



SYNDICAT NATIONAL DES ULTRASONOLOGISTES DIPLOMES

Doppléristes Diplômés, Echographistes Diplômés

60, boulevard de Latour-Maubourg - 75340 Paris Cedex 07

1 VIE DU SNUD : LA REVOLUTION

Christian DELATTRE passe la main.

2 TARIFS : LA REVOLTE.

3 DIU, ET LA SUITE ?

EDITORIAL DU PRÉSIDENT Philippe KOLF

Un passage difficile pour l'échographie.

La baisse du KE, les difficultés rencontrées par certains devant les commissions d'équivalence du DIU, la démission collective du bureau du SNUD ont apporté leur lot de difficultés pour la vie du syndicat. L'assemblée générale du SNUD s'est réunie le 23 juin à Paris. L'ensemble du conseil d'administration, comme il l'avait annoncé depuis plusieurs mois, a présenté sa démission. Le but était de renouveler le CA afin de donner un nouvel élan au syndicat. Le bureau sortant a beaucoup donné de son temps et de son énergie. Au nom de l'ensemble des échographistes, je les remercie. Je remercie en particulier le Dr Ch DELATTRE, pour l'immense travail qu'il a réalisé. Il a été personnellement très présent sur chaque dossier difficile tout en sachant motiver et coordonner l'action de chacun des membres de son équipe. Je ne reprendrai pas le détail des actions menées par le SNUD sous sa présidence. Vous en avez eu un aperçu durant toutes ces années en lisant notre LDS. Grâce à son travail, le SNUD est maintenant un partenaire respecté et écouté des caisses, des conseillers gouvernementaux et des autres syndicats médicaux. Ch. DELATTRE représente maintenant le SNUD à l'UMESPE. C'est un poste clef pour les deux ans à venir. Nous aurons besoin de toute sa capacité de persuasion pour peser sur les choix de la confédération, en particulier sur les arbitrages qui seront rendus à l'issue de la procédure de hiérarchisation des actes. Le Dr Ph. DREVON a fini par se laisser convaincre; il conserve le secrétariat général. Je le remercie très chaleureusement de bien vouloir nous faire encore profiter de son aide et de son expérience. Le SNUD, en perdant ses deux leaders aurait eu bien du mal à réaliser ses tâches. L'efficacité et le dévouement de Philippe DREVON à notre cause me rassure quant au devenir du syndicat et à la réalisation de ses objectifs. Marc ALTHUSER a su gérer nos finances pour nous laisser, à son départ, une situation saine qui nous permettra de mener les actions à venir. Au nom de tous nos mandants, je le remercie. Je le remercie également d'avoir accepté de clore l'exercice 2000 au poste de trésorier. Je remercie enfin les autres membres du conseil d'administration pour le travail réalisé. C'est un travail prenant, souvent ingrat, au cours duquel on entend plus de plainte que de signes de gratitude mais qui est nécessaire à la protection de notre profession.

Le nouveau bureau du SNUD a été élu en conseil d'administration le 5 juillet 2000, les objectifs du nouveau bureau sont

1) A court terme

* Tirer les conclusions des sessions d'équivalence et définir la suite à donner. * (Euvrer à maintenir et promouvoir le KE, en convaincant les spécialités concernées de cette nécessité.

* Faire connaître le DIU plus largement pour assurer sa pérennité et assurer le renouvellement de la profession.



Christian Delattre

* Analyser la pertinence des indications d'examen échographiques. * Promouvoir les contrôles de qualité des hommes et des machines. 2) À long terme

* Etablir une union de Syndicats pour suivre l'évolution des spécialités en Europe.

* Etablir l'association Société savante - Syndicat.

* Assurer la formation de cadres syndicaux.

