la Caisse puisqu'elle ne les rembourse pas, elle s'empare du sujet et cherche à les limiter.

Laurent Verzaux rappelle qu'un accord interentreprises avec les mutuelles a été validé prévoyant la possibilité de dépassements encadrés et pris en charge par les mutuelles. Cet espace de liberté est indispensable.

Le président demande aux radiologues d'interpeller leurs élus, parlementaires et élus locaux, sur la situation de la radiologie, sur le blocage de l'innovation dans notre spécialité que va provoquer le plan de la CNAM et les conséquences pour les patients.

À L'ISSUE DU DÉBAT, LE CONSEIL D'ADMINISTRATION SE PRONONCE À L'UNANIMITÉ POUR :

- **Rejeter** le rapport IGAS-IGF qui s'appuie sur des arguments faux et nie le caractère d'activité de soin de la radiologie
- **Appeler** à la grève de la PDSSES
- **Autoriser** le bureau et le président de la Fédération à engager toutes actions juridiques qui s'avèreraient nécessaires
- **Arrêter** de participer aux appels à candidature lancés par les ARS pour la pertinence alors que la CNAM la refuse au niveau national

→ LA FNMR CONTRE-ATTAQUE

La FNMR a engagé la contre-attaque mais celle-ci doit être reprise dans les régions et les départements. Le plan de la CNAM tourne le dos aux mises à jour technologiques des équipements de radiologie. C'est à l'évidence un recul pour la prise en charge des patients. C'est l'accès aux meilleurs soins pour tous les patients, sur tout le territoire, que nous défendons. Les actions de la FNMR doivent intégrer une large part de communication auprès des élus, des associations de patients, des journalistes.

Plusieurs actions possibles sont également discutées. Le bureau de la FNMR, réuni la veille, propose la grève de la permanence des soins en établissement de santé (PDSSES) ; c'est un moyen de faire reconnaître le rôle indispensable de la radiologie dans le parcours des patients. Les préfets seront obligés de réquisitionner les radiologues.

Un administrateur propose une grève du zèle en ne réalisant que deux examens au plus puisque la CNAM ne veut plus en rembourser trois.

Une autre proposition porte sur l'engagement de procédures judiciaires concernant, entre autres, les rapports contre la radiologie. Plusieurs motifs peuvent les justifier.

→ DRIMBOX

Jean-Christophe Delesalle, Secrétaire général, fait le point sur la DRIMbox. Elle fait référence à DRIM France IA l'écosystème d'intelligence artificielle créé par la profession. La partie Box fait aussi référence aux box Internet.

La DRIMbox s'inscrit dans le programme national du Ségur du numérique en santé, dont l'ambition est de généraliser le partage fluide et sécurisé des données de santé entre professionnels et usagers. Le projet est piloté avec la tutelle de la délégation au numérique en santé (DNS) qui dépend du ministère de la Santé, avec comme opérateur l'Agence du numérique (ANS). Le projet DRIMbox a été construit en collaboration étroite avec le Conseil Professionnel de la radiologie (G4) et celui des médecins nucléaires.

La DRIMbox s'intègre dans un écosystème développé autour du patient, « Mon espace santé » et DMP¹⁰, avec un volet spécifique pour l'imagerie. Dans ce Ségur du numérique en santé, trois vagues se déclinent successivement.

La vague 1, close à ce jour, a consisté en la mise à jour des RIS¹¹ pour l'INS¹², le DMP, les Messageries sécurisées et Pro Santé Connect, qui permettent d'ores et déjà de transférer automatiquement les comptes rendus radiologiques une fois validés en pdf dans le DMP du patient.

⁹ Depuis cette date, ils ont signé la tribune

¹⁰ Dossier Médical Partagé

¹¹ Radiological information system - Système d'information de radiologie

¹² Identité Nationale de Santé

La vague 2 consiste en l'envoi au DMP des images et leur accès sécurisé via une nouvelle mise à jour des RIS et cette DRIMbox.

Les objectifs sont de :

- donner accès aux images produites dans les sites d'imagerie, aux patients, aux professionnels de santé, y compris aux cliniciens demandeurs (Graphique 2) ;
- permettre aux radiologues et médecins nucléaires d'importer des images dans leur système informatique et de pouvoir les traiter secondairement sur leurs systèmes d'information, PACS¹³ et serveurs d'application ; outils IA
- améliorer les usages clés de la vague 1 ;
- renforcer la sécurité des logiciels ;
 - éviter les examens redondants
 - permettre la comparaison des examens
 - obtenir le consentement explicite du patient.

