



Vice-président : Roger BESSIS - 75 Paris
Secrétaire Général : Philippe DREVON - 42 Roanne
Trésorier : Marc ALTHUSER - 38 Grenoble
Secrétaire Général Adjoint : Eric LEFEBVRE - 41 Vendôme
Trésorier Adjoint : Marc CONSTANT - 59 Aubers

SYNDICAT NATIONAL DES ULTRASONOLOGISTES DIPLOMES

Doppléristes Diplômés, Echographistes Diplômés
60, boulevard de Latour-Maubourg - 75340 Paris Cedex 07

EDITO

Ch. DELATTRE

SFAUMB 2000: UNE VUE INTERDISCIPLINAIRE DE NOTRE COMPÉTENCE.

Le colloque interdisciplinaire de la SFAUMB "ECHOGRAPHIE : QUELS EXERCICES POUR LES ANNÉES 2000" a réuni 190 échographistes, le sénateur Claude Huriet, un assureur, le Président Jacques ROLAND de la Conférence des doyens, le Pr Guy FRIJA, président de la SFR, le Pr Philippe DÉVRED, président du CERF, l'Ordre, des représentants de la CNAM, des constructeurs.

La SFAUMB a ainsi joué pleinement son rôle de société savante interdisciplinaire, en faisant avancer les questions de qualité sur le mode transversal, où l'échographiste est confronté aux autres branches de l'imagerie, aux cliniciens gynécobstétriciens, aux gastroentérologues, aux urologues, aux cardiologues, aux angiologues.

Ce dialogue fructueux a permis de mettre en évidence quelques points essentiels :

- pour éviter les procès, mieux vaut avertir le patient des limites de la méthode, et disposer de preuves de sa compétence ;
- pour l'Ordre, la division actuelle des spécialités n'est plus pertinente. L'évolution des connaissances, des techniques et des pratiques médicales amène l'Ordre, garant de la qualité des soins, à revoir sa grille de qualification en fonction des compétences actualisées. Ce pourrait faire l'objet d'un processus de recertification, en réponse aux attentes de la population.

Le DIU est reconnu, par les différentes spécialités et par l'Ordre depuis 97, comme la base actuelle d'une compétence validée en échographie. La plupart des DES tentent d'en convaincre les étudiants.

Au niveau européen, s'il n'existe pas de spécialité autonome de l'échographie, une majorité se prononce pour un contrôle des connaissances, et un niveau minimum d'équipement.

En Amérique du Nord, et dans la plupart des autres pays utilisant des "sonographes", le niveau de pratique est naturellement plus bas, faute de faire partie intégrante de la compétence médicale.

Les angiologues craignent pour le remboursement des actes de spécialité pratiqués par des médecins non spécialistes. Ils mènent une campagne active en vue de faire reconnaître leur spécialité.

La nouvelle nomenclature devrait être opérationnelle en 2002. La hiérarchisation des actes est en voie d'achèvement. Restent les difficiles arbitrages pour conférer aux actes une valeur monétaire. Cela dans un contexte général de volonté unanime de revaloriser les actes intellectuels ... aux dépens des actes techniques ! De gros enjeux en perspective pour les syndicats, le SNUD en particulier.

La définition d'un contenu de l'acte en échographie a comme d'habitude ranimé les querelles des partisans et des opposants, chacun avec ses arguments. Ce type de débat fait néanmoins ressortir l'impérieuse nécessité d'une telle démarche, pour améliorer la qualité des pratiques.

CONVOCAION A L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DU SNUD,

le vendredi 23 juin 2000, de 19 à 21 h,
Domus Medica, 60 Bd de Latour Maubourg Paris 7e
(face au métro : Latour Maubourg)

Cette convocation vaut pour l'AG exceptionnelle qui suivra immédiatement la lère AG, en cas de quorum insuffisant.

