

Le Médecin Radiologue libéral

NUMÉRO 495 JANVIER 2026

Le journal de la



Reformes imposées,
résistance organisée !



GRAND TÉMOIN

Mélanie DEBARREIX
(ISNI)

PORTRAIT

Dr Éric BRUGUIÈRE
(radiologue libéral à Toulouse)

RADIOLOGIE ATTAQUÉE MOBILISONS-NOUS!

C'est la **FNMR** qui a lancé l'action contre l'article 24 du PLFSS 2026.
Sa suppression est un premier succès.
D'autres batailles restent à mener pour la profession.

*Les pouvoirs publics s'attaquent à ceux qui sont éclatés et divisés
Vous devez vous organiser pour montrer votre force.*
(Philippe Vigier, député – 20 juin 2025 au Congrès Imagine 2025)

Soyons unis, soyons forts
ADHÉREZ A LA FNMR

Du Panthéon aux Invalides...



« IL RESTE ENCORE DANS LA LFSS DES MENACES RÉELLES (ART 77 ET 78) SUR LE RESPECT DE LA CONVENTION EN DONNANT TOUS POUVOIRS AU DIRECTEUR DE LA CNAM »

Dr Jean-Philippe MASSON
Président de la FNMR

Au nom du bureau de la FNMR, je vous souhaite une bonne année.

L'année 2026 débute là où 2025 s'était arrêtée, dans le mécontentement général de l'ensemble de la médecine, toutes spécialités confondues.

Entre temps, le Conseil constitutionnel a donné son avis sur la loi de financement de la sécurité sociale en censurant, notamment, l'article obligeant les médecins à consulter le DMP avant de prescrire ou réaliser des examens sous peine d'amendes...

Malgré le retrait en dernière lecture de l'article 24 par le gouvernement, il reste encore dans cette loi des menaces réelles (art 77 et 78) sur le respect de la convention en donnant tous pouvoirs au directeur de la CNAM.

L'administration centrale qui, compte tenu de la valse des gouvernements, est en réalité celle qui gouverne la France a réussi le tour de force d'unir l'ensemble des spécialités médicales, internes et externes compris.

Nous en avons assez d'être empêchés de soigner nos patients comme ils le devraient.

Nous en avons assez d'être considérés comme des escrocs par des services d'inspection aux ordres de ceux qui déclenchent ces études.

Comme si ces agissements administratifs ne suffisaient pas, les médecins exerçant en société, dont les radiologues, sont maintenant ciblés par ceux qui sont censés les défendre, le Conseil national de l'ordre.

Passe encore que la cotisation de chaque médecin soit obligatoire, comme celle de la société dans laquelle ils travaillent mais imposer une augmentation entre 250 et 400 % pour ces sociétés est tout bonnement du racket.

Les médecins sont décidément les vaches à lait de beaucoup d'institutions officielles ...

Les médecins étaient au Panthéon de la science, les tutelles font tout pour les ramener au rang d'Invalides de la santé. ●

La radiologie en état de siège



6

RSNA 2025
French paradox

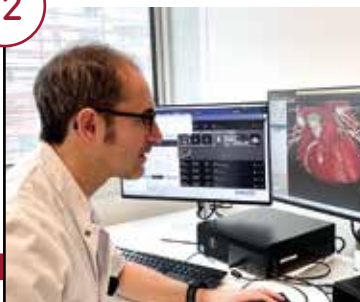
ACTUALITÉ



12

Dr Éric
BRUGUIERE
Soigner,
diriger, bâtir !

PORTRAIT



10

Mélanie
DEBARREIX
La réalité du terrain,
boussole des choix
politiques !

GRAND TÉMOIN



15

Réformes
imposées,
résistance
organisée

MOBILISATION



Le Médecin
Radiologue
libéral

NUMÉRO 495 JANVIER 2026

- 3 Édito
- 5 Brèves
- 7 RSNA : la délégation FNMR accueillie par 4 constructeurs
- 13 Médecins radiologues : statistiques Occitanie
- 16 La fnmr et les radiologues mobilisés
- 19 Loisirs
- 20 Privalence : un modèle économique innovant au service des radiologues
- 22 Formation : Fonction PCR, externaliser ou conserver en interne ?
- 24 Petites annonces
- 26 Vie syndicale

Annonces : FNMR p. 2 – Labelix p. 9 – Forcomed p. 23

Directeur de la publication
Dr Jean-Philippe MASSON

Rédacteur en chef
Dr Paul-Marie BLAYAC

Secrétaire de rédaction
Wilfrid VINCENT

Président
Dr Jean-Philippe MASSON

Responsable de la publicité
Dr Éric CHAVIGNY

Conception maquette
Rive Communication

Maquette
Rive Communication

Crédits photos
iStockphoto – 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



ENVOI PAR LES RADIOLOGUES AU DMP

Le nombre de documents transmis par les radiologues à *Mon espace santé* a fortement chuté :

Septembre : 2 965 189

Octobre : 2 259 965

Novembre : 2 438 494

L'arrêt de la transmission au DMP par les radiologues produit ses effets. Il faut poursuivre et amplifier le mouvement.

FERMETURE DE L'ANDPC



La DGOS a annoncé la fermeture de l'Agence nationale du Développement Professionnel Continu. Les activités de l'agence pourraient être reprises par la HAS pour les missions scientifiques et par France Compétences ou un autre opérateur pour les missions financières. Le budget de fonctionnement de l'ANDPC est de 5 M€ et celui du financement des formations de 225 M€.

70 %

C'est le pourcentage de Français pour lesquels la santé est l'attente prioritaire pour les élections municipales de mars prochain.

(Sondage CSA pour France Associations Santé – Sept/Oct 2025)

"FUITE" DES PATIENTS HORS DE LEUR REGION



Dans le cadre d'un rapport de la Cour des comptes, une étude met en évidence la proportion de patients de la région Centre-Val de Loire qui se déplacent hors de leur département ou de leur région pour accéder aux soins. Ces fuites représentent 82 M€ de dépenses hors de la région. Cette étude met en évidence la part importante des secteurs du radiodiagnostic, de l'imagerie médicale et de l'oncologie radiothérapeutique dans ces taux de fuite.

L'étude observe que les patients en situation socio-économique précaire (bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire) consultent peu en dehors de leur département. La raison est qu'ils "ne disposent pas du ressort social pour aller rechercher ailleurs les soins dont ils ont besoin".

Le rapport invite à élargir cette étude à l'échelle nationale.

(Cour des comptes - *Les aides à l'installation des médecins libéraux* – Novembre 2025)

0 DÉCRETS 4 NÉCESSAIRES

Les quatre décrets nécessaires pour que la loi du 29 janvier visant à améliorer la prise en charge des soins et dispositifs spécifiques au traitement du cancer du sein par l'Assurance Maladie entre en vigueur sont encore attendus.

Selon la ministre de la Santé, le projet d'application du texte a été transmis au Conseil d'État "afin de garantir sa sécurité juridique et la cohérence entre les différents dispositifs". Une instruction préparée avec les ARS sera diffusée dès la parution du décret.

PRISE EN CHARGE DES FRAIS DU CANCER DU SEIN

L'ACCÉLÉRATEUR INDUSTRIES ET TECHNOLOGIES DE SANTÉ

Pour la 4^{ème} année, BPI France a dévoilé les douze lauréats de son accélérateur industries et technologies de la santé dans le cadre d'un programme destiné à mobiliser 10 Md€ sur 5 ans dans la santé.

Parmi les lauréats, *Iconeus* : imagerie cérébrale par ultrasons qui permet une visualisation de la vascularisation de grande précision.

SECOND AVIS APRES L'ANNONCE D'UN CANCER

À l'annonce d'un cancer, les patients peuvent souhaiter consulter un autre médecin.

L'INCa publie un référentiel qui décrit l'organisation et le rôle des professionnels. Dans le parcours, le médecin initial transmet les éléments utiles du dossier médical ainsi que tout document pertinent afin que le dossier puisse être évalué préalablement à la consultation pour un second avis.

Concernant l'imagerie médicale, il est important de joindre un contretypage des images et de ne pas se limiter au seul compte rendu précise l'INCa.



RSNA 2025

Le French paradoxe

Internationalement reconnue pour son excellence, la radiologie française subit pourtant un durcissement économique et réglementaire sur son propre territoire. Une stratégie paradoxale qui pourrait priver les professionnels et les patients des dernières innovations technologiques...

Imaging The Individual. Telle était la thématique centrale du cent-onzième congrès Nord-Américain de la radiologie, le RSNA. Un choix assumé qui marque une rupture franche avec les approches traditionnelles, fondées sur des pathologies ou des cohortes plus larges. Un choix ambitieux qui trace également une ligne directrice claire pour demain : replacer le patient au cœur du processus diagnostique et thérapeutique en tenant compte de ses caractéristiques biologiques, de son contexte clinique et de ses préférences. Seule certitude : cette approche plus personnalisée, plus intégrée et plus préventive nécessitera de conjuguer excellence clinique, innovation technologique et valeur ajoutée pour le patient dans un contexte de transformation profonde des systèmes de santé. Elle ira de pair avec un développement volontariste de l'intelligence artificielle, de la radiologie interventionnelle ou encore du théranostique. Après le Japon et le Pérou, les Émirats arabes unis et la France étaient, cette année, les deux pays mis à l'honneur. Véritable temps fort de cet événement : plusieurs entrepreneurs et chercheurs français ont pu présenter leurs travaux et leurs solutions, notamment dans le domaine de l'oncologie. Milvue, Incepto, Therapixel... plusieurs startups ont eu la possibilité de présenter leurs activités, leurs solutions et leurs projets. Une opportunité unique pour ces entreprises tricolores de renforcer les collaborations scientifiques, d'attirer des financements et de diffuser leurs technologies au-delà de nos frontières. La radiologie française connaît pourtant un paradoxe saisissant. Internationalement reconnue pour son excellence, cette spécialité médicale est de plus en plus contrainte, régulée et dévalorisée sur son propre territoire. Perçue comme un poste de dépenses et non comme un levier stratégique de performance du système de santé, la profession subit un durcissement de son cadre économique et réglementaire, qui se traduit notamment par des baisses tarifaires arbitraires, notamment dans le cadre du plan CNAM sur l'imagerie. Si cette situation perdure, le "French paradoxe" pourrait se transformer en "French décrochage" au détriment de la profession et des patients, qui seront privés des dernières innovations technologiques. ●

Jonathan ICART

NB : le RSNA 2025 a réuni plus de 50 000 participants entre le 30 novembre et le 4 décembre derniers au McCormick Place de Chicago, le long de la rive du Michigan.



