

Le Médecin Radiologue libéral

SUPPLÉMENT
numéro
500
JUIN 2026

Le journal de la



Édito

Les comptes ne sont pas bons !



« LES ANNÉES
PASSENT ET LA
VOLONTÉ DE LA
CNAM DE MENER
UNE POLITIQUE DE
REVENUS S'AFFIRME
MAINTENANT
OUVERTEMENT À
CHAQUE RÉUNION »

**Dr Jean-Philippe
MASSON**
Président de la FNMR

Décidément beaucoup de choses séparent encore la CNAM et la FNMR à commencer par les méthodes de calcul. La Caisse considère que les économies imposées en 2025-2026 s'arrêtent à la fin de 2026. Ensuite, elles sont considérées comme acquises et ne peuvent plus augmenter au fil du temps. D'un autre côté, lorsqu'une hausse tarifaire intervient, ce qui reste rare, celle-ci se cumule avec les années, faisant mécaniquement croître les dépenses d'imagerie et donc de radiologie.

Lors de la réunion bilatérale avec la Caisse (la deuxième depuis avril 2025), la discussion a rapidement tourné court face au raisonnement imposé. Plus grave, le groupe technique chargé du calcul du coût réel des forfaits techniques, qui vient d'être constitué, rendra ses conclusions à la mi-juillet. Pourtant, la Caisse maintient la baisse des forfaits techniques au 1^{er} juillet, sans attendre ces résultats !

Modique consolation : si l'avenant 1 de la convention était signé, ce qui semble difficile en l'état actuel, la baisse ne serait que de 1 % – au lieu des 2 % prévus – à condition que soient également mises en place des actions de pertinence rapides et efficaces pour le même montant. Les

propositions, médicales, faites par la FNMR pour améliorer la prise en charge, afin de diminuer les délais de rendez-vous et donc les arrêts de travail, ont été balayées d'un revers de main...

Attendue fin juin ou début juillet, la publication du prochain rapport « charges et produits » de l'Assurance Maladie approche. Il faudra être très vigilant pour déjouer les pièges qui y apparaîtront, car c'est à partir de ce rapport que sera écrit le PLFSS. Nul doute que le DG de la Caisse voudra y faire revenir les articles que nous avons réussi à faire abroger, articles qui lui donnaient un pouvoir discrétionnaire de baisse des tarifs sans concertation conventionnelle.

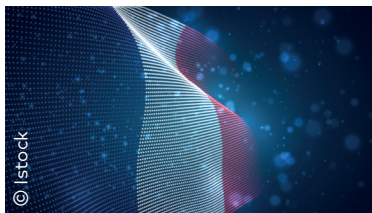
Les années passent et la volonté de la CNAM de mener une politique de revenus s'affirme maintenant ouvertement à chaque réunion. Un espoir : l'action politique. Nous rentrons en période pré-électorale pour la future présidentielle. Il faudra interpellier les candidats et leurs états-majors pour nous faire entendre. Ce sera le moyen de "sauver le soldat radiologue" qui défend toujours la qualité de la prise en charge de ses patients contre la volonté de dégradation de notre spécialité. ●

SÉCUR NUMÉRIQUE : REPORT ACTÉ POUR LE VOLET IMAGERIE



Le calendrier du Ségur numérique prend du retard, en particulier pour le "couloir imagerie". Un arrêté publié début mai entérine le report de plusieurs échéances de la vague 2, dont celle liée au système de partage d'images DRIMbox. Les éditeurs disposent désormais de deux mois supplémentaires, soit jusqu'au 10 juillet, pour déposer leurs preuves de conformité. Annoncé en avril, lors du dernier comité de suivi, ce glissement traduit des difficultés persistantes sur le terrain : une interopérabilité incomplète, une maturité inégale des solutions et une appropriation progressive par les professionnels.

Il reflète également des contraintes opérationnelles, à savoir une intégration insuffisante des outils dans les systèmes existants et une fiabilité variable des échanges entre environnements hétérogènes. Les premières utilisations en conditions réelles de DRIMbox sont néanmoins attendues cet été, avec un enjeu central : démontrer la capacité du dispositif à fluidifier le partage d'images entre établissements et en ville, sans alourdir les pratiques. Pour les radiologues libéraux, ces délais offrent une marge de manœuvre utile, mais encore incertaine, pour finaliser la mise à niveau des systèmes, sécuriser le référencement des solutions et intégrer le partage d'images dans les flux de travail.



