

RADIOACTIF

M A G A Z I N E



See more, be more

N° 09 - Mai 2012



UNIR

Union Nationale des
Internes et Jeunes Radiologues

www.unir-radio.fr



Edito	3
Compte-rendu de l'ONDPS	4
Enquête démographique : quelle carrière pour un futur radiologue ?....	9
Pourquoi les internes de radiologie grenoblois ont fait grève ?.....	12
La téléradiologie : état des lieux et perspectives ?	14
InterCHU : règles, trucs et astuces pour ne pas rater sa demande	15
Le guide du Routard des stages d'interCHU en radiologie	17
InterCHU hors France : la découverte	26
L'internat de Radiologie en Europe : Comment ça marche ?	28
100 jours au Japon	32
Stage français pour internes étrangers : expérience d'un interne lituanien	34
5 ^{èmes} journées France-Israël	36
Comment financer un master quand on ne bénéficie pas de l'année recherche ?	38
Stages en libéral : bientôt chez vous !	39
Stage en libéral : expérience d'une interne dijonnaise premier semestre	40
Cinq idées reçues sur le stage de radio en libéral	41
Le partenariat UNIR-LCL INTERFIMO : des avantages à saisir !	42
Merci à tous de votre présence à ces deux belles soirées de l'UNIR !	43
Votre page détente	44
Les annonces de recrutement	48

UNIR, association Loi 1901.

Ont participé à ce numéro : Audrey Fohlen, Myriam Edjlali Goujon, Charles André Cuénod, Nadya Pyatigorskaya, François Pontana, Augustin Lecler, Alexandre Ladoux.

Couverture : Images issues des travaux de recherche de Myriam Edjlali-Goujon, Nadya Pyatigorskaya et Audrey Fohlen.

Editeur et régie publicitaire : Macéo éditions - M. Tabtab, Directeur - 11, bd Ornano - 75018 Paris
Tél. : 01 53 09 90 05 - E-mail : maceoeditions@gmail.com

Imprimé à 2000 exemplaires. Fabrication et impression en UE. Toute reproduction, même partielle, est soumise à l'autorisation de l'éditeur et de la régie publicitaire. Les annonceurs sont seuls responsables du contenu de leur annonce.



Chers amis,

Nous sommes heureux de vous présenter cette 9^{ème} édition du journal Radioactif.

Tout d'abord, je voulais vous remercier de la part de tout le bureau de l'UNIR pour votre réactivité notamment pour vos réponses aux sondages. C'est grâce à votre implication que nous pouvons défendre vos intérêts et présenter votre avis devant nos pairs et instances.

Dans ce numéro, le premier thème clé : la démographie. En effet, la démographie médicale, radiologique en particulier, se modifie, d'une part avec l'augmentation des départs à la retraite, d'autre part avec le nombre croissant d'étudiants en formation (augmentation du numerus clausus). Ces phénomènes ne sont pas linéaires et le nombre d'internes en formation ne compensera pas exactement le nombre de départs à la retraite. De la même manière, la répartition à l'ECN n'est pas égale entre les spécialités. Ces problèmes mènent conjointement au déficit des effectifs en radiologie. D'autre part, la situation se complexifie avec le problème des capacités de formation non adaptées à l'augmentation du nombre d'internes. Vous retrouverez un très bon aperçu de la situation dans ce numéro.

La deuxième partie est consacrée aux échanges entre internes et à l'ouverture de nos stages en Europe mais aussi dans le monde. L'internat peut être une opportunité unique d'apprendre la radiologie ailleurs, en découvrant d'autres façons de travailler, de nouvelles connaissances, et pourquoi pas un autre pays et une nouvelle culture. Les possibilités sont multiples : partir un an dans le cadre de son master, 6 mois dans le cadre d'un interCHU ou juste une semaine pour une conférence ou un cours, en allant loin, jusqu'en Australie ou peut-être tout prêt dans une ville voisine. Vous allez trouver dans ces pages des idées d'échanges ainsi que quelques outils pour y arriver. Si vous avez d'autres expériences à partager ou d'autres envies de stages, n'hésitez pas à nous contacter.

Découvrir un autre mode de travail, c'est aussi faire un stage dans le secteur libéral. Ces stages arrivant bientôt sur le marché, nous vous rapportons les retours des premiers pionniers.

Enfin, pour les plus courageux qui liront ce radioactif jusqu'à la fin, une surprise vous attend.

