



## Conseil National Professionnel de radiologie et imagerie médicale (G4)

associe toutes les composantes de la radiologie française



### Compte rendu du G4 du jeudi 9 septembre 2021 13h30-16h30, en présentiel (+ vidéo-conférence)

**MEMBRES PRÉSENTS** : JM BARTOLI (visio), JP BEREGI, PM BLAYAC (visio), F BOUDGHENE, L BOYER, P CART, C FORTEL, E GUILLEMOT, O HELENON, JC LECLERC, G LENCZNER (visio), JP MASSON, JF MEDER

**MEMBRES EXCUSÉS** : C ADAMSBAUM, E CHAVIGNY, A COTTEN, JC DELESALLE, E GORMAND, B SILBERMANN

**INVITES PERMANENTS** : L VERZAUX

**INVITES** : C CHARDON, J MARCELLE, W VINCENT

*Président de séance* : L BOYER

ORDRE DU JOUR	EXPOSE et DISCUSSION			
<p>1. Validation du compte-rendu du G4 du 8 juillet ; 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"> <li>• <u>Site internet G4</u> Le site du G4 est désormais opérationnel, et est accessible au lien suivant : <a href="https://www.cnp4-radiologie.fr/">https://www.cnp4-radiologie.fr/</a> Les rubriques « affaires professionnelles » restent à compléter. Des référents vont être désignés, par thématique, par le G4 pour produire régulièrement du contenu. Les items prioritaires à compléter en ligne sont ceux relatifs aux affaires professionnelles : 1/AFNOR – JC Leclerc 2/Autorisations d’activité – 4 Présidents des composantes + Président du G4 3/DRIM France IA – P Champsaur 4/DPC, accréditation, recertification – JN Dachet</li> <li>• <u>G4 régionaux</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Composition des bureaux</li> </ul> </li> </ul> <table border="1" data-bbox="524 970 1762 1428"> <tr> <td data-bbox="524 970 887 1428"> <p>DR fusionnées ou au périmètre inchangé</p> </td> <td data-bbox="887 970 1762 1428"> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Grand Est (Lorraine/Alsace/Champagne Ardennes)</b> : fusion terminée, changement de Bureau déjà réalisé</li> <li>- <b>Bourgogne Franche Comté</b> : fusion terminée, changement de Bureau déjà réalisé</li> <li>- <b>Centre Val de Loire</b> : adoption nouvelle trame statutaire et élection nouveau Bureau le 30/09 à 18h</li> <li>- <b>Bretagne</b> : adoption nouvelle trame statutaire et élection nouveau Bureau le 16 septembre 2021</li> <li>- <b>PACA</b> : adoption nouvelle trame statutaire à adopter et élection nouveau Bureau le 15 septembre</li> <li>- <b>Ile-de-France</b> : nouvelle trame statutaire adoptée et changement de Bureau déjà réalisé</li> <li>- <b>Pays de la Loire</b> : nouvelle trame statutaire adoptée et changement de Bureau déjà réalisé</li> </ul> </td> </tr> </table>		<p>DR fusionnées ou au périmètre inchangé</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Grand Est (Lorraine/Alsace/Champagne Ardennes)</b> : fusion terminée, changement de Bureau déjà réalisé</li> <li>- <b>Bourgogne Franche Comté</b> : fusion terminée, changement de Bureau déjà réalisé</li> <li>- <b>Centre Val de Loire</b> : adoption nouvelle trame statutaire et élection nouveau Bureau le 30/09 à 18h</li> <li>- <b>Bretagne</b> : adoption nouvelle trame statutaire et élection nouveau Bureau le 16 septembre 2021</li> <li>- <b>PACA</b> : adoption nouvelle trame statutaire à adopter et élection nouveau Bureau le 15 septembre</li> <li>- <b>Ile-de-France</b> : nouvelle trame statutaire adoptée et changement de Bureau déjà réalisé</li> <li>- <b>Pays de la Loire</b> : nouvelle trame statutaire adoptée et changement de Bureau déjà réalisé</li> </ul>
<p>DR fusionnées ou au périmètre inchangé</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Grand Est (Lorraine/Alsace/Champagne Ardennes)</b> : fusion terminée, changement de Bureau déjà réalisé</li> <li>- <b>Bourgogne Franche Comté</b> : fusion terminée, changement de Bureau déjà réalisé</li> <li>- <b>Centre Val de Loire</b> : adoption nouvelle trame statutaire et élection nouveau Bureau le 30/09 à 18h</li> <li>- <b>Bretagne</b> : adoption nouvelle trame statutaire et élection nouveau Bureau le 16 septembre 2021</li> <li>- <b>PACA</b> : adoption nouvelle trame statutaire à adopter et élection nouveau Bureau le 15 septembre</li> <li>- <b>Ile-de-France</b> : nouvelle trame statutaire adoptée et changement de Bureau déjà réalisé</li> <li>- <b>Pays de la Loire</b> : nouvelle trame statutaire adoptée et changement de Bureau déjà réalisé</li> </ul>			

