



Conseil National Professionnel de radiologie et imagerie médicale (G4)

associe toutes les composantes de la radiologie française



Compte rendu du G4 du jeudi 25 mars 2021 13h30-16h30, *par vidéo-conférence*

MEMBRES PRÉSENTS : C ADAMSBAUM, PM BLAYAC, F BOUDGHENE, L BOYER, P CART, E CHAVIGNY, A COTTEN, JC DELESALLE, C FORTTEL, E GORMAND, E GUILLEMOT, O HELENON, JC LECLERC, G LENCZNER, JP MASSON, JF MEDER, B SILBERMAN

MEMBRES EXCUSÉS : JP BEREGI

INVITES PERMANENTS : L VERZAUX

INVITES : JM BARTOLI, P CHAMPSAUR, C CHARDON, JN DACHER, A LUCIANI, J MARCELLE, JP PRUVO, W VINCENT

Président de séance : L BOYER

ORDRE DU JOUR	EXPOSE et DISCUSSION
<p>1. Validation du compte-rendu du G4 du 18 février ; PV restreint destiné aux G4 régionaux ;</p>	<p>Le CR du G4 National est validé.</p> <p>Le CR restreint à destination des G4 régionaux est validé.</p>
<p>2. Vie interne du G4</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Evolution de la composition du G4 national</u> <p>Suite à l'élection du nouveau bureau du CERF, Jean-Paul Beregi et Catherine Adamsbaum siègent désormais au G4 pour la composante CERF.</p> <p>La SFR propose le nom de Jean-Michel Bartoli, pour la composante SFR hospitalier, qui succédera à Jean-Paul Beregi ; la proposition est validée en séance.</p> <p>Le Conseil d'Administration du G4 est donc désormais composé comme suit :</p> <p>Conseil d'Administration (18) : <i>Les 18 membres doivent assurer la parité public-privé</i> <i>Désignés par les membres fondateurs</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Pour le CERF (2)</u> : Jean-Paul Beregi, Catherine Adamsbaum • <u>Pour le SRH (2)</u> : Philippe Cart, Olivier Hélénon • <u>Pour la FNMR (4)</u> : Eric Chavigny, Grégory Lenczner, Jean-Philippe Masson, Bruno Silberman • <u>Pour la SFR (10)</u> : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Hospitaliers (5) : Jean-Michel Bartoli, Frank Boudghene, Louis Boyer, Anne Cotten, Jean-François Meder ➢ Libéraux (5) : Paul-Marie Blayac, Jean-Christophe Delesalle, Christian Fortel, Eric Guillemot, Jean-Charles Leclerc <p>Personnalités qualifiées : Jean-Luc Dehaene, Jacques Niney, Jean-Pierre Pruvo Invités permanents : Laurent Verzaux (Correspondant du G4 auprès de la FSM) Un représentant du CNOM peut, de droit, participer à titre consultatif, aux réunions du conseil d'administration : Elisabeth Gormand (suppléant : Bruno Boyer)</p> <p><u>Selon l'article 10 des statuts, le Bureau du Conseil d'Administration est constitué de membres du Conseil d'Administration ; sa composition respecte la parité entre les modes d'exercice.</u> <u>Le remplacement de JP Beregi au poste de Secrétaire général (incompatible avec la présidence du CERF) sera</u></p>

déterminé lors du prochain G4.

- [Site internet G4 - cf diaporama](#)

Un devis a été sollicité auprès de Cyim, pour un montant équivalant à 13 000€, hors maintenance.

Un rétroplanning des principales étapes à réaliser est présenté en séance, avec une date butoir pour juillet :

- ✓ Contenu (pages à récupérer sur l'ancien site ; maquettage/création de rubriques)
- ✓ Création (charte, logo)
- ✓ Tests, mise en ligne

Le trésorier du G4 estime que le devis est cher, mais qu'il est nécessaire de passer par une refonte du site. Une baisse tarifaire est souhaitée en ce qui concerne le coût annuel de la maintenance. Le trésorier aimerait, dans l'idéal, que des devis comparatifs soient demandés auprès d'autres prestataires. J Marcelle explique qu'il est possible de le faire, à la condition de décaler d'un mois le rétroplanning initial.

PM Blayac va se mettre en contact avec J Marcelle sur les deux points évoqués.

