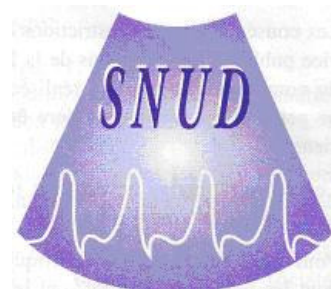


La Lettre du SNUD

Bimestrielle

MSSN4642394

LDS



Président d'honneur : **J.-M. BOURGEOIS** - 30 Nmes
 Président : **Christian DELATTRE** - 59 Hazebrouck
 Vice-présidents : **R. BESSIS** - 75 Paris - **P. DREVON** - 42 Roanne
 Secrétaire Général : **J.-G. MARTIN** - 45 Orléans
 Trésorier : **M. ALTHUSER** - 38 Grenoble
 Secrétaire Général Adjoint : **M. CONSTANT** - 59 Aubers
 Trésorier Adjoint : **E. LEFEBVRE** - 41 Vendôme

SYNDICAT NATIONAL DES ULTRASONOLOGISTES DIPLOMES

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

EDITO : Ch. DELATTRE

CONVENTIONS : une maîtrise comptable habillée de maîtrise médicalisée.

Les conventions spécifiques, publiées au JO du 29/3/97, sont l'application stricte de la maîtrise comptable, sous couvert d'une maîtrise médicalisée, dont les marges de manoeuvre ont été réduites au point de rendre chaque médecin sanctionnable. Il faut donc obtenir une modification du décret relatif aux reversements si l'on veut un avenant conventionnel abandonnant la maîtrise comptable avec sanctions financières collectives et aveugles, au profit de sanctions individualisées sur des critères purement médicaux.

Actuellement, chaque médecin exerçant dans une région qui aura dépassé l'objectif prévisionnel devra reverser en proportion de son chiffre d'affaires (de son bénéfice pour les spécialistes) même s'il aura personnellement respecté l'objectif !

Le SNUD étudie les possibilités de recours devant le Conseil d'Etat devant ces conventions qui placent les échographistes dans l'inégalité devant les charges publiques.

Pour le patient, le libre choix sera limité
 par les médecins qui auront atteint leur quota,
 par le choix du médecin généraliste
 référent,

par la limitation de l'accès au spécialiste,
 par l'intérêt qu'il y aura, pour les cliniciens généralistes, d'orienter leurs prescriptions d'examen échographiques en dehors de leur propre objectif prévisionnel, ce qui revient à un véritable détournement de clientèle aux dépens des échographistes exclusifs classés "MEP".

Plusieurs mécanismes peuvent aboutir à ce que les échographistes bénéficient d'honoraires différents selon la convention généralistes ou spécialistes qui leur sera accessible.

Le 13 Avril, une manifestation de grande envergure serait de nature à faire abandonner par le gouvernement la maîtrise purement comptable. Les internes ont le courage de se sacrifier dans ce combat. A chacun d'entre nous de les aider (par des dons à faire parvenir au syndicat des internes de chaque CHU) et de participer aux grèves et manifestations pour l'avenir d'une médecine libérale de qualité.

LIBRE OPINION (Philippe DREVON)

QUELLE ECHOGRAPHIE VEUT-ON ?

Deux congrès, deux claques.

Briançon, dimanche 16 mars, le matin : séance-débat co-présidée par les Professeurs Nisand et Glorion, Président du Conseil de l'Ordre des Médecins.

Le premier nous propose un "contrat" (1) à établir avec les futurs parents. Ci-dessous le texte in extenso :

"Les examens échographiques réalisés sur votre enfant en cours de grossesse ont pour but de vérifier le bien être fœtal, de confirmer l'âge gestationnel et de s'assurer de la normalité morphologique de l'enfant. Ces examens sont facultatifs et il vous est possible de signaler à votre médecin que vous ne souhaitez pas que soit effectuée sur votre enfant une recherche de malformation.