LA FNMR AU RSNA

RSNA 2025, la France est mise à l'honneur. A cette occasion, une délégation de la FNMR était présente au congrès.



Elle a été accueillie sur les stands de 4 constructeurs, Philips, GE, Samsung et United Imaging. L'occasion à chaque fois de découvrir les dernières nouveautés, qui seront inaccessibles en France si les mesures de baisses tarifaires (Plan CNAM et PLFSS) ne sont pas retirées. Le PLFSS a été adopté sans l'article 24 qui menaçait directement la radiologie. Il reste certaines mesures dans le PLFSS et le plan CNAM qui pèsent lourdement sur notre spécialité.

La délégation s'est ensuite rendue au *University of Chicago School of Medicine* où elle a été accueillie par le Doyen de l'Université au sein du département de radiologie dirigé par le Dr Paul Chang que nous avons reçu en 2018 à l'occasion du séminaire de la FNMR de Lyon sur l'IA. Au cours de cette visite, Paul Chang et son équipe ont présenté leur organisation, leurs équipements et les perspectives de la radiologie aux États-Unis.



La délégation accueillie par quatre constructeurs

Innovations technologiques : les annonces majeures !

Comme chaque année, les industriels du secteur ont présenté leurs dernières innovations technologiques. Retour sur les grandes annonces du RSNA 2025.



→ GE HEALTHCARE REDÉFINIT L'IMAGERIE MÉDICALE AVEC DES INNOVATIONS MAJEURES

« À l'occasion du RSNA 2025, GE HealthCare confirme son engagement de transformer l'expérience patient et d'améliorer la précision diagnostique grâce à des technologies de pointe. Cette année, nous avons dévoilé une gamme de solutions inédites qui repoussent les limites de la performance, de la rapidité et de l'intelligence artificielle appliquée à l'imagerie.

L'intelligence artificielle est intégrée dans toutes nos machines. De la reconstruction d'image à l'orchestration des workflows, l'IA native de GE HealthCare accélère les examens, optimise la qualité d'image et renforce l'aide à la décision, en conservant le clinicien au cœur du processus.

Parmi les neuf introductions majeures en imagerie médicale, citons notamment **PhotoNova Spectra**^{*}, la nouvelle génération de scanner à comptage photonique. Cette machine incarne l'avenir du scanner avec une qualité d'image exceptionnelle et une réduction significative des doses injectées. Grâce à ses algorithmes avancés et à une architecture optimisée, cet appareil offre une précision diagnostique inégalée, tout en améliorant le confort du patient et l'efficacité des flux de travail.

En ce qui concerne l'imagerie par résonance magnétique, en plus de la nouvelle conception de la gestion du flux de travail **SIGNA One**^{*}, GE HealthCare a exposé l'**IRM Signa BOLT**^{*}. Conçue pour la rapidité, cette machine réduit drastiquement les temps d'examen avec une qualité d'image premium en 3T, tout en optimisant la consommation énergétique. GE HealthCare a également annoncé une **IRM**

Signa Sprint Freelenium^{*}, intégrant la technologie "sans hélium", qui offre une flexibilité inédite et une empreinte environnementale réduite, tout en garantissant des performances optimales.

En imagerie de la femme, le nouveau **Pristina VIA**^{*}, conçu, développé et produit en France, franchit une étape décisive dans la mammographie avec Pristina Recon DL. Une solution d'IA intégrée qui améliore la reconstruction d'images et la détection des anomalies. Cette innovation permet aux radiologues de gagner en confiance et en précision, tout en optimisant l'expérience des patientes.

Autre innovation, conçue et produite en France, le nouveau système de radiologie interventionnelle, **ALLIA Moveo**^{*}, était officiellement présenté à la communauté radiologique. Un système interventionnel qui combine performance clinique (notamment avec son logiciel d'IA Clear Recon DL et les systèmes d'aide à la planification et au guidage Assist), mobilité et ergonomie.

Enfin, en médecine nucléaire, spécialité cousine de la radiologie, GE HealthCare a présenté l'**OMNI Legend 128**^{*}. Une avancée majeure en imagerie TEP qui, avec ses capacités de détection ultrasensibles, permet de scanner un corps entier en quelques secondes. Cette technologie ouvre la voie à des examens plus rapides, plus complets et à une meilleure prise en charge des pathologies complexes.

Ces nouveautés illustrent la mission de GE HealthCare : innover par intention et avec audace, et mettre la technologie au service des radiologues pour des diagnostics plus précis, des traitements plus personnalisés et une expérience patient améliorée. » ●

^{*} Ces produits sont couverts par la propriété intellectuelle et font l'objet d'un "copyright" et pour certains sont en cours de marquage CE.



→ PHILIPS : IA ET ÉCO-INNOVATION POUR UNE IMAGERIE PLUS INTELLIGENTE ET PLUS ACCESSIBLE

« Rendre l'imagerie plus intelligente, durable et accessible, tout en soutenant les professionnels radiologues dans leur tâches quotidiennes au bénéfice des patients : c'est toute l'ambition portée par Philips lors du RSNA 2025 qui a mis la France à l'honneur.

L'entreprise y a présenté **BlueSeal Horizon**¹, le premier IRM 3.0T au monde fonctionnant presque sans hélium ; une avancée technologique majeure qui réduit l'impact environnemental, tout en intégrant de puissants outils d'IA pour automatiser la planification, accélérer les examens et améliorer la précision diagnostique.

En parallèle, **Verida**, notre premier CT spectral entièrement piloté par l'IA, a été conçu pour réduire significativement le bruit, les doses et les temps de reconstruction, tout en augmentant fortement la valeur clinique des examens.

Avec **Image Management 15**, un viewer diagnostique web de nouvelle génération, Philips étend l'usage de l'IA au cœur des workflows radiologiques, facilitant ainsi l'accès, l'interprétation et le reporting d'images depuis n'importe quel environnement de travail.

En ultrasons, nos nouveaux échographes **Elevate**² dopés à l'IA, en partenariat avec Intel et Nvidia, associés à une offre de services renforcée et l'outil Collaboration Live, permettent une meilleure gestion

¹ BlueSeal Horizon contient moins de 0,5 % de l'hélium utilisé dans un système classique, et celui-ci est scellé de manière permanente à l'intérieur de l'appareil.

² Elevate : 50 % de temps en moins consacré à l'optimisation de l'image pendant un examen abdominal par rapport à la version précédente. Jusqu'à 60 % de réduction de la durée d'examen d'élastographie hépatique grâce à Auto ElastQ par rapport au modèle Philips classique SWE ElastQ. Les examens sont plus rapides et plus efficaces grâce à la réduction des manipulations de boutons répétitives en comparant les performances de la version 10 à celles de la version 7.

PHILIPS

de la flotte d'échographes, un accès facilité aux fonctionnalités avancées, des temps d'examens raccourcis et une meilleure reproductibilité pour rendre toujours plus performants et accessibles les examens des professionnels de santé².

Philips confirme ainsi son positionnement d'entreprise européenne majeure dans l'imagerie de nouvelle génération. » ●

Mentions légales

L'IRM BlueSeal Horizon est en cours de marquage CE.

Spectral CT Verida est un dispositif de classe IIb, fabriqué par Philips et dont l'évaluation de la conformité a été réalisée par l'organisme notifié TÜV Rheinland CE0197. Il est destiné au diagnostic médical par imagerie tomодensitométrie. Les actes diagnostiques sont pris en charge par les organismes d'assurance maladie dans certaines situations. Lisez attentivement la notice d'utilisation.

Vue PACS est un dispositif médical de classe IIa fabriqué par Philips et dont l'évaluation de la conformité a été réalisée par l'organisme notifié TÜV Rheinland CE0197. Il est destiné à la visualisation et au stockage des images. Les actes effectués avec ce dispositif sont pris en charge par les organismes d'assurance maladie dans certaines situations. Lisez attentivement la notice d'utilisation.

Les systèmes Philips EPIQ et Affiniti sont des dispositifs médicaux de classe IIa, fabriqués par Philips et dont l'évaluation de la conformité a été réalisée par l'organisme notifié BSI CE2797. Ils sont destinés au diagnostic médical par imagerie ultrasonore. Les actes diagnostiques sont pris en charge par les organismes d'assurance maladie dans certaines situations. Lisez attentivement la notice d'utilisation.

→ SAMSUNG : VERS UNE IMAGERIE PLUS PRÉCISE ET PLUS ERGONOMIQUE

SAMSUNG

« Samsung a profité du RSNA 2025 pour dévoiler une nouvelle vague d'innovations conçues pour améliorer la performance clinique et le confort des praticiens.

En échographie, le nouvel échographe premium **Samsung R20** inaugure un formateur de faisceau **100 % logiciel**,

qui ouvre la voie à une précision d'imagerie accrue et à une évolutivité sans précédent. Il s'accompagne de la nouvelle génération de sondes **Flex Cables**, dont le câble entièrement repensé réduit drastiquement le poids ressenti et les troubles musculosquelettiques, tout en améliorant l'ergonomie des gestes, notamment en biopsie.

En radiologie conventionnelle, la table **GF85** et la suspension **GC85** intègrent désormais le **Vision+**. Une caméra embarquée dopée à l'IA qui optimise les flux, l'acquisition et la sécurité des patients.

Des innovations fortes qui confirment la volonté de Samsung d'allier technologie de pointe et confort d'utilisation au service des équipes médicales. » ●

→ UNITED IMAGING HEALTHCARE REDÉFINIT LE DIAGNOSTIC



« Lors du RSNA 2025, United Imaging Healthcare a présenté de nombreuses innovations pour répondre aux enjeux médico-économiques des marchés, dont :

Une gamme complète d'échographes **uSonique** embarquant de l'IA qui simplifiera toutes les actions pour mener au meilleur diagnostic ;

Plus de 30 logiciels validés CE de **United Imaging Intelligence** pour accélérer le workflow, les processus d'examen, réaliser le contrôle des examens et assurer des post-traitements facilités, associés à des comptes-rendus automatiques ;

En IRM, la large gamme de 1.5 T, 3T et 5T avec son package de séquences et de logiciels de base, tous types de tunnels, **60, 65, 70, 75 cm**, pour tous types d'activités ;

Une IRM free helium **uMR Prema** arrive et l'imagerie **Live Imaging** se positionne comme une technique d'avenir

pour le diagnostic optimisé des régions anatomiques en mouvement ;

En scanner, l'IA intervient à tous les niveaux pour optimiser le workflow, la dose et la quantité de produit de contraste injecté ;

L'IA **Delta** pour n'injecter que 25 cc en imagerie cardiaque et 35 cc pour une phase portale ;

UIH a démontré son savoir-faire technologique en présentant, pour la première fois, un scanner bi tube, double détecteur de 16 cm, avec des détecteurs fins **uCT SiriuX** pour descendre la résolution temporelle à 10 ms et la couverture en spectral à plus de 45 cm ;

En radiologie interventionnelle, la salle **uAngio Aviva** intègre des caméras d'IA pour accélérer les mouvements en toute sécurité, contrôler l'arceau, le système numérique, le CBCT par la voix et réduire la dose par IA ;

En radiologie numérique, plusieurs nouveaux produits dont la salle d'os numérique automatisé **uDR Aurora**, le mammographe **uDR 890i** avec l'angiomammographie.

