



# REUNION ANNUELLE G4 Régionaux 2024

Conseil National Professionnel de radiologie  
3 octobre 2024

# Ordre du jour



- ✓ DPC, Recertification, accréditation HAS (Jean-Nicolas Dacher, Isabelle Thomassin)
- ✓ Audit par les pairs (Jean-Charles Leclerc)
- ✓ Sénologie/dépistage du cancer du sein (Isabelle Thomassin)
- ✓ Dépistage du cancer bronchique (Mathieu Lederlin)
- ✓ Réforme de la CCAM, HCN (Sophie Aufort, Christian Fortel, Michel Nonent, Jean-Michel Bartoli)
- ✓ Téléradiologie (Jean-Christophe Delesalle, Pierre Champsaur)
- ✓ DRIM FR IA (Pierre Champsaur)
- ✓ Ségur numérique de la Radiologie, DRIM Box (Jean-Marc Chevilly)
- ✓ Contrôle de qualité en échographie (Jean-Michel Correas)
- ✓ Autorisations d'activité/ Qualification en RIA (Jean-Michel Bartoli).



# DPC/Recertification/ accréditation HAS

(Isabelle Thomassin, Jean-Nicolas Dacher)

# DPC, recertification, accréditation has



- Contexte

- DPC vs. Recertification ?

- Volonté politique forte d'harmonisation
      - mais, les périmètres des deux structures sont différents
      - Le périmètre de l'ANDPC est considérablement plus important
    - Rapport de la Cour des Comptes favorable au maintien de l'ANDPC

## **Communiqué de presse : Formation continue des médecins : la Cour des comptes conforte l'expertise de l'Agence nationale du DPC**

---

La Cour invite en outre à étendre le pilotage financier de l'Agence à la certification périodique : « Au terme de ces travaux, la compétence de l'ANDPC pourrait être étendue au financement non pas seulement des actions du DPC, mais également de la certification périodique. » (p.84).

# DPC, recertification, accréditation has



- **Groupe Congrès**

- Réflexion en cours sur la possibilité de définir des parcours ou des séances au sein des grands congrès reconnus qui valideraient le DPC
- Rôle accru des ODPC affiliés aux Sociétés Savantes qui serviraient d'interface entre celles-ci et l'Agence

- **Accréditation**

- Rien de nouveau; mécanisme plébiscité par la HAS et valant DPC
- Basée sur la gestion des risques et la déclaration d'EI



# Audit par les pairs

(Jean-Charles Leclerc)

# Historique



- ✓ Au niveau européen : la Directive 2013/59 – Directive Euratom du Conseil du 5 décembre 2013 prévoit la mise en œuvre d’audits cliniques pour les procédures radiologiques médicales.
- ✓ Au niveau national : les articles L.1333-19 et R. 1333-70 du code de la santé publique transposant la directive prévoient une obligation d’assurance de la qualité ainsi que la réalisation d’audit cliniques par les pairs des actes médicaux utilisant des rayonnements ionisants.

L’obligation de l’assurance de la qualité s’étend depuis la justification de l’acte, l’optimisation des doses délivrées aux patients jusqu’au rendu du résultat de cet acte.

# Avancement



# Statistiques : bilan intermédiaire sur les 10 premiers audits



Audit	Nombre de Non-Conformités	Pourcentage de la grille évaluée	Indicateur Conformité : Demande d'examen	Indicateur Conformité : CR	Indicateur : Justification de l'acte
L	27	83%	0,99/1	0,98/1	0,97/1
!	39	52%	0,86/1	0,98/1	1
}	79	77%	0,91/1	0,96/1	0,96/1
†	18	83%	0,95/1	0,94/1	0,88/1
;	68	79%	0,97/1	0,97/1	1
;	9	83%	0,92/1	0,97/1	0,91/1
7	13	72%	0,94/1	0,88/1	1
}	4	57%	0,84/1	0,75/1	0,88/1
)	0	41%	0,91/1	0,93/1	1
LO	74	86%	0,89/1	0,75/1	1