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Antilles Guyane</b> : changement de Bureau déjà réalisé, ne reste plus qu'à adopter la nouvelle trame statutaire sur le modèle SFR</li> <li>- <b>Hauts-de-France (Nord Pas de Calais/Picardie)</b> : fusion réalisée, <b>élection du nouveau Bureau post JFR</b></li> </ul>	
	<p><b>DR en cours de fusion</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Normandie (Basse Normandie/Haute Normandie)</b> : AGE finales de fusion absorption prévues le lundi 20 septembre (+AGO de renouvellement du Bureau programmée à ce moment là)</li> <li>- <b>Occitanie (Midi Pyrénées/Languedoc)</b> : fusion qui sera finalisée le 5 octobre à 13h, ainsi qu'élection du Nouveau Bureau</li> <li>- <b>AURA (Auvergne/Rhône Alpes)</b> : fusion qui sera finalisée d'ici les JFR, ainsi que l'élection du Nouveau Bureau</li> <li>- <b>Nouvelle Aquitaine</b> : <b>fusion qui se terminera post JFR</b></li> </ul>	
<p><b>3. Covid : actualités</b></p>	<p>○ Date réunion annuelle</p> <p>La réunion annuelle des G4 régionaux se tiendra le samedi 9.10, dans le cadre des JFR, à 8h. Les sujets suivants sont inscrits à l'ordre du jour : autorisations d'activité, DPC, AFNOR, manipulateurs, HCN, Ségur du numérique, enquête FRI (on va leur envoyer les résultats en régions). Le G4 national souhaite savoir où en est le PRS pour chaque région, et quel fonctionnement a été mis en place pendant la période transitoire.</p> <p>JP Beregi explique que la situation aux Antilles est catastrophique : 17% de vaccinés seulement, personnels malades, équipements fermés que ce soit dans le public ou le privé. Le seul point positif est l'accélération du renouvellement des scanners. Un appel aux radiologues et manipulateurs de l'hexagone a été lancé par le Directeur général du CHU afin d'adapter l'offre à la demande. JP Masson répond n'avoir pas eu connaissance d'une telle demande pour le libéral ; il propose de rédiger un courrier FNMR le 10 septembre pour lancer un appel auprès des libéraux.</p> <p>De manière générale, de nombreux articles scientifiques pointent le retard problématique en ce qui concerne le diagnostic oncologique.</p> <p>Le passe sanitaire n'est pas obligatoire dans les cabinets libéraux ; des difficultés sont rapportées pour la gestion des personnels non vaccinés.</p>		

#### 4. Suivi de dossiers

##### 1. Autorisations d'activité en imagerie diagnostique :

Le groupe d'experts s'est réuni la semaine dernière. Le compte-rendu de la réunion rédigé par les participants de la FNMR part ce jour à tous les participants de la visio-conférence + copie : G4, K Julienne, 2 conseillers d'O Véran, et conseiller responsable des professions de santé : A Vanneste et S Sergent).

Objet de la réunion : réponse de la DGOS attendue, notamment sur le statut spécifique d'établissement de santé en imagerie.

La DGOS avait initialement expliqué que le statut spécifique d'établissement de santé en imagerie risque d'être « retoqué » par le Conseil d'Etat. La FNMR a proposé d'ouvrir ce statut à d'autres spécialités médicales (dont : médecins nucléaires, anapath). Selon la DGOS, le PLFSS ne permettrait pas de le faire aboutir d'ici 2022 : pour cela il faudrait un texte de loi dédié.