- [G4 régionaux : composition des bureaux](#)

DR fusionnées ou au périmètre inchangé	<ul style="list-style-type: none">- Grand Est (Lorraine/Alsace/Champagne Ardennes)- BFC (Bourgogne Franche Comté)- Centre Val de Loire- Bretagne- PACA- Ile de France- Pays de la Loire- Antilles Guyane :
DR en cours de fusion	<ul style="list-style-type: none">- Normandie (Basse Normandie/Haute Normandie) : visio pour organisation des AGE de fusion programmée le 26 mars avec E Gérardin et JC Kurdziel- Hauts-de-France (Nord Pas de Calais/Picardie) : 1ère AGE : 16 avril 2021 à 16h30 ; 2ème AGE : 18 juin 2021 à 17h- Occitanie (Midi Pyrénées/Languedoc) : 1ères AGE organisées en 2019 ; AGE de fusion programmées aux JFR de Printemps- AURA (Auvergne/Rhône Alpes)
DR non fusionnées	<ul style="list-style-type: none">- Nouvelle Aquitaine (Poitou Charentes/Limousin/Aquitaine)

C Chardon avancera sur les fusions des DR Nouvelle Aquitaine et AURa courant avril.

<p>3. Covid : actualités de l'épidémie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>FSM Programmation/déprogrammation</u> <p>La FSM a finalisé la synthèse programmation/déprogrammation, sur la base de la contribution des CNP concernant l'organisation des soins en période de crise sanitaire – cf PJ :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Des indicateurs nationaux et régionaux sont indispensables pour évaluer la dette en soins dans les différentes spécialités et en fonction des territoires. Ils sont indispensables pour piloter de manière cohérente la reprogrammation. ○ La traçabilité des déprogrammations doit faire l'objet d'une procédure formalisée et d'un suivi personnalisé des patients. Des recommandations doivent être produites par les CNP. ○ Le processus de déprogrammation et de reprogrammation s'effectue au mieux au niveau territorial et il s'appuie sur une coordination en réseau des professionnels des établissements publics et privés au sein d'un groupement médical de territoire. ○ La protection de l'activité du plateau technique doit être assurée par la constitution de réserves de soignants ayant des compétences en soins critiques et travaillant habituellement hors soins critiques. Leur mobilisation, en renfort sur les secteurs de réanimation, limite le recours aux IADE et IBODE. ○ Le rattrapage de la dette en soins pourrait être compromis si la sortie de la crise COVID s'accompagnait d'un désengagement des soignants vis-à-vis du système de santé.
<p>4. Autorisations d'activité</p>	<p>Contacts récents G4-DGOS : la DGOS a adressé le 22 mars au G4 ses retours sur les propositions de la spécialité formulées le 10 mars (PJ). Des rencontres en vidéoconférence G4/DGOS en présence de K Julienne ont eu lieu le 17 et le 23 mars.</p> <p>Les présidents du G4, avec JM Bartoli et B Silberman, se sont réunis le mercredi 24 mars afin de préparer la réunion du GT élargi « autorisations d'activité en radiologie » du 25 mars au matin.</p> <p>De cette réunion du GT élargi on retient :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <u>RI</u> : <p>Ce volet a été bien perçu par la DGOS et par le GT élargi. Il faut saluer le travail considérable accompli sur les 3 années par S Aafort et JM Bartoli, qui a permis d'aboutir à un consensus sur les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement. Des ajustements mineurs ont été validés en séance.</p> <p>Il faudra rester néanmoins très vigilants : la CNAM a contesté en séance la notion « d'activité de RI », pour laquelle elle persiste à demander la substitution de celle « d'activités interventionnelles guidées par l'imagerie ».</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <u>Imagerie diagnostique</u> : <p>Il avait été convenu de reporter l'analyse de ce volet à la 2^{ème} réunion du GT élargi prévue le 15 avril, afin de permettre aux radiologues de finaliser leur position.</p>

Mais il faudra dès maintenant garder en mémoire la position agressive vis-à-vis de la spécialité exposée dans les propos préliminaires par Mme Anglade, représentant l'ASN, qui a contesté aux radiologues l'exclusivité de l'activité de coroscaner.

Le projet d'ordonnance a été porté à la connaissance du G4 par la DGOS très peu de temps avant cette réunion du GT élargi. Il nous a été indiqué que cette ordonnance pouvait être formulée « avec » et « sans » mention d'une cotitularité.

Cette ordonnance ne procédera qu'à une modification de la définition des porteurs des autorisations telle que rédigée dans le Code de la santé publique. L'essentiel des modalités concrètes sera décliné par décrets.

On nous a indiqué qu'introduire la notion de cotitularité ne signifiait pas obligatoirement la mettre en œuvre.