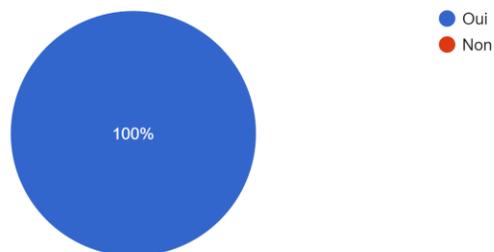
→ La conformité de la demande d'examen et la conformité du compte-rendu de l'examen sont évaluées selon les critères administratifs et cliniques qu'ils doivent obligatoirement comporter afin de permettre d'évaluer la justification de l'acte. (précision : indicateur conformité de la demande = formulation de demandes qui ont été acceptées qui est évaluée, la pertinence ne peut pas être évaluée sur cet indice puisque certaines demandes dont la pertinence n'avait pas été jugée correcte n'ont pas donné lieu à la réalisation d'un examen : l'échantillon utilisé est un échantillon de comptes-rendus d'examens réalisés)

# Statistiques : bilan intermédiaire sur les 10 premiers audits – Audités vs Auditeurs

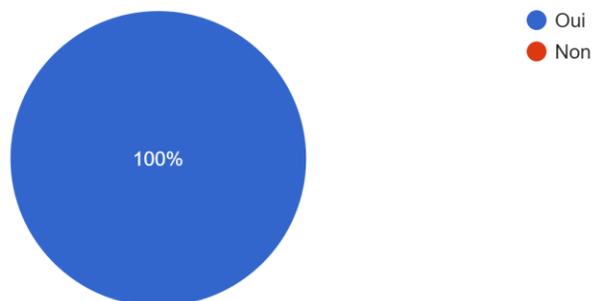


## Audités

Êtes-vous satisfait de manière générale du dispositif ?  
10 réponses



Est-ce que la démarche réalisée correspond à vos attentes ?  
10 réponses

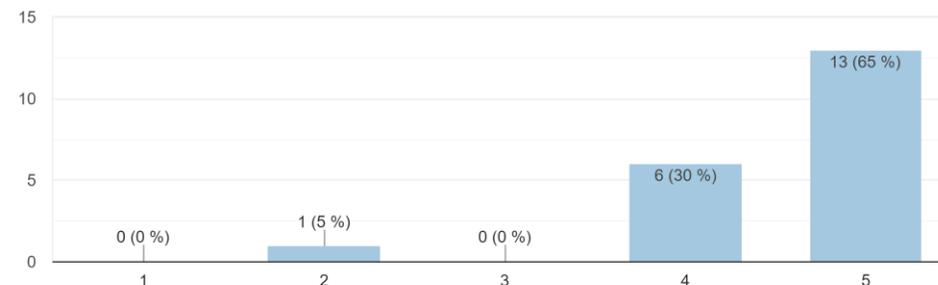


## Auditeurs

Sur une échelle de 1 à 8, pensez-vous que ce dispositif d'audit clinique est un bon levier pour améliorer la qualité et la sécurité des actes et les compétences de(s) l'équipe(s) auditée(s) ?

20 réponses

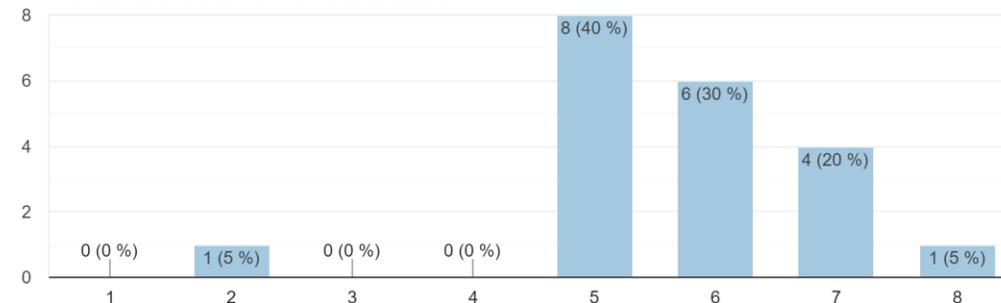
Pas adapté à adapté



Est-ce que le dispositif actuel correspond à vos attentes ? Sur une échelle de 1 à 8 ?