HEALTH DATA HUB : UN VIRAGE SOUVERAIN

Le Health Data Hub amorce un tournant stratégique en retenant Scaleway, filiale du groupe français Iliad, comme futur hébergeur de sa plateforme. Annoncé fin avril, ce choix

politique souverain marque la fin du partenariat avec Microsoft Azure, utilisé depuis sa création en décembre 2019. Il met aussi un terme aux débats récurrents sur la possible exposition des données de santé au droit extraterritorial américain, notamment via le Cloud Act. La migration sera néanmoins progressive et doit être opérationnelle fin 2026 ou début 2027. Elle soulève des enjeux techniques majeurs, notamment en matière de continuité de service et de sécurisation des environnements.

DOCAPOSTE SANTÉ : VERS DES OUTILS NUMÉRIQUES MIEUX INTÉGRÉS ?

Le groupe La Poste poursuit la structuration de son pôle e-santé avec la création de Docaposte Santé. La nouvelle entité rassemblera les activités d'édition et d'intégration de logiciels auparavant portées par La Poste Santé & Autonomie. Cette évolution s'inscrit dans une stratégie globale de montée en puissance industrielle, soutenue par un investissement de 100 millions d'euros pour renforcer la cohérence de l'offre et gagner en lisibilité sur un marché encore fragmenté. Au-delà d'une simple réorganisation, le défi est aussi technologique : améliorer l'interopérabilité des solutions, faciliter la circulation des données et proposer des outils plus intégrés aux pratiques quotidiennes des professionnels. Avec quels effets sur les usages professionnels ?

ARS : LE SÉNAT RELANCE LE DÉBAT



La suppression des agences régionales de santé refait surface dans le débat parlementaire. Une proposition de loi, déposée fin avril, doit être examinée cet automne par le Sénat, avec pour projet de transférer leurs compétences vers les préfets. Cette nouvelle offensive s'inscrit dans une critique récurrente des ARS, que leurs détracteurs jugent trop centralisées, insuffisamment réactives et éloignées des réalités locales. Elle relance la question de la gouvernance territoriale du système de santé et de l'articulation entre l'État, les collectivités et les acteurs de terrain.



CDOM 75 : UNE DISSOLUTION EXCEPTIONNELLE

Le Conseil départemental de l'Ordre des médecins de Paris a été dissous mi-avril par le directeur général de l'ARS Île-de-France, sur proposition du Conseil national. Une décision exceptionnelle, qui fait suite à un rapport de l'IGAS pointant de graves dysfonctionnements, dont une gouvernance opaque, des retards significatifs dans le traitement des dossiers disciplinaires et des irrégularités de gestion. Une délégation provisoire de quatre médecins a été désignée pour assurer la continuité des missions ordinaires. De nouvelles élections devront permettre de rétablir un fonctionnement conforme aux exigences déontologiques de l'institution.

Protocole imagerie Avancée structurante, compromis contraint ou déception annoncée ?

À quelques semaines de la clôture des négociations conventionnelles, prévue à la mi-juin, le protocole imagerie devient un point de friction majeur. Si la CNAM revendique un virage vers la pertinence, la perspective de baisses tarifaires anticipées fait redouter aux radiologues libéraux un affaiblissement de leur modèle économique. En jeu : la capacité d'investir, d'innover et de maintenir une offre de soins de proximité.

« LA PERTINENCE NE PEUT SE RÉDUIRE
À UN OBJECTIF D'ÉCONOMIES IMMÉDIATES »



Dr Vincent PRADEAU,
président d'Avenir Spé



Le président d'Avenir Spé souligne la difficulté de faire émerger une logique de pertinence dans un cadre dominé par l'exigence d'économies rapides. Il met en garde contre des baisses appliquées trop tôt, susceptibles de freiner les investissements et de fragiliser l'offre de soins en imagerie.

