



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 Jue les Tour
Secrétaire Général Adjoint : Eric LEFEBVRE - 41 Vendôme
Trésorier Adjoint : Marc ALTHUSER - 38 Grenoble

SYNDICAT NATIONAL DE L'UNION DES ECHOGRAPHISTES

79, rue de Tocqueville - 75017 Paris

PETITION : une bonne avancée auprès des élus, il faut continuer, les futurs parents en redemandent. les politiques ne sont pas encore suffisamment convaincus.
COUT DE L'ACTE : le SNUDE, lance l'étude : nous avons besoin des snudeistes.

TELETRANSMISSION : devenue inévitable.

ENTRAIDE: des appareils pour l'Amérique Latine.

EDITORIAL

Ph. Kolf

Nous avons encore besoin de vous.

Nous avons besoin de vous dans l'affaire Perruche pour maintenir une pression maximale sur tous les députés afin qu'ils se décident à soutenir l'échographie obstétricale menacée.

Nous **avons** besoin de vous pour défendre la cotation de nos actes dans la future CCAM (Classification Commune des Actes Médicaux). Pour ce faire, nous lançons une étude sur nos revenus et sur le coût de nos actes, complétée d'une étude sur le coût de l'acte idéal. Ces études coûtent cher et ne nous aideront que si vous êtes nombreux à y participer. Le syndicat et moi-même nous portons garants de la confidentialité des chiffres et des documents que vous nous adresserez. Nous **avons** besoin de votre engagement. Ecrivez à notre secrétaire général, Philippe DREVON, pour lui faire part de votre intention de participer à ces études.

Ces deux spots, sont les plus urgents. C'est pourquoi ils occupent une large part de notre LUS. Cependant, ils ne sont pas les seuls. La sonde de la profession passe aussi par un recrutement massif de nouveaux praticiens. Alors là aussi, nous avons besoin de vous. Le syndicat étudie la mise en place d'une information des étudiants, en médecine sur notre profession. Mais l'action la plus efficace qui soit, c'est que chacun d'entre nous, lorsqu'il est amené à rencontrer un étudiant fasse la démarche de prosélytisme indispensable. Que chacun d'entre nous parvienne au moins une fois, dans sa vie à convaincre un futur médecin à se lancer en échographie et l'avenir de la profession est assurée.

La profession d'échographiste peut avoir un bel avenir. Elle répond à un besoin réel des patients comme des médecins. Elle évolue en phase avec la société. Et pourtant, sans une protection juridique solide, une nomenclature revivifiée et de nouveaux praticiens, elle disparaîtra. Et sur ces trois points, l'action, entreprise, par le syndicat au niveau national ne sont rien si elles ne s'appuient pas sur l'action locale de chacun de vous.

Vous l'avez compris, nous comptons beaucoup sur vous. Hais in fine, c'est vous qui à terme en tirerez le bénéfice, trouverez des associés, des remplaçants, des successeurs.

Alors merci de nous aider. Philippe KOLF

Le Président Ph. KOLF et le Vice-Président Roger Bessis reçus à l'Assemblée Nationale

Nos deux plus hauts représentants ont été reçus par Claude Ev in, rapporteur de la loi de modernisation sociale.

Compte-rendit de Philippe Kolf

Claude EVIN nous a reçu mardi 25 septembre. L'entrevue est restée courtoise et assez franche. Le projet de loi de modernisation de la médecine libérale, semble lui tenir à coeur. Les éléments qu'il contient ayant trait aux assurances, des médecins, lui semblent suffisants pour répondre à notre problème et il pense que seul l'an en ir et en particulier les pratiques de, tribunaux Peuvent lui dire si il est nécessaire de compléter son terre.

Pourtant, il ne nous a pas rassurés du tout sur le fond. Peut être a-t-il entendu notre inquiétude. En tout cas pas au point de modifier, son texte dans l'immédiat. Nous avons fait ce que nous pouvions pour expliquer notre point de vue, l'irriter. Il propose quand même d'étudier la possibilité de limiter à dix ans, le délai de responsabilité médicale. Mais même cela, semble poser de grosses difficultés techniques. D'autre part Christine LAZERGES, socialiste, professeur de droit, vice-présidente de l'Assemblée Nationale a accepté de prendre notre drapeau pour défendre notre cause au sein du PS. Elle m'a demandé une série de documents. À suivre.