* Adapter le nom du Syndicat, pour faire figurer le mot "Échographiste". La baisse du KE de 12,6 francs à 12,4 francs demandée par la CNAM et avalisée par le gouvernement est une agression insupportable pour tous les échographistes. De toutes les lettres clefs, le KE est celle qui a été le plus fortement dévalorisée. Cette mesure révolte le bureau du SNUD comme l'ensemble des échographistes. Ch. LEGOFF, fort du poids de la CSMF, grand vainqueur des élections aux unions régionales, nous défend avec énergie tant auprès du ministère que des caisses. Il met très justement en avant, dans un article publié dans le quotidien du médecin et dans son courrier au ministère, l'engagement des échographistes pour promouvoir la qualité et harmoniser les indications comme les pratiques. La CSMF saisit le Conseil d'Etat sur cette question. Il semblerait que cette mesure ne soit pas applicable actuellement aux échographistes exerçant dans le cadre conventionnel des omnipraticiens. Nous attendons confirmation sur ce point. Quoi qu'il en soit, le but de notre syndicat est que les examens soient cotés de la même façon par tous et soient significativement revalorisés. Nous avons commencé à élaborer un dossier sur les coûts de revient des actes justement pour prouver aux caisses qu'une augmentation du KE est indispensable. Cette démarche ne concerne que les 18 mois à venir. A terme, la procédure en cours de hiérarchisation des actes modifiera profondément nos cotations et nos revenus. On doit obtenir que cette démarche revalorise sensiblement les examens les plus difficiles. En ce qui concerne le DIU, le SNUD avait demandé la mise en place de commissions d'équivalence universitaires pour que les échographistes ayant un DU obtenu avant la création du DIU puissent bénéficier des mêmes possibilités que les jeunes diplômés. Les anciens DU ne nous donneront pas les mêmes possibilités que ce soit au niveau des accès aux rubriques téléphoniques, de la reconnaissance ultérieure d'une compétence en échographie, voire de certaines difficultés avec les caisses, la justice ou les sociétés d'assurance en responsabilité civile professionnelle.

Les choses devaient se dérouler sans problème. L'université devait transformer en DIU les DU des gens exerçant régulièrement depuis leur diplôme et faisant un effort de FMC suffisant. Il s'agissait d'une étude de dossier. Il n'était pas question de passer un examen. Il s'agissait d'une démarche uniquement universitaire. Aucun quota d'acte n'était envisagé. Le respect confraternel devait primer. D'après les résultats qui nous parviennent, les choses se sont parfois passées bien différemment. L'accueil n'aurait pas toujours été très confraternel.

Certaines universités ont associé des médecins de caisses à leurs commissions.

Certains jury ont fait du hors sujet, posant des questions de cours aux candidats.

Les quotas instaurés pour chacun des modules étaient si élevés qu'il devenait presque impossible de valider cinq modules.

Il y a là de nombreux points inacceptables qui devront d'abord être quantifiés avec les résultats nationaux définitifs puis traités avec les responsables et les coordinateurs du DIU. Le SNUD a déjà écrit aux responsables régionaux et nationaux du DIU pour leur faire part de ses réserves sur les premiers résultats.

Une réunion du CA du SNUD se réunira début septembre pour faire la synthèse de ces résultats et décider des mesures que nous prendrons pour soutenir les échographistes mis en difficulté.

Comme vous le voyez, les difficultés sont nombreuses et nous aurons besoin de toutes les bonnes volontés pour mener à bien nos objectifs. Je remercie chaque membre du nouveau Conseil d'Administration de son aide.

AG DU 23/06/00 RAPPORT OFFICIEL

34 personnes sont présentes ou représentées. Le quorum n'étant pas atteint la séance est immédiatement close. L'assemblée générale extraordinaire est alors déclarée ouverte.

Rapport moral de Ch. DELATTRE

1° Les entrevues d'équivalence au DIU étant en cours le Président rappelle les raisons de la demande.