Nadya Pyatigorskaya

Pour le bureau UNIR



Nadya Pyatigorskaya

Présidente UNIR 2011-2012

Union Nationale
des Internes et
Jeunes Radiologues

Compte-rendu de l'ONDPS



Nadya Pyatigorskaya
Présidente 2011-2012

Compte-rendu de l'Audition des radiologues du 15 février 2012

L'UNIR et le G4 ont été reçus mercredi 15 février 2012 par l'**Observatoire National de la Démographie des Professions de Santé (ONDPS)**. Lors de cette réunion, présidée par le Pr Yvon Berland et à laquelle participaient des représentants des grandes directions du ministère de la Santé (DGOS, DGS et DSS notamment) et de l'Assurance-maladie, une inquiétude pour l'avenir de la démographie radiologique a été exprimée ainsi que certaines difficultés, qui se rencontrent déjà par endroits, pour répondre convenablement aux besoins de la population. Si rien n'est fait, nous ne serons plus que **5400 radiologues en 2015 versus 8120 en 2011**. Les évolutions récentes de l'exercice de la radiologie ont été exposées, parmi lesquelles la nécessité croissante de la spécialisation d'organe, la multiplication des pratiques modernes, plus chronophages que les anciennes, et notamment l'importance de la radiologie interventionnelle ou celle de la participation des médecins radiologues aux RCP. Par ailleurs, l'augmentation croissante de l'importance de l'imagerie à chaque étape de la prise en charge des patients a été soulignée, ce qui justifie une augmentation significative du nombre de jeunes radiologues à former. Dans les suites de cette audition un rapport démographique a été publié, dont je vous cite les parties importantes :

Les chiffres sur les radiologues

Lors de l'audition, les données issues de ADELI au 1^{er} janvier 2011 ont été commentées.

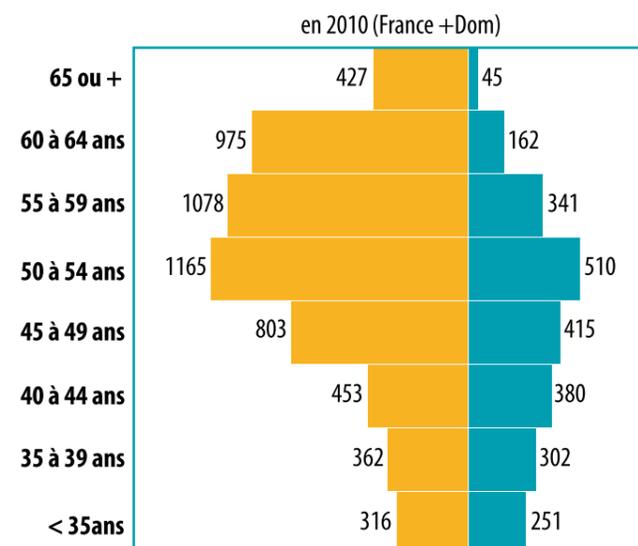
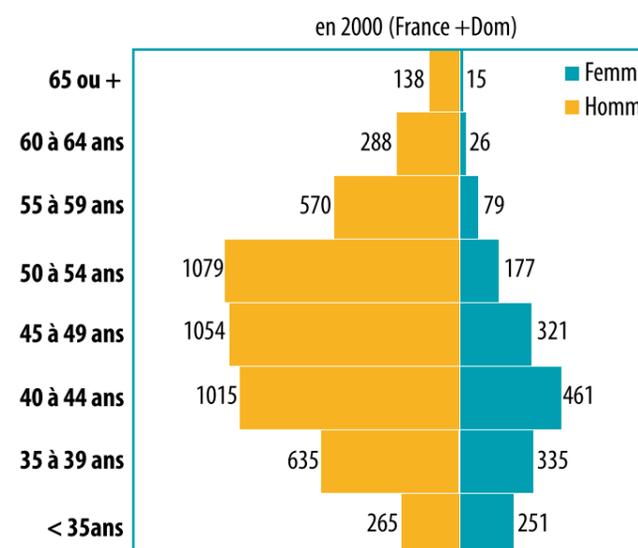
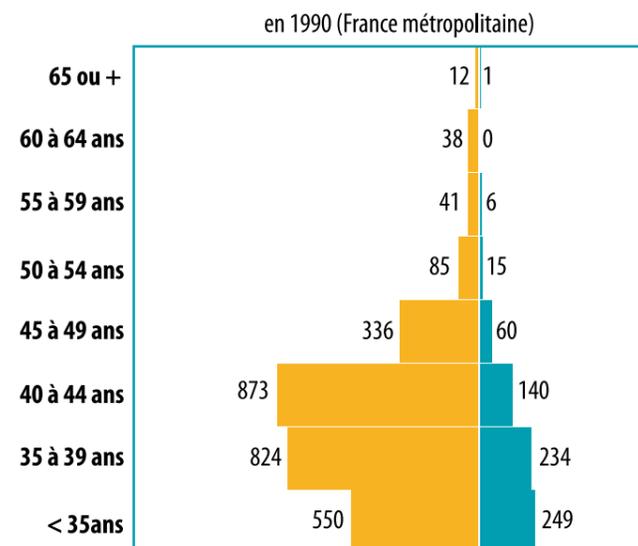
A cette date, le répertoire ADELI recense **8120 radiologues**.

L'évolution des effectifs fait apparaître une croissance régulière entre 1999 et 2011, avec un taux de croissance de 24,3 % (1,8 % par an). Il est plus élevé pour les radiologues libéraux (1,9 %) que pour les salariés (1,6 %). En comparaison, le taux de croissance de l'ensemble des spécialistes sur la même période est plus élevé, étant de 27 % (2 % par an).