20 réponses

Pas du tout à totalement



# A RETENIR !



- CONCLUSION :

- Satisfaction globale du dispositif pour les auditeurs et audités
- Poursuite des améliorations détectées sur le bilan intermédiaire
- Prolongation de la phase pilote jusqu'au 31 décembre 2024 + accord poursuite année 2025
- Attente du retour de la DGS sur le rapport envoyé début septembre 2024 pour la suite du dispositif d'audit par les pairs (année 2026 à 2028)

- A VENIR :

- 3 Séances JFR 2024 + Stand G4 Qualité
- Mise en place d'un groupe d'échange avec les auditeurs
- COPIL – Evaluation du dispositif d'audit par les pairs avec les institutions
- Décision du ministère ( poursuite 2026 à 2028).



# Sénologie/Dépistage

(Isabelle Thomassin)

# Sénologie/Dépistage : Actualités



- Tomosynthèse : Publication ASN - 5 septembre 2024
    - Dépistage 50-74 ans « l'ajout d'une incidence de Tomosynthèse a une mammographie classique, n'altère pas la balance bénéfice Risque. »
    - 40-50 ans : Tomosynthèse non réalisable en ajout de la mammographie
    - Nécessité contrôle qualité
  - Intelligence artificielle
    - Protocole AMANDES
    - Position paper publié dans le Monde des sociétés savantes SIFEM et SFR  
« une évaluation en continue de ces solutions doit être réalisée au mieux par les radiologues, travail initié par le groupe DRIMFranceIA8, auquel il faut donner les moyens d'exercer cette mission pour maintenir la confiance des femmes qui confient leur santé aux radiologues »
  - Angiomammographie : Registre fonctionnel – Contractualisation en cours
- Contact : Mme Isabelle Thomassin : [isabellethomassin@gmail.com](mailto:isabellethomassin@gmail.com)

# Dépistage du cancer bronchique

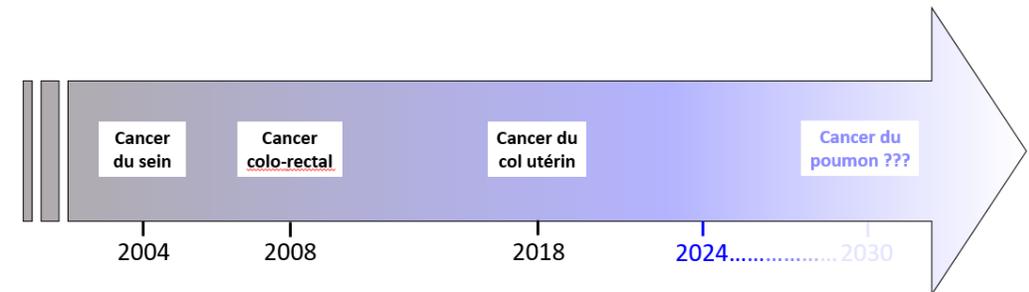
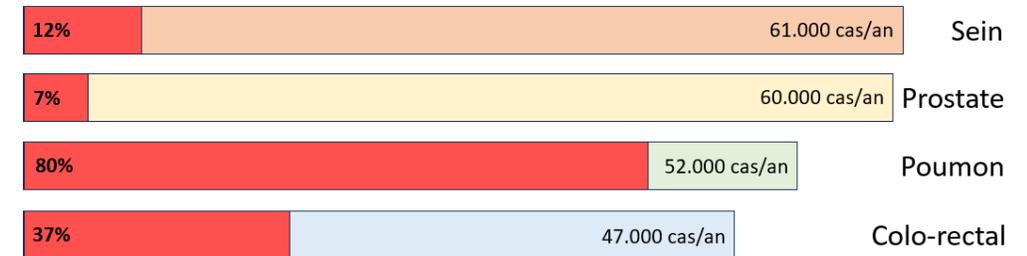
(Mathieu LEDERLIN)