En 92, s'est développée une grande offensive à l'encontre des médecins pratiquant exclusivement l'échographie. Cette agression s'est matérialisée par la suppression de la rubrique échographie dans l'annuaire des téléphones. En même temps apparaissaient des signes tangibles propres à faire craindre l'impossibilité de pratiquer des échographies en dehors de l'exercice de spécialités reconnues imagerie médicale, cardiologie, gynécobstétrique, gastroentérologie. Les "grands syndicats" se sont désintéressés de la question. L'Ordre a conduit une étude et rédigé un rapport après avoir entendu toutes les parties, en particulier des cadres du SNUD.

L'action du syndicat a consisté non seulement à préserver le statut des échographistes existants, mais visait également à une reconnaissance de capacité ou de compétence. Atteindre un tel objectif nécessitait de réunir des conditions draconiennes, en particulier d'obtenir un nombre irréalisable de signatures de Professeurs d'université de rang A.

Le leader ship du DIU n'a pas été donné aux diplômés régionaux qui ont établi la maquette, il a été repris par les radiologues. Il a été reconnu par l'Ordre en 97. Le CERF, sous la houlette de M. CLAUDON, l'a imposé à chaque spécialité.

Selon les premières comparutions devant les jurys du DIU, dont certaines semblent n'avoir pas répondu à l'esprit de la réglementation qui régit les rapports entre praticiens, il semble qu'il y ait confusion entre validation des acquis et reprise d'une formation initiale. Par ailleurs la grille, qui, contrairement à ce qui est dit parfois, n'a pas été établie par un syndicat, exige pour obtenir l'équivalence, une activité que les praticiens en cours de formation ou en activité ne peuvent atteindre. Si le DIU est une bonne réponse à la demande prochaine des assureurs et déjà actuelle des Associations de Consommateurs, il ne peut y avoir plus d'exigence pour ceux qui sont déjà en activité, que pour ceux qui sont en formation initiale. Le SNUD suit donc avec attention le déroulement de ces entrevues, interviendra oralement auprès des coordinateurs régionaux avant d'adresser une missive demandant fermement des explications.

2° La défense du KE. Les projets en cours laissent prévoir une décote de 10 à 15% de notre lettre clé. Les spécialités les plus concernées, radiologie et obstétrique, ne s'en soucient pas. De plus les syndicats de GastroEntéro et GynObs qui avaient accepté de participer à une étude financière à propos du KE, se sont retirés. Le SNUD envisage donc une action directe auprès de la CNAM.

3° Le contenu de l'acte: fera l'objet d'une intervention de Eric LEFEBVRE. Le président remercie les signataires du SNUD et d'ailleurs (radiologues, gastro-entéro, gyn-obs...) et en particulier Marc CONSTANT et E. LEFEBVRE.

4° Nomenclature : Eric LEFEBVRE, qui est l'un de nos membres au CA de la SFAUMB, a proposé la nomination d'experts à la commission de la nomenclature où sont représentés des membres du public et du libéral. Les divers échographistes étaient en nombre égal avec les radiologues.

5° Postes hospitaliers. Il est important de faire connaître au SNUD les statuts des échographistes intervenant à l'Hôpital public: titulaires, vacataires, exercice libéral à l'Hôpital. La rémunération des gardes est un problème à régler. Ch. Delansorne est en charge dossier et attend des informations.

6° Journal de Radiologie. Les rapports avec le Comité de lecture du Journal de Radiologie doivent être resserrés. Ne peuvent être acceptés que des articles "indexables". Les articles originaux sont sans doute

réservés aux universitaires (mais ce n'est pas une obligation), il peut également s'agir de questions d'enseignement, de quiz ou de l'exposé de cas cliniques intéressants, publications à la portée de tout échographiste y compris libéral.

7° Gardes de MG. Plusieurs conseils départementaux de l'Ordre ont montré un excès de zèle en sollicitant les échographistes dans des termes fermes pour qu'ils participent au service de garde de MG. Le SNUD est intervenu pour faire corriger cette attitude. La reconnaissance de MEP doit être exigée dans toutes les instances (Ordre, CPAM, registres divers et notamment dans l'intitulé de l'ICPS). 8° Participation aux sociétés savantes. Il est indispensable que les échographistes de spécialité participent activement à la vie de leurs sociétés de spécialité et faisant reconnaître leur qualité d'échographiste.