À travers ses récents développements, United Imaging Healthcare confirme sa mission : "To Bring Equal Healthcare for All". » ●

Devenez référent Qualité LABELIX

La formation FORCOMED vous prépare à assumer pleinement le rôle de **responsable ou référent qualité** au sein d'un cabinet de radiologie, dans le cadre du référentiel Labelix.

Vous y apprendrez à piloter efficacement une démarche qualité, de la structuration documentaire aux audits internes.

Un indispensable pour allier conformité, rigueur et reconnaissance professionnelle.



INSCRIVEZ-VOUS DÈS MAINTENANT

Jeudi 4 juin 2026 • 9h - 17h (visio)
Jeudi 10 décembre 2026 • 9h - 17h (visio)

🌐 <https://forcomed.org/catalogue/responsable-et-referent-qualite-labelix>

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

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

LABELIX

Contactez-nous
LABELIX • 168 A, rue de Grenelle - 75007 Paris
Tél. 01 82 83 10 21 • Fax : 01 45 51 83 15 • info@labelix.org

« La réalité du terrain doit être la boussole des choix politiques ! »

Face aux restrictions budgétaires et aux réformes tarifaires, Mélanie Debarreix défend une vision constructive de la médecine qui repose sur trois grands piliers : pertinence des actes, attractivité des carrières et intégration des innovations. Un triptyque indispensable pour « garantir un accès équitable aux soins et redonner confiance aux internes ». Explications.

→ **Entre restrictions budgétaires et recentrage du pouvoir tarifaire, que vous inspirent les grandes orientations du PLFSS 2026 ?**

Ce texte reflète la logique purement économique qui domine les décisions de santé... au détriment de la qualité des soins et au mépris de la réalité du terrain. Juniors ou seniors, les médecins dénoncent unanimement les dangers de cette politique court-termiste, mais leurs appels sont systématiquement ignorés. Cette situation génère de profondes inquiétudes et se traduit, chez de nombreux internes, par une volonté d'exil ou d'abandon de la médecine. Ce PLFSS est particulièrement violent. Il remet en cause la liberté d'installation, de prescription et de tarification. Il sonne également le glas du paritarisme. L'Assurance Maladie pourra baisser unilatéralement les tarifs sans concertation, comme le démontre le protocole imagerie. Au-delà des impacts délétères sur l'attractivité des professions médicales, les choix effectués vont accroître les inégalités territoriales et sociales de santé, alors que la moitié des ménages modestes renoncent déjà aux soins.

→ **Quelles sont vos propositions pour garantir un accès équitable aux soins radiologiques, notamment dans les territoires les plus reculés ?**

Les décisions politiques sont totalement déconnectées de la réalité du terrain. Elles font fi de la crise démographique, notamment dans le secteur de la radiologie. Les capacités de formation actuelles – environ 250 internes par an contre 300 nécessaires – ne permettront pas de compenser ces départs. Dans un contexte marqué par la hausse des besoins de santé, cet effet ciseau ne permettra pas non plus de garantir un accès équitable aux soins, notamment dans les territoires les plus reculés. Face aux défis posés par le vieillissement et la chronicité,

MÉLANIE DEBARREIX,
présidente de
l'Intersyndicale
Nationale des Internes



les baisses tarifaires imposées vont aggraver la situation. Elles pourraient altérer la qualité et la performance des équipements, mais aussi réduire les amplitudes horaires, allonger les délais de rendez-vous, freiner les recrutements ou encore entraîner des fermetures. Derrière ces enjeux se cache un risque plus pernicieux : la fragilisation des cabinets et des centres de radiologie expose davantage la profession aux dangers de la financiarisation contre laquelle les pouvoirs publics se sont pourtant promis de lutter. Le paradoxe est troublant.

→ **Le chantier de la pertinence des actes radiologiques a été ignoré par les pouvoirs publics, malgré son potentiel médico-économique. Pourquoi cette réforme est-elle indispensable ?**

La pertinence des soins, des prescriptions et des actes est un levier stratégique qui permettrait de concilier économies de santé et qualité des soins. De nombreux pays ont compris et se sont saisis de cette

problématique, comme la Belgique, où un protocole ciblé pour les imageries lombaires, concentré sur certains prescripteurs, a généré une économie de trente millions d'euros. Dans notre pays, la hausse de la demande d'imagerie et la baisse du nombre de radiologues imposent une réflexion similaire. Une large concertation entre acteurs hospitaliers et libéraux sera essentielle pour définir des règles adaptées, inspirées des recommandations scientifiques existantes. Repenser la prescription et la pertinence des actes permettrait de concilier justice sociale, efficacité économique et attractivité médicale. Cela éviterait des examens coûteux et parfois inutiles qui saturent le système sans réel bénéfice pour les patients.

→ La contribution financière des radiologues libéraux aux économies de santé sera importante, notamment dans le cadre du protocole imagerie. Comprenez-vous et soutenez-vous le mouvement de grève initié par toutes les composantes de la profession ?

L'ISNI apporte tout son soutien au mouvement de grève initié en octobre dernier par les radiologues libéraux. Leurs revendications et leurs actions cristallisent un « ras-le-bol généralisé » face aux baisses tarifaires injustes et, encore une fois, déconnectées de la réalité du terrain. Les coupes budgétaires pourraient entraîner des délais de diagnostic de plusieurs mois, notamment pour les cancers, ce qui serait catastrophique pour les patients. Ce mouvement de grève est doublement utile, car il permet de lutter contre les stéréotypes sur les radiologues, souvent perçus et présentés comme des privilégiés, qui ne se soucient pas du sort de leur patientèle. Ce n'est pas vrai... et cette grève le prouve ! Nous partageons pleinement les objectifs affichés : il faut remettre le patient au centre des décisions politiques et garantir un accès équitable aux soins et aux technologies radiologiques.

→ Ce contexte défavorable peut-il détourner les internes de cette discipline pourtant stratégique pour le diagnostic ? Quelle est la tendance chez les jeunes médecins ? Comment les convaincre de choisir cette spécialité ?

Le pression exercée par les tutelles peut effectivement détourner les jeunes médecins de la radiologie, et notamment de la pratique libérale, malgré son utilité avérée dans les parcours de soins. Loin des perceptions erronées sur la dimension lucrative de cette activité de soins, la discipline manque cruellement de reconnaissance. Ses actes n'ont pas été revalorisés depuis plus de vingt-cinq ans et la valeur intrinsèque de certains examens complexes est suffisamment basse pour décourager les internes. Beaucoup d'entre eux projettent de travailler en Suisse ou en Belgique. D'autres envisagent même une reconversion. Les baisses tarifaires itératives et agressives y sont pour beaucoup. La radiologie n'en reste pas moins une spécialité centrale, riche et diversifiée, allant du diagnostic à la thérapeutique. Contrairement aux idées reçues, les radiologues entretiennent des contacts réels avec les patients, notamment via la radiologie interventionnelle.

→ Le développement de la télémédecine et de l'intelligence artificielle modifie les contours de la pratique médicale, notamment en radiologie. Comment préparer les internes aux compétences nécessaires pour ces nouveaux modes d'exercice ?

Tout au long de leur cursus, les internes se familiarisent avec les nouvelles technologies grâce aux stages et par le biais de la formation. Notre vision du sujet est très claire : l'intelligence artificielle est un allié – et non un remplaçant – qui permet et permettra des diagnostics plus rapides et précis, mais aussi une meilleure prise en charge des patients. Prévenir toute déqualification et toute désresponsabilisation sera naturellement un enjeu majeur. Cela passera notamment par un bon niveau de connaissances pour maîtriser ces outils et rester des acteurs du processus plutôt que de simples observateurs. Cette appropriation proactive des innovations garantira un système de santé plus performant, capable de traiter une demande de soins croissante, tout en maintenant un haut niveau de qualité et de pertinence dans les actes radiologiques.

→ Au moment où la démographie médicale reste sous tension, comment comptez-vous peser sur les choix politiques ?

Nous souhaitons instaurer un dialogue constructif avec les acteurs politiques et sanitaires pour améliorer les conditions de formation et de travail des internes. En dépit de la réglementation européenne qui prévoit un volume de quarante-huit heures hebdomadaires, les internes exercent en moyenne plus de soixante heures, avec des pics de cent-dix heures en chirurgie. Cette surcharge cause un épuisement professionnel... et un suicide tous les dix-huit jours. Notre organisation s'appuie sur les retours de ses vingt-huit subdivisions pour alerter le ministère de la Santé et la Direction générale de l'offre de soins, et réclamer des sanctions contre les CHU qui ne respectent pas la loi. La santé physique, psychologique et psychique des internes doit être une priorité. Nous y veillerons.

→ Vous avez été récemment élue présidente de l'ISNI. Quels sont les chantiers prioritaires de votre mandat ?

Outre la revalorisation des carrières hospitalo-universitaires et les conditions de travail des internes, souvent utilisés comme des « variables d'ajustement » dans un système hospitalier en crise, nos combats prioritaires portent sur la santé mentale, la lutte contre les violences sexistes et sexuelles ou encore le respect des droits, car la surcharge et la précarité découragent les futurs médecins de réinvestir le service public. La médecine hospitalière et la médecine de ville devraient également fonctionner de manière complémentaire, mais des barrières persistent, faute de postes mixtes en nombre suffisant. En marge de ces évolutions, nous plaçons pour une majoration du nombre de stages obligatoires en secteur libéral et la création de modules de formation en gestion et en entrepreneuriat, afin de mieux préparer les internes à un exercice diversifié. Plus de huit internes sur dix souhaitent une activité mixte et une mobilité accrue. Les pouvoirs publics doivent en tenir compte.