# Dépistage du cancer bronchique



- Première cause de décès par cancer
- Dépistage TDM : -21% de mortalité  
(méta-analyse Cochrane)
- Appel à projet 2024 :
  - Projets radio et pneumo
  - Convergence demandée par l'INCA
- Objectif : sauver 5000 vies/an





# Réforme de la CCAM, HCN

(Sophie Aufort, Christian Fortel, Michel Nonent, Jean-Michel Bartoli)

# Réforme de la CCAM, HCN : Où en sommes-nous ?



- ✓ Mise à jour de la CCAM (classification commune des actes médicaux)
- ✓ HCN créé en 2020 pour toutes les spécialités
- ✓ Radiologie diagnostique et radiologie interventionnelle: environ 500 actes
- ✓ Pour simplifier et procéder à une mise à jour de la nomenclature
- ✓ Et proposer des actes nouveaux

# Réforme de la CCAM, HCN : Où en sommes-nous ?



- ✓ Nous avons livré 50 actes repères en septembre 2023.
  - ✓ Et la réécriture des libellés étudiés par les groupes des experts
- Depuis 2 ans ont été livrés en juin et septembre 2024.

## **A venir :**

le choix de l'acte référent (unique).

Et la phase suivante : courant 2025, la hiérarchisation des actes (établir un score pour chaque acte) par les experts choisis

Par parité publique/ privé

Faire remonter les actes manquants à valider par la HAS



# Téléradiologie

(Pierre Champsaur, Jean-Christophe  
Delesalle)

# Téléradiologie



- ✓ Poursuite de la territorialisation du fonctionnement (indicateurs demandés aux plateformes de téléradiologie en particulier pourcentage d'activité réalisé par les radiologues d'un territoire)
- ✓ Limitation de l'activité de téléradiologie à 20% - Importance de l'activité de radiologie présentielle
- ✓ Présence d'un radiologue sur tout site réalisant des examens de radiologie en dehors de la permanence des soins
- ✓ Respecter les recommandations des sociétés savantes et validation par le CNP de radiologie de toute nouvelle activité de téléradiologie
- ✓ Attention particulière aux examens de dépistage

# Téléradiologie : Cybersécurité



- ✓ Solutions de cybersécurité et de protection indiquées dans l'offre
- ✓ Solutions mises en œuvre pour indisponibilité la plus courte possible RTO et avec la plus faible perte de données RPO
- ✓ Choix techniques et urbanisation, impact sur le risque de propagation cyber-attaque
- ✓ Conditions d'accès des utilisateurs /chiffrement des flux / segmentation des architectures



# DRIM FR IA

(Pierre Champsaur)

# DRIM France IA



✓ Signature DNS / accord Ministère



# DRIM France IA



- ✓ Poursuite de la politique d'analyse des solutions d'IA du marché :  
nodule pulmonaire
- ✓ Poursuite réflexion sur mise en œuvre de la labellisation de solutions  
d'IA en radiologie
- ✓ Réflexion sur l'ouverture du site Internet DRIM France IA au grand  
public : levier d'influence décideurs

Séjour du numérique de la  
radiologie, DRIM BOX  
(Jean-Marc Chevilly)



# Le Ségur numérique, un programme emblématique de la politique de développement du numérique en santé

Le programme Ségur numérique a pour ambition de **généraliser le partage fluide et sécurisé des données de santé**, entre les professionnels de santé et les usagers. Grâce à un **investissement inédit de 2 milliards d'euros**, il représente un formidable accélérateur pour mettre le numérique au service de la santé.



L'ambition de **généraliser le partage fluide et sécurisé des données de santé** entre professionnels et avec l'utilisateur, pour mieux prévenir, mieux soigner et mieux accompagner

Il traduit également une nouvelle manière de mener une politique publique **dans une logique d'Etat-plateforme**, avec le déploiement d'infrastructures partagées à l'échelle nationale, en particulier avec Mon espace santé, **une co-construction permanente avec les associations de patients, les représentants des professionnels et établissements et les entreprises du secteur**, et une intervention inédite de l'Etat dans la mise à jour des logiciels des professionnels.