La DRIMbox repose sur la création d'un réseau national appelé le réseau DRIM-M piloté par la profession et l'ANS. Chaque service et/ou cabinet de radiologie sera connecté au réseau DRIM-M via une passerelle informatique, la DRIMbox. L'ensemble du réseau sera géré grâce à un index national par l'ANS.

La DRIMbox possède deux fonctionnalités

La première est une fonctionnalité de production. La validation d'un compte rendu d'imagerie dans le RIS va déclencher l'accès à la DRIMbox et aux références des images de l'examen dans le PACS. Elle va élaborer un pointeur informatique qu'on appelle le KOS pour soumission au DMP, qui va référencer l'ensemble des identifiants d'un examen.

Deuxième fonction : la consommation. La DRIMbox se connectera au DMP, récupérera ce fameux KOS à l'aide des identifiants et va récupérer des images auprès de la DRIMbox Source.

Le radiologue (ou médecin nucléaire) équipé d'une DRIMbox pourra rapatrier les images en format DICOM et les exploiter dans ses outils informatiques.

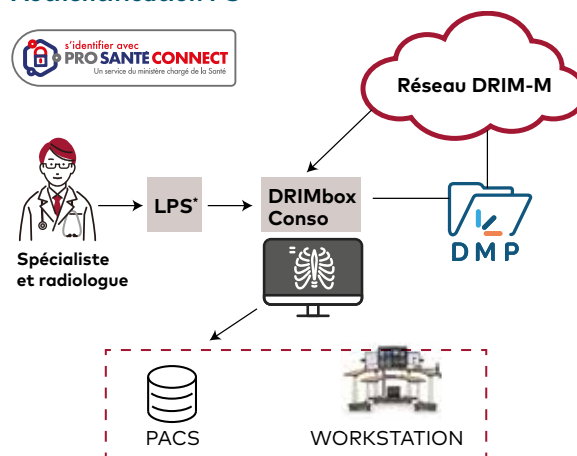
Le patient se connectera à son DMP tandis que le clinicien s'y connectera via Pro Santé Connect. Ils récupéreront dans le DMP un lien URL contenu dans le compte rendu radiologique. Il se connecteront ainsi à la DRIMbox Source, récupéreront et visualiseront les images en mode web. La DRIMbox source livre en effet un viewer DICOM non-diagnostic pour permettre l'affichage en mode web des images. Le clinicien et le patient n'ont ainsi bien sûr pas besoin de s'équiper d'une DRIMbox.

L'architecture des DRIMbox est de deux types. Soit elle est native, intégrée au PACS, soit elle est délocalisée en mode proxy reliée directement au PACS, ce qui permet en cas de réseaux proxy DRIMbox le développement de plateformes communautaires pour les gros GHT¹⁴ ou les écosystèmes régionaux déjà équipés d'un système de partage d'images.

Le système peut être en mode cloud. Dans ce cas, il faut impérativement que la DRIMbox soit connectée à

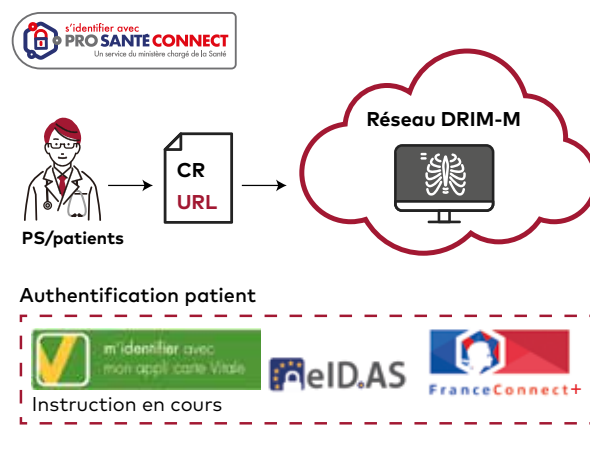
Graphique 2

Authentification PS



* LPS : Logiciel des professionnels de santé

Authentification libérale



un hébergeur de santé agréé. Autre possibilité, elle peut être sur site en mode On-Premise sur consoles reliées à un serveur local. Que la DRIMbox soit en Cloud ou en On-Premise, la solution retenue est indépendante de votre architecture RIS ou PACS. Vous pouvez être en cloud d'un côté, et en On-Premise de l'autre.

