Tout ce que j'aurais aimé savoir sur le libéral quand j'étais plus jeune

Alexandre Allera

Radiologue libéral associé au CMSM (77/94)

Praticien Attaché à l'Hôpital de la Pitié-Salpétrière

Introduction

- Aucune ou très peu de connaissance du libéral
- Surtout connecté au public
- Rempla mais très peu
- Pas d'implication dans la gestion/administratif

Statuts

- Remplaçant : transitoire (ou non!), pour essayer
- "Collaborateur" : transitoire ou non, stabilité mais aussi exclusivité, pas tous les avantages d'associé
- **Associé** : on décide! Notamment de ses conditions de travail



Ce qu'il ne faut pas faire (et que j'ai fait)

- Ecouter ce qu'on me dit sans sens critique
- Ne pas aller chercher les infos moi-même



Ecouter ce qu'on me dit

- "on cherche des associés" : facile de trouver du travail, plus compliqué de s'installer
- "on est égalitaire"
- "on est indépendant", "les radiologues sont associés"



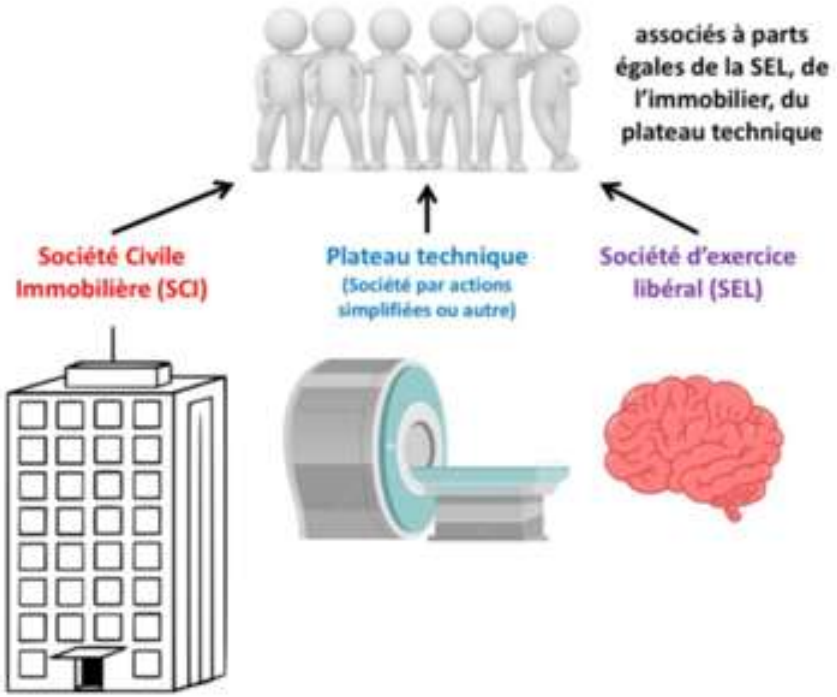


Ne pas aller chercher les infos moi-même

- Sur les différents types de société existantes et leur intérêt
- Sur le cabinet où je remplace

Les sociétés de radiologues

- Société d'exercice : parce que soumis à l'IS et non l'IR
  - **SELARL** : rigide, mais dirigeants exerçants
  - **SELAS** : modulable, risque de vide juridique
  - SCM : pas de partage de bénéfice, seulement des charges
  - De fait : rien
- Société qui possède les EML : SCM souvent (ou GIE)
- SCI : immobilier
- **SPFPL** : holding, permet notamment de faire de l'effet de levier avec l'endettement
- Pas société mais organisation : GIE, PIMM, ...





Comment je fais pour savoir comment fonctionne le cabinet où je remplace?

- Je demande!
- **Pappers** +++ : mis à jour régulièrement, mais incomplet
- Faire attention aux sociétés filles, associés à une SEL différent d'associés à la SPFPL, les pactes d'associé, actions de préférence, aux "tiers" non radiologues…
- **Yellow/red flag**
  - Pyramide des âges, pas de rentrée récente malgré sollicitation
  - Inégalitaire (à pondérer), promesses d'égalité
  - Passage sans trop de raison de SELARL à SELAS
  - Tiers non radiologues dans la société
  - Le mensonge...
- Attention aux conditions d'entrée : période "d'essai", conditions d'exercice, rémunération et prix d'entrée

Qui décide? Qui a les droits financiers?