Un **investissement inédit de 2 Md€**, dont 600M€ dédiés au secteur médico-social, **intégralement financé par le Plan de Relance et de Résilience**



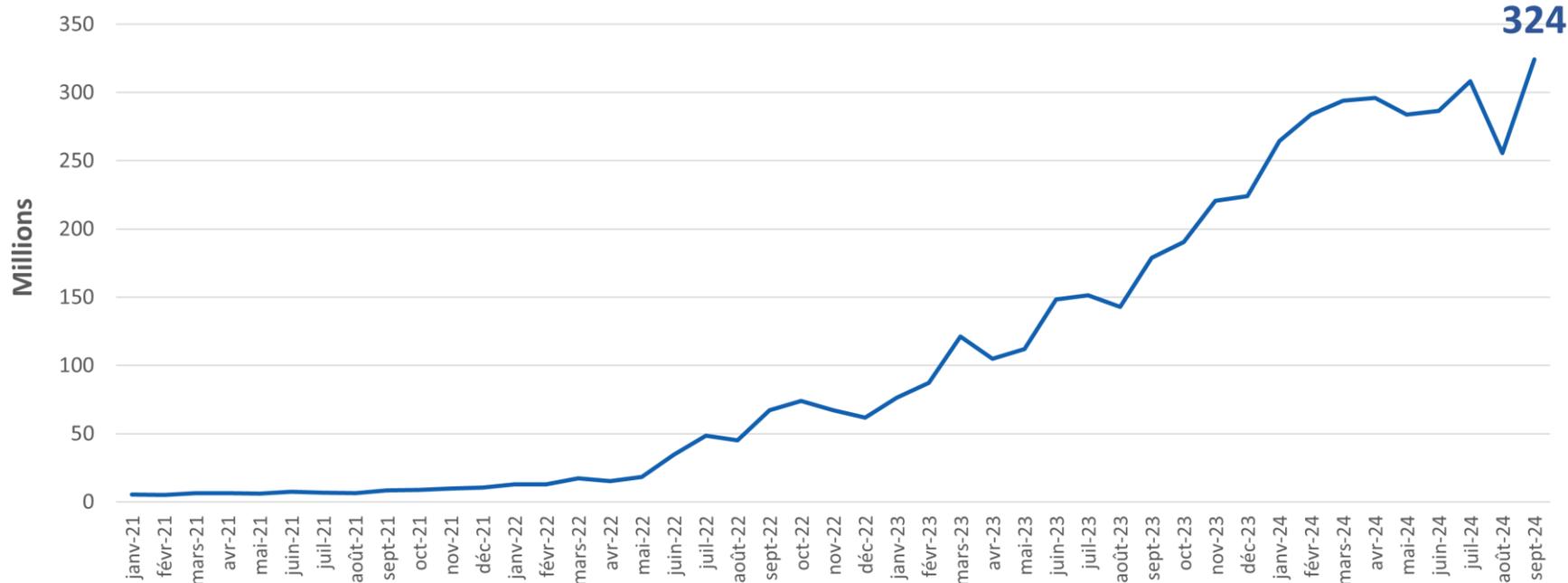
Un accélérateur du déploiement de la Feuille de route, pour **mettre le numérique au service de la santé**

Plus d'informations sur <https://esante.gouv.fr/segur>

# Alimentation – état des lieux



Nombre de documents mis à disposition dans Mon Espace Santé en rythme annuel



**324 M de documents alimentant MES en rythme annuel en juillet, mais décrochage en aout (vacances)**

# DRIM France IA : DMP et partage d'images

## Projet DRIM-M



- **Nous avons tous l'habitude, professionnels comme patients, de prendre connaissance des images** suite à un examen, mais les supports évoluent (cette bonne vieille pochette avec les films qui prend de la place) et les supports physiques disparaissent, comme tout autre document de santé **il faut qu'elles soient accessibles dans Mon espace santé**

Le projet DRIM-M (*Data Radiologie Imagerie Médicale & Médecine Nucléaire*) résulte d'un partenariat entre radiologues et pouvoirs publics et a comme objectif la création d'un **réseau unique et national de partage d'images** entre professionnels de santé et patients : le **réseau DRIM-M**.