L'échographie détecte surtout les anomalies importantes susceptibles de modifier le suivi de la grossesse par votre médecin. Mais, comme tout

examen en médecine, l'échographie n'est pas parfaite et il peut se produire qu'une anomalie pourtant bien présente ne soit pas détectée par l'examen, même si celui-ci est correctement réalisé. De même, un doute peut survenir au cours de l'examen alors qu'en réalité, l'enfant se porte à merveille.

Les médecins ne s'autorisent pas à détenir des informations médicales sans vous les révéler, ce qui peut vous amener à partager le doute et l'anxiété que peut générer l'échographie avec votre médecin. Si tel était le cas, d'autres examens complémentaires et des examens de contrôle vous seraient proposés.

N'hésitez pas à interroger votre médecin sur les possibilités de l'échographie mais aussi sur ses limites."

La lecture de ce document a provoqué des remous dans la salle notamment lorsqu'il propose de "s'assurer de la normalité morphologique de votre enfant".

L'attitude du Professeur Glorion (2) a eu de quoi surprendre lorsqu'il conseilla de ne pas laisser de preuve de la bonne réalisation de l'examen (ne pas faire de bande vidéo, en cas d'erreur cela se retournerait contre le praticien). Lorsqu'on nous expose qu'il faut retrouver la confiance des citoyens, on ne peut dans le même temps vouloir cacher les preuves des insuffisances et des incompétences. Demandra-t-on aux radiologues de détruire leurs clichés et de donner les compte-rendus par téléphone ?

Paris-SFAUMB 97 - 25 mars 9 h. Le Professeur Boog fait une critique (nécessaire) des performances de l'échographie foetale dans la recherche d'anomalies morphologiques (3). Il ressort du discours de l'honorable universitaire, qu'il y aurait une mauvaise échographie privée et une bonne échographie publique, des échographies de premier niveau et des échographies et deuxième ou troisième niveau.

Non, Monsieur Boog, pour avoir de bonnes échographies, il faut d'abord de bons échographistes. La différence ne se fait pas entre une mauvaise qualité dans le privé et une bonne qualité dans le public, de même qu'il ne suffit pas d'être obstétricien pour réaliser de bonnes échographies obstétricales (je tiens des preuves récentes à votre disposition), de même que la bonne imagerie échographique n'est pas l'apanage des radiologues même très bons, ni des échographistes exclusifs mais la qualité viendra de la bonne formation et de la pratique régulière, quels que soient le mode d'exercice ou la spécialité d'origine. Il ne doit pas y avoir en France d'échographie de "débrouillage" comme l'échographie de "premier niveau" que l'OMS propose pour les pays sous-développés : ne doivent faire de l'échographie que ceux qui ont appris et en réalisent suffisamment pour être bien entraînés et assez modestes pour passer la main aux "hyperspecialistes" (écho cardio, unités de factopathologie spécialisées...) lorsqu'il faut affiner le diagnostic.

Bibliographie

(1) "Proposition de document de consentement éclairé à remettre aux parents avant l'examen de la 12ème semaine". I Nisand, compte-rendu des 2èmes journées de Médecine Fœtale de Briançon, page 127.

(2) Professeur Glorion. Séance du dimanche 16 mars 1997, Briançon.

(3) Professeur Boog. Congrès SFAUMB 97. Séance du 25 mars : "Performance de l'échographie dans le dépistage des malformations fœtales".

ECHOGRAPHES de plus de 7 ans DECOTE SUSPENDUE

Toutes les CPAM ont reçu une note de la Direction de la Sécurité Sociale pour surseoir à l'application de la décote des examens pratiqués sur des échographes de plus de 7 ans, en attendant la mise en route d'une commission indépendante qui pourra délivrer les attestations d'éventuelles "mise à niveau".

SFAUMB'97 une après-midi entière consacrée à la formation et à la nomenclature.

- Le Président J.F. MOREAU a rappelé que l'imagerie par US est celle qui se développe le plus dans le monde.

Cette année se tiendra à BUENOS AIRES le congrès mondial WAUMB, où les français ont obtenu une journée francophone.

Sur le plan des pratiques ultrasonores, il n'existe pas d'unité dans chaque pays, aucune formation spécifique n'étant obligatoire.