Le Président d'Honneur Ch. Delattre avait été reçu par Jean Le Garrec

Président de la Commission des Affaires Sociales de l'Assemblée Nationale.

apte-izenrlu de O1 Delattre

Accompagné d'Yves ARDAENS, j'ai été reçu vendredi 17/09 par Jean Le Garrec, député du Nord. Le début a été liant et cordial. Il estime que la position du C NCE n'est pas claire. Pour Jean Le Garrec, l'arrêt Perruche traite non pas du préjudice de la naissance, mais du préjudice de l'enfant du DAN. ("est, a façon de rejeter le, arguments

- d'absence de préjudice d'être né handicapé.
cl. par aille, toute forme d'eugénisme.

Il considère que l'affaire est complexe, c'est pourquoi il a pris l'initiative de l'Assemblée Nationale de la Table Ronde du 29/03/01 avec Claude EVIN (je tiens ce document à disposition de ceux que ça intéresse : 27 pages, intéressantes. A la demande de JF. MATTEI, l'Assemblée Nationale a accepté la création d'une commission d'enquête sur le handicap (qui réunit 35 à 50 députés), sous la présidence de **Ségolène ROYAL**, qui a 72 ans pour conclure.

Jean Le Garrec reconnaît à travers la jurisprudence Perruche
- un débat éthique.
- un autre débat, sur la place des handicapés, dans la société.

Il concède que sur ce dernier point, la France doit faire beaucoup de progrès. Mais, il semble effrayé du coût du handicap, avec l'allongement de la durée de vie permis par les progrès de la médecine.

Le 17 octobre, est discutée à l'Assemblée Nationale la loi sur les droits des malades et la réparation de l'aléa thérapeutique (loi de modernisation).

A cette occasion, il pourra être procédé à quelques précisions sur la loi Bioéthique. La loi Bioéthique elle-même sera discutée, mais ne sera pas votée au cours de cette session.

Pour conclure

- Jean Le Garrec se dit intéressé par ce que les praticiens du DAN lui ont exprimé : nous allons lui adresser un courrier qu'il s'engage à étudier puis à nous renvoyer.

- on gagne du temps en créant une commission...

- son **souci** actuel est que l'affaire Perruche n'apparaisse pas dans l'opinion comme négative pour les parents et pour les professionnels de santé.

CR de Séance du 04/10 à l'Assemblée Nationale

Le débat du 4 octobre à l'Assemblée Nationale à propos du projet de loi de modernisation sociale, s'est arrêté aux affaires qui concernent le diagnostic anténatal. E. Guigou, qui confond échographiste et échographe, a demandé aux députés de ne pas voter l'amendement proposé par M. LAFFINEUR, député, stipulant que la vie constitue le bien essentiel de tout être humain, et que nul n'est recevable à demander une indemnisation du fait de sa naissance. Elle a répondu aux 3 questions qui lui semblent au cœur du débat : responsabilité médicale, responsabilité des parents, eugénisme.

1° La responsabilité des médecins. La notion de faute est prise au sens commun du terme. C'est oublier que depuis une jurisprudence de 1997, aggravée par un arrêt récent qui lui donne un effet rétroactif, nous sommes en faute non seulement si nous n'avons pas mis en oeuvre les moyens nécessaires (nous l'admettons bien volontiers), mais également si le tribunal estime que notre information a été insuffisante (... sans préciser jusqu'à quels confins elle doit s'étendre) ou que nous ne nous sommes pas assurés (Ici cette information a été comprise. Ce dernier point nous interdirait donc, par mesure de précaution, d'exercer notre art au bénéfice de personnes dont le bagage intellectuel ou culturel serait insuffisant ou qui ne maîtriseraient pas notre langue.

