

## La Lettre du SNUDE

Bimestrielle

LDS

ISSN46482394

Président d'Honneur: Ch. DELATTRE - 59 Hazebrouck

Président : Philippe KOLF - 77 Meaux

Vice-président : Roger BESSIS - 75 Paris. Marc CONSTANT - 59 Aubers

Secrétaire Général : Philippe DREVON - 42 Roanne

Trésorier: Yves ALIBERT - 37 Joue les Tour

Secrétaire Général Adjoint: Erié LEFEBVRE - 41 Vendôme

Trésorier Adjoint : Marc ALTHUSER - 38 Grenoble



## SYNDICAT NATIONAL DE L'UNION DES ECHOGRAPHISTES

79, rue de Tocqueville - 75017 Paris

**ASSEMBLEES GENERALES ORDINAIRE ET EXTRAORDINAIRE  
DU SNUDE CONVOQUEES DURANT LE CONGRES SFAUMB**

(PARIS 24 ET 25 MAI 2002)

24 MAI A 20 h, à l'issue de l'AG de la SFAUMB, LIEU PRECISÉ SUR PLACE

**ORDRE D U JOUR**

- Rapport moral
- Rapport du trésorier
- Acceptation des nouveaux statuts (disponibles auprès du Secrétaire Général)
- Election d'administrateurs en fin de mandat ou démissionnaires
- Questions diverses
- Rapport d'activité
- Quitus aux administrateurs

**APPEL À CANDIDATURES**

Le syndicat n'a d'existence que si ses statuts sont respectés, notamment que si le conseil d'administration est complet. Les postes d'administrateurs ne sont pas obligatoirement mangeurs de temps et d'énergie. La diversité et le renouvellement des idées est gage de vitalité. Les candidats doivent se faire connaître auprès du président Ph. Kolf <[phiko@online.fr](mailto:phiko@online.fr)> ou du secrétaire général <[phdrevon@wanadoo.fr](mailto:phdrevon@wanadoo.fr)>, le dépôt de candidatures sera encore possible au moment de l'AG.

**Extrait des statuts****Article 10 - ADMINISTRATION**

Le syndicat est administré par un Conseil d'Administration de 12 membres. Les membres du Conseil sont élus par l'Assemblée Générale à la majorité absolue des adhérents présents ou représentés, pour six ans, renouvelés par tiers tous les deux ans. Les membres sortants sont rééligibles.

L'élection du Conseil d'Administration requiert un quorum de membres présents ou représentés d'au moins 2514 des adhérents. Si le quorum est insuffisant, une Assemblée Générale extraordinaire est convoquée, les votes se font alors à la majorité des présents ou représentés. Tout adhérent présent peut voter avec un maximum de trois pouvoirs en plus de sa voix.

Pour être membre du Conseil, les adhérents doivent avoir acquitté la cotisation annuelle, être de nationalité française, majeurs, jouissant de leurs droits civils.

Les fonctions d'Administrateur sont bénévoles : seul le rembourse-

ment des frais, débours est permis sur justification. Le temps consacré par un membre du bureau pour des événements exceptionnels concernant l'action syndicale, se déroulant aux heures habituelles d'ouverture de son cabinet, est indemnisé sur la base de 30C par demie-journée avec un maximum de 5 demies-journées par an, sauf autorisation de la majorité des membres du C.A. Une indemnisation identique peut être attribuée à tout administrateur sur décision du Conseil d'Administration.

Le Conseil d'Administration, composé de 12 membres, comporte 6 membres titulaires d'une spécialité d'exercice et 6 membres non titulaires d'une telle spécialité (échographistes, doppléristes, angéologues, compétences diverses...).

**POUVOIR**

(à faire parvenir au Secrétaire Général  
ou à un membre du SNUDE)

**Je, soussigné Dr****adhérent du SNUDE, donne pouvoir à M**

**pour me représenter et prendre part aux votes des Assemblées  
Générales Ordinaire et Extraordinaire du SNUDE, le 24 mai  
2(102).**

S'assurer que le destinataire du pouvoir sera présent à l'AG ou laisser en blanc : le bureau du SNUDE répartira par tirage au sort parmi les membres présents les pouvoirs sur lesquels le destinataire n'est pas désigné par le signataire, dans la limite de 3 pouvoirs par adhérent (cf statuts).