La DRIMbox est indépendante aussi de l'éditeur de RIS ou de PACS. L'interopérabilité des systèmes est en effet un préalable indispensable au référencement des solutions par l'ANS. Vous n'êtes donc absolument pas du tout tenus à votre éditeur RIS ou PACS.

La DRIMbox est financée par l'État en contrepartie de la réalisation effective des prestations par les éditeurs. Les industriels ne sont pas obligés de s'engager, et les radiologues ne sont pas obligés

¹³ Picture archiving and communication system - Système d'archivage et de communication d'images

¹⁴ Groupements Hospitaliers de Territoire

→ de s'équiper de la DRIMbox. Mais il y a fort à parier qu'à terme l'envoi des images sera rendu obligatoire dans le code de la santé publique. Le financement de la DRIMbox pour les radiologues est donc une opportunité d'équipement.

LA DRIMBOX EST INDÉPENDANTE DU RIS OU DU PACS

Le financement de l'État comprendra : des prestations de base, à savoir la mise à jour du logiciel RIS vague 2 pour permettre l'envoi des images à la DRIMbox, la DRIMbox elle-même, sa licence, l'audit préalable à l'installation, le paramétrage, les demi-connexions au RIS et au PACS, l'infrastructure, les flux, les routages, l'hébergement, la formation — ce qui est important — et la maintenance corrective, pendant trois ans. Ce financement est matérialisé par la signature d'un bon de commande. Le paiement se fera progressivement par l'État directement auprès de l'éditeur en fonction de la performance atteinte sur des taux de disponibilité et des taux d'envois des images au DMP.

À côté de cette prestation de base financée par l'État, des prestations optionnelles seront proposées par chaque éditeur de DRIMbox qui constitueront parallèlement un des critères de choix de votre DRIMbox.

Par ailleurs, la DRIMbox est tout à fait adaptée à l'usage de la mammographie, non seulement pour la comparaison d'antériorités produites dans d'autres sites d'imagerie, mais aussi pour la dématérialisation de la seconde lecture dans le cadre du dépistage organisé. Des contacts sont d'ores et déjà pris avec la DGS sur ce point. Concernant le calendrier prévisionnel, les arrêtés DRIMbox ayant été publiés en février 2025, les sociétés vont se faire référencer par l'ANS pour obtenir leur agrément jusqu'à la fin de l'année. Même si les signatures des premiers bons de commande sont théoriquement déjà possibles et que les premières installations sont envisageables en fin d'année, la fin de période de signature des commandes est prévue mi-2026 avec déploiement de l'ensemble du dispositif fin 2027.

Pour compléter leur information, les radiologues peuvent se référer à l'audit sur les éditeurs de DRIMbox publié dans la revue du Médecin Radiologue de juillet 2024. Une vidéo a été réalisée pour les JFR 365 en ligne à partir du 25 septembre.

Le président intervient pour rappeler qu'étant donné les attaques contre la radiologie et les radiologues, il n'est pas certain que tous voudront s'équiper. Pour Frédéric Lefèvre, la DRIMBox est un outil, une évolution mais pas la panacée. Il lui faut deux éléments forts : un INS et un compte rendu. De plus,

certains hôpitaux publics du GE ne s'orientent pas vers le partage des examens d'imagerie des patients hospitalisés mais seulement des lettres de sortie en conformité avec le CSP (art L 1111-15 du 26 avril 2022). Sébastien Thariat souligne que si le financement est prévu sur trois ans, il faut demander au fournisseur de DRIMbox combien il facturera sa prestation au-delà de cette période. Dans un premier temps, les éditeurs peuvent prétendre ne pas savoir le prix. En réalité, ils le connaissent. Et les différences entre éditeurs sont importantes.