2° Au sujet de la responsabilité des parents, la ministre pense que la possibilité qu'un enfant se retourne contre ses parents est "hautement improbable". Elle admet donc que c'est possible. (Il était hautement improbable que deux avions écrasent les Twin Towers, et pourtant ...). Cette éventualité doit être prévue si on suit l'adage "gouverner c'est prévoir". La citation du CCNE "des juges français ne prendraient sans doute pas le risque de pénaliser des parents prêts à accueillir et à aimer leur enfant malgré sa différence" révèle une grande candeur. De tels faits se sont produits en d'autres lieux et les sentiments des juges d'aujourd'hui ne sont pas forcément ceux des juges de demain.

3° Pour ce qui est de l'eugénisme, la réalité que nous vivons dans nos cabinets échappé à la ministre. Nous n'avons pas "à pousser les parents à détruire un fœtus pour une malformation mineure" : la seule suspicion d'un risque d'anomalie supérieur à la norme conduit souvent à l'arrêt de la grossesse avant confirmation que ce risque est avéré, en particulier si les faits se produisent avant la date limite d'interruption volontaire de grossesse de 14 semaines d'aménorrhée. Qu'on ne nous dise pas que "c'est faire injure aux femmes que de penser que leur souhait d'interrompre la grossesse serait opportuniste", nous constatons déjà qu'elles profitent de cette opportunité.

Enfin quand la ministre énonce que la jurisprudence a tranché de façon constante le fait qu'une naissance non désirée n'est pas indemnisable, on se demande si elle entend parler de l'affaire Perruche !

La profession se sent bafouée par cet exposé du 4 octobre à l'Assemblée Nationale. Nous sommes clairement traités d'irresponsables ou d'affairistes. Si nous nous réjouissons des mesures envisagées pour la meilleure acceptation sociale et culturelle des handicapés, nous sommes tout à fait certains et nos assureurs nous le redisent (lorsqu'ils ne s'esquivent pas comme la Médicale de France et - semble-t-il - les AGF), que de nouvelles affaires, de nouveaux procès, donneront lieu à des indemnisations que nous ne pourrions plus honorer. Le diagnostic anténatal disparaîtra et les politiques qui n'auront rien fait en seront responsables devant le peuple.

Mais le gouvernement est sans doute en accord avec Jean Le Garrec et Claude Evin. Il semble que le gouvernement cherche jusqu'où il peut aller trop loin, jusqu'à quand il peut attendre trop longtemps. Pendant ce temps des drames se nouent faute de diagnostic anténatal.

Plusieurs SNUDEISTES ont rencontré des députés, des journalistes, il faut maintenir la pression. Les comptes rendus précédents tendent à montrer pour l'un que les handicapés pourraient revenir trop cher à la société et pour l'autre qu'il est urgent d'attendre d'autres affaires judiciaires. Nous avançons, nous n'avons pas encore gagné. Il faut encore faire de l'information, faire remplir des pétitions et les envoyer aux députés, rencontrer les députés dans toutes les régions, le harcèlement portera ses fruits. Ph. D

D' AUTRES SYNDICATS CONCERNÉS

NOUS REJOIGNENT

PH. KOLF

La veille, une réunion organisée par la CSMF sur l'arrêt Perruche et

Cette action concertée nous donnera un poids plus important, d'autant que CFEF est aussi le
ment de protestation mis en place. Alors, surtout, il faut maintenir une pi-es
tion maximale sur tous les députés pour encore deux semaines. Si nous n'ob nous

ETUDE DU COUT DE L' ECHOGRAPHIE

Dans la précédente LDS, nous vous avons présenté notre projet d'étude prix de revient de
) à s
ux.çj
aM

Merci d'envoyer votre adhésion au Secrétaire Général. L'analyse de la CC.

par (Delattre (et* plus bas) est convaincante : si nous n'avons pas de contreproposition validée, nous y perdrons.

Présentation de la méthodologie d'ALTAO

Nous proposons de procéder en deux phases distinctes

Phase I : étude du coût de revient des actes échographiques par recueil auprès des adhérents et analyse de données rétrospectives.