Propos recueillis
par Jonathan ICART

Dr Éric BRUGUIÈRE

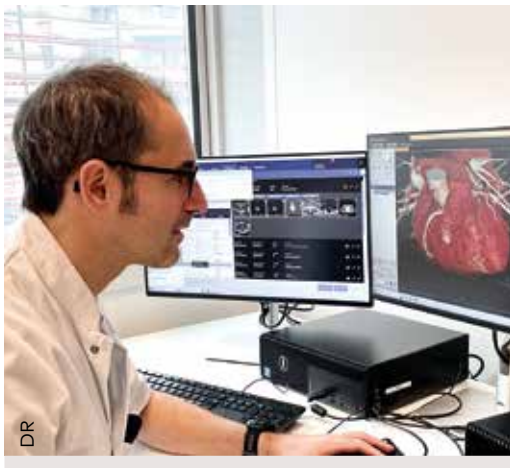
Soigner, diriger, bâtir !

Éric Bruguière incarne la double exigence du geste médical et de la stratégie entrepreneuriale. Discret mais influent, il défend un modèle libéral ambitieux et innovant, au service d'une imagerie accessible et durable.

Éric Bruguière revendique ses racines toulousaines autant que son goût pour la contradiction. Fils d'un radiologue gestionnaire et pdg de clinique, il grandit dans un univers médical sans pour autant s'y destiner. Initialement attiré par les sciences politiques, il opte « au dernier moment » pour les études de médecine, malgré les conseils de son père. Six ans plus tard, direction Paris et l'ophtalmologie, puis la radiologie, après un droit au remords. « Je voulais pratiquer une spécialité transversale et polyvalente, mêlant des tâches intellectuelles et manuelles, sans perdre mes acquis. » Son internat est marqué par des stages variés et formateurs, notamment à l'Institut Gustave-Roussy, au sein duquel il découvre la radiologie interventionnelle auprès de figures emblématiques comme Thierry de Baère ou Alain Roche. « J'ai appris à piquer sous échographie avant de savoir faire une échographie », sourit Éric Bruguière. Une expérience stimulante, dans un service de pointe, qui confirme son intérêt pour la radiologie interventionnelle. Après cinq années d'internat, il effectue trois ans de clinicat entre l'Hôpital Henri-Mondor et l'Hôpital européen Georges-Pompidou, où il se spécialise en imagerie cardiaque, alors émergente. Elie Mousseaux, Olivier Vignaux, Alban Redheuil, Arshid Azarine... Il côtoie les principaux pionniers de la discipline, enrichissant ainsi sa pratique et son réseau. Ses rencontres d'Alain Rahmouni, Hicham Kobeiter, Alain Luciani ou Guy Frija ont aussi durablement influencé sa carrière et sa vision du métier.

→ LIBRE ET RESPONSABLE

Au terme de ses huit années parisiennes, Éric Bruguière choisit de quitter la capitale et l'hôpital pour rentrer au bercail et « contribuer au développement des cliniques locales ». Une décision motivée par une volonté affirmée : « Je souhaitais maîtriser toute la chaîne du métier, de la gestion à la qualité des soins, et assumer cette responsabilité sans contraintes hiérarchiques. » Son ambition est claire : conjuguer médecine et entrepreneuriat, et proposer un haut niveau d'imagerie diagnostique et interventionnelle aux patients de la région. Après une année de remplacement, il devient associé du Groupe RX en 2013. Une structure de référence en Midi-Pyrénées, qui regroupe 21 radiologues



à temps plein et 130 salariés, avec une organisation administrative solide. GRX Toulouse s'appuie sur deux établissements majeurs : la Clinique Pasteur, leader européen en cardiologie interventionnelle, et la Clinique de l'Union, fondée par son père. Six années plus tard, à 39 ans, Éric Bruguière devient gérant. « Un rôle exigeant, marqué par la nécessité de convaincre et de porter des projets ambitieux. » Parmi ses principales réalisations : la hausse du parc des équipements matériels lourds, avec quatre EML supplémentaires en quatre ans,

soit un total de six scanners et six IRM. Trois autres machines viendront compléter le nouveau site de Blagnac en 2028. « Un projet stratégique qui nécessite investissements et recrutements dans un contexte de pénurie régionale », rappelle-t-il.

→ DISCRET... MAIS DÉTERMINÉ !

Éric Bruguière rejoint la Fédération Nationale des Médecins Radiologues en 2016. Initialement peu porté sur le syndicalisme, il accepte néanmoins la proposition de son ancien associé, le « regretté » Jacques Besse, par curiosité et pour mieux comprendre son écosystème professionnel. Rapidement promu secrétaire général de la FNMR 31 et de la FNMR Occitanie, il se définit comme un « homme de dossiers » qui aime travailler dans l'ombre, approfondir les sujets et défendre une vision, celle d'un modèle libéral responsable et performant, dont les grands équilibres sont actuellement menacés. « Les baisses tarifaires, unilatérales et indifférenciées, vont affaiblir les petites structures et pénaliser les plus vertueuses qui maintiennent des activités non rentables mais essentielles. » Au-delà du constat, Éric Bruguière propose des solutions concrètes pour préserver le maillage territorial et garantir un accès équitable et durable aux soins radiologiques : valoriser les activités liées aux principales causes de mortalité, comme le cancer ou les maladies cardiovasculaires, en assurant des délais raisonnables pour les examens clés ; aider les investissements pour le déploiement de l'intelligence artificielle, freinée par des modèles économiques inadaptés ; former les jeunes radiologues à la gestion et à l'entrepreneuriat, indispensables à la pérennité du modèle libéral ; renforcer les collaborations intelligentes avec d'autres spécialités, notamment en imagerie cardiaque, tout en conservant la maîtrise des autorisations qui protègent la profession. Des mesures pragmatiques qui se heurtent toutefois aux rigidités des tutelles... ●

Jonathan ICART

Médecins radiologues

Statistiques

Occitanie 2024

Les données présentées dans cet article sont relatives aux médecins radiologues de la région Occitanie qui ont perçu au moins 1 € d'honoraires en 2024 quel que soit leur statut, libéral ou public. Sauf mention contraire, les données sont issues de la CNAM.

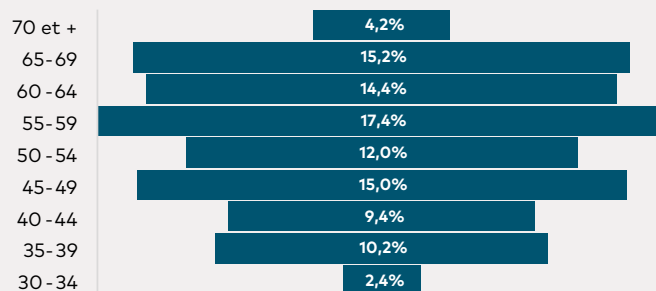
→ DÉMOGRAPHIE

OCCITANIE
Radiologues : **508**
Densité : **8,2¹**

Occitanie	2010	2015	2024
Nombre de radiologues	539	517	508
Densité ¹	9,7	8,9	8,2

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

Radiologues : répartition par tranche d'âge (Occitanie - 2024)



→ SECTEUR CONVENTIONNEL

89 % des radiologues sont inscrits en secteur 1. 9 % sont inscrits en secteur 2 OPTAM et 2% sont en secteur 2 sans OPTAM.

→ LES DÉPASSEMENTS D'HONORAIRES

Occitanie 2023	Taux de dépassement
Toutes modalités	0,9 %

Source : SAD-Ameli

→ PATIENTÈLES

Le nombre de patients par radiologue est de 7 541 en Occitanie (7 317 France entière). Il s'échelonne de 4 308 en Aveyron à 9 583 dans les Hautes-Pyrénées.

→ ACTIVITÉS (Dernières données disponibles – Plus d'accès aux données CNAM)

Occitanie 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	5 195 114	55 %	147 751 774	147 364 077	671 602	120 883 799	37 %
Échographie	2 943 125	31 %	190 046 521	183 502 885	6 460 182	152 335 184	46 %
Scanner	595 230	6 %	38 969 212	38 232 432	822 682	29 518 352	9 %
IRM	718 939	8 %	34 058 943	33 622 427	507 763	28 334 392	9 %
Total Toutes spécialités	9 452 408	100 %	410 826 450	402 721 821	8 462 229	331 071 727	100 %

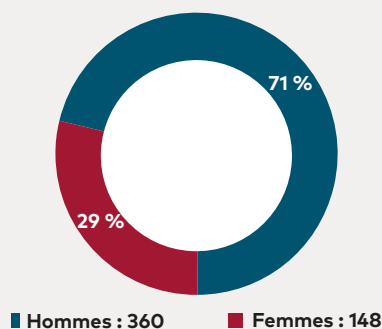
(2) Dépense totale = Dépense remboursable + dépassements

(3) Dépense remboursée par l'Assurance Maladie

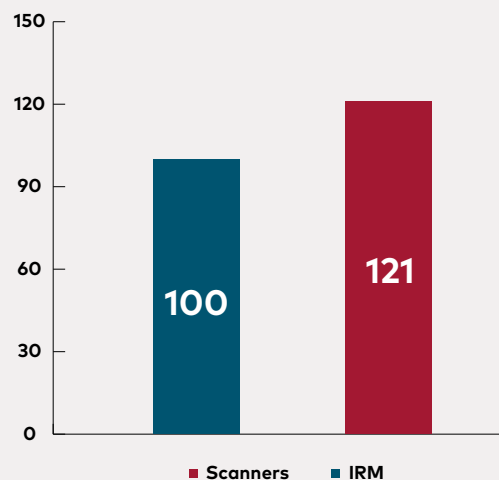
Source : Ameli

→ LE SEXE

Répartition des radiologues selon le sexe (Occitanie 2024)



→ ÉQUIPEMENTS MATÉRIELS LOURDS (OCCITANIE 2023)

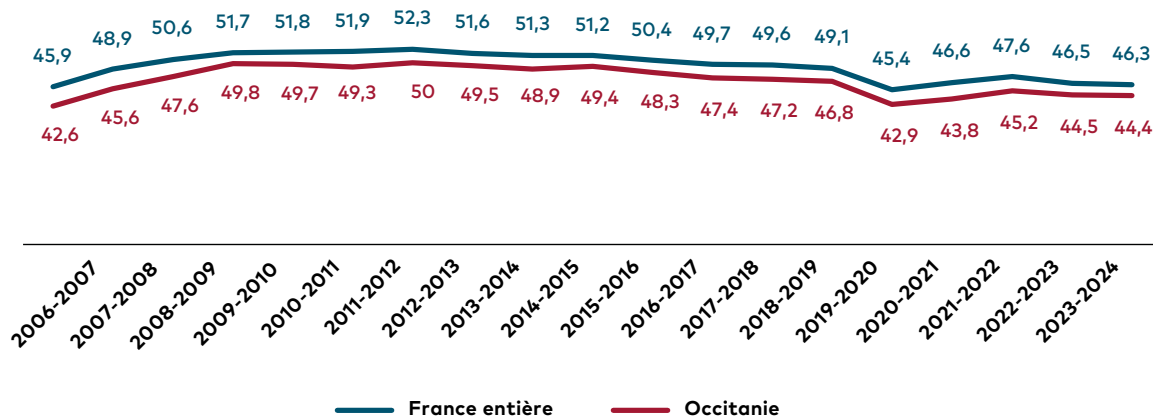


→ DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN

Dépistage organisé du cancer du sein Occitanie	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
Occitanie	1 023 444	455 338	44,4

Source : Santé Publique France

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



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

Radiologie libérale Patience minimale, mobilisation maximale !