## ÉCHOGRAPHIE EN MILIEU HOSPITALIER

Chantal Delansorne (Laval)

### ÉTAT DES LIEUX

Actuellement il n'existe pas à l'Hôpital de médecins échographistes reconnus statutairement comme tels. Pourtant de nombreux médecins pratiquent cette spécialité à l'hôpital de façon exclusive. Certains le font comme vacataires à temps partiel associé à une activité libérale. D'autres sont également vacataires mais avec un exercice exclusivement hospitalier, parfois avec une activité de 11 vacations par semaine depuis de nombreuses années. D'autres ont obtenu la création de poste de P.H. d'échographie soit en médecine polyvalente ou autre mais peu ont pu être nommés du fait de la difficulté d'obtenir le concours en se présentant en tant qu'échographiste, restant indéfiniment "à titre provisoire" avec une rémunération au 1<sup>er</sup> échelon sans ancienneté. Il faut signaler que les attachés consultants nommés depuis 2 ans peuvent présenter le concours de P.H. avec seulement des épreuves orales; mais il faut le soutien du jury. D'autres ont pu choisir l'exercice exclusif de l'échographie alors qu'ils étaient déjà nommés P.H. auparavant dans une spécialité. D'autres sont sur des postes de P.H. contractuels, mais ce statut est provisoire, limité à 2 années et à l'échéance c'est terminé.

### SOLUTIONS A ENVISAGER

- Création d'un statut P.H. échographie avec concours spécifique.
- Création d'un statut de Praticien contractuel long terme ce qui existe déjà pour des exercices particuliers (hémovigilance. I.V.G ., prisons) mais qui devrait prendre en compte l'ancienneté, ce qui n'est pas le cas actuellement.
- Il est possible d'imaginer des postes plus ciblés « diagnostic anténatal » - pouvant regrouper échographistes et foetopathologistes ce qui va être tout à fait nécessaire dans le contexte de crise actuelle déclenchée par l'affaire Perruche.

### RÉFLEXIONS PERSONNELLES

Il y a vraiment un ras-le-bol actuel des médecins échographistes hospitaliers : il sont hypersollicités. Les radiologues Hospitaliers abandonnent des pans entiers de l'échographie en particulier les examens demandant le plus de temps : grossesses et aussi muscles etc... et pourtant rien ne progresse dans la reconnaissance statutaire Nous venons décrire à M. Péricard, directeur de l'A.R.H. des pays de Loire ; j'avais écrit dans ce sens au ministère pendant l'affaire Perruche. J'ai écrit également au Pr Descamps, chef de service de la maternité d'Angers et responsable du centre de diagnostic anténatal, il m'a répondu en nous assurant de son soutien. Je pense qu'actuellement c'est au ministère qu'il faut faire passer le message pour que ça évolue. Il faudrait également que tous les hospitaliers en mal de statuts se fassent connaître pour se regrouper. J'essaie de faire une liste des personnes qui me contactent et de garder le lien avec elles pour suivre l'évolution des situations. Il est important que les nombreux confrères concernés se fassent connaître, Je serais à la S F A U M B pour continuer la réflexion .

Pour contacter Ch. Delansorne à propos du statut des hospitaliers :

<cha\_delansorne@hotmail.com>

## CRÉATION D'UN SITE INTERNET SNUDE

Plutôt que d'accepter les propositions de 2 organisations amies, pour mieux préserver l'indépendance de chaque organisation, le C.A. du SNUDE souhaite se doter d'un site internet qui lui soit propre. Un site doit être administré et mis à jour par un adhérent (administrateur ou non) très au courant de la technique : rafraîchissement des informations. surveillance du forum, aide aux adhérents en difficulté pour accéder au site. Le SNUDE cherche un SNUDEISTE pouvant remplir le rôle de webmaster. Il devra aider à la conception et la création du site ainsi qu'à son entretien, en collaboration avec le Conseil d'Administration.