Elle sera menée par envoi à l'ensemble des adhérents d'un questionnaire par voie postale. Ce questionnaire, préalablement validé avec le bureau du SNUDE, permettra de collecter l'ensemble des informations de base nécessaires à l'analyse des charges supportées par les praticiens et sera traité selon les méthodologies statistiques classiques (tris à plat et, lorsque les effectifs le permettront, tris croisés).

Il sera demandé aux répondants de joindre au questionnaire une copie de leur déclaration 2035 qui permettra de compléter les données chiffrées.

L'ensemble des données sera traité de façon globale, dans le plus strict respect de l'anonymat et de la confidentialité.

Les résultats feront l'objet d'un rapport écrit, remis en fin d'étude et dont les résultats seront mis en forme de façon à permettre la mise en perspective avec ceux obtenus lors de la précédente étude menée en 1994. Une comparaison de ces résultats avec ceux de la présente étude sera effectuée.

Phase II : Etude prospective de la durée des actes échographiques et du temps médical consommé lors de la réalisation de ces actes et coût de l'acte idéal.

Elle consistera en un recueil prospectif d'activité, sur une durée d'une semaine, auprès d'une population volontaire recrutée lors de l'envoi du premier questionnaire à l'aide d'un questionnaire validé avec le bureau du SNUDE.

Elle aura pour objectif d'analyser finement le temps médical (accueil, l'interro-atoire, examen clinique, acte échographique. conclusions) selon le

domaine concerné (digestif, vasculaire...).

Pour le calcul de l'acte idéal, il sera demandé ;w\ répondants de fournir sur des paramètres précisément définis (nombre, d'heures (le Secrétariat supplémentaire, nombre de jours de FMC, coût des locaux supplémentaires, upgrading et maintenance des machines et durée de travail de, praticien) le, valeurs nécessaires pour réaliser leur exercice dans les conditions idéales. A partir de ces données. Un calcul du coût de l'acte idéal pourrait être effectué

Tout comme pour lit phase I. les données seront exploitées au plan statistique selon les méthodologies habituelles et feront l'objet d'un rapport écrit

Au total. le SNUDE disposera à l'issue (le ces deux phases, d'une base de données constituée selon une méthodologie rigoureuse et objective donc difficilement contestable.

ANALYSE DE LA CCAM

C. DELATTRE Ph. KOLF

Ch. Delattre a fourni un extraordinaire travail d'analyse (le lit nous elle nomenclature (CCAM) pour ce qui concerne l'échographie. Plusieurs point, échappent à la méthodologie définie à l'avance soit dans l'appréciation (le certains acte, dont les caractéristiques ne correspondent plus à ce qui rait été indiqué par les experts, soit par l'application de barèmes inconnu, de comparaison d'échelles entre actes de différentes spécialités. Certains libellés ne sont pas clairs et nécessitent d'être précisés. mais les modalités d'adaptation de la CCAM ;t l'apparition, inévitable, de problèmes d'application. restent floues. Devant ce manque de transparence Ph. Kolf demande des explications au Président de la CNAMTS Monsieur le Président.

l'astre set, ic c de /il monenc l'attire est entrain d'elabore r lui', nouv c /lc classification des actes professionnels. Ce //Éli ail considérable n sol bit/ louable : harmoniser sir « station /es actes entre eux.

Ceci il pour intérêt polo' les assurés sociaux il(' rendre plie, accessibles certains soins ou examens jusqu'alors sous , côtés c d' que /e médecins #l' c he r (liaient à ÉL iter ait (lit e ontraire de diminuer r la fr. (/il(ne « de c-ri tains tic tes d'intérêt moindre mais qui étaient surévalués.

Ceci « polo intérêt théorique pour (e. professionnels , iniririci, de santé «lr supprime mer les disparités trop ,)raille, entre /c% rev enus des sa. cl des autr c, selon /r type (/il(tivité qu'il, ont c hoisi d'exercer.

Cependant, si les patients comme les médecins ont tout intérêt à (e due c e travail se fasse lit CNAMTS n'y a pas d'avantage financier (lii(, (t si cette nouvelle répartition devait .%e foire à enveloppe i onstante Lit i (tisse, d'assurance maladie devrait tout /aire pour obtenir l'adhésion des professionnels ci ce projet. C-e de v rait être un !ratai! .sicle i re et transparent, réalisé crie"i la coopération cc lairée des Sociétés Savantes.