L'OMS a réuni à PHILADELPHIE un colloque fort d'une cinquantaine de participants, qui a établi des recommandations

1 - Nul ne devrait s'autoriser à pratiquer les US sans formation spécifique.

2 - L'accès aux techniques US devrait se faire à 3 niveaux : . accessible à tous : l'abdomen et le petit bassin (niveau "sonographes" des américains).

. réservées aux spécialistes : les sondes endocavitaires, les parties molles (niveau "écho-radio" des USA). . niveau référent.

- Hélène LE GUERN a fait le point sur la commission ordinaire sur l'échographie.

. La totalité des membres de la commission ont reconnu la nécessité d'une formation spécifique.

. Il existe à l'Ordre une volonté de reconnaître la qualité, notamment par le DIU.

Il faudra améliorer l'assurance qualité.

Michel CLAUDON a décrit la situation des DIU, et a insisté sur le faible pourcentage de diplômés non spécialistes (12 %).

- La société MEDSIM a présenté le développement de tests de pratique échographique sur fantômes avec images virtuelles normales et pathologiques.

- Hélène LE GUERN, au nom de 40 membres du Conseil National de FMC, a commenté les articles de loi instituant le CNFMC et les conseils régionaux. Bien que la FMC soit obligatoire pour tous les médecins depuis le 1/1/97, la grille de points pour chaque support de FMC n'est pas encore établie. Il importe à chaque médecin de garder la preuve de sa participation à tous séminaires, soirées, congrès, revues médicales etc...

Nous demandons instamment à Hélène de défendre un important niveau de points pour ceux qui font l'effort de formation pour DU ou DIU (15 points/50 par an serait dérisoire).

- Pour l'association QUALIX, le Docteur Philippe MARELLE a parlé d'accréditation.

L'accréditation revient à une qualité démontrée.

Il apparaît nécessaire, pour l'accréditation de machines, de mettre en place :

- des procédures écrites,
- des tests de contrôle internes,
- un audit externe.

Cette évolution vise à améliorer notre fiabilité et notre crédibilité, tant pour les patients que pour la Sécurité Sociale.

Il faut admettre la logique de la CNAM, qui considère que des échographes d'âge différent offrent des possibilités diagnostiques différentes, et par conséquent des services rendus de valeur différente, qu'il est logique d'honorer par des tarifs différents.

C'est pourquoi est apparue la décote des actes pratiqués sur des machines de plus de 7 ans, en l'absence de "mise à niveau".

Qu'a fait QUALIX en échographie ?

Elle propose un fantôme (RMI 403 GS) pour tester par des procédures simples les sondes et les logiciels.

S'agissant de l'accréditation des hommes, on observe

- une tentation de contrôler les connaissances par une recertification pouvant ponctuer périodiquement la FMC,
- le partage du médecin qui doit satisfaire tout à la fois son patient, l'organisme payeur, et se satisfaire lui-même, ces trois buts étant isolément insuffisants,
- un risque de morcellement de l'imagerie en cas d'accréditation parcellaire en imagerie.

Le Docteur MARELLE a conclu en souhaitant le développement de l'assurance qualité par les professionnels eux-mêmes, pour éviter qu'on nous impose un contrôle externe qui aurait toutes chances d'être contraignant, démotivant et onéreux.

Le Docteur DELATTRE a fait observer au Docteur MARELLE tout l'intérêt qu'il y aurait à promouvoir "le contenu de l'acte" dans une démarche d'assurance qualité.

Le Docteur Sylvie ALBARET, médecin-conseil à la CNAM-TS, a brossé les grandes lignes de réforme de la nomenclature.

Ses impératifs : elle doit être exhaustive, bijective (1 acte = 1 libellé = 1 code), non ambiguë, maniable, lisible, évolutive (extensibilité du code)

Depuis début 96, un groupe technique travaille selon le schéma suivant :

- 1 - nettoyage de catalogue des actes médicaux,
- 2 - relecture, validation (sociétés savantes),
- 3 - tests sur sites (3 publics, 3 privés),
- 4 - tests de conformité à la nomenclature européenne,
- 5 - vérification ultime.