## CONTESTATION TARIFAIRE

La précédente LDS vous a exposé les conditions d'application du DE que nous devons utiliser le plus largement possible pour rattraper le retard d'évolution des honoraires. Le DE n'est pas systématique, son montant doit être modulé en fonction des circonstances. Les caisses commencent à menacer de sanctions les médecins de secteur 1 qui utilisent intensément le DE.. La CSMF nous expose que plusieurs procédures sont possibles et donne des réponses adaptées.

### 1 les lettres adressées par les caisses

- a - lettre simple rappelant les obligations tarifaires : ne pas répondre, attendre la suite.
- b - lettre RAR signée de la CMPL (uniquement pour les "généralistes") : elle concerne l'usage abusif du DE (art 9 parag. 3 de la convention). Elle fait suite à une demande de la caisse auprès de la CMPL qui a un mois pour transmettre au médecin, qui a lui-même un mois pour faire connaître ses observations, éventuellement assisté d'un confrère. Si après une période de 2 mois la CPAM constate que le médecin persiste, elle réitère sa plainte. Elle peut alors, après avis de la CMPL, transmis dans un délai d'un mois, notifier des sanctions.
- c - lettre RAR signée de la CPAM au nom des caisses pour les MG, par les caisses pour les spécialistes. Pour les MG elle ne concerne que le non respect des tarifs opposables ; pour les spécialistes elle concerne autant les DE "abusifs" que le non respect des tarifs. Le médecin dispose d'un mois pour faire part de ses observations à la caisse qui fixera alors la sanction en précisant les voies de recours.

### 2' les sanctions

Elles sont connues : soit suspension de la prise en charge de contributions sociales, selon diverses modalités, soit déconventionnement.

3° les recours

Ils se font auprès du Tribunal Administratif, avocat conseillé, dans un délai de 2 mois.

- Annexe : Modèles de lettres réponses aux CPAM dans le délai d'un mois suivant la première lettre des caisses, pour les médecins utilisant le DE.

**MODELÉ DE LETTRE POUR MÉDECIN GÉNÉRALISTE  
CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE**

(Autres Caisses le cas échéant)

**RECOMMANDE AVEC ACCUSE DE RÉCEPTION**

Monsieur le Directeur,

J'accuse par la présente réception de votre courrier en date du ..... dont le contenu m'a surpris à plus d'un titre.

Votre lettre en date du ..... énonce que pour les assurés rattachés à la CPAM de ....., je n'aurais pas respecté les tarifs opposables (reprendre ici les griefs de la lettre).

Pour autant, vous ne m'avez transmis aucun document permettant l'examen contradictoire du fondement des poursuites dont je fais l'objet.

En toute hypothèse, je conteste formellement cette accusation car j'ai strictement appliqué pour les actes que vous visez dans votre courrier des honoraires conformes aux tarifs fixés par la Convention Nationale des Médecins Généralistes, à savoir 1,89 euro pour le KE.

Ceci étant, il est exact que sur des feuilles de soins j'ai fait apparaître des dépassements d'honoraires pour circonstances exceptionnelles (DE), qui ont été appliqués dans les conditions fixées par l'article 1-11 de la Convention Nationale précitée, et pour des montants conformes aux dispositions de ladite Convention. Toutefois, je relève qu'il résulte de votre courrier en date du ..... qu'aucun grief n'est articulé à mon encontre de ce chef, et qu'en outre, les poursuites engagées à mon encontre ne visent que les dispositions de l'article 9-I § 2 de la Convention.

Dont acte.

En conséquence, je considère:

Que la procédure que vous diligentez à mon encontre, sur le fondement de l'article 9-1 § 2 de la Convention des médecins généralistes est parfaitement abusive puisque les manquements allégués sont inexacts.

Mais en outre, que les poursuites engagées à mon encontre sont totalement irrégulières tant au regard des règles du Droit interne que de la Convention Européenne des Droits de l'Homme.

Naturellement, si néanmoins vous persistiez dans les poursuites engagées manifestement à tort aux termes de votre courrier en date du ....., je me verrai contraint de saisir la juridiction compétente.

Je vous prie de croire, Monsieur le Directeur, .....

**MODELÉ DE LETTRE POUR MÉDECIN SPÉCIALISTE  
CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE**

(Autres Caisses le cas échéant)

**RECOMMANDE AVEC ACCUSE DE RÉCEPTION**

Monsieur le Directeur,

J'accuse par la présente réception de votre courrier en date du

..... dont le contenu m'a surpris à plus d'un titre.