9° Contrôle de qualité. Au delà de tout diplôme, en cas de nécessité (en particulier action judiciaire) il nous sera demandé de prouver notre intérêt pour l'auto-contrôle de notre qualité : archivage des CR opératoires ou obstétricaux des patients que nous avons suivis, résultat des examens complémentaires demandés. (Il est reconnu que l'obtention d'une "information en retour" est souvent difficile).

Rapport du Secrétaire Général

Il précise, complète ou analyse les points soulevés par les différentes activités du syndicat, relatées par le président. Il propose des lignes d'objectif d'avenir pour le syndicat : promotion dans les différentes spécialités pour mieux asseoir la reconnaissance des autres spécialités. Travail des contrôles de qualité des praticiens, des machines et de la réalisation des examens.

La démission de l'ensemble du CA est signifiée à l'assemblée le CA redemande la confiance des électeurs, les membres du bureau souhaitent le renouvellement des idées par le renouvellement des hommes. (Chacun manifeste sa reconnaissance au travail de Ch. DELATTRE, président depuis 9 ans, infatigable intervenant auprès des différentes institutions, introduit auprès de tous ceux qui comptent pour notre activité et reconnu par eux. Une manifestation plus conviviale est souhaitée).

Rapport du trésorier

Les comptes sont exposés avec un excédent de recettes sur les dépenses (le syndicat a été peu sollicité pour des interventions judiciaires). Le syndicat possède donc un trésor qui lui permet d'envisager l'avenir avec sérénité.

Votes : tous les rapports sont acceptés à l'unanimité des présents et des représentés.

Election du nouveau C.A.

Tous les sortants se représentent, à l'exception de Ch. DELATTRE. Deux candidats se sont manifestés : Albert REBAUD (Lyon) et Mme COLMANT (St Etienne).

Les sortants sont réélus : chacun à l'unanimité pour le collège des spécialistes.

Tous les sortants du collège des généralistes sont réélus (unanimité pour Ch. DELANSORNE)

A. REBAUD est élu avec une voix d'avance sur Mme. COLMANT. Albert REBAUD est échographiste exclusif, assimilé généraliste, mais se consacrant uniquement à l'écho gynéco obstétricale dont il est expert reconnu. Il fait partie du conseil scientifique du CFEF.

Contenu de l'acte

E. LEFEBVRE rappelle que le document est du à une étroite collaboration entre échographistes "généralistes" et de spécialité. Sa réalisation et sa diffusion sont le fruit de la concertation avec la SFAUMB, sous l'influence convaincante de son président, VA Tran Minh, qui a su ramener à notre raison les opposants au projet.

Ceux qui n'ont pas reçu le document peuvent le demander à E. LEFEBVRE, en fournissant une enveloppe à leur adresse, timbrée à 15 francs, pour format A4 (E. LEFEBVRE, cabinet d'échographie, 45 Bd Président Roosevelt, 41100 VENDOME).

Équivalence au DIU

Un débat s' est engagé avec rapport des entrevues déjà effectuées à Tours, où seulement 2/5 ont été admis au titre du DIU. Témoignages :
1 "nous avons fait 10 H de route pour être reçus 5 minutes et s' entendre dire que nous avons la qualité mais n' atteignons pas les quotas, que nous devons représenter 4 des 5 modules nécessaires".

2 "J' habite sur place, j' ai été surpris d' avoir une entrevue par téléphone".

Il apparaît nettement que les quotas, qui n' ont pas été fixés par les syndicats contrairement à certains dires, sont bien plus élevés, que ceux demandés à des étudiants en formation initiale ou à des praticiens de spécialités installés.