Madame Annie ALIES-PATIN, biostatisticien, secrétaire général de la commission de nomenclature, a rappelé que toute la nomenclature sera refondue selon une hiérarchie en fonction du travail médical, qui correspond aux ressources physiques et intellectuelles mobilisées par le praticien pour réaliser l'acte.

Le travail médical comporte 4 composantes

- la durée,
- le stress,
- la compétence technique,
- l'effort mental.

La valorisation du travail médical suppose deux étapes 1

- technique :
 - hiérarchisation du travail médical,
 - hiérarchisation intra-spécialité,
 - hiérarchisation inter-spécialité (par actes-clés).

2 - politique : conversion monétaire, arbitrée avec des représentants des professionnels.

On peut souhaiter que les professionnels soient aussi associés à l'étape technique.

SFAUMB'97 : Assemblée Générale mouvementée.

L'élection de 3 postes au CA venus à échéance a été reportée à une date ultérieure, à la suite de l'observation d'un membre s'étonnant de "fléchage" par spécialité de l'appel de candidature.

Par ailleurs, le bureau a démissionné, pour tenter de redynamiser la SFAUMB, en lui donnant des objectifs clairs, et en utilisant toutes les compétences pour progresser dans le respect de la multidisciplinarité.

* Quelques exemplaires des abstracts SFAUMB sont disponibles sur simple demande (tél 03.28.48.63.65)

13 Avril 97 : MANIF à Paris

CSMF - SML - FMF - Internes - CCA

Objectif : CONTRE les versements collectifs pour dépassement d'objectif prévisionnel.

. Efficacité attendue : de la réussite de cette manifestation peut dépendre la mise en place d'un avenant conventionnel réservant les sanctions financières sur des critères uniquement médicaux.

ASSEMBLEE GENERALE DU SNUD 24.03.97

Elle s'est réunie à la Domus Médica, étaient là les habitués qui ont manifesté leur morosité face à l'adversité.

La séance est ouverte par le Président qui fait état des procès en cours à propos du cumul d'actes (l'ère instance favorable) du KE 40 pour Dôppler (cassation en cours). En bonne logique, si on compte le Dôppler utéro-foeto-placentaire en KE 40 (insister sur l'examen des Artères Utérines), les examens de contrôle doivent être tarifés KE 20.

RAPPORT FINANCIER

En l'absence du trésorier, Christian DELATTRE fait part du bilan financier dont la balance est légèrement positive grâce aux 222 cotisants : les gros postes de dépenses sont le règlement des honoraires des avocats, près de 50 000 Francs : le SNUD intervient lorsque la cause plaidée est exemplaire pour l'ensemble; il serait utile de faire jouer les assurances recours personnelles pour diminuer l'importance du coût. Le deuxième poste de dépense regroupe LDS et frais d'affranchissement. Il reste une réserve pour appuyer une campagne médiatique et soutenir les frais de contentieux. L'Assemblée donne, à l'unanimité, quitus au trésorier.

RAPPORT MORAL DU PRESIDENT

BILAN ET PERSPECTIVES.

Les dirrérents procès montrent, si besoin, le statut défavorables des échographistes.

Le plan Juppé et sa méthode comptable vont à l'encontre des intérêts du médecin "choisi" et du médecin à gros plateau technique.

RELATIONS CSMF

La CSMF n'a pas répondu à la demande du SNUD de faire compter les échographistes dans les spécialistes. Demande justifiée puisqu'en cas de reversement, les échographistes, assimilés aux généralistes, seront taxés sur l'ensemble des recettes et non sur les seuls revenus et que de plus les généralistes prescripteurs d'échographies auront intérêt à adresser leurs patients aux échographistes spécialistes (radio, gynéco...) pour ne pas grever leur propre enveloppe du coût des examens. On essaiera de soumettre ce point de vue à d'autres syndicats. Un recours peut être demandé au Conseil d'Etat.