→ FORCOMED – FORCO FMC



Jean-Charles Leclerc, Secrétaire général, présente un premier bilan de Forcomed Académie qui offrira sur une journée, le 12 septembre, un parcours à la carte avec la possibilité de participer à de nombreux ateliers avec ou sans la formation au dépistage du cancer du poumon. Le nombre de participants (plus de 150) et de formateurs (20) a montré l'intérêt de cette formule et nous incite à renouveler l'année prochaine. Pour les radiologues, un des intérêts de la journée était de pouvoir échanger avec des collègues et les formateurs sur des thèmes différents tout au long de la journée.

La période triennale du DPC est prolongée d'un an. C'est la possibilité de faire de la thyroïde avec le TIRADS, de l'endométriome, etc. Hors DPC, la formation séno 2.0 est toujours disponible avec des ateliers de perfectionnement sur console. Il faut rappeler que Forcomed reste le seul organisme agréé à dispenser une formation au dépistage du cancer du sein pour les médecins radiologues.

Éric Chavigny, Vice-Président, présente les formations Forco FMC dont une nouvelle, la formation certibiocides. C'est une obligation. Il faut que dans chaque cabinet, il y ait un référent pour tous les produits biocides. La formation se fait en visio. Elle dure 7 heures.

Forco FMC propose aussi des formations en e-learning de neuroradiologie sur la SEP et les AVC (2 heures), une formation sur l'anatomie de l'encéphale, intéressante pour les manipulateurs, une formation d'aide à la gestion des plannings. Une formation d'accueil a rencontré un grand succès, 134 secrétaires l'ont déjà suivie. Une formation est en cours de préparation sur l'indépendance et l'attractivité des cabinets de radiologie, avec un abord sur tous les leviers juridiques, fiscaux, comment cultiver l'attractivité du cabinet par la structuration des cabinets, comprendre les

stratégies juridiques, comment garder l'indépendance de sa gouvernance et comment apprendre à capitaliser sur la valorisation de son activité, de son groupe. Elle sera en e-learning, le soir.

→ OCTOBRE ROSE



Cette année, la FNMR publie une affiche, en partenariat avec 19 associations de lutte contre les cancers sur le thème "La vie en Rose, c'est Octobre et les 11 autres mois de l'année". La Fédération publie aussi un flyer pour présenter le parcours du dépistage du cancer du sein.

Des radiologues de la FNMR feront aussi des interventions dans de grandes entreprises pour présenter le dépistage, son importance et ses résultats.

→ DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

Katia Giobbini appelle à la vigilance sur les mammobiles. Le cahier des charges du dépistage prévoit que l'examen clinique doit être réalisé par un médecin formé à la radioprotection y compris dans les mammobiles. Or, en Occitanie, plusieurs mammobiles circulent avec une dérogation de l'Agence Régionale de Santé avec une sage-femme pour l'examen clinique. Le volet radioprotection disparaît dans cette dérogation. Le problème apparaît dans plusieurs régions.

En Dordogne, la fermeture de plusieurs cabinets a entraîné une forte baisse du dépistage. Le risque est grand de voir l'ARS s'orienter vers le mammobile. Le principe du mammobile, dans le cadre de "l'aller vers" est repris pour le dépistage du cancer du poumon en Auvergne avec une interprétation par les Hospices Civils de Lyon.



Pour Laurent Verzaux, les radiologues sont les garants de la qualité de soins, en particulier dans la démarche du dépistage. Avec les CRCDC¹⁵, nous demandons un réel pilotage du programme national, comme il y en a eu initialement, et comme il y en a eu dans l'évolution du cahier des charges. C'était la recommandation 17 du rapport de l'IGAS de 2022 sur l'évaluation du dépistage. Nous avons besoin de ce pilotage pour moderniser le cahier des charges. La question du rôle du manipulateur doit être abordée dans ce cadre et non pas région par région.

→ MADE IN SPORT

Le Docteur Vespignani, neurologue spécialisé dans la traumatologie crânienne sportive, a créé une association appelée «Made in Sport» pour prendre en charge, de façon plus organisée, les sportifs traumatisés crâniens. L'idée est de créer une plateforme de façon que, après un accident, le patient soit directement orienté vers le bon radiologue ou vers le radiologue qui est disponible et qui a été référencé. Le Dr Vespignani souhaite que la FNMR entre dans cette association 1901. Il y a le collège des neurologues, le collège des médecins sportifs, etc. Le conseil donne son accord.

