

Manipulateur d'électroradiologie médicale



Catégorie(s) professionnelle(s):

Corps des manipulateurs d'électroradiologie médicale, Auxiliaire médical, filière médico-technique.

Condition(s) diplômante(s):

Parcoursup : sélection sur dossier pour intégrer la formation en école spécialisée ou en Université (plus rare). L'exercice de la profession est soumis à l'obtention du diplôme d'Etat de manipulateur d'électroradiologie médicale (DEMEN) (3 ans – 6 semestres). Ou du diplôme de technicien supérieur en imagerie médicale et radiologie thérapeutique (DTSIMRT) (3 ans – 6 semestres). Peuvent exercer la profession de manipulateur d'électroradiologie médicale les ressortissants d'un Etat membre de la Communauté européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen selon les conditions posées à l'article L4351-4 CSP.

Cadre(s) juridique(s):

Cadre général : Chapitre premier du titre V du livre III de la 4e partie du code de santé publique : Professions de manipulateur d'électroradiologie médicale et de technicien de laboratoire médical (Articles L4351-1 à L4353-2).

- Etablissement de santé public : Fonctionnaire titulaire de catégorie A ou B de la fonction publique hospitalière : tous les manipulateurs d'électroradiologie médicale diplômés après 2017 seront automatiquement des agents de catégorie A. Les manipulateurs d'électroradiologie médicale déjà en fonction en 2017 ont eu le choix de devenir agent de catégorie A en fonction de leur salaire, de leur ancienneté et de leur retraite ou de rester agent de catégorie B (sans possibilité de changement par la suite) : CDD de droit public puis « stagiarisation » de 1 an avant titularisation (CDI de droit public).
- Etablissement de santé privée : Intérim, CDD ou CDI de droit privé. Salarié des cliniques et cabinet privés : Convention nationale collective des cabinets médicaux (Convention collective nationale du personnel des cabinets médicaux du 14 octobre 1981). Salarié des centre de lutte contre le cancer : Convention nationale collective des CLCC (Convention collective nationale des centres de lutte contre le cancer du 1er janvier 1999). Impossibilité stricte d'exercer la profession en libéral.

Actualité(s) juridique(s) :

- Décret n° 2016-21 du 14 janvier 2016 attribuant le grade de licence aux titulaires du diplôme de technicien supérieur en imagerie médicale et radiologie thérapeutique et aux titulaires du diplôme d'Etat de manipulateur d'électroradiologie médicale.
- Décret n° 2016-1672 du 5 décembre 2016 relatif aux actes et activités réalisés par les manipulateurs d'électroradiologie médicale.
- Décret n° 2017-1260 du 9 août 2017 portant statut particulier du corps des manipulateurs d'électroradiologie médicale de la fonction publique hospitalière : passage de la catégorie B à la catégorie A dans la fonction publique hospitalière sous certaines conditions.
- Décret n° 2020-1174 du 25 septembre 2020 portant statut particulier du cadre d'emplois des pédicures-podologues, ergothérapeutes, orthoptistes et manipulateurs d'électroradiologie médicale territoriaux.

Témoignage(s):

La principale difficulté que nous rencontrons aujourd'hui est que le manipulateur d'électroradiologie médicale doit réaliser son métier sous la supervision d'un médecin spécialiste notamment un radiologue.

Le radiologue doit en permanence valider les examens à faire, dont certains sont inutiles, ainsi que les protocoles. Le droit devrait apporter un « côté carré » à notre profession en permettant aux manipulateurs d'électroradiologie d'exercer leur profession avec la présence permanente d'un médecin spécialisé.. Aujourd'hui les étudiants qui sortent des écoles ne sont pas formés à la mammographie. Or, il s'agit d'une formation extrêmement importante dans notre profession. Nous aimerions également pouvoir bénéficier de la prime Buzyn qui est octroyée uniquement au personnel qui travaille aux urgences ou qui accueille des urgences. Or, les hôpitaux considèrent que nous faisons des hospitalisations « externes » mais pas assez d'urgence pour pouvoir en bénéficier. En réalité, nous faisons 80% d'urgence. Lors de la première vague de COVID-19 nous n'avions pas le matériel adéquat nécessaire pour réaliser nos actes. Nous devons en permanence nous adapter à des changements de protocole ainsi qu'aux médecins qui font tout et n'importe quoi, ce qui provoque énormément de stress. La charge de travail est également très importante et lors des gardes nous sommes seuls pour faire l'ensemble des actes tels que les IRM ou encore les scanners.