ORDRE DU JOUR

1 - Élection d'un nouveau conseil d'administration : on recherche de nouvelles candidatures , à transmettre à Ph. DREVON (le CA se compose de 6 spécialistes et de 6 non spécialistes) ; un nouveau bureau sera constitué par les membres élus. 2 - Rapport moral du président : Ch.DELATTRE 3 - Rapport du secrétaire général : Ph. DREVON 4 - Bilan financier du trésorier : M. ALTHUSER 5 - Équivalence du DIU: les questions : Ph.KOLF 6 - Questions diverses
Venez nombreux, un certificat de présence permettra de passer vos dépenses de séjour à Paris dans vos frais professionnels. En cas d'absence, merci d'adresser un pouvoir au secrétaire général, Ph. DREVON, fax 04 77 67 61 28

A TOUS LES INTERVENANTS ET PARTICIPANTS DE SFAUMB 2000, et à tous les autres.

Ph. Drevon

Commentaire sur le "Contenu de l'acte" en Echographie

Le débat qui aurait dû animer la dernière séance de la SFAUMB a été escamoté. La première erreur fut de confondre contenu et compte rendu.

Chacun est libre de rendre le compte rendu qu'il veut : l'assureur, le représentant de l'Ordre et même quelques universitaires ont souligné l'importance du contenu. L'enjeu est bien de savoir s'il faut uniquement répondre à une question qui n'est que rarement bien posée ou s'il faut élargir le champ de son exploration.

Dans un discours très nouveau pour l'Ordre, le Dr GRUNWALD, Conseiller National, l'a clairement exposé : la division en spécialités n'est plus pertinente. En d'autres mots nous revenons au statut natif : avant d'être spécialiste voire même sur-spécialiste nous sommes des médecins d'un individu global, non pas de l'un de ses organes seulement.

Si effectivement nous devons répondre à la question d'un confrère, a-priori compétent, sa question sous-entend forcément d'analyser les diagnostics différentiels : comme l'arbre ne doit pas cacher la forêt, la lithiase vésiculaire n'explique pas forcément la douleur de l'hypochondre droit. Nous sommes les médecins de tout l'individu et l'échographie est un outil très approprié à l'élargissement du champ de recherche souhaité par le correspondant, il ne serait pas déontologique de s'en priver. La médecine n'est plus seulement une distribution de diagnostics et de soins, toute consultation médicale se double d'une démarche de dépistage. Certes des limites de l'extension de l'exploration sont à fixer : c'est un but, et non le moindre, de la définition du contenu de l'acte.

Nous avons trop entendu que le risque médico-légal donnait les limites de ce qui était bon à faire. Osons la démarche inverse : nous n' avons pas à définir nos critères de qualité sur des données judiciaires. Nous devons obtenir le contraire : la décision de justice se basera sur ce que la communauté médicale aura défini comme étant de bonne pratique. Encore faut-il que cette pratique soit crédible et satisfaisante : l' établissement du contenu de l' acte devra servir de référence.

Quant au contenu du compte rendu, c' est une fausse question Et puisqu' il faut encore avoir une arrière pensée médico-légale nous dirons qu' on distinguera

1° les maximalistes qui établissent un catalogue très complet de ce qu' ils ont vu ou pas vu, et qui répondront dans leur conclusion à la question posée en y adjoignant leurs observations intéressantes complémentaires.

2° Les minimalistes, qui auront pratiqué très exactement le même examen mais se limiteront à ne rendre compte que de ce qui leur est demandé.

En cas de problème on reprochera aux premiers que leur rapport ne correspond pas à la réalité, et aux seconds on opposera le catalogue de ce qu' ils auraient dû voir et qu' ils n' ont pas mentionné. Et si, chez ces derniers, on découvre le sous-dossier prôné par I. NISAND, qui décrit l' anomalie sans l' avoir révélé, crains le pire.

Foin des querelles de chapelles, la référence à un contenu de l' acte d' échographie, rationnel plutôt que raisonnable, et consensuel si possible, sera à la fois une démarche vers une qualité labélisée et, secondairement, une bonne défense en cas de problème.