Votre lettre en date du ..... énonce que pour les assurés rattachés à la CPAM de ....., je n'aurais pas respecté les tarifs opposables (reprendre ici les griefs de la lettre).

Pour autant, vous ne m'avez transmis aucun document permettant l'examen contradictoire du fondement des poursuites dont je fais l'objet.

En toute hypothèse, je conteste formellement cette accusation car j'ai strictement appliqué pour les actes que vous visez dans votre courrier des honoraires conformes aux tarifs fixés par la Convention Nationale des Médecins spécialistes, à savoir : CS à 22,87 Euros. KE à 1.89.

Ceci étant, il est exact que sur des feuilles de soins j'ai fait apparaître des dépassements d'honoraires pour circonstances exceptionnelles (DE), qui ont été appliqués dans les conditions fixées par l'article 12 a) du Règlement minimal conventionnel et pour des montants conformes aux dispositions du dit Règlement. Toutefois, je relève qu'il résulte de votre courrier en date du ..... qu'aucun grief n'est articulé à mon encontre de ce chef. Dont acte.

En conséquence, je considère:

Que la procédure que vous diligentez à mon encontre, sur le fondement de l'article 18 du Règlement minimal conventionnel est parfaitement abusive puisque les manquements allégués sont inexacts.

Mais en outre, que les poursuites engagées à mon encontre sont totalement irrégulières tant au regard des règles du Droit interne que de la Convention Européenne des Droits de l'Homme.

Naturellement, si néanmoins vous persistiez dans les poursuites engagées, manifestement à tort aux termes de votre courrier en date du ..... je me verrai contraint de saisir la juridiction compétente.

Je vous prie de croire, Monsieur le Directeur, .....

**CONTESTATION CONVENTIONNELLE**

Modèle de lettre d'intention (à titre "d'intimidation")

**LETTRE D'INTENTION DE SORTIE  
DU RÈGLEMENT CONVENTIONNEL MINIMAL**

1.e Docteur : Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Secteur 1 . Secteur 2 . D.P. .

à l'intention de suivre le mot d'ordre du SNUDE et de L'UMESPE. de sortie du Règlement Conventionnel Minimal face aux blocages de mes honoraires depuis 10 ans, l'augmentation de mes charges et la minoration de la prise en compte de mes avantages sociaux par les Caisses.

Le SNUDE m'informera des modalités à suivre lorsqu'un nombre significatif de médecins spécialistes se seront ralliés à ce mot d'ordre.

Le : .....

Signature :

Tampon

**DEMANDE DU PRESIDENT DU SNUDE AUPRES DU MINISTERE,  
POUR LA REVALORISATION DES DU TARIF DES ECHOGRAPHIES DE GROSSESSE.**

(dans le cadre du Comité Technique interministériel)

L'échographie obstétricale s'est imposée durant ces vingt dernières années comme la technique de base du suivi des grossesses normales comme pathologiques. Elle rassure les parents mais surtout elle apporte une aide médicale irremplaçable. En corrigeant les erreurs de terme. en diagnostiquant les grossesses multiples. en dépistant précocement les retards de croissance et les souffrances foetales. elle permet de prévenir nombre de complications graves. Elle permet également de dépister une partie des malformations pour en améliorer le pronostic ou pour permettre aux parents d'exercer le choix que leur donne la loi de conserver ou non la grossesse en cas de malformation non curable. Pour toutes ces raisons, il est indispensable que cette pratique médicale soit maintenue. Ce, examens sont réalisés en France par les échographistes exclusifs mais aussi par des Gynécologues - obstétriciens et des radiologues. Après l'affaire « Perruche » ces praticiens ont arrêté cette activité qui était devenue inassurable. Le vote de la loi du 4 mars 02. et la mise en place au ministère de la santé du comité technique de l'échographie obstétricale auraient du permettre une reprise, normale de cette activité. La loi rend cette pratique assurable. Le comité, en définissant des normes de bonnes pratiques (formation des praticiens, qualité des machines, information donnée aux futurs parents, définition de la faute et réforme de l'expertise, définition du contenu de l'acte) aurait du rassurer les praticiens. Or on constate aujourd'hui que bien peu nombreux sont ceux qui ont repris cette activité. Le résultat est clair; dans de nombreuses régions les femmes enceintes ne trouvent plus, de praticiens en quantité suffisante pour assurer la réalisation de leurs échographies.