Or (le lit on tout à lait surprenante. « • travail est réalisé clans roi sec /cl des phis inquiétants. Les experts nommés /m. les Sociétés Savantes doivent garder /c sec ret c l'anonymat. Les résultats il(, délibérations de l'iront et sur- de l'interspécialité .lotit gardés ,secrets. les choix dans sir suppression des actes lices ras particulier rie .sont pets expliqués, pus clairs, /as u c « eptables iii fine.

Je ne prendrais qu'un exemple dans lit spécialité Élie je représente :ma l'affirmation, clans le chapitre III Résultats 3.3. les libelle%.c communs gis' 7 'doits (u om) retenu quasi-systématiquement les scores issus du pariel d'écho- pool maintenir la cohérence globale de let hiérarc histation i-clati,c intra-échographie" il est quelque peu paradoxal d'observer Élie par rapport à l'ensemble des actes d'échographie, les scores Éli, travail des examens qui concernent l'obstétrique Ont été sélectivement décotés de ?(lit. cc qui séséqui-complètement la cohérence de la hiérarchisation clic travail médical cil échographie telle que l'avait établie les experts des .Soc iétés Savantes

:I i ontrario, l'a(ri) 5043 (échographie intra-cav itaire du rection et m. l'arias a été re positionné d toi travail 70 (50 selon les experts soit + -flli.r.

Manife stement des arbitrages ont été rendus et modifient considérablement le travail c/c, experts. Il tors sera tris difficile. Monsieur le Président. de faire appliquer sine ré forme pourtant indispensable e ot bien conçue si let transparenc e n'est lices licite site l'ensemble de « c trio (11).

Je vous demande Monsieur /c/ /résident. di, notre fournir les résultats des délibérations qui ,(lit abouti à supprimer certains actes liens. la liste des c tpois r-etrrio /lotit l'intra et l'interspécialité ainsi que leurs « onclusions. Enfin, je tous demande de bien tordoir /es libères- du .secret auquel ils s'é taient engagé s en acceptant (le participer d « travail.

Je reste d votre entière disposition pour examiner plus précisément chaque élément de ce dossier

,Le voue /trie d'agrée, Monsieur le Président, l'expression de ma considédivin guée.

LA TÉLÉTRANSMISSION EST INÉVITABLE (CSMF)

I - HISTORIQUE

Le ' 6 novembre 1998 MG FRANCE signait une Contention pour le, médecins _énéralistes publiée au J.O. le 5 décembre 1998, imposant pour la deuxième lois aux généralistes conventionnés la télétransmission.

L' application devait se paire à compter de l' entrée en vigueur d' un avenant fixant notamment une aide pérenne.

Le 20 mai 1999. MG FRANCE signait l' avenant à la télétransmission prévoyant une aide de -10 centimes par feuille plafonnée à 3.000 F par an. Pour accélérer le processus, l' aide était supérieure pour lu période du per juillet 1999 au 31 décembre 1999 ' Lit télétransmission pouvait s' imposer.

Le 12 août 1999. le Gouvernement complétait le Règlement minimal conventionnel de, spécialistes !arrêté publié au J.O. du 14 août reprenant l' obligation de télétransmission pour tous.

II - C' EST AINSI QU' AUJOURD' HUI LES CAISSES S' APPUIEN SUR CES TEXTES POUR PASSER À L' OFFENSIVE Pour luire appliquer la télétransmission à pou, le, médecin, conventionnés ,muraliste, comme spécialistes.

Si le, Caisses oui le droit pour elles. elles n' en ont pas pour autant obtenu l' adhésion s clans;tire du Corps Médical à I;t démarche, car elles ter,- icersenà accorder une véritable indemnisation du travail effectué pour leur compte par le, médecin,. I_e retard pris par les Caisses dans lu gestion électronique des do,,sers est énorme : elle, il Ont pas ,u luire des professionnel, leurs parte- C' est donc sous la contrainte et uniquement pour W ter des ,an nions que les médecins vont devoir s' équiper pour offrir lservice de la télétransmis- o leurs patie nts comme le, texte, le prévo ,sent.