La suppression de l'article 24 du PLFSS 2026 ne change rien ou presque. Les radiologues libéraux attendent des réponses claires, des engagements concrets et des moyens financiers adaptés pour soigner les Français. La mobilisation continue...

Le piquet de grève reste solidement planté. Le plan CNAM sur l'imagerie et sa mise en application autoritaire avaient déclenché la mobilisation de tous les radiologues. Le contenu et les attendus du nouveau projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) a entraîné celle de tous les médecins libéraux. Parmi les nombreux motifs de mécontentement, le texte contenait notamment un article 24 controversé qui donnait toute latitude aux tutelles pour baisser unilatéralement les tarifs des actes ou activités dont la rentabilité aurait été jugée excessive. Unanimentement contesté et farouchement combattu pendant de longues semaines, en particulier par les radiologues libéraux, cette mesure a finalement été supprimée en deuxième lecture par les députés. Une victoire syndicale importante, mais une victoire en trompe-l'œil. « La suppression de l'article 24 est une décision lucide et salutaire du gouvernement, mais le maintien des articles 26 ter et quater constituent un danger majeur pour toutes les spécialités médicales », estime Jean-Philippe Masson, président de la FNMR. Et pour cause : le premier sous-article instaure une adaptation de la nomenclature des actes dont les « conditions de production ou de réalisation ont évolué de manière significative ». Le second prévoit une fixation unilatérale des tarifs par voie réglementaire... sans accord conventionnel dans les six mois suivant la révision de la nomenclature.

→ UN MOMENT DE VÉRITÉ

La motivation ne faiblit pas : les radiologues libéraux attendent des réponses claires, des engagements concrets et des moyens financiers adaptés pour soigner les Français. Ils souhaitent suspendre et renégocier le protocole imagerie et bâtir un cadre pluriannuel garantissant investissement, innovation et accès équitable aux soins. « Aucune réforme durable ne peut se faire sans concertation. Nous avons des solutions. Il faut désormais les entendre », affirme Jean-Philippe Masson. Les solutions en question ? Un plan de pertinence fondé sur le respect des recommandations scientifiques, la



**RADIOLOGIE ATTAQUÉE,
MOBILISONS NOUS !**

réduction des actes inutiles et une meilleure orientation des patients vers les bons examens. Plusieurs propositions concrètes sont sur la table : aucune imagerie en première intention pour les lombalgies communes, usage raisonné des radiographies thoraciques ou abdominales, développement de la radiologie interventionnelle et de l'intelligence artificielle. Les économies attendues ? 300 millions en trois ans, soit autant que le protocole imagerie et sans nuire aux patients ni à la spécialité. « Si les pouvoirs publics restent campés sur leurs positions dogmatiques, la profession durcira son mouvement », prévient Jean-Philippe Masson.

→ L'UNION SACRÉE !

Au-delà de leur propre condition, les radiologues libéraux tiendront également leur position sur un front élargi. Constitués en Intersyndicale, douze organisations professionnelles dénoncent les violentes attaques subies par la médecine libérale. Leur diagnostic ? Entre les amendes massives infligées aux médecins qui refuseraient de consulter et de renseigner le dossier médical partagé, les restrictions imposées sur le cumul emploi retraite qui pénalisent les praticiennes, la baisse prévisible des actes dans le cadre de la refonte de la CCAM qui fragilisera tous les secteurs d'exercice ou encore l'encadrement renforcé de la liberté de prescription, notamment sur les arrêts de travail, le gouvernement « piétine les médecins libéraux, méprise leur engagement et ignore la réalité des soins ». Un sentiment renforcé par certains travaux parlementaires, dont les PPL Garot, Mouiller ou Cazenave, mais aussi par la « mission décentralisation » qui pourrait se traduire par « une régulation étatique totale de la santé, une recentralisation massive du pilotage sanitaire et une disparition de la démocratie sanitaire ». A l'origine de la « grève historique » du 10 janvier dernier, les membres de cette Intersyndicale affichent clairement leurs revendications : « Il est urgent de rompre avec cette logique punitive et strictement comptable pour investir dans la ville, rééquilibrer les moyens avec l'hôpital et fonder les décisions sur la qualité et la pertinence des prises en charge. Aucune réforme ne peut réussir sans un dialogue équilibré, ancré dans la réalité des territoires. Aucune réforme ne doit plus être pensée sans les médecins, les professionnels de santé et les usagers », résume Vincent Pradeau, président d'Avenir Spé. Les pouvoirs publics en tiendront-ils compte ? ●

Jonathan ICART

(*) Avenir Spé-Le Bloc, CSMF, FMF, MG France, SML, UFML-S, Jeunes Médecins, Médecins pour demain, COMELI, ISNAR-IMG, ISNI, ReAGJIR.

La FNMR et les radiologues mobilisés

➤ **Juillet 2025 : la première attaque** contre la radiologie est menée conjointement par les rapports IGAS/IGF (disponible seulement en juin) et UNCAM. Les motifs de remise en cause de la spécialité sont nombreux et le plus souvent injustifiés voire faux comme cette sentence de l'IGAS/IGF "la radiologie ne constituant pas une activité de soins". L'UNCAM attaque également 4 autres spécialités prenant en charge, avec la radiologie, les cancers. La FNMR réplique avec la liste des approximations ou des erreurs de ces 2 rapports : "50 nuances de contre-vérités".



➤ **17 septembre : le conseil d'administration de la FNMR vote à l'unanimité la mobilisation de la profession** contre les projets de la CNAM



➤ **14 octobre 2024 : deuxième attaque** contre la radiologie par le Directeur général de l'UNCAM avec un plan de baisses tarifaires de 300M€ sur 3 ans dont la moitié de baisses des forfaits techniques. Ce plan remet en cause la capacité de la radiologie libérale à maintenir un haut niveau de performance diagnostique des scanners et

des IRM. Le plan de l'UNCAM est rejeté par tous les syndicats signataires de la convention médicale. La FNMR et les radiologues réagissent en se mobilisant avec la suspension des transmissions de comptes rendus au DMP et la grève de la PDES.

➤ **14 octobre 2024 : troisième attaque contre la radiologie** avec l'article 24 du PLFSS 2026. L'article vise particulièrement la radiologie, et 3 autres spécialités, en autorisant le Directeur général de l'Assurance maladie à baisser les tarifs de forfaits techniques de sa propre initiative. L'article veut aussi donner le pouvoir au Directeur général de baisser unilatéralement les tarifs de tous les



secteurs, tous les actes dont la "rentabilité" seraient jugée excessive. Cette fois, c'est toute la médecine libérale qui est visée. **C'est une remise en cause de la convention médicale.**

➤ **19 octobre 2024 : publication d'une tribune contre la politique d'économies à court terme** signée par Jean-Philippe Masson, président de la FNMR, Xavier Bertrand, président de la région Hauts-de-France, Florance Lassarade, sénatrice de la Gironde, ainsi que les présidents des syndicats représentatifs, des syndicats de spécialité, etc.



➤ **24 octobre : le Conseil National Professionnel de la radiologie condamne le plan de l'Assurance maladie.** Il alerte sur les conséquences sur la santé des patients et appelle les pouvoirs publics au dialogue.



➤ **10 novembre : 80 % des cabinets libéraux de radiologie sont en grève** pour protester contre le plan de l'Assurance maladie et le PLFSS.





GRÈVE 10 NOVEMBRE



La presse
en parle !

La grève des radiologues fait l'objet de très nombreux reportages dans la presse TV, radio, écrite, nationale et régionale. Des radiologues prennent la parole dans les médias.

➤ **14 novembre** : la FNMR écrit à tous les sénateurs pour leur demander de supprimer l'article 24, ainsi que l'article 26 qui attaque le secteur 2.

➤ **21 novembre** : lancement de la **pétition** par le Conseil National Professionnel de la radiologie pour la défense de la radiologie.

➤ **25 novembre** : mesures contre la radiologie, un **sondage de la FNMR** montre que 75 % des cabinets prévoient un allongement des délais de rendez-vous. 90 % estiment qu'ils devront baisser en gamme leurs équipements lors du renouvellement, et 41 % jugent probable la fermeture d'un site de radiologie.

RADIOLOGIE – PLFSS 2026

75 % des cabinets anticipent un allongement des délais d'accès aux examens

➤ **26 novembre** : le Sénat vote un **article 24 amendé** mais qui reste une menace pour les médecins libéraux.

➤ **29 novembre** : la FNMR lance la **grève des rendez-vous** dans les cabinets de radiologie.



➤ **1^{er} décembre** : l'intersyndicale appelle les **médecins libéraux à se mobiliser** contre le PLFSS.



➤ **11 décembre** : l'Assemblée nationale vote la suppression de l'article 24.

➤ **12 décembre** : l'intersyndicale maintient la mobilisation des médecins libéraux et appelle à une quinzaine d'actions du 5 au 15 janvier 2026 et à une manifestation nationale à Paris le samedi 10 janvier.

MANIFESTATION NATIONALE DE LA SANTÉ

Samedi 10 janvier 2026

Bloquez cette date

VENEZ TOUS À PARIS



RADIOLOGIE ATTAQUÉE, MOBILISONS NOUS !