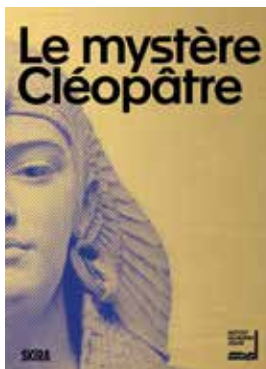


→ RSNA 2025

C'est l'année de la France au RSNA 2025. La Fédération a finalisé un programme à Chicago avec une visite VIP des stands du congrès, puis la visite de deux hôpitaux américains. Nous serons reçus par le Dr Paul Chang qui avait participé à notre séminaire sur l'IA et par deux des patrons de l'Université de médecine de Chicago.

Le président donne rendez-vous à tous les radiologues pour les JFR 2025. ●

¹⁵ Centre régional de coordination des dépistages des cancers



« LE MYSTÈRE CLEOPATRE »

Séparer la légende de l'Histoire, la reine de son héritage : là est le défi des historiens. Raconter le mythe sans la mythologie. L'Institut du monde arabe fait découvrir jusqu'au 11 janvier 2026 les faits historiques et

archéologiques. Puis il présente, en contraste, les différentes représentations de Cléopâtre, venues du monde entier, qui en disent souvent plus sur leurs auteurs que sur la dernière reine d'Égypte.

Renseignements :

www.imarabe.org/fr



DÉCOUVREZ L'ANCIENNE CITÉ ET FORTERESSE DE LA ROQUE SAINT-CHRISTOPHE

La Roque Saint-Christophe, en Dordogne, est habitée depuis 55 000 ans, soit l'époque de Néandertal, et aménagée depuis le Moyen Âge. C'est l'occasion de visiter un habitat insolite qui a abrité des générations d'humains.

Ouvert du 12 Novembre

à la fin des vacances de Noël :

www.roque-st-christophe.com

De l'importance de LABELIX, hier, aujourd'hui, demain...

Les radiologues se sont depuis longtemps déjà impliqués dans la formalisation de leur propre référentiel qualité nommé Labelix. Démarche volontaire, véritable dynamique d'amélioration continue, mais aussi outil de gestion de l'organisation, de veille réglementaire et de sécurisation des pratiques.

Des 20 sites pilotes d'origine aux 120 structures actuelles représentant en majorité des regroupements de sites, l'amélioration continue repose toujours sur le volontariat.

Réel outil de management, ses mises à jour régulières permettent aux directions mais aussi à chaque professionnel de sécuriser ses pratiques et faire valoir ses savoir-faire tout en répondant à ses obligations réglementaires.

Initialement seules les structures privées s'engageaient, désormais suivis par des établissements publics mais aussi certaines structures de médecine nucléaire.

Depuis 2024, la phase pilote de l'audit par les pairs, issu de la norme NFS 99-300 « démarche qualité en imagerie médicale », 77 structures d'imagerie ont bénéficié de sa mise en place. La majorité des structures privées candidates sont engagées dans le Labelix. Le fait que cet audit soit réalisé par un binôme d'auditeurs (radiologue/manip) leur a permis d'aborder l'audit sous le versant métier. Il n'en reste pas moins que la version 2024 du référentiel Labelix a intégré les mêmes critères.

LABELIX

Alors pourquoi le Labelix reste-t-il toujours important ?

- Pour maintenir l'amélioration continue,
- Pour servir de guide de management,
- Pour répondre de manière factuelle aux demandes des instances et tutelles,
- Pour pérenniser l'organisation et les engagements de tous,
- Pour donner du sens,
- Pour donner confiance.

Afin que la démarche poursuive son amélioration continue dans le temps malgré le contexte socio-économique actuel, il reste nécessaire que chaque membre de chaque structure y soit impliqué au quotidien. Ainsi les changements d'équipe, de direction ou d'organisation reposent sur une base solide.