- Décisions :
  - En fonction du nombre de parts? Décision à la majorité? Quelques-uns?
  - Attention aux pactes d'associés, aux actions de préférence, aux droits de véto, double vote…
- Financiers :
  - Rémunération FT + FI
  - Salaire fixe? Dividendes? Répartition?
  - Encore attention aux pactes d'associés, aux actions de préférence, montages,...
- Le meilleur conseil : **vous faire accompagner par un avocat, et qui soit le votre!**



Un bon candidat?

- Comme un mariage!

- Ce qui dépend de vous :
  - Être **travailleur**
  - Vos compétences : autre que l'imagerie, pas forcément de surspécialisation, avoir une base
  - **Relationnel** et réseau

- Ce qui ne dépend pas de vous :
  - Association = partage d'une société (décisions et finances)
  - **Besoins** (= besoin de "sécuriser" un radiologue) : nouvel EML ou demande d'EML, départ, besoin spécifique
  - L'envie en face...



Qui sont ces gens qui investissent dans l'imagerie médicale?

- Groupement de cliniques vs fonds d'investissement

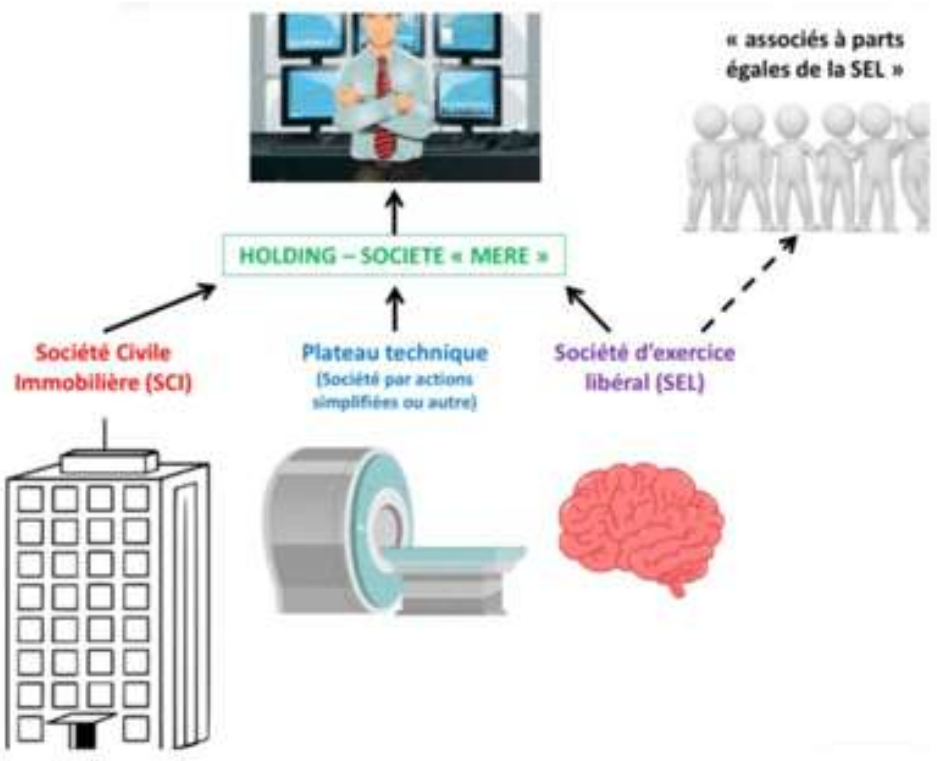
- Groupements de cliniques très hétérogènes : besoin pour leur clinique et leurs praticiens, développement de l'activité, mais aussi faire des bénéfices! Plus axés dans le temps

- Fonds : investir pour dégager des bénéfices, cycles



Comment ça fonctionne un fonds d'investissement en imagerie?