Ils en parlent



BFM BUSINESS - 10/11/2025

DR JEAN-PHILIPPE MASSON - PRÉSIDENT DE LA FNMR

« Il n'y a pas de rentiers chez les médecins, la rente c'est quand on reste assis dans son fauteuil et que l'on perçoit les revenus d'un capital. »

radiofrance

RADIO FRANCE - 10/11/2025

DR LAYA BOULOS - SECRÉTAIRE GÉNÉRALE ÎLE-DE-FRANCE DE LA FNMR

« Nous allons avoir moins de possibilités d'investir. »



SUD RADIO - 11/11/2025

DR JEAN-PHILIPPE MASSON - PRÉSIDENT DE LA FNMR

« La mobilisation a été très suivie avec sur la France entière entre 70 et 80 % de mobilisation. »



TF1 - 10/11/2025

DR JEAN-PHILIPPE MASSON - PRÉSIDENT DE LA FNMR

« Selon le syndicat, 70 à 85 % des cabinets seront fermés pour protester contre la baisse de leurs tarifs alors que l'Assurance maladie a revu à la baisse les prix des actes de remboursement. »



LE POINT - 06/11/2025

« Des rentiers, nous ? » : grosse colère des médecins contre le budget de la Sécu.

C'EST DANS L'AIR 10/11/2025
DR LAYLA BOULOS
PDTE FNMR VAL-D'OISE



france.tv

THEMA RADIOLOGIE

THEMA RADIOLOGIE
05/11/2025

La radiologie libérale en grève sur fond de baisses tarifaires des actes d'imagerie.

LesEchos

LES ECHOS - 1/12/25

Budget de la Sécu : pourquoi les médecins promettent une grève "sans précédent".

Les syndicats de médecins libéraux protestent notamment contre une disposition du budget de la Sécurité sociale qui donnerait, à leurs yeux, trop de pouvoir à l'administration pour ajuster leurs revenus à la baisse.

Libération

LIBÉRATION - 10/11/25

Ecran noir : radiologues en grève : "70 à 80 %" de débrayage au niveau national, selon leur syndicat.

Le Parisien

LE PARISIEN - 10/11/25

Ce que la grève des radiologues va changer pour vous.

franceinfo:

FRANCE INFO - 10/11/2025

Cabinets fermés : 80 % des radiologues libéraux en grève.

france.3

FRANCE 3 OCCITANIE - 11/11/25

Journée de grève historique des radiologues : « aucune entreprise ne peut supporter une baisse de 15 % de marge en 14 mois. »



BFM LYON

Macon : « Les premières victimes seront les patients » : la grogne s'installe chez les radiologues, en grève ce lundi.

france.3

FRANCE 3 PACA - 11/11/25

« Nous avons annulé votre rendez-vous » : pourquoi les radiologues feront grève lundi 10 novembre.

LA RÉPUBLIQUE DU CENTRE

LA RÉPUBLIQUE DU CENTRE - 10/11/2025

La situation est encore pire: pourquoi "70 à 80 % des radiologues Français sont en grève.

Et bien d'autres...



DOMESTIQUER LA NATURE À TOULOUSE

Lorsque les premières civilisations sédentaires apparaissent, le rapport des premiers humains à la nature change. Ils apprennent à domestiquer le monde qui les entoure. Des céréales dans les champs, du bétail dans les prés, des chiens pour protéger le bétail. Le Muséum de Toulouse propose d'explorer ces domestications qui ont changé le rapport de notre espèce avec son environnement dans son exposition temporaire *Domestique moi si tu peux* jusqu'au 5 juillet 2026.

Renseignements :

🌐 museum.toulouse-metropole.fr



EN APESANTEUR

Ifly offre le rêve de voler à travers sa chaîne de chute libre indoors. En vous tenant dans une soufflerie verticale, sorte de grand tube qui envoie de l'air en hauteur, vous aurez l'impression de défier la gravité pendant une à deux minutes. Des instructeurs vous accompagneront et assureront que vous puissiez apprécier l'expérience en toute sécurité. Il est aussi possible d'ajouter de la réalité virtuelle pour avoir l'impression de sauter en parachute.

A Paris, Aix-Marseille et Lyon

Renseignements :

🌐 www.iflyfrance.com

RENCONTRE AVEC LES RENNES

On le sait, les rennes sont très occupés en période de Noël. Mais après les fêtes, vous pourrez les voir se reposer en Haute-Savoie, dans le Domaine le Coulaïron à une heure et demi d'Annecy. Ils sont venus de Suède, se sont adaptés aux Alpes et vivent sur le domaine où des visiteurs peuvent les admirer et les nourrir. Et en fin de visite vous pourrez profiter du kota finlandais pour un goûter non loin des rennes.

Renseignements :

🌐 www.domainelecoulaïron.com



« Un modèle économique innovant au service des radiologues »

Fondée par et pour les radiologues libéraux, Privalence libère du temps pour ses adhérents. En fédérant un réseau de partenaires industriels, financiers et juridiques, cette plateforme de services propose des solutions concrètes pour améliorer la rentabilité et préserver l'indépendance de la profession. Fondé sur la redistribution des bénéfices et la mutualisation des ressources, son modèle unique crée une dynamique collective pour affronter la pression tarifaire et absorber la hausse des coûts. Bilan et perspectives.

→ Privalence fêtera prochainement ses deux ans. Quelle est la genèse de ce projet et quel bilan dressez-vous des actions menées depuis sa création en février 2024 ?

La Fédération Nationale des Médecins Radiologues voulait créer une centrale de référencement conçue par et pour les membres de la profession. Privalence est donc née de cette idée simple : offrir un cadre strictement indépendant, exclusivement géré par des radiologues, afin de préserver l'autonomie de ses adhérents. Notre objectif était de proposer un catalogue de services et de produits utiles à la pratique radiologique pour permettre aux professionnels de gagner du temps dans leurs achats et leurs évaluations de marché. Depuis son lancement, il y a presque deux ans, la structure connaît une croissance régulière du nombre de ses adhérents et de ses partenaires. Les Journées Francophones de Radiologie sont, chaque année, un moment privilégié pour recruter de nouveaux membres et signer de nouvelles collaborations stratégiques. Cette année peut-être plus encore que les précédentes avec de multiples partenariats actés ou en cours de signature. Deux partenariats emblématiques illustrent cette évolution : l'un, historique, avec American Express et l'autre, plus récent, avec BNP Paribas. Nous avons également contractualisé avec deux cabinets d'avocats et plusieurs partenaires financiers qui couvrent des besoins variés, dont la réalisation d'études patrimoniales ou la recherche de prêts.

DR FRANCK CLAROT,
président de Privalence



→ Equipements, consommables, solutions numériques, formation, assistance juridique... Quels sont les principaux services proposés ?

La quasi-totalité des grands industriels du secteur des technologies médicales et des produits de contraste est référencée dans le catalogue Privalence, qui assure une couverture très large du parc actuel des machines. Outre ces partenariats classiques, la centrale propose de nombreuses autres solutions répondant aux besoins stratégiques et d'innovation des radiologues : reconditionnement et remise à neuf de tubes de radiologie et de sondes d'échographie ; solutions hard et soft de RIS, PACS, traitement d'image et d'intelligence artificielle ; solutions d'ingénierie financière, juridique et patrimoniale. La philosophie de Privalence est claire et assumée : fournir une offre large et généraliste, sans négliger les offres innovantes et les startups non référencées dans des grands catalogues, qui feront la richesse de l'imagerie du futur. Neuracorp AI ou Nanox incarnent par exemple cette ambition, tout comme Neomedicom ou Imadis Groupe, leader français de la

téléradiologie. Cette stratégie de partenariat nous permet de proposer une gamme complète qui s'étend des équipements lourds aux solutions numériques de pointe, en passant par des services spécialisés et des partenariats financiers.

→ Dans un contexte de pression tarifaire et de hausse des coûts, quels bénéfices concrets les adhérents peuvent-ils en tirer, notamment sur le plan économique ou organisationnel ?

Privalence apporte des bénéfices indéniables, notamment en matière de rentabilité et d'efficacité. Le premier avantage réside dans la réduction des coûts d'achat grâce aux tarifs préférentiels négociés auprès des partenaires et des catalogues de marché référencés. Cette optimisation des achats génère un gain de temps considérable dans la qualification et la sélection des offres, ce qui permet aux radiologues de se concentrer sur leur activité principale médicale, et de traduire le temps économisé en valeur financière. Outre des économies immédiates, Privalence propose des solutions qui renforcent la rentabilité et la résilience des centres d'imagerie, face aux fluctuations économiques, aux baisses tarifaires ou à la hausse des coûts. L'accompagnement de Privalence aide à cibler les offres les plus pertinentes et à optimiser les procédures d'achat. Il en découle deux avantages majeurs pour nos adhérents : une indépendance économique garantie et une marge opérationnelle améliorée. Ils bénéficient également du mécanisme de redistribution solidaire de Privalence : chaque membre profite donc des économies générées collectivement.

→ En quoi Privalence se distingue-t-il des centrales d'achat classiques ? Quels sont, au-delà des conditions négociées et des remises commerciales octroyées, les véritables atouts de ce modèle économique qui repose sur la mutualisation et la redistribution ?

Privalence se démarque radicalement des centrales d'achat traditionnelles. Son principe fondamental repose sur la redistribution des bénéfices aux adhérents, et non sur la recherche d'un profit. Privalence ne produit pas des gains pour ses partenaires. Son seul objectif est de couvrir ses charges et de reverser les excédents aux radiologues qui lui font confiance. Cette redistribution se fait au prorata des commandes passées, ce qui garantit une totale équité entre les membres. Contrairement aux modèles traditionnels, nous ne proposons pas de simples remises commerciales, mais un véritable mécanisme de mutualisation et de partage des bénéfices. Ce fonctionnement favorise l'indépendance des adhérents et crée une dynamique collective qui fédère des acteurs très différents dans un marché très fragmenté. Outre cette redistribution, le modèle apporte une valeur ajoutée essentielle, car la mutualisation des ressources et des achats permet des économies significatives et une optimisation substantielle des coûts.

Quels sont les grands axes de développement pour les prochaines années ? Quels sont les services ou les innovations en préparation ? La téléradiologie,

« PRIVALENCE PERMET NON SEULEMENT DE RÉDUIRE LES COÛTS ET DE GAGNER DU TEMPS, MAIS AUSSI D'OFFRIR UNE SÉCURITÉ ÉCONOMIQUE ET UNE MEILLEURE RENTABILITÉ, TOUT EN GARANTISSANT UNE REDISTRIBUTION ÉQUITABLE DES BÉNÉFICES »

l'intelligence artificielle ou le dépôt de données font-ils partie de vos priorités ?