Le bureau du SNUD interviendra auprès des coordonateurs régionaux avant de leur adresser une lettre de protestation.

Lettre de Christian Delattre aux coordonateurs de l' équivalence

Objet : équivalence DIU d' échographie générale.

Chers Maîtres

Nous vous sommes vivement reconnaissants d' organiser, à la demande des échographistes non spécialistes, une validation de leurs acquis. Celle-ci devrait prendre la forme d' une équivalence d' échographie générale, pour tous les médecins praticiens qui pourraient faire la preuve d' une formation adéquate complétée d' une expérience professionnelle d' au moins 5 ans.

Le SNUD avait d' ailleurs proposé une grille pour apprécier la formation médicale initiale et continue des candidats, leur activité, leur titres et travaux.

L' objectif était de valider la grande majorité des échographistes exclusifs, connus pour la plupart comme compétents en échographie générale. C' est ce que l' Ordre recommande, chaque fois qu' une nouvelle compétence est reconnue. Le cas particulier d' échographistes qui se consacrent exclusivement aux examens gynéco-obstétricaux devait trouver une solution avec l' équivalence du DIU d' échographie gynéco-obstétricale, grâce à l' obligeance des responsables universitaire-gynéco-obstétriciens.

Le problème, c' est que le conseil pédagogique du DIU d' échographie générale, pour accorder la validation, a placé beaucoup trop haut la barre d' examens annuels requis à 250 pour chacun des 5 modules (500 pour l' obstétrique). De ce fait, peu de candidats peuvent satisfaire à ces critères.

Ce mode de sélection est inacceptable pour 5 raisons

1 - Le seuil de 250 examens par an est arbitraire. Il existe de réelles compétences chez des praticiens qui n' en réalisent qu' un nombre réduit par an, particulièrement chez ceux qui ont vu baisser leur activité dans un domaine, par suite de raison de démographie médicale ou d' activité plus orientée. Contrairement à ce qu' aurait affirmé un membre du jury le SNUD n' a jamais proposé de quota d' actes par module dans son projet de grille. Si un minimum de 1250 actes par an peut apparaître comme un seuil d' activité indispensable pour maintenir sa compétence, la ventilation de ces actes selon les modules n' est bien sûr pas de la responsabilité de l' échographiste.

2 - Si ce seuil de 250 examens annuels était requis pour une raison de compétence, et donc de qualité, la même règle s' appliquerait à tous les échographistes, quelle que soit leur spécialité. Or, la plupart des radiologues et des gynécologues ne peuvent satisfaire à ce critère. Dans un état républicain, les mêmes exigences de qualité s' appliquent à toute catégorie de praticien. Il faut d' ailleurs reconnaître que les échographistes installés depuis plus de 5 ans devraient se voir reconnaître le bénéfice de l' antériorité. Par ailleurs, on ne peut demander aux échographistes installés des garanties de pratique supérieures à celle conférées par les stages pour l' obtention du DIU.

3 - Cette procédure de validation des acquis, qui s' adresse à des praticiens reconnus comme compétents dans leur ensemble, est manifestement inadaptée et injuste si elle rejette plus de deux praticiens sur dix. 4 - Si chacun admet que l' obtention de l' équivalence du DIU d' échographie générale requiert, selon la maquette du diplôme, la compétence dans un minimum de 5 modules, celle-ci devrait s' apprécier en considérant l' ensemble du cursus du praticien. Celui-ci a pu se former à l' écho générale, la pratiquer initialement, puis réduire certains champs d' activité, sans les abandonner totalement. Ces praticiens

dont néanmoins leur compétence, comme un spécialiste qui ne pratique pas tous les actes de sa spécialité. Est-ce pour autant qu' on rendra spécialité caduque ?

5 - La solution proposée, de satisfaire aux épreuves écrites des modules, pour les praticiens qui ont une activité insuffisante, apparaît comme une remise en cause inéquitable du diplôme initial d' échographie. On ne peut reprocher à des échographistes de n' avoir pas suivi le cursus d' un DIU qui n' existait pas à l' époque de leur formation initiale.