→ **Pertinence sous contrainte :** « Je dirais que, pour l'instant, la pièce de monnaie est sur la tranche ; la gageure est d'arriver à convertir des mesures de régulation comptables immédiates et prévisibles en mesures de pertinence, dont l'effet sera nécessairement retardé et moins modélisable. Pour la CNAM, c'est indéniablement un changement de culture et une prise de risque dans un cadre budgétaire et financier global très contraint. D'autre part, le législateur a demandé des mesures de baisse spécifiques en imagerie, alors que le champ des économies projetées va bien au-delà. »

→ **Un dialogue sans garantie :** « Le point positif, c'est que des discussions aient été ouvertes. Être écouté ne veut pas dire être entendu, et l'application du plan des décotes, tel qu'initialement prévu, ne peut être exclue. Les radiologues, les médecins vasculaires

et les cardiologues se sont fortement investis pour proposer à la CNAM des pistes afin d'améliorer, je dirais plus volontiers, le rapport qualité-prix des examens d'imagerie et les allocations de ressources, plutôt que la pertinence, qui devient un mot-valise. Ne pas avoir été entendus générera beaucoup d'incompréhension et de ressentiment. »

→ **Le blocage des baisses précoces :** « Il est proposé, schématiquement, une diminution de 50 % des baisses prévues au 1^{er} juillet pour les radiologues et les cardiologues, et de 66 % pour les actes d'échographie vasculaire. Le point philosophiquement bloquant, voire paralysant, est de ne pas attendre la fin de la mission des quatre personnalités qualifiées avant d'appliquer la baisse tarifaire. »

→ **Des signaux déjà inquiétants :** « Il ne se passe pas une journée sans que nous soient signalés la fermeture d'un cabinet ici, le renoncement à l'ouverture d'un PIMAP* là, ou encore le report d'un investissement en imagerie lourde ailleurs. La médecine vasculaire, dont l'activité est consubstantielle des écho-Doppler, se retrouve particulièrement menacée dans son attractivité. La cardiologie va être impactée dans sa capacité à financer et intégrer les innovations pour la partie interventionnelle et, pour la partie non invasive, à voir se réduire drastiquement l'offre de soins à tarifs opposables. »

* Plateau d'Imagerie Médicale Ambulatoire de Proximité



« LA RÉGULATION DOIT ÊTRE FONDÉE SUR LA QUALITÉ, LA LISIBILITÉ ET LA CONFIANCE »



Dr Franck DEVULDER,
président de la CSMF

Pour le président de la CSMF, la reconnaissance plus explicite de la pertinence constitue un signal positif. Mais sans transparence,

co-construction et calendrier cohérent, il sera difficile de bâtir un compromis durable capable de concilier qualité des soins, soutenabilité économique et adhésion professionnelle.

→ **Un virage encore inachevé :** « Il existe clairement une évolution du discours de la CNAM, avec une reconnaissance plus explicite de la pertinence et de la qualité des actes comme leviers de régulation. C'est un point positif que nous réclamons depuis longtemps. Pour autant, à ce stade, le protocole reste encore très largement structuré autour d'un objectif économique fixé par le législateur, avec une trajectoire d'économies prédéterminée. La Caisse défend l'idée qu'il est possible de concilier maîtrise des dépenses et pertinence des soins, en réduisant notamment les actes redondants ou insuffisamment justifiés. Sur le principe, personne ne peut être opposé à cette démarche. Mais, partout où des politiques de pertinence ont réellement fonctionné, elles se sont d'abord appuyées sur l'adhésion des professionnels, des outils adaptés et des mécanismes incitatifs, avant de devenir des outils comptables. Le risque serait de résumer la pertinence à une baisse tarifaire déguisée, ce qui serait contre-productif pour les professionnels comme pour les patients. »

« LA CONVENTION MÉDICALE NE DOIT PAS DEVENIR LA CHAMBRE D'ENREGISTREMENT DE DÉCISIONS BUDGÉTAIRES »