À la pointe de l'innovation technologique, Privalence souhaite offrir aux radiologues des solutions novatrices, parfois encore peu connues. Derrière cette volonté se cache une intention claire : donner accès aux technologies émergentes et soutenir le développement des sociétés innovantes, en les accompagnant notamment dans leurs besoins financiers. Cette démarche inclut la diffusion d'informations auprès des adhérents, ou la mise en place et l'accompagnement de projets pouvant renforcer la capacité de financement de ces acteurs. Au-delà de la distribution de produits et de services, Privalence compte étendre son champ d'action. Initialement conçue par et pour les radiologues, la plateforme devrait prochainement être accessible à d'autres spécialités médicales. Des négociations sont actuellement menées avec différents spécialistes pour élargir le catalogue et proposer des services adaptés à un public plus vaste. Cette ouverture marque une étape stratégique dans la croissance, tout en réaffirmant son rôle de hub technologique et collaboratif.

→ Analyse de rentabilité, benchmark des coûts, projection d'investissements... Envisagez-vous de développer des services d'aide à la décision économique pour guider les cabinets dans leurs choix d'équipement et d'organisation ?

Le conseil économique et financier que nous proposons repose sur un réseau de partenaires spécialisés plutôt que sur une expertise interne. Privalence ne délivre pas directement de conseils, mais optimise et facilite la mise en relation de ses adhérents avec des experts reconnus dans leurs domaines. Certains partenaires fournissent des prestations financières, tandis que d'autres interviennent dans la conception et la mise en place de structures juridiques ou de nouveaux modèles adaptés aux besoins des radiologues. Le cas échéant, certains de nos partenaires peuvent accompagner les professionnels dans des démarches complexes, comme la constitution de dossiers pour l'imagerie lourde ou la préparation de dossiers et recours administratifs. Cette approche par "arborescence" garantit un accès à des compétences pointues. Privalence se concentre donc sur sa fonction première : faciliter la vie des radiologues et privilégier qualité et pertinence, en sollicitant des cabinets et des sociétés ultra spécialisées, afin d'apporter des solutions fiables et sur mesure à ses adhérents.

Propos recueillis
par Jonathan ICART

Fonction PCR : externaliser ou conserver en interne ?



Thomas LEMOINE,
Réfèrent Qualité
et Radioprotection
pour Forcomed et Forco FMC

La radioprotection des professionnels exposés n'est pas qu'une obligation réglementaire : elle constitue un pilier de la qualité de fonctionnement, de la sécurité au travail et de l'attractivité d'un service d'imagerie.

Le Code du Travail¹ place clairement cette responsabilité entre les mains de l'employeur. Cet article propose un éclairage pragmatique sur ce choix stratégique pour chaque employeur en imagerie.

→ Comment s'organise la radioprotection dans un centre d'imagerie ?

L'employeur et le responsable de l'activité nucléaire doivent désigner un conseiller en radioprotection, qui peut être :

- Un OCR certifié ;
- Une PCR interne formée.

Dans tous les cas, l'employeur conserve une obligation de moyens et de résultats. Une organisation hybride OCR-PCR interne est possible pour les structures multisites.

→ Quels paramètres orientent le choix ?

La doctrine actuelle de la radioprotection recommande de proportionner les moyens aux enjeux. Les critères :

- Taille du centre ;
- Équipements à forts enjeux dosimétriques ;
- Complexité des dossiers réglementaires ;
- Maturité du management qualité ;
- Culture radioprotection des équipes ;
- Nature des dossiers administratifs traités avec l'ASNR² (Déclaration, Enregistrement, Autorisation).

Vision stratégique :

- Remise à niveau rapide : OCR ;
- Développement d'expertise : PCR interne ;
- Démarche qualité et fidélisation : PCR interne.

→ Écueils de l'externalisation

Un OCR ne peut se substituer à l'employeur. Un contrat clair est indispensable.

L'EXTERNALISATION NE SIGNIFIE PAS QUE LE RADIOLOGUE EMPLOYEUR SE DÉCHARGE DE SES RESPONSABILITÉS !

L'externalisation ne permet pas toujours des gains importants de temps de travail interne.

L'externalisation ne garantit pas systématiquement des économies. Former une PCR interne représente un investissement initial modéré, souvent partiellement finançable, et potentiellement moins coûteux qu'une externalisation sur 5 ans³.

→ Avantages d'une PCR interne

- Connaissance fine du terrain ;
- Capacité à expliquer les écarts et proposer des actions adaptées ;
- Crédibilité renforcée lors des inspections (ASNR, ARS⁴, Inspection du travail, HAS⁵) ;
- Réactivité immédiate en cas de dysfonctionnement ;
- Contribution au management qualité et à la cohésion de l'équipe⁶.

→ Choisir l'organisme de formation PCR

- Transparent sur satisfaction et volumes formés ;
- Facilement joignable ;
- Offrant des TD/TP proches des situations réelles ;
- Disposant de formateurs issus du secteur ;
- Décommandé par vos pairs.

→ Conclusion

La PCR interne s'inscrit pleinement dans une démarche de qualité et de fidélisation. Les écarts de qualité entre organismes de formation existent : soyez exigeants et choisissez un acteur reconnu dans le secteur. ●

¹ Décret n°2018-437 du 4 juin 2018 modifié, relatif à la protection des travailleurs contre les risques dus aux rayonnements ionisants.

² ASNR : Autorité de Sécurité Nucléaire et de Radioprotection en suite de la fusion IRSN et ASN en 2025.

³ La PCR doit renouveler son certificat tous les 5 ans selon l'arrêté du 18 décembre 2019 relatif aux modalités de la formation de la personne compétente en radioprotection et de la certification des organismes de formation et des organismes compétents en radioprotection.

⁴ ARS : Agence Régionale de Santé

⁵ HAS : Haute Autorité de Santé

⁶ 130 centres d'imagerie libérale sont labellisés ou en cours de labellisation. L'application de l'arrêté du 8 février 2019 portant homologation de la décision n° 2019-DC-0660 de l'Autorité de Sécurité Nucléaire du 15 janvier 2019 fixant les obligations d'assurance de la qualité en imagerie médicale mettant en œuvre des rayonnements ionisants est opposable depuis le 1^{er} juillet 2019.

RENFORCEZ VOTRE STRUCTURE EN DÉVELOPPANT UNE PCR EN INTERNE



Accès Réglementé

Ne pas entrer de nuit
Lumière rouge allumée - Générateur allumé
Pas d'émission de rayons X - Lumière verte allumée

Accès Réglementé
Rayons X, Porte fermée
Générateur allumé
Lumière allumée



Radiologue,
Manipulateur, Dosimétriste,
Physicien médical



Enseignement en présentiel



Initiale : 8 jours
Renouvellement : 3 jours



Initiale : 3 200 €
(adhérent fnmr : 2 790 €)
Renouvellement : 1 500 €
(adhérent fnmr : 1 250 €)

Bénéficiez d'une prise
en charge OPCO pour
les salariés en secteur libéral.
Nous sommes là
pour vous guider !

PERSONNE COMPÉTENTE EN RADIOPROTECTION FORMATIONS INITIALE & RENOUVELLEMENT

La **formation initiale** prépare vos collaborateurs à assumer pleinement la fonction de PCR. Elle leur apporte :

- une **maîtrise claire du cadre réglementaire**,
- une **compréhension précise des risques** liés aux installations d'imagerie médicale,
- les repères nécessaires pour **structurer et coordonner la radioprotection** au quotidien. Vous bénéficiez d'une compétence **immédiatement opérationnelle**, intégrée au fonctionnement du service.

La **formation de renouvellement** garantit le maintien de cette expertise dans la durée. Elle permet d'actualiser les connaissances, d'ajuster les pratiques aux évolutions réglementaires et de consolider l'organisation interne. C'est un moyen fiable de **sécuriser la conformité et la performance de votre structure**, sans interruption.

Investir dans une **PCR interne**, c'est renforcer votre **autonomie**, limiter le recours à l'externalisation, et garantir une gestion **réactive, maîtrisée et durable** de la radioprotection au sein de votre établissement. Nos programmes PCR sont **certifiés par le CEFRI**.

Les formateurs sont **M. Thomas LEMOINE**, (ingénieur radioprotection) et **M. Sébastien BALDUYCK** (physicien médical).



Scannez
ce QR code
pour obtenir
le lien

Contactez **Forcomed** pour vous inscrire • Tél. : 01 53 59 34 02
et www.forcomed.org/contact

FORCOMED
Formations pour les Métiers de la Radiologie

N° 11070

33 – MERIGNAC

Centre aquitain d'imagerie, 16 associés, recherche sénologue pour association. Activité de sénologie complète : dépistage, diagnostic, imagerie interventionnelle. Plateau technique moderne et performant. Intéressé(e) ou simplement curieux(se) ?

👤 Dr Florent GARIEL

✉ f.gariel@lecai.fr – 🌐 lecai.fr

N° 11069

14 – BEAULIEU, CAEN

Recherche manipulateur (trice) radiologie, temps partiel ou complet, CDI, pour intégrer une équipe dynamique. Radiologie, sénologie, scanner, IRM. Salaire à définir. Diplôme de manipulateur en électroradiologie obligatoire ou DTS.

👤 Dr Stéphanie GRINGOIRE

📞 02 31 08 38 50

✉ secret.radiogringore@orange.fr

N° 11068

91 – 92 – ORSAY, PALAISEAU, BOURG LA REINE, sites à proximité du RER B

Groupe 8 radiologues non financiarisé, recherche remplaçants en vue d'une association en 2026. Possibilité d'intégrer le groupe en étant associé à 1 part avant éventuelle holding. Activité variée, conventionnelle, imagerie lourde Orsay et Palaiseau.

👤 Aude AMATO – 📞 07 86 86 91 70

✉ centreradiologie.blr@wanadoo.fr

N° 11067

35 – RENNES

Cession cabinet de radiologie indépendant pouvant convenir à 1 ou 2 radiologues. Structure individuelle, pas de garde, importante patientèle fidélisée. Salles de mammographie (diagnostique et dépistage ADECI), échographie et radiologie conventionnelle dans un local de 200m² à vendre ou à louer.