- Chaque service et cabinet de radiologie est un nœud du réseau DRIM-M : il connecte son **PACS** au réseau via une passerelle nommée « **DRIM box** »
- Les pouvoirs publics hébergent l'index national des examens dans le **DMP**, **les examens restent dans les PACS**.
- **Ainsi dans un avenir proche tous les radiologues & Médecins nucléaires pourrons avoir accès à la tous les examens, que ce soit dans le privé ou dans le public**

# DRIM France IA : Zoom 2 Calendrier de travail pour les prochains SONS Vague 2 -1/3



La vague 2 imagerie est sur la rampe de lancement, le décollage est proche pour la DRIM box.

Le planning est le suivant :

	Prépublication	
<b>IMAGERIE</b>	<b>OCTOBRE 2024</b>	} Ouverture des « guichets » et services associés fin 2024/début 2025
<b>BIOLOGIE MEDICALE</b>	<b>NOVEMBRE 2024</b>	
<b>MEDECINS DE VILLE</b>	<b>NOVEMBRE 2024</b>	
<b>OFFICINES</b>	<b>JANVIER 2025</b>	

# Contrôle de la qualité en échographie

(Jean-Michel Correas)



# Contrôle de la qualité en échographie : Les difficultés du contrôle qualité en US



- Le nombre et la diversité des systèmes installés (portables, transportables, systèmes de gamme intermédiaire/ haut de gamme, dédiés ou non ....)
  - Le type d'exercice : avec ou sans codification de l'acte
  - Le nombre de fabricants
  - Le nombre et la diversité des utilisateurs
    - Spécialistes : radiologues, cardiologues, gynécologues-obstétriciens, médecins vasculaires, autres ...
    - Médecins généralistes, urgentistes, maïeuticiens et docteurs en maïeutique
    - Manipulateur en électroradiologie ...
- ➔ Nécessité de trouver un socle commun permettant de réunir l'ensemble des praticiens de l'échographie

# Contrôle de la qualité en échographie :

## Les éléments du contrôle qualité



- Les composants techniques :
  - La sonde d'échographie (cristaux défectueux, puissance ...)
  - Les câbles et connecteurs
  - La chaîne du traitement d'image (formateur de faisceau, précision des mesures...)
  - L'écran d'affichage
  - L'hygiène
- Le stockage des images et la sécurité des données
- Le contrat de maintenance : existence, couverture ...
- La qualification de l'échographe, la formation continue

# Mise en place d'un groupe de travail multidisciplinaire



- Médical avec un représentant par spécialité :
  - Radiologie : Pr JM Correas, Dr P Coquel
  - Gynécologue-obstétricien : Pr Y Ville, Pr L Salomon ?
  - Médecine vasculaire : Dr M Dadon et le Collège de Médecine Vasculaire
  - Cardiologie : Pr A Cohen, Dr C Szymanski
  - Médecine générale : Dr M Skendi
  - Maïeutique : P-A Migeon, F Teurnier ?
- Association française des ingénieurs biomédicaux (AFIB) : 1 représentant
- Constructeurs : 1 responsable par fabricant
- SNITEM : Groupe Sectoriel Echographie Responsable D Gosso  
Présidence S Gorgeard - Vice-Présidence MC Lecurieux-Lafayette

# Vers une proposition réaliste



- **A l'installation de la machine : par le constructeur**
  - Evaluation de la sécurité électrique, circuits, sondes, écran ...
  - Etude sur fantôme
- **Contrôle qualité des sondes, câbles et écran : quotidien**
  - Par l'échographiste avant la réalisation des examens de la journée
  - Par l'aide-soignant/l'infirmière/le MER qui gère la salle d'échographie
- **Contrôle de la qualité image, des circuits et de la sonde : mensuel**
  - Protocole automatisé réalisé par la machine (tests circuits, sondes ...)
  - Géré par l'ingénieur biomédical ou un responsable technique (médical/MER...)
- **Contrôle annuel par le constructeur**
  - Evaluation de la sécurité électrique, circuits, sondes, écran ...
  - Etude sur fantôme
- **Mise en place d'une check-list, d'un relevé des dysfonctionnements et des mesures engagées**