→ **Une négociation sous tension :** « La méthode reste perfectible. Une vraie négociation suppose de la transparence, des données partagées et une co-construction réelle des mesures. Or, nous avons parfois le sentiment que les arbitrages économiques sont déjà largement arrêtés avant même la fin des discussions. La profession est entendue sur certains points, notamment sur la nécessité de sortir d'une logique purement comptable, mais être écouté ne signifie pas encore être réellement suivi. Par ailleurs, les inquiétudes autour d'une possible

fixation unilatérale des tarifs ne sont pas totalement levées. Les dispositions introduites dans le PLFSS ont profondément fragilisé la confiance. Lorsque l'on ouvre la possibilité de décisions unilatérales en cas d'échec conventionnel, cela modifie forcément l'équilibre des négociations. La convention médicale doit rester un espace de négociation et non devenir une simple chambre d'enregistrement de décisions budgétaires. »

→ **Des désaccords persistants :** « Les discussions se poursuivent avec quelques évolutions positives, notamment une place plus importante accordée aux démarches de pertinence. Mais plusieurs désaccords majeurs persistent. Le principal point d'achoppement reste le maintien de baisses tarifaires importantes touchant directement plusieurs spécialités, dont les radiologues, les médecins vasculaires et les cardiologues. La profession considère qu'il est incohérent de demander aux médecins d'investir dans une transformation des pratiques, tout en déstabilisant économiquement les structures qui portent cette évolution. La question des forfaits techniques illustre également cette incohérence. Une mission spécifique vient d'être mise en place. Dans ces conditions, il paraît difficilement compréhensible d'appliquer, dès juillet, de nouvelles baisses des FT avant même les conclusions de cette mission. C'est la raison pour laquelle la CSMF a demandé, lors des discussions, un moratoire sur les baisses prévues en juillet, afin de laisser le temps nécessaire à une réflexion de fond sur la pertinence, l'organisation et le financement de l'imagerie. Il existe une fenêtre de possibilité pour construire un accord plus équilibré, mais cela suppose que la CNAM accepte de privilégier une logique de transformation des pratiques, plutôt qu'une approche essentiellement budgétaire. Nous sommes donc à un moment charnière : soit une avancée structurante fondée sur la confiance et la qualité, soit un compromis essentiellement comptable qui risquerait d'échouer sur le terrain. »

→ **Un risque pour l'accès aux soins :** « Des baisses tarifaires brutales entraîneraient des conséquences très concrètes. Elles fragiliseraient des cabinets et des structures déjà confrontés à une hausse importante des charges, à des besoins d'investissement technologique permanents et à des tensions démographiques croissantes. À terme, cela pourrait entraîner une réduction de l'offre de proximité, des délais d'accès plus longs pour les examens et une aggravation des inégalités territoriales d'accès aux soins. L'imagerie n'est pas un secteur périphérique : elle est au cœur du diagnostic et du parcours de soins. Affaiblir durablement cette filière serait une erreur stratégique pour notre système de santé. La CSMF continue donc de défendre une approche équilibrée reposant sur trois piliers : pertinence, qualité et attractivité des exercices médicaux. »

« UNE OUVERTURE PERCEPTIBLE, MAIS DES RAPPORTS TOUJOURS ASYMÉTRIQUES »


FMF Fédération des Médecins de France


Dr Patricia LEFÉBURE,
présidente de la FMF

La présidente de la FMF constate une évolution du ton adopté par la CNAM, sans considérer que le rapport de force ait réellement changé. Elle estime que la logique de court terme domine toujours et que l'hypothèse de décisions imposées continue de peser sur la négociation.

→ **Une inflexion limitée :** « Les médecins sentent un léger fléchissement de la part de la Caisse, qui semble admettre qu'une amélioration des pratiques peut se révéler positive pour tous : patients, médecins, CNAM. Mais cette perspective de long terme entre en contradiction avec l'exigence d'économies dès 2026. »

→ **Un rapport de force déséquilibré :** « Indéniablement, il y a une écoute accrue de la part du directeur général de la CNAM, Thomas Fatôme, depuis nos manifestations de janvier. Il fait plus d'efforts pour obtenir notre

accord et semble envisager qu'on pourrait "ne rien faire et laisser filer le déficit". Néanmoins, les rapports restent hypocrites et asymétriques, puisqu'on sent bien que plane la menace de mesures autoritaires en cas d'absence d'accord. »