👤 Dr Elisabeth ANGOUJARD

✉ eanguouard@gmail.com

N° 11066

3 – CHAMBERY

Cession matériel - Mammographe numérique Planmed Clarity (2017), console de traitement, 3 écrans Barco. Cassettes wifi capteur-plan Vieworks (2024), traitement d'images Idetec,

écran 21". Orthopantomographe Instrumentarium op 200 d (2017). Échographe GE e 10s (12/2020), 4 sondes parfait état. L'ensemble du matériel proposé en très bon état et très bien entretenu.

👤 Dr Dominique BESSIRE

📞 06 07 32 46 46 – ✉ d.bessire@free.fr

N° 11008

75 – PARIS 18°

Cède cabinet de radiologie avec 2 salles radio standard avec tables numérisées, 2 salles écho et doppler, 1 salle mammo grand champ, cone beam et panoramique dentaire et vacacion de scanner.

📞 01 42 09 04 04

✉ cimd.75@gmail.com

N° 11065

13 – LA CIOTAT

Groupe 5 radiologues – Recherche associé(e), solide en mammo. Activité sur 2 cabinets, plateau technique performant – Scanner, IRM en hôpital et clinique.

👤 Dr Géraldine PLACKO PAROLA

📞 05 53 52 42 16

✉ pl.geraldine@yahoo.fr

🌐 imagerie-du-golfe.com

N° 11064

14 – CAEN

Recherche un(e) radiologue. Activité radio, écho, séno, scanner, IRM. Possibilité remplacement.

👤 Dr Isabelle GOYAT

📞 02 31 08 38 50 – 06 20 97 10 98

✉ gringore.radio@wanadoo.fr

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 – MELUN

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, 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° 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

🌐 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

✉ axel.tricherea@irimed.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

N° 11041

30 – NIMES

Recherche un(e) associé(e), temps plein ou temps partiel. Activité radio, écho, cone beam, mammo. Accès TDM/IRM sur les cliniques de la ville. Activité téléradio possible.

👤 Dr Pierre DE BRUNANCHON

☎ 04 66 28 82 55

✉ brunanchon@radiatorgetdelisle.net

N° 11040

35 – RENNES

Cession de cabinet - 2 associés - Recherche successeur(s). Cabinet 270m² - table Siemens capteur plan, échographe Canon, mammographe Siemens capteur plan. Forte activité, bon emplacement. Nombreuses heures imagerie en coupes.

👤 Dr Alain SEE – ☎ 06 09 40 91 28

✉ alainsee35@gmail.com

N° 11037

75 – PARIS 19°

Recherche remplaçants réguliers vacances écho, scanner, IRM, mammo. Possibilité d'association. Vacances pour décembre et autres dates au centre Crimée.

👤 Dr Julien LAMBRON

☎ 01 44 52 01 00

✉ remplamanincrimée@gmail.com

N° 11036

92 – PLESSIS-ROBINSON

Recherche remplaçants. 1 table radio numérisée, cone beam Carestream, écho GE, mammo Fuji avec tomosynthèse et IA. Possibilité pérennisation avec divers modes d'exercice.

👤 Dr Nicolas CARPENTIER

☎ 06 59 93 82 97

✉ dr.carpentier@cipr92.com

N° 11035

73 – ALBERTVILLE

Cabinet libéral indépendant, recherche un(e) associé(e), temps plein. Activité variée, 2 tables radio, 1 ostéo, 1 cone beam, 1 mammo 3D tomosynthèse, 4 échos. Vac scanner hôpital et vac IRM GIE. Forte activité séno, ostéo et possibilité de développer infiltrations.

👤 Dr Cécile LECOANET

☎ 06 23 85 39 75

✉ lecoanet.cecile@free.fr

N° 11031

30 – BAGNOLS-SUR-CEZE

Groupe indépendant SELARL, 4 radiologues, recherche associé(e). 1 site scanner, IRM, activités polyvalentes. Pas de garde.

👤 Dr Valère SEGAL – ☎ 06 70 19 34 64

✉ valere.segal@orange.fr

N° 11025

30 – NIMES

Groupe indépendant, 14 radiologues, 3 cabinets dont un au

sein d'une clinique. Recherche un(e), ou plusieurs associés. Large accès scanner/IRM 1.5 t + 3 t, radiologie et sénologie interventionnelle, projet de mise en place de téléradiologie en interne. Travail 4 jours par semaine modulable.

👤 M. Anthony COSYN

☎ 06 58 30 30 82

✉ anthony.cosyn@animradio.fr

N° 11021

02 – SAINT-QUENTIN, 1h de LILLE, REIMS, 2h de PARIS.

Cabinet ville 800m², 4 radiologues, 7 manips. 8 secrétaires, cherche associé(e), vacataire, vacataire intégré, gestionnaire, etc... plein tps ou mi-temps, activité téléradio complémentaire possible. Équip moderne : écho, séno, radio générale, densito, cone beam, scan et IRM. Accès dématérialisé complet, pas de garde (activité possible en fonction de la spécialisation du candidat). Pas de frais d'association à l'entrée.

👤 Dr Pierre-François ROBACHE

☎ 06 45 87 86 77

✉ abc@robache.fr

N° 11013

35 – SAINT-MALO

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

👤 Dr Jérôme POIRIER

☎ 06 31 95 02 82

✉ drjepoirier@gmail.com

https://imagerielescedres.fr

N° 11003

97 MARTINIQUE – FORT DE FRANCE

SELARL 6 radiologues. Cherche remplaçant(e)/associé(e) Cabinet privé dans clinique, activité variée (2 tables de radio, 2 salles d'écho, 1 mammo, 1 salle vasculaire, 1 scan et 2 IRM). Avion et hébergement pris en charge. Minimum 2 semaines de remplacement requis.

👤 Dr Poline LAVAUD

☎ 05 96 70 19 19

✉ poline.lavaud@radiosaintpaul.fr

🌐 www.radiologie-saint-paul.fr



Vie syndicale

ÉLECTIONS DÉPARTEMENTALES

● ORNE

→ Le Syndicat Départemental de l'Orne a procédé aux élections de son nouveau bureau le 3 décembre 2025 :

Président : **Dr François NOTARI** – Alençon

Secrétaire : **Dr Claire DETTLOFF DELAGNEAU** – Alençon

● PYRENNÉES-ATLANTIQUES - PAYS BASQUE

→ Le Syndicat Départemental de la Côte Basque a procédé aux élections de son nouveau bureau le 20 novembre 2025 :

Président : **Dr Philippe ARRAMON-TUCOO** – Bayonne

Secrétaire : **Dr Guillaume VESSELLE** – Bayonne

Secrétaire Général adjoint : **Dr François ASIUS** – Biarritz

Trésorier : **Dr Alexandre BRIDOUX** – Biarritz

Trésorière adjointe : **Dr Juliette CORTADE** – Saint-Jean-de-Luz

Vice-Présidente : **Dr Olivia DELMER** – Bayonne

ÉLECTIONS RÉGIONALES

● BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

→ L'Union Régionale Bourgogne-Franche-Comté a procédé aux élections de son nouveau Bureau le 15 décembre 2025 :

Président : **Dr Grégory SECCO** – (71)

Secrétaire Général : **Dr Abdellah MOUMAN** – (25)

Trésorier : **Dr Thomas EUVRARD** – (71)

Vice-Président : **Dr Julien PUGET** – (70)

→ L'Union Régionale Bourgogne-Franche-Comté a procédé aux élections des administrateurs de la FNMR le 15 décembre 2025 :

Titulaires :

Dr Abdellah MOUMAN – (25)

Dr Grégory SECCO – (71)

Suppléants :

Dr Thomas EUVRARD – (71)

Dr Julien PUGET – (70)

● HAUTS-DE-FRANCE

→ L'Union Régionale Hauts-de-France a procédé aux élections de son nouveau bureau le 5 novembre 2025 :

Président : **Dr Peter PETROW** – (60)

Secrétaire Général : **Dr Thibault JACQUES** – (59)

Trésorier : **Dr Laurent PETYT** – (62)

Trésorière adjointe : **Dr Alice WAMBE** – (59)

1^{er} Vice-Président : **Dr Mokran BOUKHELIFA** – (59)

Vice-Présidents : **Dr Éric BELGUEDJ** – (59)

Dr Cédric BROCHART – (80)

Dr Emmanuel CZARNECKI – (59)

Dr Franz DEMASURE – (80)

Dr Maxime GAFFEZ – (62)
Dr Jean-Charles GUILBEAU – (62)
Dr Maxime LALISSE – (60)
Dr Pierre-François ROBACHE – (02)

Présidents d'honneur : **Dr Jean-Christophe DELESALLE – (62)**

Dr Jean-Luc DEHAENE – (59)

Membre d'honneur : **Dr Patrick CHASTANET – (59)**

→ **L'Union Régionale Hauts-de-France a procédé aux élections des administrateurs de la FNMR le 5 novembre 2025 :**

Titulaires :

Dr Éric BELGUEDJ – (59)
Dr Mokran BOUKHELIFA – (59)
Dr Cédric BROCHART – (80)
Dr Thibault JACQUES – (59)
Dr Peter PETROW – (60)
Dr Laurent PETYT – (62)

Suppléants :

Dr Emmanuelle CZARNECKI – (59)
Dr Maxime GAFFEZ – (62)
Dr Maxime LALISSE – (60)
Dr Philippe LIBESSART – (80)
Dr Luc MATHYS – (59)
Dr Pierre-François ROBACHE – (02)

● **NOUVELLE-AQUITAINE**

→ **L'Union Régionale Nouvelle-Aquitaine a procédé aux élections de son nouveau bureau le 20 novembre 2025 :**

Président : **Dr François JAMBON – (24)**

Secrétaire Général : **Dr Thibault CARTERET – (33)**

Trésorier : **Dr Éric CHAVIGNY – (40)**

→ **L'Union Régionale Nouvelle-Aquitaine a procédé aux élections des administrateurs de la FNMR le 20 novembre 2025 :**

Titulaires :

Dr Jean-Charles BOURRAS – (87)
Dr Éric CHAVIGNY – (40)
Dr Antoine DIGNAC – (24)
Dr François JAMBON – (24)
Dr Bertrand LE BRUN – (17)
Dr Julien PINTAT – (33)
Dr Magalie POUQUET – (33)
Dr Jean-Christophe SANANES – (33)

Suppléants :

Dr Alexandre BRIDOUX – (64)
Dr Laurence FAUCHER-GAYRAUD – (40)
Dr François MARIN – (40)
Dr Sylvain MARTIN – (24)
Dr Florence PICHON-LEFIEVRE – (87)
Dr Guillaume VESSELLE – (64)



© Istock