Il serait dès lors plus pertinent, pour les modules où l' activité serait peu importante, d' exiger une mise à niveau par une action ciblée de FMC : auditeur libre au cours du DIU, formation spécifique, stage pratique, avec éventuellement examen pratique. Convenons qu' en matière d' échographifœtale, les critères d' activité minimale sont plus justifiés. Mais encore une fois, il est illégitime d' imposer un quota minimum d' actes aux échographistes exclusifs mais non aux échographistes d' autres spécialités. D' autant que pour l' échographiste exclusif, l' utilisation permanente de l' échographie confère un supplément de compétence qui lui facilite grandement la maîtrise de son activité quel que soit le secteur d' exploration. Par ailleurs, la référence à l' activité doit être pondérée, dans l' appréciation de la compétence, avec les services rendus à la profession (engagements en société savante, charges d' enseignement, titres et travaux...).

Enfin, la validation de 5 modules du DIU ne doit surtout pas faire mentionner sur le diplôme une compétence restreinte à ces seuls modules. Quand une spécialité est accordée, elle n' est pas limitative. Il importe donc de conférer l' équivalence pour l' ensemble des modules du DIU. Vous savez que l' avenir professionnel des échographistes requiert pour eux une compétence reconnue en échographie générale, à la demande de l' Ordre, des assureurs en responsabilité professionnelle, des associations de patients, des hôpitaux. A cet égard, nombre d' échographistes souhaitent répondre aux demandes pressantes des hôpitaux de proximité, qui ne sont désormais autorisés à maintenir un accueil des urgences qu' à la condition expresse d' une astreinte en échographie 24h/24, 365 jours par an, selon les derniers textes en vigueur.

Ainsi donc, les échographistes souhaitent vivement que le conseil pédagogique du DIU revoie sa grille pour accorder une validation des acquis sans ostracisme, à la grande majorité des échographistes exclusifs. Faut-il rappeler ici que chacun des échographistes libéraux s' est vu autorisé par l' Ordre à s' installer dans cette discipline, sans restriction.

Nous sommes d' accord pour orienter notre FMC selon les besoins de notre pratique. Mais il serait excessif pour la majorité d' entre nous de nous contraindre à repasser des épreuves du DIU, véritable remise en cause injuste d' une compétence obtenue bien avant la création du DIU. On ne peut imposer comme FMC une véritable FMI. Espérant ne pas avoir à recourir à la médiation ordinale pour le cas où nous ne serions pas entendus, nous vous remercions de votre action pour une juste validation des acquis des échographistes, avec les mêmes règles de qualité quelle que soit leur spécialité. Croyez, Chers Maîtres, en mes sentiments respectueux. Pour le CA du SNUD

Docteur Christian DELATTRE

CA DU 05/07

Il a élu le nouveau bureau

Président : Ph KOLF

Vices Présidents : R. BESSIS, Marc CONSTANT

Secrétaire général : Ph. DREVON

Trésorier : Y. ALIBERT

Secrétaire Général Adjoint : E. LEFEBVRE

Trésorier Adjoint : M. ALTHUSER.

PROPOSITIONS JOHANET

LE SNUD AVAIT ÉCRIT

Madame la Ministre de l' Emploi et de la Solidarité
Monsieur le Président de la CNAM Monsieur le
Directeur de la CNAM

Madame la Ministre, Messieurs

La Caisse Nationale d' Assurance Maladie propose au gouvernement une baisse de la valeur des lettres clés des actes médicaux, en particulier du KE qui concerne les actes de diagnostic ultrasonore (échographies, doppler).

Le Syndicat National des Ultrasonologistes Diplômés, qui regroupe des adhérents de la médecine libérale et hospitalière, publique ou privée, généraliste ou spécialisée, s' associe à l' ensemble du monde médical et paramédical pour exprimer sa désapprobation.