→ **Le court terme domine :** « Il faut apprécier la proposition de la CNAM de diminuer de moitié les baisses annoncées au 1^{er} juillet. Le principe de diminution tarifaire reste cependant la base de sa réflexion. Toujours la politique du court terme, qui amène à de nouvelles baisses régulières (ou absence de valorisation), alors qu'un changement de comportement des médecins et des patients serait nettement plus efficient à moyen terme. »

→ **Une issue très incertaine :** « En cas d'échec des négociations, la question serait en premier lieu : le directeur général de la CNAM va-t-il passer en force avec une décision unilatérale, ou va-t-il laisser en l'état et aggraver le déficit lié à la radiologie ? La réponse sera alors dans le camp de la ministre de la Santé, qui a annoncé ne pas utiliser la baisse autoritaire, mais qui, dans le même temps, exige deux milliards d'euros d'économies. »


**FORCOMED
ACADEMIE**

2026 ■ LE RDV DE LA FORMATION

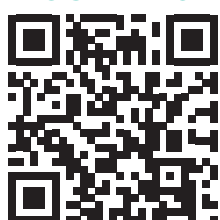


SESSION POUMON DU 11 SEPTEMBRE avec accès gratuit à FORCOMED ACADEMIE

LE VENDREDI 11 SEPTEMBRE 2026, inscrivez-vous aux sessions consacrées au dépistage du cancer du poumon par scanner à faible dose.

Votre inscription vous donne également accès, sans frais supplémentaire à FORCOMED ACADEMIE 2026, la journée de formation de la rentrée en radiologie.

Ateliers de lecture, retours d'expérience, échanges entre pairs : une journée utile, concrète et directement applicable à votre pratique.

INSCRIPTION


■ **Formation :** Session Poumon + **GRATUIT : PASS FORCOMED ACADEMIE 2026**

■ **Date :** Vendredi 11 septembre 2026

■ **Durée :** 1 journée

■ **Public :** Radiologues

■ **Lieu :** Novotel Paris Centre Tour Eiffel – Paris

■ **Tarif :** 997 euros (897 euros pour l'adhérent FNMR)

RÉSERVEZ VOTRE PLACE DÈS MAINTENANT ET BLOQUEZ VOTRE JOURNÉE !

« LES BAISSES SUR LES FORFAITS TECHNIQUES MENACENT L'ÉQUILIBRE DES CABINETS »



Dr Sophie BAUER,
présidente du SML

La présidente du SML considère que la pertinence reste interprétée par la Caisse sous un angle essentiellement financier. Fragilisation des cabinets,

moindre attractivité pour les jeunes médecins, recul de la radiologie de proximité... Elle alerte sur les effets concrets du maintien des baisses tarifaires prévues.

→ **Une lecture financière de la pertinence :** « Autant du côté des praticiens, c'est bien la pertinence qui prévaut, autant cela semble rester un outil principalement financier pour la Caisse, malgré un habillage positif. Cependant, la Caisse reproche à la démarche de pertinence de ne pas permettre un retour rapide sur investissement. »

→ **Une négociation sous contrainte :** « Il est clair que si cette nouvelle négociation n'aboutit pas, la baisse

prévue des tarifs et des forfaits techniques aura bien lieu. »

→ **Des arbitrages contestés :** « S'il est clair que la discussion sur la pertinence avance, la Caisse maintient sa volonté de baisser les forfaits techniques. L'une des arguties utilisées est que les investissements n'ont pas baissé au dernier trimestre de 2025. Le SML a rappelé que les engagements d'investissement étaient forcément bien antérieurs à leur réalisation, si bien que l'effet des baisses décidées unilatéralement n'avait pas encore pu se traduire par une baisse des investissements, ce qui, d'ailleurs, promet de mettre les cabinets concernés encore plus en difficulté. »

→ **Un choc pour la radiologie de proximité :** « Un échec aboutirait à la non-installation des jeunes radiologues et favoriserait la financiarisation, dont on connaît les effets sur les médecins et la prise en charge des patients. Pour ces mêmes patients, la fermeture des cabinets de radiologie de proximité sera une conséquence directe de ces baisses tarifaires. »



