

L'imagerie médicale en exercice libéral

PARIS, VENDREDI 4 OCTOBRE 2024

 **FORCOMED**





Dr Christian Fortel

MÉDECIN RADIOLOGUE LIBÉRAL
PRÉSIDENT DE L'URMR IDF (FNMR) - MEMBRE DU G4 NATIONAL
RESPONSABLE PÉDAGOGIQUE FORCOMED
EXPERT PRÈS LA COUR D'APPEL DE PARIS



- 1 Introduction : plusieurs métiers en un seul
- 2 Une spécialité médicale
 - Formation
 - Activité
- 3 Une entreprise
 - Les contrats
 - Gestion du cabinet
 - Gestion personnelle
 - Le Médico-légal
- 4 L'Avenir
 - Démographie
 - Téléradiologie et Intelligence Artificielle
 - Financiarisation
- 5 Conclusion

Plusieurs métiers en un seul



L'exercice libéral de la radiologie, c'est la radiologie ...

... comme spécialité
clinique ...



... **plus tout le reste :**
la gestion d'une entreprise
privée ...



**... la radiologie
comme spécialité
clinique ...**



**... plus tout le reste :
la gestion d'une
entreprise privée ...**

**Des techniques très variées : radiologie standard,
dentaire, mammographie, biopsies, infiltrations,
échographie, doppler, scanner, IRM,...**

**Une activité médicale transversale et de plus en plus
spécialisée : radiopédiatrie, imagerie de la femme,
neuro-ORL, ostéo-articulaire, etc etc ...**

Financements

Sécurité sociale

Droit du Travail

Gestion des risques et contrôles Qualité

ASN (radioprotection patients et travailleurs)

RGPD et cybersécurité



- Technique
 - Gestion d'une entreprise (BON SENS)
 - Investissement et choix du matériel (PERTINENCE)

- Humain
 - Relation avec les associés +++ essentielle (réunions mensuelles)
 - Avec le personnel (DRH, manager, RAF)
 - Avec les patients (relation patient +++ d'abord, mais aussi relation « clientèle »)
 - Avec les correspondants médicaux
 - Veille des réseaux sociaux et eReputation

Une spécialité médicale

FORMATION
ACTIVITÉ



Une formation initiale solide +++

L'Internat : puis le clinicat ou l'assistanat spécialisé, +/- l'année de radiologie interventionnelle.

Pour une compétence générale (radiologie de proximité, maillage territorial, PDS) complétée par une spécialisation d'organe.



Une formation continue

Par la FMC (pertinence des actes...)

Par le DPC (FORCOMED)

Accréditation pour le dépistage du cancer du sein, à venir le cancer du poumon.

Par les congrès type JFR

Par la littérature et les outils d'internet



Activités complémentaires multiples



Seconde lecture du dépistage organisé du cancer du sein +++

Demain : le cancer du poumon

Vacations Hospitalières

Participation aux RCP +++

Enseigner (dispenser des formations continues pratico-pratiques type FORCOMED)

Syndicalisme et représentation de la profession (FNMR, syndicats pluricatégoriels)

Conseil de l'Ordre, URPS, Gestion et relations avec l'URPS (ex : G4 régionaux)

Une entreprise privée

CONTRATS, GESTION DU CABINET ET GESTION PRIVÉE, MÉDICO-LÉGAL



- Technique
 - Les contrats d'association
 - La gestion financière du cabinet au quotidien
 - La gestion financière personnelle
 - Le risque médico-légal



- Très important+++ (à faire valider avant l'installation)
 - Une association est un **mariage**
 - La quasi-totalité des radiologues exerce **en groupe** et la tendance actuelle est au rapprochement territorial +++
 - Formes juridiques : SELAS / SEL / SCM/ SCP /GIE / GCS
 - A part : les SCI (immobilier)
 - Le secteur conventionnel : 71% en secteur 1, le reste en secteur 2 ou à l'OPTAM



- Le Matériel : Achat et entretien
 - Tables de radio (15 ans)
 - Echographes (5 à 7 ans)
 - Panoramiques dentaires et Cone-beam (10 ans)
 - Ostéodensitomètres (10 ans)
 - SCANNER (5 ans)
 - IRM (5 ans)
 - Informatique+++ (5 ans) : RIS, PACS
 - **Le choix+++** aussi des produits de contraste, des aiguilles à biopsie etc...



- Augmentation lente du parc d'imagerie en coupes
- Retard de la France en comparaison avec les autres pays européens
- Densité de scanners : 23,3 / million d'habitants en 2021 en France (vs 28,2 en UE)
- Densité d'IRM : 17,1 / million d'habitants en 2021 en France (vs 18,8 en UE)



- **Le Personnel** : les radiologues Français créent environ 30.000 emplois directs (40.000 indirects)
 - Secrétaires (2 ETP par radiologue) augmentation de la dictée vocale
 - Manipulateurs (3 ETP) actuellement en déficit démographique également
- Et une forte demande de délégation de tâche.
 - Personnel d'entretien (0,5 ETP)
 - Personnel technique (physiciens, informaticiens : 0,2 ETP)
 - Pour les groupes plus nombreux : DRH, manager, comptables