# Autorisation d'activité/ Qualification en RIA (Jean-Michel Bartoli)



# Réforme des autorisations d'activités



- ✓ Décret n° 2022-1238 du 16/09/2022 relatif aux CTF des EML d'imagerie et de l'activité de soins de radiologie interventionnelle avec évolution rédactionnelle de l'article D.124-235 du CSP
- ✓ Décret n° 2022-1237 du 16/09/2022 relatif aux CI des EML d'imagerie et de l'activité de soins de RI

# Réforme des autorisations d'activités



Publication du décret relatif à l'exploitation des EML et à l'activité de soins en radiologie interventionnelle

## Code de la Santé Publique : Partie réglementaire

### Sixième partie : Etablissements et services de santé

- Livre Ier : Etablissement de santé
  - Titre II : Equipement sanitaire
    - Chapitre III : Conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds
    - Section 17 : Radiologie
      - Sous-section 1 : Dispositions applicables aux **titulaires d'autorisations d'équipements matériels lourds réalisant exclusivement des actes de radiologie diagnostiques**
      - Sous-section 2 : Dispositions applicables aux **titulaires d'autorisations de l'activité de soins radiologie interventionnelle sous imagerie**



7° Dans le chapitre III du titre II du livre I<sup>er</sup> de la sixième partie, il est créé une section 17 ainsi rédigée :

« *Section 17*

« *Radiologie*

« *Sous-section 1*

« *Equipements d'imagerie en coupes utilisés à des fins de radiologie diagnostique*

« *Art. R. 6123-160.* – Les dispositions de la présente sous-section s'appliquent aux équipements d'imagerie en coupes mentionnés au 2° de l'article R. 6122-26 utilisés pour la réalisation d'actes diagnostiques.

« *Art. R. 6123-161.* – I. – L'autorisation d'exploiter les équipements mentionnés à l'article R. 6123-160 est accordée par site géographique.

« Lorsque le titulaire de l'autorisation dispose sur le site géographique concerné d'un seul des deux types d'équipements mentionnés au a et au b du 2° de l'article R. 6122-26, il établit une convention avec un titulaire d'autorisation disposant du type d'équipement manquant, afin de permettre l'accès des patients à cet autre type d'équipement.

« Par dérogation au précédent alinéa, lorsque les deux sites relèvent du même titulaire, il n'est pas requis de convention. Une organisation interne formalisée garantit l'accès des patients à l'autre type d'équipement.

« II. – Le nombre maximal des équipements pour un site autorisé en application des dispositions du I est fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.

« Si la situation territoriale, le volume des actes, leur nature, ou la spécialisation de l'activité le justifient, le directeur général de l'agence régionale de santé peut autoriser le titulaire à disposer d'un nombre d'équipements supérieur à celui prévu au premier alinéa du présent II, dans une limite fixée par arrêté du ministre chargé de la

« *Sous-section 2*

« *Activité de radiologie interventionnelle*

« *Art. R. 6123-165.* – L'activité de radiologie interventionnelle mentionnée au 21° de l'article R. 6122-25 comprend l'ensemble des actes médicaux à but diagnostique ou thérapeutique réalisés avec guidage et contrôle de l'imagerie médicale par accès percutané, transorificiel, transpariétal ou intraluminal, portant sur une ou plusieurs cibles inaccessibles dans des conditions de qualité et de sécurité satisfaisantes sans utiliser un moyen de guidage par imagerie, à l'exception des actes relevant des activités mentionnées aux 11° et 13° du même article.