Qu' en pensent les uns et les autres?

SFAUMB 2000 Le commentaire subjectif. Ph Drevon

Politique : Huriet s' inquiète de l' évolution de l' obligation de moyens vers l' obligation de résultats avec, cerise sur le gâteau la responsabilité devant le tiers-foetus.

Inquiétant : Farman de la MACSF de 80 à 90 seulement 10 dossiers d' écho devant la Justice (sans responsabilité imputable au praticien), de 90 à 2000 : 100 dossiers.

Le praticien doit pouvoir prouver sa compétence acquise par une formation initiale diplômante, une formation continue assidue, et une technicité maintenue par la pratique d' au moins 1000 examens par an sur une machine de qualité. L' assureur souhaite qu' on définisse ce que doit être le contenu de l' acte. Il conseille de faire largement savoir que l' échographie n' est pas infaillible. Suivre attentivement, l' arrêt de cassation qui pourrait fixer la responsabilité de l' échographiste face au préjudice moral du foetus dont le handicap n' a pas été vu.

Etonnant : Grunwald du Conseil National de l' Ordre des Médecins.

20% des spécialistes restreignent leur champ d' exercice.

La division en spécialités n' est plus pertinente.

Le médecin reste un individu, on ne peut lui opposer une responsabilité de groupe. Il faut être critique face à l' évaluation dans laquelle interviennent l' Université, la Sécurité Sociale, les professionnels, l' ANAES.

Le médecin se doit de mériter la confiance qui lui est renouvelée durant toute sa carrière.

L' Ordre doit faire revivre la notion d' accompagnement confraternel.

Sans ambiguïté : Le maître.

Le DIU ne s' écrit en majuscule que pour les spécialistes. L' accès pour le généraliste est signifié en petites lettres italiques, comprenne qui pourra.

En avance, Gueret (cardio) Devonec (uro).

Le diplôme d' écho n' est pas intégré dans leur DES et fait l' objet d' une formation complémentaire de bon niveau.

Clair, Tran Minh.

Le Jury national d' équivalence au DIU a statué. Le retour des dossiers vers les régions est amorcé. Chacun recevra une convo-

cation individuelle. Compter sur fin juin, début juillet. Des recours et des rattrapages seront possibles.

Mondialiste, Claudon

La communauté européenne ne peut donner de réponse que sur des spécialités définies, ce qui n' est pas le cas de l' échographie. L' échelon mondial est plus adapté pour en juger.

Qualitatif Forest

Le système de mesure de présomption de qualité est en train de changer. Attendre la norme 9004.

Lucide, un radiologue

La radiologie n' a pas de réponse adaptée à l' enseignement de l' échographie. L' ajout d' un DIU à un DES n' est pas concevable.

Les radiologues n' ont pas de terrains de stage en gynéco obstétrique. Ils ne peuvent pas couvrir tous les besoins en échographie d' où la courbe ascendante des généralistes.

Discrets. Les angéologues.

Auteurs de 3,5 des 20 millions d' échographies annuelles.

Constructif. Ch. Delattre Pourquoi fermer la porte aux généralistes qui ont montré leur motivation et leur compétence.

Nécessité d' une "grille" de référence du contenu des actes.

Nécessité d' assurer le suivi pour connaître les vrais positifs et faux négatifs.

Brillantes. Les représentantes de la CNAM.

Remarquable rigueur dans l' exposé (non résumable) du mode d' établissement de la hiérarchie des actes et de leur tarification.

Un réel sentiment de recherche d' équité A suivre d' autant qu' des syndicats, sur intervention de la CSMF, auront leur mot à dire au moment d' établir le niveau d' honoraire.

Mal compris. Le contenu de l' acte.