Les délais de rendez-vous sont inacceptables. Les horaires des praticiens concernés sont incompatibles avec un travail de qualité. Pour gérer la pénurie, certains décident même de ne plus réaliser que deux examens au lieu des trois nécessaires au suivi des grossesses. En conservant uniquement les examens des premier et second trimestres, ils réalisent une datation précise et une étude morphologique mais privent leur patiente du dépistage des retard de croissance et des souffrances foetales du troisième trimestre qui sont pourtant les pathologies obstétricales les plus fréquentes et celles sur lesquelles l'intervention des médecins est la plus efficace. En terme de santé publique, cette situation est inacceptable. A cela il existe une raison très simple : le travail demandé pour cette pratique est très mal rémunéré. La pénibilité, la difficulté technique, la charge anxieuse des praticiens sont à opposer à une cotation dérisoire. Dans sa classification des actes médicaux (CCAM) élaborée à partir de critères de temps, de compétence et de difficulté, la Caisse Nationale d'Assurance Maladie, dans un travail réalisé avec la collaboration des médecins compétents. estime que ces actes sont actuellement honorés au tiers de leur valeur (cf. étude ALTAO de mars 2002 faisant apparaître un montant des charges de 61% en pratique échographique, corrélé au résultat des cotations obtenues pour le travail médical du, actes de la CCAM joint en tableau).

Il est à noter que ces chiffres de « points travail » attribués par la CNAMTS ont été l'objet d'une baisse de 20% décidée en fin d'étude afin de réduire une augmentation qui aurait pu paraître trop importante. C'est donc majorés de 20% qu'il faut lire les chiffres de ce tableau. Ces chiffres, issus du travail réalisé par la CNAM. sont calculés à enveloppe constante du coût des actes techniques médicaux. Il ne s'agit pas d'une revendication syndicale de revalorisation des actes qui au demeurant serait parfaitement justifiée. Il s'agit d'un travail conçu de telle sorte que les praticiens ne réalisent plus tel ou tel acte selon leur intérêt financier mais pour le bien de leur patient. L'autre façon de procéder pour estimer la valeur à laquelle ces actes devraient être cotés consiste à partir du principe que si l'échographie obstétricale s'est développée il y a 10 ans. c'est parce qu'elle était cotée à sa juste valeur. Pas trop. sans quoi les praticiens auraient été bien plus nombreux à se lancer dans cette pratique mais suffisamment puisque l'offre répondait à la demande. Les honoraires que nous demandons ne peuvent donc pas être inférieurs en pouvoir d'achat à ce qu'il était il y a 10 ans, (le K 35 de 1990 demandé pour les examens de 22 semaines d'aménorrhée valent. en 2002, 800 francs Lie pouvoir d'achat. soit 120 euros. La cotation actuelle est de 57 euros.). Il est important de noter qu'avec les progrès considérables de la technologie et de la sémiologie cet examen est devenu beaucoup plus complexe et plus long. Dans ces conditions, demander 120 euros pour cet examen correspond déjà à une baisse importante. sur ces dix dernières années. de la rémunération de ce travail.

En pratique, ce que nous voulons, c'est faire en sorte que la juste rémunération de ce travail incite les praticiens à ne pas l'abandonner. La comparaison avec ce qu'il était évalué il y a 10 ans mais, aussi la comparaison avec sa valeur estimée par la caisse dans la CCAM sont des références utilisables. En pratique, non, demandons de toute urgence, dans un souci de santé publique, l'adaptation de la NGAP aux valeurs de la CCAM. corrigées de la décote des 20% mentionnés ci-dessus.

**24 ET 25 MAI 2002**  
**CONGRES SFAUMB A PARIS**  
**ASSEMBLÉES GÉNÉRALES ORDINAIRE**  
**ET EXTRAORDINAIRE DU SNUDE**