La spécialité n'est pas favorable à ce qu'un tel établissement de santé fasse partie d'un GIE, qui aurait de facto un statut de droit public, et préférerait une transformation en GCS, mais cette proposition a été balayée par la DGOS.

Enfin, la DGOS ne valide pas la notion d'équipe médicale, privilégiant la reconnaissance de l'établissement plutôt que des hommes, alors que le statut d'équipe radiologique a été facilement adopté via le dispositif d'accréditation des équipes, largement déployé sur le territoire.

Nous nous orientons donc très certainement vers la rédaction de deux décrets pour la spécialité (option validée par K Julienne), ce qui est très décevant :

\*RI : décret autorisations d'activité

\*Imagerie diagnostique : maintien dans l'immédiat des autorisations d'EML

Le GT plénier devait se réunir le 16 septembre : pas de nouvelle .... L Boyer va reprendre contact avec la DGOS.

Le G4 réaffirme son attachement :

- A un décret à terme unique associant imagerie radiologique diagnostique et radiologie interventionnelle
- A la notion d'établissement de santé en imagerie
- A la notion d'équipe de radiologues
- Pouvant exercer en multisites

##### 2. AFNOR

La norme a été homologuée en juin.

2 nouvelles étapes s'ouvrent donc : la norme européenne, et la réflexion sur la mise en place des audits par pairs.

### Norme européenne

Portage en 3 phases :

1. réactiver la commission de normalisation, mise en place du groupe technique européen CEN
2. après rédaction d'un argumentaire, portage et lobbying au niveau européen, qui suppose l'association avec 5 autres pays et l'absence d'opposition
3. si comité technique mis en place, rédaction d'une norme en 3 ans

Phases 1 et 2 : 10 000 euros

Phase 3 : 45 000 euros par an, pendant 3 ans

La SFR va porter financièrement le projet.

AFNOR/France doit saisir en premier le CEN, car la Présidence est prise par le pays qui dépose en premier lieu la norme.

Idee : s'allier avec le Bénélux pour déposer.

Les questions d'une participation financière de l'UEMS, et de l'association de la DGS (qui était impliquée à l'origine du projet) sont posées.

**Calendrier : la spécialité se donne 3 mois maximum pour rédiger l'argumentaire et le déposer.**

Il reste à déterminer la place attribuée au Ministère car à ce jour seule l'AFNOR dépose.

### Audit par les pairs

Une réunion a eu lieu le jeudi 2 septembre en présence de JCh Leclerc, AM Moulin et son équipe ; la HAS a confirmé sa participation au dispositif (le COFRAC n'a été cité à aucun moment) ; elle formera ainsi les auditeurs, et pilotera la commission spécialisée qui assurera la lecture des rapports d'audits et la suite à donner aux dossiers.

La commission reste à constituer : candidatures proposées par le CNP notamment ; les usagers pourraient intégrer aussi cette commission.

La question de la rémunération des membres de ces commissions et du mode de financement est posée (indemnisation des professionnels via l'ANDPC ?).

Une autre interrogation est de rendre publics ou non les comptes-rendus de la commission.

L'ASN pour ses inspections souhaite qu'à terme l'audit par les pairs prenne la main sur la partie justification/évaluation de ses décisions, et dans ce cas, la logique voudrait que ces rapports soient rendus publics. Concernant cette publication des rapports, le niveau de détail reste à définir.

JCh Leclerc rappelle qu'en cas de survenue/découverte d'un évènement indésirable/non-conformité, il est attendu qu'une

déclaration soit faite auprès de l'ARS (donnant éventuellement lieu à un deuxième passage).  
Une réunion DGS/HAS aura lieu d'ici un mois sur le sujet.

Le rôle du CNP est clair :

- assurer toute la logistique du dispositif
- actualiser le référentiel
- SI ad hoc pour équipement/logiciel
- Evaluer les coûts liés à ce dispositif (dépendante du nombre d'audits)

On ne sait toujours pas côté ministère qui va être audité : radiologues, équipes, entités juridiques ? ; or en libéral un certain nombre d'entités sont utilisées par les groupes. Entre 1000 et 1500 structures seraient auditées ; environ 500 cabinets libéraux, auxquels il faut ajouter les structures hospitalières ; soit 250 audits par an ? Durée de l'audit : entre 1 et 2 jours.

Reste donc à définir la notion d'équipes, les valider, vérifier que tous les radiologues sont inscrits dans le dispositif, ce qui pose le problème de la cartographie des radiologues et des structures.