Soit pour un groupe de 12 radiologues, une cinquantaine d'employés

- Très important +++
- L'Assurance maladie, les mutuelles
- L'ARS : partenaire pour l'attribution des autorisations de plateaux techniques
- Contact des élus locaux
- Les correspondants, l'hôpital...
- Les stages d'internes en libéral

■ A L'ENTREE :

- si SEL en début de remboursement : pas d'apport mais engagement personnel sur la dette contractée par la société sur 7 ans
- sinon remboursement d'un prêt sur 5 à 7 ans en fonction de la date d'entrée
- accès (ou non) aux SCI+++

■ EN ACTIVITE : gestion du **risque+++**

- fluctuations de trésorerie selon les années
- variations de nomenclature : à venir la réforme de la nomenclature par le HCN
- développement des activités nouvelles
- entrée de nouveaux associés
- attention à la pyramide des âges

■ A LA SORTIE : ou en cas de départ anticipé

- revente des parts
- retraite (CARMF) mais s'assurer une retraite complémentaire
- décalage des charges sociales et de l'impôt (maintenant impôt à la source)



- **La rémunération du radiologue libéral incorpore 4 sources :**
 - rémunération de l'activité médicale
 - rémunération de l'investissement
 - rémunération de la gestion de l'entreprise
 - rémunération de la gestion de l'immobilier



- **La comparaison avec le statut hospitalier est difficile :**
 - pas de part salariale
 - pas de limite de temps de travail (48h hebdo max)
 - pas d'indemnisation (Ex: primes d'engagement ou d'activité exclusive)
 - pas de repos compensateur après une garde...
- **Des chiffres variables selon les sources** et de grandes disparités selon les praticiens : selon la CARMF en 2022 un revenu moyen annuel de 118.400 euros (+2% par rapport à 2021)



- **Le calcul du revenu des libéraux est complexe**
 - partir des honoraires mais
 - confusion SNIR et bénéfices
 - amalgame avec les oncologues, radiothérapeutes ...
- Variable aussi selon les formes juridiques
 - une appréciation variable du taux de charges selon les organismes
 - en moyenne 70 à 80 % et en hausse régulière



Augmentation de la demande (vieillesse, démographie, évolution des techniques)

- Des **Charges** en constante **Augmentation**
 - imposition personnelle (taux marginal à 45%)
 - charges Sociales (25%) CARMF+++, Ursaff, RAM
- Une **Nomenclature en baisse** régulière (plans d'économie pendant 10 ans)
- Compensées partiellement par une meilleure **efficacité et/ou organisation**

mais à quel prix ? Abattage ? Qualité ? pertinence des demandes ? Et jusqu'à quelle limite ?



- **Connaitre les bases de la responsabilité médicale**
 - CIVILE/PENALE/ORDINALE
 - statut différent de l'hôpital : responsabilité administrative
 - connaitre les référentiels professionnels
 - les bases de la **loi Kouchner** (en particulier sur **l'information** des patients)
 - suivre des **protocoles** écrits (Hygiène, Interventionnel, produits de contraste...)
 - **être bien assuré+++**

L'avenir

DÉMOGRAPHIE, TÉLÉRADIOLOGIE, FINANCIARISATION



- **Baisse démographique générale qui concerne aussi les radiologues**
 - avec départs en masse de la génération « baby-boom »
 - compensée partiellement par les médecins à diplôme étranger (CEE et hors CEE)
 - diminution du **numérus clausus** en première année
 - (en cours de rattrapage ?)
 - augmenter le nombre d'internes à l'ECN +++
 - **féminisation** de la profession
 - effet **« 35 heures »** et évolution des mentalités avec les renouvellements générationnels
 - **déserts médicaux +++**



- La téléradiologie doit être un outil complémentaire à notre pratique
- Pour un usage territorial, non exclusif, et devant respecter une charte de qualité
- **DANGER** : intérêt financier à court terme, liberté et absence d'engagement **MAIS** à long terme le risque de perdre le contrôle de nos machines



- **La financiarisation de la radiologie :**
 - risque de perte de contrôle de son outil de travail
 - de son projet médical
 - de son indépendance
 - à terme des exigences de productivité
 - et une moindre rémunération



- Une tendance au **regroupement** des radiologues et à la disparition ou l'intégration des petits cabinets
- L'identification de **pôles d'imagerie** comme interlocuteurs en nombre plus réduit pour les ARS



- Des coopérations possibles avec l'hôpital : pour une **mise en commun des compétences** et des effectifs: une opportunité pour la profession si le résultat est gagnant/gagnant
- Les PIMM sont accaparés par le secteur public
- Pour le secteur privé : il s'agit de Plateaux d'Imagerie Médicale de Proximité (PIMP)

Conclusion



- La Radiologie Libérale offre un **potentiel d'activités très variées**, permettant de développer des compétences techniques, médicales, managériales et humaines
- La tendance actuelle est au **regroupement** des praticiens avec un partage des tâches entre associés et une possible délégation technique (manipulateurs), et organisationnelle (DRH, juridiques, comptables) qui doivent **rester sous notre responsabilité+++**
- Le radiologue doit rester un consultant médecin spécialiste placé **au cœur du système de santé** et apporter une compétence irremplaçable à son correspondant clinicien
- La téléradiologie doit être un outil complémentaire à notre pratique pour un usage territorial, non exclusif, et devant respecter une charte de qualité

Merci !

WWW.FORCOMED.ORG/CONTACT