VIE SYNDICALE

ÉLECTIONS DÉPARTEMENTALES

● LOIR-ET-CHER – INDRE – INDRE-ET-LOIRE

→ **Le Syndicat départemental du Loir-et-Cher, de l'Indre et de l'Indre-et-Loire a procédé à l'élection de son nouveau bureau le 11 mai 2026 :**

Président : **Dr Arthur PEARSON** – Vendôme

● HAUTE MARNE – AUBE

→ **Le Syndicat départemental de la Haute-Marne et de l'Aube a procédé à l'élection de son nouveau bureau le 23 avril 2026 :**

Président : **Dr Jean-Charles LECLERC** – Chaumont

Secrétaire général : **Dr Steven CASSIMAN** – Langres

Trésorier : **Dr Peter DE MOT** – Chaumont

Vice-président : **Dr Luc HADOUX** – Chaumont

● MEURTHE-ET-MOSELLE – MEUSE – MOSELLE – VOSGES

→ **Le Syndicat départemental de la Meurthe-et-Moselle, de la Meuse, de la Moselle et des Vosges a procédé à l'élection de son nouveau bureau le 18 décembre 2025 :**

Président : **Dr Frédéric LEFEVRE** – Essey-lès-Nancy

Secrétaire général : **Dr Alexandre OLIVER** – Nancy

Trésorière : **Dr Céline KLEIN MARCHAL** – Nancy

Remplacements / Associations

N°11078

42 – ROANNE

Groupe indépendant, 6 radiologues, recherche remplaçante (es), collaborateurs (trices) ou associé(e)s, temps plein ou temps partiel. Conditions de remplacement et d'association exceptionnelles. Large accès à l'imagerie en coupes (2 scanners, 3 irm).

imageriedurenaison.com

👤 Dr Frédéric VENIAT

📞 04 77 44 80 80

✉ frederic.veniat@gmail.com

N°11077

52 – CHAUMONT

SELARL 4 radiologues, 2 sites, cherche associé (e), sans droit d'entrée, radio conv, imagerie en coupe, sénologie, Exploration vasculaire, infiltration, injections PRP... Contrat de remplaçant de congés ou contrat de collaboration possible pour démarrer.

👤 Dr Luc HADOUX

✉ luchadoux@hotmail.fr

🌐 www.elsan.care/fr/cmc-chaumont-le-bois

N°11076

47 – AGEN

10 radiologues au sein d'une SDF, 3 sites, cherche associé (e), sans droit d'entrée, temps partiel possible, radio conv, cardio-vasculaire, interventionnelle, imagerie oncologique, téléradio la nuit. Contrat de remplaçant de congés ou un contrat de collaboration possible pour démarrer.

👤 Mme Ana Radulescu

📞 07 78 32 43 18

✉ radulescu@elsan.care

🌐 www.radiologie-agen.com/accueil

🌐 <https://medecins.elsan.care/fr/annonce/4207097-radiologie-a-agen-47-47550-agen>

N°11075

40 – MONT DE MARSAN

Cherche remplacement du 13 au 31 juillet, logé et repas, forfait déplacement. Possibilité association, sans apport, TDM et IRM sur place, téléradio, 10 semaines congés.

👤 Dr Luc CHEMIN

📞 06 89 76 86 16

✉ luchemin@wanadoo.fr

N°11074

68 – COLMAR

Centre, proche gare, vend 350m² locaux cabinet de radiologie. 1 salle télécommandée, 1 salle d'os, 3 salles d'échos, 1 salle de mammo, 1 salle d'ostéo et de conebeam. accès PMR aux normes, vestiaire, comptoir, bureau, cuisine stock, call center. Libre fin 2026.

👤 Dr Valérie WILDY

📞 06 62 80 51 59

✉ valeriewildy19@gmail.com

🌐 www.imvradiologie.fr

N°11073

94 – FRESNES

Cède cabinet parfait état, bien équipé, centre-ville, emplacement idéal, belle activité et fort potentiel de croissance. opportunité à saisir.

👤 Dr Sidney SADOUN

📞 06 61 29 16 94

✉ cimfresnes@wanadoo.fr

N°11072

91 – VIRY-CHATILLON

-15 mn Porte d'Orléans, recherche un(e) remplaçant(e) pour vac fixes et dates ponctuelles. Cabinet dynamique en expansion, avec perspective d'installation. Plateau technique complet : IRM, scanner Philips, radio conv, écho, séno et interv. Toutes les candidatures seront étudiées.