Pendant ce temps. l' action et le Combat syndical continuent et continueront pour obtenir ce que nous réclamons. La CSMF a obtenu des Parlementaires la reconnaissance de l' insuffisance d' indemnisation de télétransmission et la nécessité de la pérennité de la rémunération.

I' In, récemment, la CSMF a obtenu <lc ses partenaire, du G7. CGT, CFTC. CGC. FO. unit -1 syndicats sur les 5 clos gèrent la CNAM. la reconnais- d' unénumération à hauteur de 1 Euro pour la télétransmission sans plafonnement.

Il faut maintenant que les engagements ,e concrétisent rapidement. C' est notre combat d' aujourd' hui.

W tuellement, les responsables de, CPAM peuvent avoir un intérêt à obte- des résultats favorables dans leur propre organisme et peuvent être pros à envisager des efforts. C' est pourquoi. les syndicats départementaux CSMF qui subissent l' offensive ciel Caisses doivent prendre contact avec leur (' P IM pour négocier localement sans contrat des aides à l' équipement des médecins.

Dans la discussion. ils doivent pouvoir obtenir des Caisse, une trêve pour les médecins font proche, de la retraite..

III -QUE DOIVENT FAIRE CONCRETEMENT LES MÉDECINS QUI REÇOIVENT UNE LETTRE RECOMMANDÉE AVEC A.R. LEUR IMPOSANT UNE DATE LIMITE POUR SE METTRE EN CONFORMITÉ AVEC LES TEXTES ' ?

Il faut

- Premièrement, répondre à la Caisse. en lettre recommandée A.R.

Certaines Caisses adressent avec leur lettre un imprimé à remplir. Il est Préférable de renvoyer une lettre et pas l' imprimé, d' une part. parce que l' imprimé comporte souvent un engagement sur le taux de télétransmission qui n' a pas lieu d' être. (farine part. Parce qu' une lettre personnalisée permet d' exprimer la position de la profession.

- **Deuxièmement** : le contenu de la lettre est important. Vous trouverez, ci-joint un modèle de lettre. Si cette lettre est une lettre directe ou indirecte de

refus, la sanction tombera automatiquement. En conséquence, les médecins désireux d'éviter les sanctions répondront qu'ils ont pris acte de la demande des Caisses et que, contraints et forcés, ils vont faire le nécessaire pour être en mesure d'offrir le service de la télétransmission à leurs patients à la date impartie. Si ils n'ont pas pris la carte CPS, ils préciseront qu'ils en font la demande. Si ils l'ont demandée et pas reçue, ils adresseront copie de leur demande à la CPAM.

- **Troisièmement** : l'important est d'être équipé à la date limite impartie si il y a une impossibilité technique ne dépendant pas du médecin, tenir la Caisse au courant.

- **Quatrièmement** : commencer à offrir le service de la télétransmission aux malades à la date impartie, par étapes, en débutant par exemple par les CMU, et en surveillant de près tous les problèmes techniques qui pourraient survenir et qui pourraient entraîner une interruption de la télétransmission.

IV - POUR AIDER LES MEDECINS

La CSMF met à leur disposition une fiche technique sur les équipements.

La CSMF organise des formations. Pour tout renseignement, on peut consulter le site Web de l'ACFM <http://www.acfm.fr> ou contacter les responsables de l'ACFM au 01.43.18.88.28.

Lettre type de réponse à la CPAM

Date

Lettre Recommandée avec AR

Monsieur le Président,

Par lettre recommandée en date du

Monsieur le Président, bien reçu la lettre recommandée en date du

Je vous prie de bien vouloir m'excuser pour les retards de la télétransmission et me demandant de m'y conformer d'ici le

En conséquence, et afin de respecter ces textes, je m'engage à offrir le service de la télétransmission aux assurés sociaux dans 15 jours, délai impartie.