La réduction tarifaire proposée par la CNAM est un camouflet qui contient 4 causes de diminution des recettes des médecins échographistes et 2 sanctions pénales.

1° La baisse de valeur de la lettre clé KE la ramène au taux d' il y a 10 ans alors que dans le même temps elle avait déjà perdu 20 à 30 % de son pouvoir d' achat,

2° Les échographistes ont répondu à la recherche de qualité en repensant l' indication et le contenu des actes, en collaboration entre syndicat (SNUD) et société savante (Société Francophone d' Application des Ultrasons à la Médecine et à la Biologie - SFAUMB -). Cette réflexion a donné lieu à la publication d' un recueil contribuant à l' incitation à de "bonnes pratiques" dans cette activité, qui conduira à diminuer le nombre d' actes (la recette) en augmentant leur caractère informatif (la qualité).

3° Dans cette même recherche de qualité nous incitons nos adhérents à améliorer leurs appareillages et leurs infrastructures, ce qui ne peut se financer qu' au détriment du revenu.

4° Les CPAM récupèrent des fonds au détriment des médecins, par l' intermédiaire de ces tribunaux d' exception que sont les Comités Régionaux devant lesquels les praticiens sont conduits par leurs confrères zélés que sont certains médecins conseils de la CNAM, qui se comportent en chiens de garde de la médecine administrativement correcte.

Il y a donc une double sanction pénale, contraire aux lois républicaines, à la fois collective (baisse des tarifs) et individuelle (Comités Régionaux). Je vous rappelle que le Conseil d' Etat avait déjà statué sur ce point, qui a été reconduit grâce à un tour de passe-passe réglementaire.

Dans ces conditions, il est bien sûr hors de question que les échographistes persistent dans une démarche constructive vers une médecine de qualité qu' ils appellent depuis des années, et qui était un des rares points positifs du "plan Johannet".

La CNAM, organisme à caractère social dont le but final est l' amélioration de l' état de santé du public, sans doute au meilleur coût, se comporte en système ultra-libéral à vocation productiviste, ce qui n' arien à voir avec le système libéral responsable que constitue la majorité des médecins de ville.

Les politiques et la ministre de l' Emploi et de la Solidarité devront mesurer leur réponse aux propositions de la CNAM. L' objectif de cette réponse devra viser un plus long terme que la seule échéance électorale. Espérant votre réponse, recevez Madame la Ministre, Messieurs, nos respectueuses salutations.

LA RÉPONSE EST VENUE DANS LE JO du 01/08/2000, page 11859

"Les mesures publiées ci-dessous, déterminées en application de l' article L.162-15-2 par la Caisse Nationale de l' Assurance Maladie des travailleurs salariés et la Caisse Nationale d' Assurance Maladie et Maternité des travailleurs non salariés pour **les médecins spécialistes**, les directeurs de laboratoire d' analyses de biologie médicale, les infirmiers, les orthoptistes, les masseurs-kinésithérapeutes, à l' exclusion de la modification de la valeur des majorations de nuit, de dimanche et de jour fériés applicables par les infirmiers." Parmi les "mesures ci-dessous" figure le KE à 12,40 mais sont également concernés les radiologues pour le rachis, les pneumo, rhumato, neuro etc....

LA PREMIÈRE RÉACTION SYNDICALE s' est déroulée dès le 9/08 à Paris. La période ne permettait pas de mobiliser les foules ni les médias mais ce fut une réussite : 80 praticiens recrutés en 3 jours avec une bonne représentation du SNUD (et des neurologues), qui

sont allés, sous la conduite de Ch Le Goff (UMESPE), ceinturer le ~ premier étage de la Tour Eiffel de 200 mètres de banderoles. Nous avons résisté 3/4 d' heure (performance honorable). Se retentissement médiatique en a été limité (FR3 Ile de France) ce fut un bon entraînement à des actions ponctuelles qui pourraient être plus déterminantes.