Visiblement l' idée n' est pas encore entrée dans les esprits. On confond volontiers (à dessein ?) contenu et compte-rendu. Il y a les

minimalistes : ne répondre qu' à la question posée; et les maximalistes : tout acte médical comprend une part de dépistage, l' échographie en particulier.

Express. L' AG de la SFAUMB.

Il est vrai que le quorum ne pouvait être réuni et donc aucune décision ne pouvait être prise.

Il a cependant fallu beaucoup de courage pour oser organiser une réunion aussi dense sur des sujets rébarbatifs . C' est un grand succès, annonceur des évolutions prochaines, que d' avoir réuni 190 inscrits. La SFAUMB se pose en Société Savante "transversale", fédératrice des multiples spécialités concernées, elle a ce 29 mai parfaitement joué son rôle. Compliments à son bureau.

EQUIVALENCE : MODE D' EMPLOI Ch. Delattre

En préambule, il faut rappeler que cette procédure d' équivalence s' est installée à la demande expresse des échographistes non titrés "spécialistes". Il s' agit de leur délivrer un diplôme actuel, reconnu par l' Ordre comme la référence d' une compétence officielle

en échographie. C' est donc un grand plus, même si cette qualification ordinale n' est pas exigible pour exercer. Le fait de passer devant un jury ne doit donc être considéré ni comme

une remise en cause des diplômes antérieurs, ni comme un "tribunal tombeur de têtes". Convenons qu' il eût été plus normal de nous faire juger par nos pairs de l' université, au lieu de devoir "passer sous les fourches caudines" d' un DIU dont le leadership a été repris par les radiologues. Mais l' échographie ne figure pas, hélas, au titre des spécialités reconnues par l' université, et nos maîtres biophysiciens n' ont pu garder la maîtrise du diplôme.

- Maquette du DIU d' échographie générale

La maquette comporte 5 modules (sur 8 : abdomen, urogénital masculin, gynéco, obstétrique, pédiatrie, parties molles, vasculaire périphérique, cardio) à valider, à la fois en formation et en expérience. C' est pourquoi il appartient à chaque candidat d' apporter la preuve de sa formation dans les 5 modules (initiale,

continue), et de sa pratique. A cet égard, les 5 dernières années constituent une indication de pratique, tout comme l'activité du mois de janvier 99. Il est possible que certains ne puissent ainsi justifier d'une activité suffisante dans certains des 5 modules. Il leur appartient de présenter au jury d'autres relevés (d'autres mois, d'autres années...), pour attester de leur pratique. Il faut rappeler qu'aucun seuil d'activité minimale n'est imposé la grille nationale, mais qu'il faut avoir exercé dans chacune des 5 modules choisis pour obtenir l'équivalence.

- Comment préparer le passage devant le jury ?

Il est prévu que tout candidat se présente devant le jury de l'université régionale. Il faut être capable de défendre sa compétence dans 5 modules, tant en formation initiale qu'en FMC et en pratique. Apporter des attestations si on a formé d'autres échographistes, copie de nomination d'attaché d'hôpitaux, relevés d'activités dans les 5 modules, plus larges que la période de janvier 99, attestations diverses de compétences.

Souligner devant le jury qu'un échographiste exclusif occupe pendant toute sa définition son temps de travail entier à la maîtrise de la technique ultrasonore, ce qui facilite considérablement sa compétence, même dans un module où un praticien échographiste non exclusif aurait besoin d'un exercice quantitativement plus important pour être compétent.

Apporter ses cahiers de rendez-vous, pour le cas où les SNIR feraient état d'une activité tellement importante qu'il faudrait justifier d'horaires de travail adéquats.

- Quelle aide du SNUD ?

Pour plus de renseignements, avant et après le passage devant le jury, vous pouvez appeler le responsable SNUD de votre région Nord : Ch. DELATTRE au 03 28 48 63 65

Région parisienne : Ph. KOLF au 01 60 23 23 33

Centre, Ouest : Y. ALIBERT au 02 47 53 20 20 ou E.