Quel que soit l'avenir de l'audit par les pairs, le maintien de Labelix garde tout son sens dans l'appropriation et l'amélioration continue du quotidien

N'oublions pas que seul on va plus vite mais ensemble on va plus loin. ●

Valérie GARBAY

Conseil en Management

Organisation en Imagerie Médicale

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



ÉLECTIONS DÉPARTEMENTALES ET RÉGIONALES

● HAUTE-SAVOIE

→ Le Syndicat Départemental de Haute Savoie a procédé à l'élection de son nouveau bureau le 23 septembre 2025 :

Président : **Dr Philippe COQUEL** – Cluses

Secrétaire : **Dr Charlotte de CHARRY** – Annemasse

Secrétaire adjointe : **Dr Leila CHAMARD** – Sallanches

Trésorier : **Dr Philippe FOUSSADIER** – La-Roche-sur-Foron

● AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

→ Le Syndicat de l'Union Régionale Auvergne-Rhône-Alpes a procédé à l'élection de son nouveau bureau le 4 octobre 2025 :

Président : **Dr Alain FRANÇOIS** – (69)

Secrétaire Général : **Dr Eric MOVET** – (38)

1^{er} Vice-Président : **Dr Yves TRONCHE** – (63)

Vice-Président : **Dr Philippe COQUEL** – (74)

Vice-Président : **Dr Guillaume LOUIS** – (01)

Vice-Président : **Dr Eric TEIL** – (73)

→ Le Syndicat de l'Union Régionale Auvergne-Rhône-Alpes a procédé aux élections de ses Administrateurs de la FNMR le 4 octobre 2025 :

Titulaires :

Dr Alain FRANÇOIS – (69)

Dr Guillaume LOUIS – (01)

Dr Eric MOVET – (38)

Dr Eric TEIL – (73)

Dr Pierre Jean TERNAMIAN – (69)

Dr Yves TRONCHE – (63)

Suppléants :

Dr Juliette BOUFFARD VERCELLI – (69)

Dr Philippe COQUEL – (74)

Dr Arnaud GALLON – (63)

Dr Khaled LACHEHEUB – (69)

Dr Erti MAVROVI – (38)

Dr Elisabeth SCHOLASTIQUE – (38)

● BRETAGNE

→ Le bureau de l'Union Régionale de Bretagne a procédé à la modification de ses administrateurs le 1^{er} octobre 2025 :

Titulaire :

Dr Jean-Charles GUILLAUME – (35), en remplacement du Dr Jérôme POIRIER – (35)

Suppléant :

Dr Jérôme POIRIER – (35), en remplacement du Dr Charlotte JUHEL – (35)

N°11063

44 – LOIRE ATLANTIQUE

Groupe non financiarisé 65 radiologues – Recherche associé/remplaçant – cause départ pour raison familiale prévu fin 2025. Possibilité de surspécialisation. Accès imagerie lourde et radiologie interventionnelle. Remplacements dès maintenant puis en 2026.

👤 Dr Jonathan DUBUT

☎ 06 32 89 10 93

✉ jdubut@hotmail.fr

🌐 www.irimed.fr

N°11062

95 – L'ISLE-ADAM

Groupe 6 radiologues – recherche un(e) radiologue avec possibilité association court terme. Activité sur 3 sites à L'ISLE-ADAM et BEAUMONT-SUR-OISE. Plateau moderne et complet. Activité radio convent, écho, mammo, scan, IRM.

👤 Dr Jennifer ALLALI

☎ 06 86 80 15 65

✉ jenniferallali90@gmail.com

N°11061

77 – BOIS-LE-ROI

Groupe indépendant 12 radiologues, activité secteur 2. Recherche remplaçant(e) en vue d'association, temps plein. Activité sur 4 sites. Radio, densito, 7 échos, 3 mammo (2 avec tomosynthèse), 4 scan (dont 1 spectral), 5 IRM (dont 3 tesla). Autorisation pour 2 IRM et 1 scan supplémentaire. 7 vacations/semaine avec télétravail.

👤 Dr Thierry LOUISE DIT LEMIERE

✉ radiolemiere@gmail.com

N°11060

68 – COLMAR

A vendre – locaux 350m², cave aménagée, parking. 3 salles d'écho,

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

1 salle d'ostéo, 1 salle cone beam, 2 salles radio, 1 salle mammo, 2 salles d'attente, comptoir d'accueil, espaces d'interprétation, bureau comptable, sous-sol aménagé pour le personnel, cuisine cave. PMR à jour. Adossé à un cabinet d'orthopédie.