# Réforme des autorisations RIA



- ✓ Pas de contact ou de réponse aux courriers du CNP à la DGOS depuis 1 an
- ✓ Les ARS ont placé dans leurs PRS les dépôts de dossier de demande d'autorisation d'activités de soins en 2025
- ✓ Pour anticiper la reconnaissance des activités de RIA pour les radiologues qui déposeront un dossier ARS (par leur ES ou par une société de radiologues), mise en place par le G4/CNP d'une plateforme

# Validation de la compétence en Radiologie Interventionnelle Avancée



- Le G4 a souhaité faciliter la démarche des radiologues effectuant de la RI auprès des ARS dans le cadre de ces demandes d'autorisations en RI. Cette démarche vise à protéger les radiologues en valorisant expérience et compétence en RIA vis-à-vis des tutelles et d'autres spécialités.
- Dans les **décrets de septembre 2022**, il est demandé que pour les **mentions B, C et D des actes de RI** (définition et classement des actes de RI) les radiologues **justifient d'une expérience** dans la pratique de **ces actes de RI Avancée (RIA)**.
- Pour les radiologues ne pratiquant que des **actes de mention A, la qualification de l'option RIA n'est pas nécessaire** : ils peuvent continuer à les pratiquer comme à l'accoutumée.
- S'agissant des actes de RI Avancée, deux situations dans la suite de la réforme du 3ème cycle des études médicales sont désormais possibles depuis 2023 :
  - **Vous êtes diplômé en Radiologie depuis 2023** : Les actes de mention B, C et D peuvent être réalisés par des radiologues diplômés à partir de la réforme du 3ème cycle (R3C) qui ont suivi, pendant la phase de consolidation du DES, **l'option Radiologie Interventionnelle Avancée (RIA) du DES de radiologie**.
  - **Vous êtes un radiologue diplômé avant 2023** : Vous n'avez donc pas suivi l'option RIA du DES, mais **vous réalisez déjà des actes de RIA de mentions B/ C / D du décret : votre compétence en RIA doit être validée**.

# Validation de la compétence en Radiologie Interventionnelle Avancée



- Pour vous aider à constituer votre demande d'autorisation d'activité de soins en RI auprès des ARS, pour les fenêtres qui s'ouvriront en 2025, **nous vous proposons une démarche en 1 ou 2 temps si vous le souhaitez :**
- **Une inscription obligatoire auprès du G4**  
Le dépôt de votre dossier auprès du G4 sera enregistré : vous recevrez une confirmation d'envoi des éléments en vue de la reconnaissance de votre expérience en RIA qui vous permet également de prendre date auprès des tutelles de l'enclenchement de votre démarche.
- **Une inscription optionnelle auprès du CDOM (conseil de l'ordre départemental)**  
La seconde étape vous propose de déposer ce dossier à titre volontaire si vous le souhaitez auprès du Conseil de l'Ordre des Médecins.
- **Cette seconde étape, basée sur le dépôt volontaire du même dossier** auprès du G4 et de l'Ordre des Médecins **sur la base des critères d'évaluation** définis par notre CNP de radiologie (G4), en concertation étroite avec la Fédération de Radiologie Interventionnelle de la SFR (**FRI-SFR**) **vous permet de recevoir une qualification ordinale en radiologie interventionnelle avancée**, comme d'autres spécialités ont déjà fait reconnaître des compétences propres aux options qu'ils ont introduites dans leurs maquettes de DES respectives.
- Le dossier sera analysé par la Commission Nationale de Qualification en Radiologie, habilitée à délivrer l'équivalence de l'option RIA, reconnaissance de cette compétence. Il s'agit d'un droit au titre dont vous pourrez faire état en toutes circonstances, et en particulier sur vos ordonnances : « Spécialiste en radiologie et imagerie médicale. Radiologie Interventionnelle Avancée ».
- Pour information : liste d'actes de RIA (B,C,D) validée par le CNP de Radiologie

# Validation de la compétence en Radiologie Interventionnelle Avancée



- ✓ A ce jour plus de 300 radiologues ont déposé leur dossier sur la plateforme du G4/CNP
- ✓ La Commission ordinale nationale de qualification en radiologie se réunira tous les mois pour la validation des dossiers RIA



Merci à tous !