STATUT

Le statut propre de l'échographiste n'avance pas : l'écoute de la DES (BOUTREAU-ROUSSEL, MARCHAL DE POMMIER) semble plus favorable. La première réunion avec le Conseil de l'Ordre permettrait un certain optimisme, un peu refroidi par l'attitude du Professeur GLORION lors du Congrès de Briançon # Question : Combien d'échographistes "exclusifs" en France, 1500 selon un représentant de l'Ordre, 500 à 600 selon une étude statistique de la CNAM...

QUALITE

Le SNUD est demandeur de gages de qualité pour l'examen échographique : en l'absence de formation validée pour l'ensemble des échographistes exerçants (exclusifs ou de spécialité) et la qualité de la

machine étant bien sûr insuffisante pour établir la qualité de l'examen, nous devons insister pour obtenir une définition du "contenu de l'acte" qui serait apposable à chacun. M. CONSTANT a finalisé son travail sur le sujet, le Collège Français d'Échographie Fœtale présente des propositions particulièrement intéressantes. A l'instar du CFEF, d'autres associations peuvent être créées pour se pencher sur un organe ou une fonction : cela vient de se faire pour le muscle (ces associations, par souci d'unité, devraient prendre le nom de Collège).

CAMPAGNE MEDIATIQUE

On a vu plusieurs fois dans l'année des interventions d'échographistes, notamment SNUDistes sur les plateaux TV : Ch. DELATTRE, JG MARTIN, G. BRODATY, R. BESSIS. Plusieurs journaux d'intérêt divers (de Gala à Sciences et Vie et 60 Millions de Consommateurs plus récemment) ont consacré des articles sur l'échographie, son intérêt, ses difficultés, ses avantages et ses limites. Le dénominateur commun était le manque de signes de reconnaissance d'un échographiste qualifié.

RMO

Un nouveau problème se pose. Les demandes d'examens qui nous sont adressées peuvent être contraires au cadre des RMO. C'est, au moins théoriquement, au réalisateur de l'examen de juger s'il est médicalement justifiable. Il faut jouer de diplomatie pour ne pas facher le correspondant !

Les fautes les plus voyantes : échographie au complément d'une mammographie normale de seins radio-transparents; écho-Dôppler veineux pour bilan de varices manifestement non chirurgicales; échographie pour bilan d'infertilité de moins d'un an sans problème spécifique.

Y. ALIBERT a réuni une bibliographie exhaustive pour répondre à l'étude d'une RMO sur l'échographie abdominale.

NOMENCLATURE (avec JG Martin et P Drevon)

Deux représentants du SNUD ont siégé à la Commission de la Nomenclature de la CNAMTS (assemblée d'étude avant présentation à la Commission Nationale présidée par le Docteur GUBLER). Leur voix a été écoutée. Le KE existe bien et cela avait échappé à beaucoup de monde tant à la Sécurité Sociale qu'au SNUD. La date de baptême est variable selon les sources : mars 95 ou janvier 97 : il n'y a donc plus aucune raison de ne pas coter en KE, ni d'accepter des relevés d'activité qui oublient les KE. Il n'y a donc pas de cumul possible d'actes échographie (Titre XV, Chapitre V, Article 1 de la NGAP).

Si l'échographie s'accompagne d'un geste coté selon une autre lettre (K ou KC), pratiqué par le même opérateur, le deuxième acte est facturable mais minoré d'un facteur 50 %. Ainsi, on peut avoir des séquences KE + K/2, KE + KC/2 mais aussi K ou KC + KE/2 si le coefficient KE est inférieur au K ou KC, ceci s'applique essentiellement en échographie interventionnelle tant qu'une autre nomenclature ne s'impose pas.

La vétusté pour appareil de plus de 7 ans est actuellement inapplicable.

STATUT HOSPITALIER

On salue la nomination d'un échographiste comme Praticien Hospitalier sur un poste budgétisé en "médecine générale". Le SNUD intervient pour faire établir des contrats longue durée semblables à ceux des médecins d'hémovigilance, d'IVG ou de médecine pénitentiaire.