Toutefois, sachez que c'est sous la contrainte que je donne suite à votre demande, les problèmes liés à la télétransmission et évoqués depuis de nombreux mois par les médecins et leurs syndicats n'étant toujours pas résolus ; pas de juste rémunération de la télétransmission, pas d'envoi direct des données (lits unifiés). Seule la résolution de ces problèmes pourra entraîner une adhésion volontaire et tinte du Corps Médical à la télétransmission.

Formule de politesse

V - QUELQUES DONNÉES TECHNIQUES

- Systèmes indépendants de l'informatique (pour les réfractaires) *Meditrans : nécessite un Minitel, tel : 0800 77 00 39. *Sephita : terminal autonome, tel 0805 80 56 78.

- Systèmes liés à l'informatique

De nombreux logiciels de fichiers ou gestion de cabinet ont un logiciel Sesam Vitale, se renseigner.

* Le lecteur de carte peut être conseillé par l'éditeur de logiciel. Préférer la location, car les données sont évolutives et penser au double lecteur Carte Bleue - Carte Vitale.

* Pour ceux qui ne seraient pas informatisés, on peut rechercher des fournitures "tout compris" à la vente ou la location, auprès des banques ou des fournisseurs d'informatique.

APPEL À LA SOLIDARITÉ AVEC L'AMÉRIQUE LATINE

Handicap Amérique Latine, est une association à but non lucratif d'aide à l'insertion de personnes handicapées.

Créée en 1985, ses activités sont les suivantes

1. En Amérique Latine

- * installation d'ateliers de fabrication de fauteuils roulants
- * envoi de matériel hospitalier et pour les personnes handicapées physiques.
- installation d'ateliers de maintenance d'échographes

2. En France

"Les Copains du Quartier", troupe de marionnettes handicapées qui vont dans les écoles primaires de France pour raconter la vie des enfants handicapés.

APPEL:

Nous cherchons des échographes de toute sorte, de préférence en état de fonctionnement. Ces matériels seront réparés en France par un CAT (handicapés légers) et envoyés aux hôpitaux latino-américains.

Sur place, nous installons des ateliers de maintenance, en coopération avec les universités et les centres de formation, qui forment les techniciens.

Notre premier projet se réalise en Colombie.

Handicap Amérique Latine

Maria-Luisa VEIGA

13, rue N élaton

92800 Puteaux

Tél / fax : 0147 74 62 19

hal-handicap@club-internet.fr

PETITES ANNONCES

Site internet de propositions : www.annonces-medicales.com

OFFRE DE REMPLACEMENT

Cabinet d'Échographie Générale. Clichy 92. Secteur 2, cherche remplaçant Écho Générale ou Gynéco-Obstétricale exclusivement pour la période du 3 au 6 décembre. 3 à 6 demi-journées. Tél. 01 42 70 60 22

Cabinet de Radiologie, Colombes 92, cherche vacataire échographies (Échographie Générale. 2 à 3 vacations par semaine) Contacter Dr Boukobza. 06 09 25 12 78

DEMANDE DE REMPLACEMENT

Cherche remplacements réguliers en écho générale ou obstétricale. Dr Personne. Tél 06 10 57 03 38

ASSOCIATION

Offre partage plateau technique échographie et explorations vasculaires à La Rochelle. Dr POUFARIN FAX OS 46 00 04 99 OU MOB 06 84 16 18 08

FMC

Paris 25 - 26 janvier 2002

2e Journées d'Imagerie en Gynéco-Obstétrique (JGO) sous l'égide de l'AFU

Guis. Inscriptions : IMA20 Centre Let I I I / 44 rue Monge 75005 Paris Site :

www.ima20.com

Paris 21 - 22 juin 2002

8e Journées Parisiennes d'Échographie Gynéco-Obstétricale (**JP.ECHO**).

Inscription : Mme Jumo, Secret. Pr Frydman

Hal Béclère 92141 CLAMART

Site : www.jpecho.com

Édimbourg 11 - 14 décembre 2001

EFSUMB

Renseign. : BMUS 36 Portland Place, WIN 3DG, London. G.B.

E-mail : euroson@bmus.org