On en arrive au paradoxe suivant : plus on est considéré spécialiste, moins on est honoré : une écho obstétricale cotée KE 30 vaut désormais 372 frs chez le spécialiste, 378 chez l' échographiste "généraliste" mais 531 frs chez la Sage-femme qui peut de plus bénéficier des majorations de nuit ou de dimanche qui ne nous sont pas encore accordées ! Nous avons demandé à plusieurs échographistes généralistes d' adresser un courrier à leurs CPAM pour s' assurer qu' elles connaissaient cette analyse, deux ont répondu par l' affirmative dont une par écrit. Cette discrimination nous conduira à analyser avec une particulière attention les conséquences de la nouvelle hiérarchisation de la nomenclature sur les honoraires de chaque catégorie.

DIU, ET APRES ?

Les choses seraient simples si les consignes étaient les mêmes partout. Le point commun pour toutes les régions est la nécessité de s' inscrire au DIU pour 2000/2001. Certaines facultés enverront un dossier automatiquement, d' autres non se renseigner dans chaque centre. Nous avons reçu quelques constatations que nous étudions pour éventuellement intervenir en faveur de nos adhérents. Nous vous rappelons que la "non-obtention" du DIU n' interdit pas l' exercice.

FMC

Samedi 16/09/2000, **Paris**, 6èmes Ateliers du GEL, Echographie du pied et de la cheville

28 et 29/09/2000, **Nîmes**, Association des utilisateurs de dossiers informatisés en périnatalogie, obstétrique et gynécologie : 11^e journées nationales (Audiopog 2000) tél : 04 67 03 03 00 23 à 27/10/00, Paris, Palais des Congrès, JFR 2000

27/10, **Nîmes**, Mesure de la clarté nucale (Diplôme Pr Y Ville) Pr Bourgeois

28/10, **Nîmes**, Cancer du Sein (Dr Amy) Pr Bourgeois
Dimanche 29 Octobre, **Nîmes**, 4 Ateliers : Echocardio 11-14 SA, échomorph 11 à 14 SA, Arantius et dyscaryotypies, Sein, Pr Bourgeois
26-27/01/01, **Paris**, 1^{ère} journées d' imagerie en Gynécologie et Obstétrique. Coeur : anomalies cono-troncales; cerveau : giration, corps calleux. SFIGO-Dr F Guis Tél : 06 15 13 74 81 11-14/12/01 **Edinburgh**, 13^{ème} EUROSON, EFSUMB

PETITES ANNONCES

- Vends un échographe Général Electric Logiq 500 de 1 ans 1/2 avec une barette 6-13 Mhz, une barette 2-5 Mhz, et une endocavitaire 4,5-9 Mhz.

Dr LEPINARD tél : 02 41 88 88 04 - fax 02 41 86 78 82.

- Association Agglomération Lyonnaise : médecin échographiste spécialisé en médecine foetale (90% d' activité) recherche pour remplacements en vue d' association, médecin-thésé diplômé en échographie avec de fortes compétences et expériences en ultrasonographie foetale. Merci de faire parvenir lettre de candidature et CV à : HOLDUS GROUP BP 2044 69226 LYON Cédex 02 ou e-mail : pbhholdus@attglobal.net

- Offre remplacement du 15 octobre au 30 novembre 2000 (trois jours par semaine), à médecin confirmé écho générale, foetale et vasculaire, connaissance informatique indispensable. Envoyer CV et lettre, ou téléphoner au 06 84 16 18 08 Dr Anita POUFARIN 21 rue Albert III, 17000 LA ROCHELLE - Cherche remplaçant régulier. cabinet d' échographie générale à majorité gynéco-obstétricale. envoyer CV et lettre. Dr F.BRUN Centre d' échographie. 96, rue St Spire 9110(Corbeil Essonnes (45 km de Paris par A6)

Fax : 01 64 96 33 19. email: francois.brun9@wanadoo.fr