La DGS n'est pas opposée à la notion d'équipes. L'idée est que les radiologues s'auto-regroupent dans une équipe.

JCh Leclerc propose que cette notion soit utilisée comme vecteur : ce serait alors l'équipe qui serait auditée.

L Boyer souhaite que le terme « équipe radiologique » soit consacré.

Il est rappelé que la téléradiologie est un outil, qu'elle ne peut pas faire l'objet d'une équipe car l'exercice exclusif en téléradiologie est exclu par la charte G4-CNOM.

Le fonctionnement du dispositif, assuré par le CNP, sera financé par le Ministère mais le coût de l'audit sera supporté par chaque établissement.

### 3. ROR, zonage des médecins

Le travail avec l'ANS se poursuit.

L'avis du G4 est sollicité sur plusieurs points :

- définir les activités opérationnelles (15)
- concernant les actes et équipements spécifiques :
  - identifier le matériel pour obèse (par kg - poids supporté par le lit - et diamètre large tunnel « king size ») - une seule limite de poids à fournir : RI, TDM, IRM.
  - Continuité et permanence des soins
  - identifier les actes spécifiques discriminants

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ actes spécifiques : liste initiale des radiologues à retravailler pour le mardi 14 septembre. La partie sur les actes spécifiques (sociétés d'organe) sera courte, impliquant de cibler tout particulièrement les catégories d'actes</li> </ul> <p>Une dernière réunion est programmée mardi prochain. Les questions transversales seront traitées ultérieurement.</p>
<p><b>6 Questions diverses</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <u>JFR</u>  Les JFR auront lieu en présentiel, sur 4 jours, et seront proposées au format hybride également. S'ensuivra le congrès numérique.  3000 à 4000 radiologues français valident habituellement leur participation, or à aujourd'hui 4000 radiologues ont confirmé leur présence : les collègues sont contents de se retrouver !  Moins de surfaces ont été louées, la durée des séances a été réduite et les dépenses habituelles ont été limitées (moins de lieux de convivialité, absence de zones de retransmission, absence de zones de consultation des posters électroniques).  Aucune jauge n'est imposée à ce jour en ce qui concerne le nombre de participants possible ; la SFR est en contact permanent avec le Ministère avant de transmettre toute information officielle.  JF Meder souhaite que la crise sanitaire serve de levier pour faire évoluer le Congrès, en vue de proposer de profondes modifications dès 2022.</li> <li>✓ <u>Bourses SFR RSNA</u>  Un email a été adressé fin juillet aux Présidents des G4 régionaux et aux coordonnateurs de DES afin qu'ils désignent un jeune radiologue par région.  La SFR a souhaité que le CNP soit directement impliqué dans le choix des candidats. Les critères de sélection : <ul style="list-style-type: none"> <li>- être radiologue diplômé (assistant, CCA, jeune praticien) ;</li> <li>- avoir moins de 35 ans ;</li> <li>- être membre de la SFR ;</li> <li>- et accepter de participer au maillage régional de SFR - Junior</li> </ul> </li> <li>L'incertitude reste totale en ce qui concerne le prochain Congrès de Chicago (frontières toujours fermées) : c'est pourquoi le projet est repoussé à 2022. Toutefois, la présence française à Chicago est maintenue pour le moment.</li> <li>✓ <u>Refonte CCAM : désignation des référents et experts au HCN</u>  Un courrier du Haut Conseil des Nomenclatures a été adressé le 10 août au Président du G4 concernant l'organisation des</li> </ul>

travaux de révision de la nomenclature CCAM.

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 a instauré le Haut Conseil des Nomenclatures (HCN), dont la mission principale est de moderniser par une révision en profondeur la classification commune des actes médicaux (CCAM), plus de 16 ans après sa création. Au cours des prochains mois, le Haut Conseil, dont la loi précise l'indépendance et la vocation scientifique, conduira ainsi les travaux de description et de hiérarchisation des actes médicaux. A la demande de ce HCN, une liste d'experts a été proposée par le CNP.

La refonte va durer trois ans.

Si le dépôt d'un acte était réalisé dès à présent, il devrait suivre la nouvelle méthode (non plus CNEDIMTS).

Une conférence d'installation officielle du HCN, associant les Présidents des CNP et les syndicalistes, s'est tenue le 2 septembre.