La notion d'équipe de radiologues a été acceptée par la DGOS, mais celle d'exercice multisite ne pouvait pas être retenue : Mme Julienne a bien compris que nous y tenions, mais son refus n'est pas négociable.

Concernant la notion d'établissement de santé en imagerie que nous souhaitons promouvoir, la DGOS a pris attache auprès de la direction des affaires juridiques du Ministère concernant le champ de l'habilitation de l'article 36 de la loi OTSS : la réflexion sur un établissement de santé en imagerie ne peut être portée via le véhicule juridique de l'ordonnance (il faudrait trouver un autre support juridique).

Il nous a été précisé que le/les décret(s) sera/seront écrits ultérieurement (quelques mois ?) , ce qui laisserait le temps au G4 de travailler avec la DGOS.

Ainsi, l'urgence pour ce CA du G4 était de se positionner sur la notion de cotitularité portée par l'ordonnance.

Notre réponse à la DGOS était attendue pour le lendemain 26 mars : la position du G4 était alors à déterminer.

Auparavant, L Boyer a réaffirmé :

- que si la notion de cotitularité n'était pas retenue par la spécialité, l'objectif de reconnaissance des « activités de soins en RI » serait maintenu
- que si des divergences internes sur un sujet aussi important sont tout à fait concevables, il est absolument indispensable et impératif pour la profession de rester unie face aux institutions.

Un tour de table complet a permis d'entendre la position de chacun sur la notion de cotitularité et d'autorisations d'activité de soins en radiologie.

Au terme de cet échange approfondi, vue l'importance de la décision, il a été décidé de prolonger de 3 jours la période de réflexion. Après un contact rapide extemporané, ce délai supplémentaire a été accepté par Mme Julienne. Et la décision d'organiser un vote électronique le dimanche 28 mars prise.

Finalement : à la majorité des 2/3, le CA du G4 a choisi de ne pas s'engager vers la cotitularité, décision qui a été signifiée le lundi matin 29 mars à Mme Julienne (PJ).

5. Suivi de dossiers

- DRIM France IA : projets : site, évaluation de dispositifs d'IA, POC Dose

✓ P Champsaur soumet aux membres du G4 les projets portés par le nouveau directoire

- a) Mise en œuvre du site internet – 1° pilier du projet DRIM : *urgent !* Proposition validée par le G4
- b) A travers ce site, DRIM IA doit être en capacité de donner un avis éclairé sur l'offre IA en imagerie et rendre son site internet INCONTOURNABLE, en s'appuyant sur le Conseil Scientifique de DRIM et les sociétés savantes de la SFR, et ainsi :
- donner au moins un avis dans un premier temps sur l'offensive pléthorique qui va envahir le marché
 - DEVENIR UN INFLUENCEUR RECONNU
 - éclairer sur la place précise de chacun des outils dans la prise en charge radiologique
 - renseigner sur les performances précises : sensibilité, spécificité, VPP ,...
 - avoir une vision sur les performances de l'association radiologue + outil I
 - informer sur certaines stratégies de positionnement hostiles à la profession de radiologue.
- c) Se situer au centre d'une base d'indexation de l'ensemble des examens d'imagerie réalisés au travers du projet POC dose. L'objectif à terme est de porter l'accès aux images des examens d'imagerie à partir du DMP. Cette stratégie pourrait être portée dans le cadre des discussions autour du SEGUR de la santé dans son volet numérique avec la Radiologie.

✓ POC dose (A Luciani) :

Les courriers de sélection du projet POC Dose ont été adressés aux participants le 18 février. La société Medsquare a été sélectionnée. Monsieur Gabriel sera l'interlocuteur privilégié côté business et il sera accompagné par deux autres personnes avec une expérience clinique et technique (Romain Binot - Ingénieur d'application Sénior - Expérience dans le cadre de l'accompagnement des utilisateurs : physiciens, radiologues, manipulateurs en France et à l'international ; Saad Saad - Chef de Projet (technique) - Expérience dans le cadre de projets dose à l'échelle régionale en France et à l'international).

Une première réunion avec Medsquare est programmée prochainement réunissant les experts désignés par le Conseil Scientifique de DRIM autour de Marc Zins, Alain Luciani, Hubert Ducou le Pointe, Jean François Chateil, Thomas Caramella, Emmanuel Museux (en attente de confirmation) et Frederic Lefevre (en attente de confirmation). Les travaux concerneront les réponses techniques, articulées au Sécur du Numérique.