LEFEBVRE au 02 54 73 54 54

Est : S. et M. HUSSON 03 87 75 35 92

Rhône Alpes et PACA : Ph. DREVON 04 77 70 51 50

Sud Ouest et DOM TOM : P. GALLO ou G. GERVES au 05 63 21 66 88

- Le cas des échographistes exclusifs en gynéco-obstétrique. Il convenait de postuler au DIU d'échographie générale, afin de dénombrer les candidats dans cette situation, et de trouver une solution pour l'équivalence du DIU.

Sur notre demande insistante, le conseil pédagogique du DIU d'échographie gynéco-obstétricale a accepté d'examiner les candidatures de ces échographistes, qui doivent donc déposer leur dossier pour l'équivalence du DIU d'échographie gynéco-obstétricale. En ce qui concerne les droits d'inscription, il faut distinguer les droits administratifs, pour frais de dossier, et les droits d'inscription au DIU, qui ne semblent acceptables que pour l'émission d'obtention de l'équivalence, qu'il y ait ou non un module d'examen à repasser.

Quant à la décision du jury, elle sera favorable si le candidat peut apporter la preuve de sa formation initiale, continue et de son expérience en la matière. En l'absence de preuve, il sera demandé au candidat de satisfaire aux épreuves écrites du diplôme.

- Autres sessions

Pour l'année universitaire 2000-2001, il est prévu une nouvelle session d'équivalence pour le DIU d'échographie générale. En guise de conclusion

Si le DIU est un jour exigible pour exercer l'échographie, il doit l'être en même temps pour les spécialistes et pour les non spécialistes. Nos contacts actuels avec la CNAM nous permettent de penser que notre position a le mérite d'être juste et source de qualité pour tous.

CA DU 25/05/2000 (avant SFAUMB 2000)

Présents : Ch. DELATTRE, H. LE GUERN, F. SALTIEL, Ch. DELANSORNE, F. BRUN, Ph. KOLF, J. GUILLON, E. LEFEBVRE, M. CONSTANT, Y. ALIBERT, Ph. PIECHACZYK, Ph. DREVON.

Excusés : R. Bessis, M. Althuser.

Préambule : un adhérent SNUD (H. PIN) a créé un site INTERNET personnel. Il propose d'héberger des informations du SNUD.

adresse <www.ifrance.com/echodoppler>. On peut y lire la LDS. Le C.A. fait des réserves quant à la possibilité d'amalgamer la position du SNUD et les informations personnelles du propriétaire du site. Ph. KOLF propose que nous ayons une page sur le site CSMF.

PROJET H. LE GUERN D'ORGANISATION DE L'ECHOGRAPHIE ANTÉNATALE LIBÉRALE

H. LE GUERN défend son projet en reconnaissant le caractère arbitraire de certains éléments (nombre minimum d'actes par exemple). Elle défend surtout les 3 niveaux de pratique avec pour argument principal qu'il s'agit de ne pas laisser tout le "haut niveau" aux centres de diagnostic qui ne dépendent que du public (CHU). Elle insiste sur le caractère exemplaire des possibilités d'archivage et de télétransmission dans la reconnaissance du haut niveau (en plus des compétences bien sûr). Pour H. LE GUERN le premier niveau correspond à une pratique d'écho de consultation, nécessite d'avoir au moins le module gyn-obs de DIU. On ne pourra pas demander aux praticiens du premier niveau de trouver toutes les anomalies, (en gros il ne leur sera pas demandé de suivre une grille type comme celle recommandée par le travail sur le contenu de l'acte ou le CFEF). L'argument : on ne peut pas éliminer l'existant (nouvelle formulation de l'ancien il faut gérer le stock).

Ch. DELATTRE fait remarquer que la notion de différents niveaux de compétence implique différents niveaux de tarif, ce qui n'est pas prévu dans la nomenclature. H. LE GUERN estime que c'est négociable.