Les débats ont été animés par O Veran, T Fatome (CNAM).

Les grandes idées :

- Implication ferme de F Richard (urologue ex PU ex pdt de l'AFU, Président HCN) et C Espagno (Vice-Président, neurochirurgien libéral retraité)
- Actualiser, en assurant la reconnaissance de la pertinence
- Volonté d'instaurer une dynamique avec actualisations régulières ( « maintenance », révisions)
- Accélérer l'introduction des innovations et leur reconnaissance, en pratique libérale comme publique
- Les référents proposés par les CNP devraient piloter des comités cliniques mono ou multi spécialités, qui comporteront d'autres experts
- La parité concerne les sexes, mais aussi les générations
- Défiance du Dr Ortiz (CSMF) vis-à-vis des CNP
- Collège des médecins généralistes (DR Battistoni) : souhaitent la reconnaissance d'actes qui leur sont propres (polypathologies ++++)
- Disparités en fonction des régions ; méthodes de travail à préciser ; la CNAM doit prévoir les implications financières
- Veran (intro + conclusion) : très volontaire : révision nécessaire ; ne pas oublier la valorisation des actes cliniques longs par rapport aux actes techniques

Liste des référents G4 proposés pour les différentes familles d'acte :

- ✓ S Aufort et JM Bartoli : RI-chirurgie-anesthésie
- ✓ V Bousson et JC Delesalle : radiologie



✓ P Aguetz et H Desal : neuroradiologues, neurochirurgiens, rhumatologues

D'autres experts seront sollicités pour chaque groupe/famille d'actes

Un webinaire va être organisé sur le sujet par la FNMR à destination des radiologues, des manipulateurs et des secrétaires.

✓ Abrogation de l'article 99

Situation stationnaire

Objectif FNMR : faire disparaître cet article.

Tour de table : certains membres du G4 ne sont pas favorables à l'abrogation totale de l'article 99, notamment concernant la participation des radiologues hospitaliers.

✓ Courrier du G4 adressé le 13 juillet à l'ASN et la DGOS au sujet du décret concernant la qualification pour assumer la responsabilité des équipements irradiants

Aucun retour.

✓ Scanner spectral et photonique

JP Beregi propose au G4 qu'un groupe d'experts puisse rédiger un article (style white paper) de la profession sur le scanner spectral et photonique ; le groupe de travail doit idéalement intégrer des représentants de toutes les composantes du G4, comme le papier sur l'IA. Cette technologie devrait prendre place rapidement dans le paysage français et mondial. Le porteur du projet serait Salim Si-MOHAMED (HCLyon).

A ce jour, seules trois machines sont répertoriées en France.

✓ PDS : veille sanitaire, épidémiologie

Un groupe de travail G4 est proposé par le Dr G Herpe (PH CHU Poitiers, qui avait remarquablement organisé la centralisation de la collecte des TDM thoraciques pendant la 1° vague du COVID, donnant lieu à une publication de référence). Le G4 approuve, considérant ce sujet comme très important, qui doit être porté par le CNP.

Le G4 auditionnera le Dr G Herpe, a priori lors de la prochaine réunion programmée le 21 octobre. Ce projet comporterait notamment un questionnaire national court.

✓ Accord SFR-CERF Martinique

JP Beregi vient d'adresser ce jour sa lettre de démission après avoir assuré l'intérim de la chefferie de service de radiologie au CHU de Fort de France pendant deux ans ; le Dr David Morillon va lui succéder.

✓ Membres associés du CERF

JP Beregi informe le G4 qu'une réflexion est lancée au sein du CERF car beaucoup de non universitaires, hospitaliers et libéraux, contribuent à la formation initiale des internes de radiologie. L'idée est d'élargir les statuts du CERF, en janvier 2022, afin de faire évoluer le statut de membre associé.

Prochaines réunions du G4 :

- ✓ 21 octobre 2021 à 13h30 en présentiel (+ visio conférence)
- ✓ 16 décembre 2021 à 13h30 en présentiel (+ visio conférence)
- ✓ 20 janvier 2022 à 13h30 en présentiel (+ visio conférence)

*La réunion des G4 régionaux sera organisée le 9.10.21 (8h) dans le cadre des JFR d'octobre*

**Louis BOYER**  
**Président du G4**