👤 Dr Albert COHEN

✉ a.herve.cohen@wanadoo.fr

👤 Dr Sarah TOLEDANO

✉ stoledano.cosaya@gmail.com

N°11071

94 – VILLEJUIF

CIM recherche remplaçants à partir de fin avril 2026. Cabinet moderne, à 200m du métro, parking gratuit, 2 échographes : Samsung v7 avec 2 sondes dédiés à la mammo et à l'ostéoarticulaire et Canon Aplio

5 sondes, 1 mammographe Hologic avec console dédiée et IA, 1 table télécommandée et 1 cône beam.

👤 Dr Aziza ABSI YAICI

📞 06 70 74 13 95

✉ aziza.absi@gmail.com

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

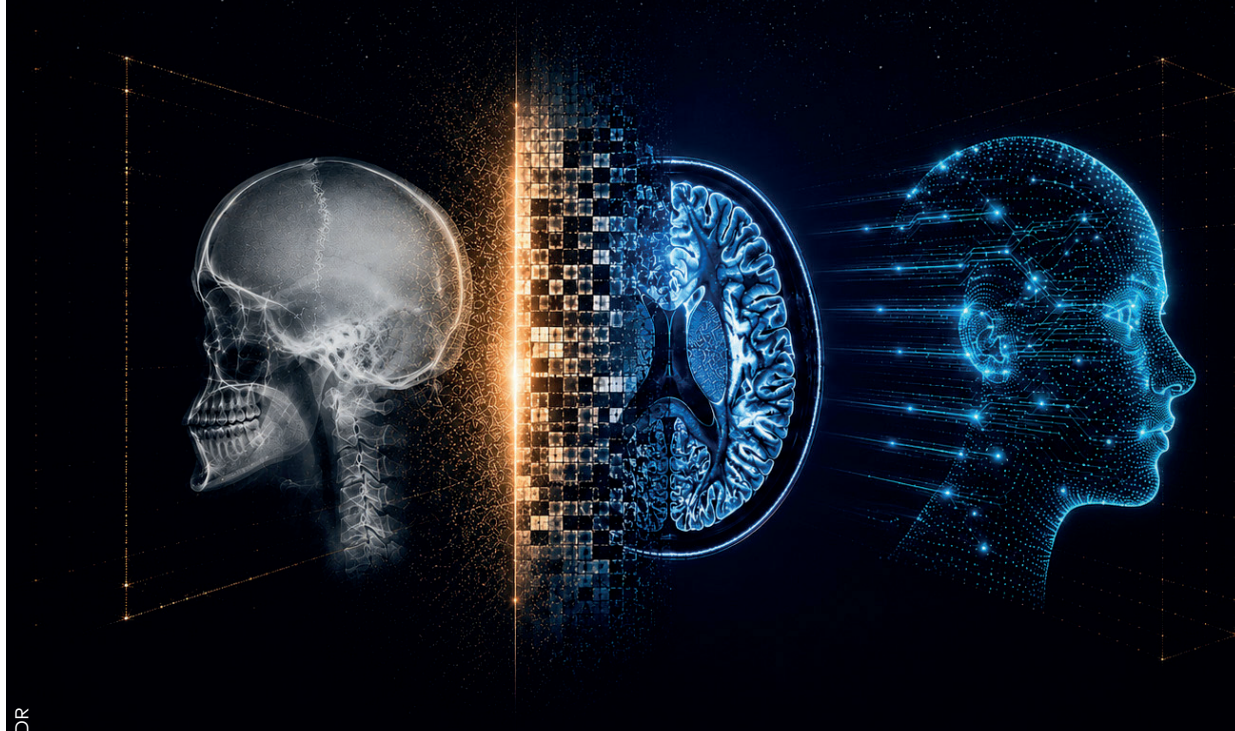
Vous pouvez consulter les annonces sur le site Internet
de la FNMR :

www.fnmr.org

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

168, rue de Grenelle
75007 Paris
☎ 01 53 59 34 00

SUPPLÉMENT
numéro
500



DR

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