E. LEFEBVRE et Ph. DREVON critiquent fermement la notion de 3 niveaux : le niveau I doit assurer une prestation de qualité, on ne peut laisser faire des examens médiocres, il en va de notre crédibilité dans la demande de qualité. Ph. DREVON estime que le niveau I, de dépistage ne doit pas laisser passer d'anomalie visible, quitte à ce que le diagnostic ne soit pas certain, le niveau II assure le diagnostic, donne un pronostic et conseille la marche à suivre, l'éventuel niveau III étant en fait intégré dans une équipe pluridisciplinaire.

Ph. DREVON n'admet pas la classification des appareils et fonction des seules caractéristiques techniques : "un bon appareil est celui qui donne à l'écran l'exacte réplique du réel sans pour autant nier bien sûr l'intérêt des possibilités connexes.

Ph. DREVON et E. LEFEBVRE soulignent le risque médico-légal du niveau I défini par H. LE GUERN. Pour le principe, Ph. KOLF souhaite que la recherche de qualité ne soit pas un alignement sur le risque médico-légal.

CONTENU DE L'ACTE

Le Président félicite tous ceux qui ont travaillé à ce document et en particulier E. LEFEBVRE et M. CONSTANT.

Intervention de E. LEFEBVRE : rien n'aurait pu se faire sans l'autorisation et le financement de la SFAUMB. Le but est de faire accepter la notion de contenu de l'acte par toutes les sociétés savantes concernées, avec les aménagements nécessaires. La formulation du titre en fait valoir le caractère non définitif et évolutif. Les standards d'examen existent dans toutes les spécialités. Par ailleurs l'accréditation exige que l'on suive des protocoles bien définis.

Intervention de Marc CONSTANT : ce document devra être enrichi de documents d'experts et repris par une commission de modérateurs pour en assurer la faisabilité.

Vote : le CA vote à l'unanimité le remboursement par le SNUD des frais engagés par EL et M.C.

JOURNÉE DU 29/05

Pour l'intervention de l'Ordre. Il y a un parallèle entre bilan de

ANNONCE

ompétence et suivi de standards. La formation initiale n' est pas préparée à la médecine d' aujourd' hui. Seule la FMC permet d' ac-
quérir les usages pratiques. Il faut également avoir conscience de la
notion de "plasticité" des diplômés. Selon H. le GUERN les
conseillers du Pr GLORION ont l' esprit plutôt ouvert. Mais
peut-on faire valoir que les spécialistes ne sont pas préparés à
tous les aspects de leur spécialité ?

L' Ordre est favorable à une structure indépendante pour évaluer
les praticiens.

DIU

Y-a-t-il une commission d' appel pour les contestations de non
attribution d' équivalence?

Propos de I. NISAND : pour les échographistes ne faisant que de
la gyn-obs et prouvant une expérience suffisante, il n' y a pas lieu de
demander un autre contrôle qu' un écrit Avis du CA : bien, mais le
bachotage pour cet écrit peut être une épreuve difficile.

Selon E. LEFEBVRE : ceux qui sont acceptés sur dossier ne
doivent être soumis qu' à un entretien. Plusieurs facultés ont
demandé le règlement des frais de DIU : la question sera revue
après décisions des jurys. Surtout ne pas irriter.

Ph. KOLF : le module pédiatrie a été refusé officieusement à
certains, pour insuffisance d' activité dans cette spécialité. Le CA
demandera à Tran Minh des informations sur la transparence des
jurys et les modes de recours. Il faut prévoir la réorientation
des échographistes trop exclusifs qui ne vivraient plus de leur
activité : stage ? Il semble nécessaire que tous s' enseignent à une
FMC dans tous les modules pour préparer l' avenir.

Dans toutes les démarches il faut faire attention de ne pas risquer
de rabaisser la valeur d' une grille que nous avons réclamé et
acceptée.

Questions :

Des dossiers sont-ils déjà acceptés ?

Quid des hospitaliers ?