PERSPECTIVES

Le bureau sera à renouveler l'an prochain. Le Président et le secrétaire Général sont démissionnaires. On peut déjà faire acte de candidature à leur remplacement.

RAPPORT D'ERIC LEFEBVRE (groupement d'achat)

La société Numéris consent une ristourne d'environ 40 % (selon articles) sur justification de la cotisation au SNUD. Acuson propose également une ristourne importante sur des 128 XP à condition de grouper au moins 7 achats : les personnes intéressées peuvent contacter E. LEFEBVRE 41 - Vendôme.
(Voir également plus bas offres financement et Siemens)

LDS (Ph. Drevon)

Le rédacteur se sent souvent seul. Merci de lui adresser articles, réflexions, commentaires. Des situations locales doivent être exposées car elles ont souvent un intérêt général et peuvent trouver une solution pour s'être posées ailleurs.

RENOUVELLEMENT DES LISTES

Inciter les jeunes confrères à se faire connaître pour leur proposer une inscription et notre aide.

DIVERS

Diffusion de la liste des membres à des adhérents en quête de poste à pourvoir et de remplaçants. La même diffusion à des maisons commerciales est admise par une forte majorité de votants, moyennant finance.

FIN DE L'ASSEMBLEE GENERALE VERS 24 H AU RESTAURANT D'EN FACE.

LA SFAUMB 97 - COTE MATERIEL

Tous les constructeurs étaient là. Trois tendances se distinguent la multiplication des canaux, le numérique et la 3D (celle-ci étant liée à celui-là).

La multiplication des canaux, c'est la saisie de l'information : l'appareil de gamme moyenne/haute émet sur 128 canaux, et en réception forme un faisceau de 128, 256 ou 512 canaux suivant que le canal émis est analysé 1, 2 ou 4 fois multipliant d'autant la cadence de formation et la qualité de l'image.

La numérisation (digitalisation), c'est le post traitement, l'optimisation de l'affichage: meilleur contraste, meilleurs contours, meilleur zoom (attention, il ne s'agit pas de zoom optique mais de reconstruction), absence de scintillement, réduction de parasitage Dôppler lors des mouvements; Dôppler puissance et Dôppler couleur classique sont associés pour augmenter la sensibilité tout en affichant le sens de flux. Les machines haut de gamme, parfois en cours de mise au point, sont présentées en visite privée (Acuson, Combison, Hitachi...).

La 3D est à la fois progrès et mirage : mirage car il ne faut pas encore espérer voir des enfants rigolards faire coucou à l'écran au passage de la sonde ! La sonde matricielle à peine née est détronée par le travail informatique des volumes reconstitués: Kreitz a une antériorité mais la 3D est incluse dans l'échographe, d'autres présentent des appareils qui s'ajoutent à l'échographe : les ordinateurs (PC ou Macintosh) reconstituent le volume à partir de tranches de sections sériées. Le plus important ne paraît pas être la reconstruction de volumes sauf pour les faces faetales mais la possibilité de reconstruire à partir de coupes parallèles de nouvelles incidences impossibles à obtenir en direct. Belle performance de la Société Française (cocorico !) IôDP qui permet d'afficher trois plans de coupe en même temps qu'un volume dans une unité qui permet également certaines mesures automatiques (Intima-Média ...), l'archivage sur CD, la mise en page pour reprographie, et qui prévoit d'autres extensions (télé médecine...).

Par ailleurs, les produits de contraste progressent.

On regrettera la présence d'une seule librairie (Sauramps).

Merci aux organisateurs qui nous ont offert une place de choix pour présenter le SNUD.

Réponse : Il faut distinguer l'assurance sociale et la responsabilité civile. Pour la première votre bulletin de paie mentionne les cotisations sociales versées pour couvrir votre risque maladie, au même titre que tout salarié.

QUESTIONS - REPONSES

Question : Attaché à l'hôpital pour 17 vacances mensuelles d'échographie, l'établissement se charge-t-il de m'assurer ? J'ai entendu dire que le paiement des vacances était considéré comme des honoraires.