- La loi :
  - 25% du capital maximal d'une société d'exercice libéral, mais AP, PA, montages,… Pas de législation sur les sociétés possédant les EML...
  - **Transmission de TOUS les contrats et annexes de contrat à l'ordre est de la responsabilité du médecin. Les dispositions contractuelles susceptibles de priver les contractants de leur INDEPENDANCE PROFESSIONNELLE sont passibles de sanction disciplinaire : VOUS SEULEMENT! Ca va peut être changer...**
- Achats/revente sur cycle court : acheter cher pour revendre encore plus cher, tentation des radiologues pré-retraités, et plus jeunes aussi! Obligation de résultats pour ceux qui restent.
- **Système de LBO** : effet de levier avec emprunt, augmenter la valorisation donc augmenter la rentabilité par :
  - Augmentation des tarifs d'examen (bof)
  - Augmentation du nombre d'examens (oui!)
  - Diminution du nombre et/ou de la rémunération du personnel (oui!)



Fake news !

- Vous êtes associé : de quoi?
- Les radiologues décident de tout
- Permet de libérer du temps médical
- Nécessité de l'apport de capital (et pire effet de dilution)
- C'est inéluctable : ils ont besoin de nous, mais on n'a pas besoin d'eux

Pas de fond = pas de problème?

- Importance d'un système de parts et de décision équitable, mais même cela ne suffit pas...
- Associé minoritaire? Décision de vente des parts des associés majoritaires, vous êtes seuls avec le fond...
- Associé égalitaire? Décision de vendre une partie des parts de quelques associés, revente plus difficile à l'avenir et à un coût moins élevé

Pour conclure

- La prise en charge du patient est et doit rester le cœur de notre métier, pour que cela reste ainsi il est nécessaire de rester **indépendant** et garder le contrôle de notre outil de travail! L'objectif de soin est très souvent éloigné de celui du business
- **Réseau CoRaIL!** Whatsapp, Linkedin, site internet,…
- Dossier FNMR "les outils de la financiarisation"
- Espoir pour l'avenir (cf ordre des vétérinaires, récent rapport du sénat)
- Accepter de ne pas être omniscient, un avocat ça coûte cher, mais c'est votre meilleur ami :)

CoRaiL



L'imagerie médicale en exercice libéral

PARIS

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

Plan de l'exposé

1 Introduction : plusieurs métiers en un seul

2 Une spécialité médicale

3 Une entreprise

4 L'Avenir

- Démographie
- Téléradiologie
- Financiarisation

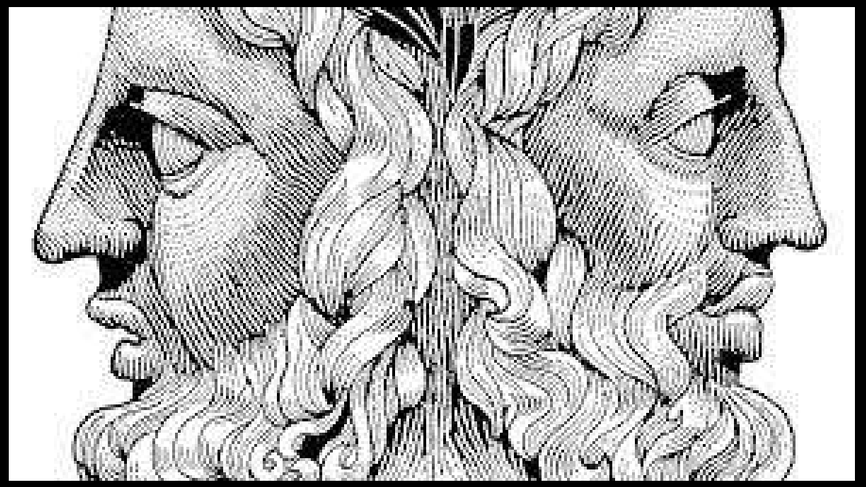
Plusieurs métiers en un seul

Plusieurs métiers en un seul

L'éxercice libéral de la radiologie, c'est la radiologie …

… comme spécialité

clinique …



… plus tout le reste :

la gestion d'une entreprise

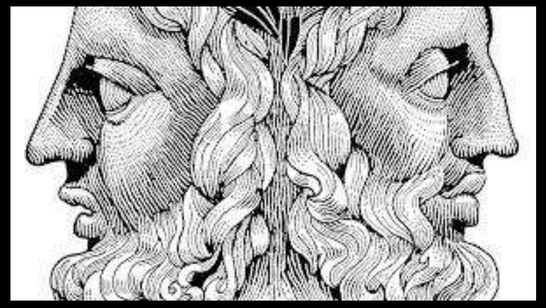
privée …

Plusieurs métiers en un seul

… la radiologie

comme spécialité

clinique …



… plus tout le reste :

la gestion d'une

entreprise privée …

Des techniques très variées :