Il faudra demander avec délicatesse au Pr Frija, Président de la SFR,
quelle est la position de sa société sur la démarche du
contenu de l' acte et de l' équivalence appliquée à chaque spécialité
y compris la radiologie.

DISCUSSION DES TARIFS AVEC LA CNAM

La qualité se paie. L' heure tardive ne permet pas de prolonger la
discussion. On a juste le temps de donner mandat au Président pour
présenter une requête directement à la CNAM, après information des
autres syndicats.

AG DU SNUD VENDREDI 23/06/2000 À 19H A PARIS, 60

BD de LATOURMAUBOURG.

FISCAL : CUMUL GROUPE 3 ET 20% AGA

Le Conseil d' Etat a déclaré irrecevable la requête de la CSMF
contre l' instruction fiscale du 17 juin 1999, évitant ainsi de tran-
cher la question de fond concernant le cumul des abattements.

Conséquences : la question de fond reste posée. Pour faire trancher
le Conseil d' Etat sur le fond et savoir ainsi s' il maintient sa
position en faveur du cumul (qu' il a déjà justifié 3 fois). Seule
désormais la voie contentieuse individuelle est possible, c' est à
dire saisie du Tribunal Administratif, Cour administrative d' appel,
Conseil d' Etat sur requêtes individuelles des médecins Les
médecins doivent donc poursuivre les actions engagées et pour
lesquelles nous vous avons adressé toutes les informations. Ceux
qui bénéficient d' une protection juridique aillant intérêt à lui faire
prendre en charge ce contentieux qui ne s' arrêtera pas au
Tribunal Administratif.

Nous reprendrons en détail dans une prochaine circulaire les
diverses situations. Le combat pour le cumul continue. La
CSMF a déjà obtenu des engagements des parlementaires de
l' opposition en sa faveur Plus les contentieux seront nombreux,
plus la pression sera forte sur nos interlocuteurs. (extrait d' un
communiqué de l' UNOF)

- Recherche successeur, écho gyn et obst, activité libérale et
hospitalière. Haute Savoie. 04 50 51 56 13 : tél/fax.

FMC

Journées Parisiennes d' Echographie. 23 et 24 /06. CNIT
Paris. Inscription Mme journo, service du Pr Frydman, Hal
Béclère 157 rue de la Porte de Trivaux 92141 Clamait, ou sur le
site jpecho.com

Société Française de Foetopathologie, 22/09 Bordeaux. RCIU.
Insc. D Carles, unité de foetopathologie, CHU Pellegrin, 33075

Bordeaux Cedex. E-mail : dominique.carles@chu-aquitaine.fr
SFIGO, 85 rue de Rennes Paris 6è (fax 01 45 44 36 29), l' asso-
ciation créée par Françoise GUIES compte 680 membres, par ses
séminaires pratiques de 20 participants, elle a formé 700 écho-
graphistes en 5 ans à la pratique en écho-gynéco-obstétricale.
Cette formation de qualité doit être reconnue par l' Ordre et obtenir
un label. Des stages "délocalisés" sont organisés, en raison de leur
succès il faut s' adresser à la SFIGO pour obtenir le programme et
connaître les disponibilités.

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

ORDINAIRE

ET EXTRAORDINAIRE

DU SNUD

DOMUS MEDICA

60 BD DE LATOUR-MAUBOURG PARIS 7

LE VENDREDI 23/06/2000 À 19H

Justificatif fiscal pour les présents

POUVOIR

Je, soussigné, membre du SNUD, donne pouvoir a
pour me représenter aux assemblées générales ordinaire et
extraordinaire du SNUD, du 23 juin 2000. Nom et
Signature

CANDIDATURE

Je soussigné, déclare être candidat aux élections du
Conseil d' Administration du SNUD. Nom et Signature

(À ADRESSER AU SECRÉTAIRE GÉNÉRAL, DR PH
DREVON, 72 BD BARON DU MARAIS 42300 ROANNE).