Le paiement des vacances est en effet assimilé à des salaires. (Certaines collectivités, territoriales notamment, ont voulu les assimiler à des honoraires pour ne pas payer d'URSSAF, ceci a été jugé illégal).

Par ailleurs, puisque vous effectuez plus de 3 vacances hebdomadaires, vous bénéficiez des avantages des contractuels de l'hôpital congés payés, droit au temps de formation, au temps syndical...

Pour ce qui est de la responsabilité civile, il vous incombe de vous garantir vous-même auprès de votre assureur qui ajoutera un avenant (en principe sans supplément) à votre contrat couvrant votre exercice libéral si vous en avez un, ou qui vous proposera un contrat original dont il faudra discuter les termes et dans lequel vous devrez préciser si vous utilisez ou non des "radiations ionisantes". Cette garantie responsabilité civile doit être prise par tout médecin quelle que soit son activité et son mode d'exercice.

PETITES ANNONCES

- Echographiste 7 ans d'expérience. Compétence obstétrique et Dôppler cherche association ou poste hospitalier. Ecrire à la LDS qui transmettra.

- Cherche successeur pour SCM consacrée exclusivement à l'échographie - Dôppler, région Tours. Matériel très récent. Urgent. Dr ALOIN. 02 47 53 49 93 ou 02 47 67 98 95, ou Dr VESIN 02 47 41 62 79.

- Cherche remplacement d'été, département de la Loire, CHAILLET Didier, 39 rue Saint Louis, 59280 ARMENTIERES. Attaché au CHRU de Lille. Enseignant, habitué aux remplacements toutes échographies ou Dôppler (sauf coeur). Tél : 03 20 35 78 16 (après 20 h).

GROUPEMENT D'ACHATS (S'adresser à E Lefèbvre.)

- Offre de crédit-bail pour financement matériel FRAN-FINANCE (filiale Société Générale). Tarif (Nov 96) préférentiel SNUD : mensualités 1932 F sur 5 ans pour 100 000 F avec valeur résiduelle de 1 %.

Contact : Mr HEIMANN ou Mr MARIE au 01.41.29.62.03

- SIEMENS offre sur gamme Sonoline Versa Pro Doppler coureur, 4750 à 5320 Frs par mois sur 84 mois.

- Offres ACUSON sur 128 XP.

ENSEIGNEMENT POST-UNIVERSITAIRE

- 06 / 06 / 97 : Tours. Techniques d'imagerie ultrasonore, nouvelle génération et effets biologiques. Organisé par la SFAUMB. Inscriptions 800 frs. Secrétariat Pr Ph. Arbeille, Médecine Nucléaire et Ultrasons, CHU Trousseau 37044 TOURS.

- 20-21 / 06 : Paris, Palais des Congrès. 3èmes Journées Parisiennes d'Echographie Gynéco-Obstétricale. Renseignements : Mme JOURNO, secrétariat Pr FRYDMAN, Hôpital Beclère, 157 rue de la Porte de Trivaux, 92141 CLAMART.

- 27-28 / 06 : Montpellier. Joutes Radiocliniques dans le cadre des Journées Montpelliéraines de radio-pédiatrie, sous la direction d'A. Couture, Hôpital Arnaud de Villeneuve, 371 avenue Doyen Gaston Giraud, 34295 MONTPELLIER CEDEX 5. Fax : 04 67 33 60 18

- 1-5 / 09 : Buenos Aires, Argentine, WFUMB'97, 8ème Congrès Mondial.

- 10 - 14 / 09 : Portofino-Rapallo, Italie. Musculoskeletal Ultrasound. Inscription : Congress Teram Project, via D. Sacchi, 12, 27100 PAVIA, Italie, Fax 39 382 338 22

19-22 / 11 : EuroDop'97, Monaco.

30/11 - 5/12 : Meeting of the Radiological Society of North America (RSNA) à Chicago.

Merci aux gastro-entéro, aux gynéco, aux radio, aux angéio et autres spécialités de faire connaître à la LDS, les réunions de leur spécialité concernant l'échographie ou le Doppler. Idem pour les associations régionales d'échographie.