- DPC : actualités administratives et réglementaires

Rappel de l'histoire, suite à l'entretien V Leborgne/C Chardon le 2 mars :

- ✚ La FSM a reçu un email du CNOM lundi 1^{er} mars : Le CNOM, qui avait dit oui sur l'architecture proposée par la FSM, est revenu sur sa décision, en entendant adresser un courriel aux CNP, leur demandant de transmettre leur emails/coordonnées aux spécialistes concernés
 - La FSM s'est opposée à cette décision : elle devait s'entretenir avec le CNOM sous une semaine pour essayer de les faire changer d'avis et comprendre les raisons de ce retournement
 - La FSM nous avait conseillés de refuser de donner notre adresse email (l'idée étant que l'ensemble des CNP soient solidaires et qu'ils refusent en bloc d'adresser leurs coordonnées)
 - En toutes hypothèses – ce point là n'était a priori pas remis en cause par le CNOM -, la FSM entend aller jusqu'au bout de son projet de plateforme : pour mémoire, la FSM a décidé, dans l'urgence, de créer un site ouvrant un espace par spécialité
- ✚ Chaque CNP devra adresser une newsletter à ses membres afin de leur demander de se connecter à la plateforme (capture automatique des adresses emails), de créer un compte ANDPC, et de créer un compte individuel sur la plateforme FSM
- ✚ Les CNP auront simplement à gérer la mise à jour de leur espace sur la plateforme FSM (logo, mise à disposition de documents officiels pour la spécialité, ...), mais n'auront pas la responsabilité de colliger les infos justifiant individuellement de la validation de l'obligation triennale de DPC
- ✚ Objectif de la plateforme d'ici 2 ans : transformer les parcours des CNP en questionnaire, sur le site de la FSM : chaque médecin déclarera les actions réalisées sur les 3 ans (avec attestations générées automatiquement)
- ✚ Le CNOM semble pousser les médecins à opter pour la 3^{ème} voie de validation du DPC : le parcours des CNP. Dans cette hypothèse, et au regard des textes réglementaires, il revient aux CNP d'attester de la validation des parcours ; il faudra donc être vigilant à ce que le CNOM ne s'oppose pas au projet de plateforme FSM qui prévoit une génération automatique des attestations
- ✚ Conseils FSM :
 - Attendre la négociation FSM/CNOM avant d'envoyer toute newsletter G4 : car les informations sur le fond ne sont pas stables pour le moment
 - Certes, certains CNP ont déjà pris des initiatives en écrivant à leurs membres « voici ce qu'il va se passer, le CNOM va vous contacter », mais c'est un peu prématuré selon la FSM (risque « d'embrouiller » un peu plus les spécialistes qui comprennent déjà difficilement le DPC)
 - Une fois cette négociation finalisée (la FSM et /ou le CNOM reviendra(ont) vers nous), adresser une newsletter G4 à l'ensemble de notre base membres :
 - rappelant les différentes voies de validation du DPC ++
 - expliquant les différentes manipulations à réaliser sur la plateforme FSM

Nota : la FSM va demander aux dermatologues de nous adresser leur projet de newsletter, beaucoup plus clair selon elle que la communication des ORL qui nous a été transmise ; la FSM doit simplement demander l'accord de principe du Président du CNP de dermatologie ; nous pourrions alors aisément nous inspirer de la communication des dermatologues

Nota 2 : il faut s'attendre bien sûr à ce qu'un nombre important de radiologues ne lisent pas cette newsletter et qu'ils ne s'identifient donc pas sur la plateforme FSM → la base de données sera forcément incomplète

- La FSM a demandé à chaque CNP une « adresse mail contact » qui nous permettra d'avoir accès à notre espace de gestion dédié. Cette adresse sera vue par les médecins lorsqu'ils créeront leur compte. Plusieurs possibilités ont été envisagées, celle sélectionnée par le G4 est la création par la FSM d'une adresse email radiologie@parcourspro.online.fr, rebasculée dans un premier temps vers le secrétariat de la FSM, qui nous sollicitera en fonction de ce que nous aurons convenu

✚ Informations connexes : L'ANDPC finance à 99% des actions de FMC ; cela veut donc dire que les médecins, à la fin de leur période triennale (2022) penseront avoir validé leur obligation de DPC alors que ce n'est pas le cas

- [Plan cancer](#)

JF Meder a procédé à l'analyse de la stratégie décennale de l'INCa, afin qu'une liste de propositions soit élaborée sur les sujets suivants :

- Dépistage
- Séquelles
- Accessibilité
- Suivi des patients
- Cancers de mauvais pronostic
- Offre de territoire

Le résumé de l'analyse de JF Meder va être adressé aux membres du G4 et envoyé à l'INCa.