👤 Dr Valérie WILDY

☎ 06 62 80 51 59

✉ valeriewildy19@gmail.com

🌐 www.imvradiologie.fr

N°11059

54 – BRIEY

Cède cabinet fin 2027 – cause retraite. Recherche successeur (1 ou 2 radiologues). Forte activité radio, écho, mammo. Pas d'accès scanner ni IRM mais évolution possible.

👤 Dr Philippe SCHUMMER

☎ 06 23 17 81 85

✉ philippeschummer1958@gmail.com

N°11058

13 – MARSEILLE

Hôpital privé Saint Joseph - 22 radiologues-Rechercheradiologue(s) – imagerie diagnostique digestive, cardio et ostéo. Plateau technique moderne. Activité 3 IRM (dont 2 3t), 3 scan, 1 radio interventionnelle, 3 échos, 1 radio conventionnelle. Installation d'un scanner et IRM au cours des prochains mois.

👤 Dr Olivier MONNET

✉ omonnet@hopital-saint-joseph.fr

N°11057

77/91/94

Réseau d'imagerie Sud francilien, groupe indépendant, 6 sites, recherche remplaçant(e) en vue d'association. Plateau technique récent et complet (6 IRM, 4 scan, mammo tomosynthèse, macro/micro-biopsies, écho, radio, infiltrations, cone beam).

Ouverture de nouvelles machines d'imagerie en coupe prévue.

👤 Dr Samuel HADDAD

✉ shaddad@risf.fr

N°11056

78 – LE CHESNAY

Groupe indépendant 7 radiologues. Recherche remplaçant(e)s ou associé(e)s. Activité en hôpital privé de Parly II. Activité complète et variée à orientation cardio-

vasculaire en scanner, IRM, ostéo articulaire, en écho, infiltration, mammo, tomosynthèse.

👤 Dr Martin LOUVET

✉ simparly2@gmail.com

N°11055

04 – MANOSQUE

Groupe 6 radiologues – recherche associé(e)s, secteur 1 ou 2. Large accès à 3 scanners, 3 IRM. Activité en cabinet et secteurs d'hospitalisation sans astreinte. Activité RX, densito, cone beam, séno, écho, infiltrations, biopsies.

👤 Dr Paul Emmanuel PHILIPPE

☎ 06 75 23 71 59

✉ dpep2012@gmail.com

🌐 imageries-medicales.com

N°11054

35 – RENNES

SELAS CIM 35 – Recherche remplaçant(e)s ou associé(e)s, temps plein ou partiel. Structure indépendante avec activité conventionnelle, projet immobilier en cours permettant la mise en place d'une autorisation d'un plateau scanner-IRM.

👤 Dr Tanguy LIBESSART

☎ 07 66 89 34 79

✉ centreimageriemedicale35@gmail.com

N°11053

73 – ALBERTVILLE

A vendre. Echographe Samsung V7 (2023) – 25 000€. Dédié à la séno, sonde linéaire 2-14, mv-flow. Garantie jusqu'en 2028 – sondes, pièces et main d'œuvre comprises, une maintenance préventive annuelle et maintenances curatives illimitées. Possibilité d'ajouter une sonde endovaginale (+2 500 €) et sonde club de golf (+2 500€)

👤 Dr Cécile LECOANET

☎ 06 23 85 39 75

✉ lecoanet.cecile@free.fr

N°11052

42 – SAINT-ETIENNE

Groupe 20 radiologues. Recherche remplaçant(e)s ou associé(e)s, 4 jours/semaine, temps plein ou partiel. Activité en clinique, cabinets et 3 centres hospitalier, possibilité télé radiologie interne. Activité imagerie lourde, séno optionnelle (mammo avec dépistage assisté par IA lunit). Centre

pilote pour de multiples solutions d'IA (gleamer, lunit, utilisation de pixyl)

👤 Dr Romain MALEZIEUX

☎ 06 99 09 33 57

✉ romainmalezieux@hotmail.com

👤 Dr ROMIER Alban

✉ alban.romier@gmail.com

🌐 www.radiologie-saint-etienne.fr

N°11051

38 – Entre GRENOBLE et CHAMBERY

Activité sur 4 sites – Groupe totalement indépendant 12 radiologues. Recherche remplaçant(e)s ou associé(e)s. Activité IRM, scanner, séno, radio, interventionnel ostéo-articulaire, dentaire, écho, imagerie digestive, neuroradio, radio-pédiatrie. Aucune garde ni astreinte.