Une activité médicale transversale et de plus en plus spécialisée :

Financements,

Sécurité sociale,

Droit du Travail,

Gestion des risques et contrôles Qualité,

ASN (radioprotection patients et travailleurs)

RGPD et sécurité informatique,

Plusieurs métiers en un seul : engagement technique et humain

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

- Humain
  - Relation avec les associés +++
  - Avec le personnel (DRH, manager)
  - relation patient +++ d'abord, mais aussi relation « clientèle »
  - Avec les correspondants médicaux

13 November 2025 - FORCOMED

Une spécialité médicale

FORMATION
ACTIVITÉ

La radiologie comme spécialité médicale

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, PDS) complétée par une spécialisation d'organe.

La radiologie comme spécialité médicale

Une formation continue

Par la FMC

Par le DPC

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

Par les congrès

Par la littérature

et les réseaux sociaux

FORCOMED SFR

La radiologie comme spécialité médicale

Activités complémentaires multiples

Fédération Nationale des Médecins Radiologues

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

Demain : le cancer du poumon

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, conseil professionnel G4

Une entreprise privée

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

La radiologie comme une entreprise privée : les contrats d'association

- Très important+++ (à faire valider avant l'installation)
  - Une association est un **mariage**
  - La majorité 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
  - Le secteur conventionnel : dépassements d'honoraires?

Entreprise privée : La gestion financière du cabinet au quotidien

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

Entreprise privée : La gestion financière du cabinet au quotidien

- Augmentation lente du parc d'imagerie en coupes
- Retard de la France en comparaison avec les autres pays européens

Entreprise privée : La gestion financière du cabinet au quotidien

- **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

Entreprise privée : La gestion des relations extérieures

- 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

Entreprise privée : La gestion financière personnelle

- **A L'ENTREE :**
  - SEL ?
  - 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

Entreprise privée : La gestion financière personnelle : La rémunération

- Des **Charges** en constante **Augmentation**
  - imposition personnelle
  - charges Sociales (25%) : Ursaff, RAM, CARMF
- Face à une **Nomenclature en baisse** régulière, en cours de réforme (HCN)
- Compensée par une augmentation de la **productivité** par augmentation de la demande (vieillissement, démographie, évolution des techniques)

Entreprise privée : Le risque médico-légal

- **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

L'avenir de la profession : La démographie

- **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
  - 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 +++**

L'avenir de la profession : La téléradiologie

- 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

L'avenir de la profession : Financiarisation

- 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

L'avenir de la profession : Intelligence artificielle – un outil, pas une substitution

- **L'IA en radiologie, une aide au service du radiologue :**
  - aide à la détection (nodules, fractures, dépistage du cancer du sein), à la structuration des comptes-rendus
  - DRIM France IA : association créée par le g4
  - la « garantie humaine » — le radiologue reste responsable de l'interprétation et de la décision médicale

L'avenir de la profession : Intelligence artificielle – cadre et enjeux

- **Un encadrement en construction :**
  - l'IA en imagerie, un dispositif médical soumis au marquage CE
  - le règlement européen sur l'IA (AI Act) : obligations renforcées pour les systèmes à haut risque, dont la santé
- **Des risques identifiés par la profession :**
  - qualité et biais des données d'entraînement, dépendance technologique
  - responsabilité médico-légale en cas d'erreur assistée par IA
  - coût d'acquisition et de maintenance des solutions
  - le risque d'être instrumentalisée par des acteurs financiers comme argument de productivité et de rentabilité

L'avenir de la profession : Intelligence artificielle – une opportunité à saisir

- **Une opportunité plutôt qu'une contrainte, à condition de la maîtriser :**
  - une réponse à la démographie et à la charge de travail ?

  (environ 80 millions d'actes de radiologie réalisés chaque année en France)
  - à condition de rester maîtrisée par la profession, au service du patient, et non de la seule rentabilité financière

L'avenir de la profession : Regroupement sur un territoire

- 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

L'avenir de la profession

- 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 ne sont pas le seul outil possible

Conclusion

L'avenir de la profession

- 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**
- possible délégation technique (manipulateurs), et organisationnelle (DRH, juridiques, comptables)
- 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.FR/CONTACT