- CNOM : télémedecine

Suite à la sollicitation des CNP par le CNOM sur la réflexion menée à propos de l'exercice exclusif en télémedecine hors télé-expertise, le rapport sur le mésusage de la télémedecine a été adressé au G4 le 4 mars.

La réponse du CNOM sur la télé-consultation est claire :

*La prise en charge de patients, exclusivement en téléconsultation, porte atteinte aux exigences déontologiques de qualité, de sécurité et de continuité des soins.

*La perte prolongée d'expérience clinique est susceptible de placer le médecin en situation d'insuffisance professionnelle.

*La prise en charge du patient, exclusivement en téléconsultation, porte atteinte aux exigences déontologiques de qualité, de sécurité et de continuité des soins.

*La participation de médecins au fonctionnement des sites qui proposent de façon illégale des prestations médicales instantanées à distance est donc contraire à la déontologie médicale

- Mammographie : IRSN, ANSM

Il est regrettable que l'INCa ait cessé de réaliser des enquêtes sur la performance clinique des installations.

Nous regrettons donc que les différentes enquêtes ou mesures prises ne s'intéressent pas à la performance clinique des appareils et que le nouveau contrôle qualité publié en janvier 2021 dégrade les valeurs limites.

- Indications ostéo-articulaires distales du Cone beam

Afin de discuter de la reconnaissance par l'Assurance Maladie de la technologie Cone Beam dans ses indications ostéo-articulaires distales, une visio-conférence a été organisée le 11 mars. 3 représentants CNAM, 4 orthopédistes dont le Président de la SOFCOT et du CNP d'orthopédie, ainsi qu'Anne Cotten (au nom de la SFR) ont participé à la réunion.

Les qualités médicales de cette technique ont été mis en avant .

Anne Cotten a rappelé qu'elle représentait la société savante et que de fait elle n'était pas mandatée pour discuter de la cotation.

La CNAM et les orthopédistes considèrent qu'il est nécessaire de demander une évaluation de ce type d'exams par la HAS.

La FNMR, directement interrogée par Josselyne Courtois, a soulevé des réserves au sujet d'une cotation spécifique du Cone Beam pour les petites articulations.

Le sujet pourrait être associé à la réflexion prévue pour réformer la nomenclature.

	<ul style="list-style-type: none"> • AFNOR <p>JC Leclerc a relancé le Ministère et a reçu un email d'Isabelle Reynier lui indiquant que le dossier AFNOR restait bien d'actualité puisqu'une réunion sera organisée dans quelques jours sur l'homologation de la norme. DGS et DGOS souhaitent revoir le sujet dans une perspective globale. Le Délégué interministériel aux normes a demandé au Ministère de formaliser une réponse officielle.</p>
<p>6 Questions diverses</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Enquête FSM sur les CNP <p>La FSM a adressé une enquête aux CNP concernant leur organisation (mandats de ses représentants, rôles respectifs des différents organes, pourcentage de participation de ses différents représentants, nombre de sollicitations par mois, demande de mutualisation de moyens ou non, ...). Le G4 a adressé sa réponse le 16 mars, en indiquant qu'il ne souhaitait pas disposer d'un secrétariat mutualisé.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Groupe cotation à la CNAM <p>A Cotten a été sollicitée pour proposer des noms de femmes radiologues en vue de la révision de la cotation. JP Masson explique que le texte de loi demande seulement une parité libéraux/hospitaliers. Et le Haut Conseil n'intervient qu'en ce qui concerne la hiérarchisation des actes, mais pas sur la tarification, réservée aux représentants des syndicats pluri-catégoriels, ni sur les libellés.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etats généraux des jeunes radiologues <p>Suggéré par G Lenczner, et organisés par le CERF.</p>

Prochaines réunions du G4 :

- ✓ **27 mai 2020 à 13h30**
- ✓ **8 juillet 2020 à 13h30**

La réunion présentielle des représentants des G4 régionaux pourrait prendre place pendant les JFR de printemps à Nîmes (jeudi 3 juin après-midi) ; Si ces JFR de printemps n'avaient pas lieu en présentiel, une réunion sera organisée en visio-conférence courant juillet : à confirmer en fonction de l'évolution de l'épidémie.

Louis BOYER
Président du G4