👤 Dr Marie DELGRANGE-GARELLI

☎ 06 45 71 48 36

✉ mgarelli@radiologie-gresivaudan.fr

👤 Mme Fatma ABIDI

☎ 06 50 57 08 74

✉ f.abidi@radiologie-gresivaudan.fr

🌐 www.radiologie-gresivaudan.fr

N°11050

11 – CARCASSONNE

Tivoli Dôme Imagerie - 12 radiologues. Recherche remplaçant(e)s ou associé(e)s. Multisites dont 3 scanners et 3 IRM (GIE avec CHG). Activité polyvalente dont mammographie (mammotome) et radiologie interventionnelle avec table arceau en clinique MCO 250 lits.

👤 Dr Chadi SABRA

☎ 04 68 25 58 90

✉ sabrachadi@yahoo.fr

👤 Directrice administrative :

Mme FOULQUIER

✉ f.foulquier@radiologie-tdi.fr

🌐 www.radiologie-tdi.fr

N°11049

68 – MULHOUSE

Cabinet de l'hypercentre de Mulhouse et multisites en expansion. Recherche associé(e)s ou médecins collaborateurs : internes dès en fin d'internat – possibilité d'un poste d'assistant partagé ville/hôpital, chef de clinique ou assistant des hôpitaux en fin de contrat ou ancien CCA remplacements préalables.

👤 Dr Pierre HAUPTMANN

☎ 06 33 85 51 45

✉ pierre.hauptmann@gradient.fr

N°11048

40 – DAX

Cabinet indépendant 20 associés – recherche associé(e) spécialisé en sénologie. 6 centres d'imagerie : 7 EML (détenus en propre), 5 radio, 8 écho, 1 eos, 5 mammo avec tomosynthèse, IA diagnostique et native... Plateau technique de pointe. Engagement dans le dépistage, une prise en charge interventionnelle complète.

👤 M. Alexandre DOTT

☎ 06 75 42 33 53

✉ alexandre.dott@centre-imagerie-landes.fr

🌐 <https://centre-imagerie-landes.fr/recrutement/medecin-senologie/>

N°11047

02 – CHATEAU-THIERRY

Cabinet indépendant 6 radiologues – recherche remplaçant(e) en vue d'association. Activité sur 2 sites, scanner, 2 IRM.

👤 Dr Patrick MILON

☎ 06 76 62 54 47

✉ milon.patrick@gmail.com

N°11045

44 – NANTES

Groupe IRIMED indépendant 65 radiologues – recherche remplaçant(s) en vue d'association temps plein ou partiel. Plateau technique hautement performant. Activité 12 scan, 12 IRM sur 7 sites cliniques et 14 cabinets de ville.

👤 M. Axel TRICHEREAU

☎ 02 28 03 88 96

✉ a.trichereau@iris-grim.fr

N°11044

75 – PARIS 19°

Groupe 9 radiologues – recherche remplaçant(s) temps plein et radiologues secteur 2 en vue d'association temps plein ou partiel. Activité sur 2 sites, 2 scanners, 2 IRM, mammo, 4 échos.

👤 Dr Julien LAMBRON

☎ 06 84 59 06 10

✉ drjulienlambron@gmail.com

N°11043

31 – TOULOUSE

Groupe 19 radiologues – recherche remplaçants, collaborateurs ou associés. Activité sur 2 sites – Clinique Pasteur - forte orientation cardio, onco et digestive Clinique de l'Union – forte activité viscérale, onco, neuro et musculo-squelettique. 5 scan dont 1 coroscanner Siemens force, 5 IRM. Possibilité d'installation en secteur 1 ou 2.

👤 Dr Charlotte

MARTIN PELTIER

☎ 06 20 51 77 88

✉ cpeltier-martin@rx-infomed.com

👤 Dr Louis David RIVIERE

✉ ldriviere@rx-infomed.com



2026 ■ LA RADIOLOGIE AU CŒUR DE LA SANTÉ

LE CONGRÈS PROFESSIONNEL DE LA **FNMR**

BLOQUEZ LA DATE

VENDREDI 19 JUIN 2026 – PARIS

ÉCONOMIES DE SANTÉ

RADIOLOGIE MENACÉE
Patients en danger !