66,6 % des radiologues exercent en cabinet contre 31,6 % en établissement hospitalier public ou privé. En ce qui concerne le mode d'exercice, 56,5 % sont des libéraux exclusifs, 13,1 % des mixtes et 30,5 % des salariés. 23 % exercent en structures ouvertes 24h sur 24.

L'âge moyen des radiologues est de 51 ans (contre 51,4 ans pour l'ensemble des médecins). Il est sensiblement inférieur chez les femmes (47,4 contre 52,6 chez les hommes). Au niveau de la pyramide des âges, les hommes sont sensiblement plus nombreux dans l'ensemble des classes d'âge (68,8 %), y compris parmi les médecins nouvellement diplômés. La part des radiologues âgés de 55 ans ou plus est de 9,6 %.

Graphique 1.2.3 : Evolution de la pyramide des âges de 1990 à 2010



Sources : DREES. Répertoire ADELI

◇ La démographie des radiologues libéraux

Au 31 décembre 2010, le nombre des radiologues libéraux s'élève à **5318**, ce qui représente **65 %** du total. L'effectif diminue à partir de l'année 2008, sous l'effet de plusieurs causes :

- d'une part, du fait du vieillissement de la population active des radiologues. L'âge moyen des radiologues a augmenté de près de 5 ans en 10 années. 93 % des hommes et 88 % des femmes ont plus de 40 ans en 2010.
- d'autre part, du fait de la baisse du nombre des libéraux salariés de centre de soins ou exerçant également à l'hôpital (-1,9 % par an depuis 1995).

Parmi les radiologues libéraux, 75,7 % exercent exclusivement en libéral, 15,7 % ont une activité salariée en plus de leur activité libérale et 8,6 % sont hospitaliers temps plein. Seulement 14 % des radiologues libéraux peuvent avoir une part d'exercice en secteur 2, soit 744 (contre 41,3 % pour l'ensemble des spécialistes), cependant les nouveaux installés optent davantage pour le secteur 2. La radiologie est beaucoup moins féminisée que l'ensemble des spécialités libérales : 23 % sont des femmes, versus 31,3 % pour l'ensemble des spécialistes. Les effectifs féminins augmentent néanmoins de +2,2 % par an depuis 2000 alors que dans le même temps, les effectifs masculins diminuent (-1,4 % par an).

◇ Des disparités territoriales : démographie et patientèle

Les radiologues sont inégalement répartis sur l'ensemble du territoire. Au niveau national, la densité est de 9 pour 100 000 habitants en 2010 mais cette densité varie de 2 dans la Creuse à 14 dans les Alpes-Maritimes. Les densités sont globalement plus élevées dans les régions côtières, le sud de la France, la vallée du Rhône, en Alsace et en région parisienne. 78 % des radiologues exercent en dehors des grandes villes. La téléradiologie, facilitant l'accès de tous aux ressources radiologiques, ainsi que l'incitation à la mutualisation et aux regroupements puissent contribuer à une répartition adaptée des professionnels.

◇ La démographie des radiologues hospitaliers

Le nombre de postes des PH vacants en radiologie est parmi les plus élevés et il augmente régulièrement depuis 12 ans. Le ratio en 2010 est de un PH temps plein pour 23 demandeurs d'examens radiologiques (médecins, chirurgiens, psychiatres), contre 1 pour 12 en 2002. Cette évolution est liée au fait qu'aucune création d'emploi en radiologie n'a pu être obtenue lors de la mise en place des 35h. Du fait de l'inadéquation entre le nombre de PH de radiologie et les besoins en termes de garde et d'astreinte, beaucoup de centres hospitaliers ne peuvent pas respecter les recommandations de bonnes pratiques y compris dans certains CHU où les gardes ne peuvent pas être séniorisées.

◇ Les internes en formation

Les propositions concernant le nombre futur des internes en formation émanent des comités régionaux et reposent sur un diagnostic des besoins et des capacités de stages qui relève des avis des ARS, ONDPS régionaux et des coordonnateurs des filières. Entre 2007-2008 et 2010-2011, **les effectifs d'internes inscrits en 3^{ème} année de DES de radiologie ont augmenté de 17 %**. En moyenne, sur la période, les flux annuels observés s'établissaient à **133**.

Sur les propositions de l'ONDPS reprises dans l'arrêté du 13 juillet 2011 l'effectif a été augmenté à **972** pour la période 2011-2015 (soit +52 par rapport à l'arrêté de juillet 2010).

Le flux annuel moyen prévu par le dernier arrêté (194 internes) représente une augmentation de **41 %** par rapport aux inscrits en 3^{ème} année, observés en 2010 (**138**). La filiarisation se traduit donc par une augmentation du nombre de postes ouverts pour le DES de radiologie, mais est inférieure à la croissance globale des postes ouverts aux ECN pour les « spécialités médicales » sur la période 2011-2015 (**1 447** par an en moyenne), soit **+63 %** par rapport à 2010.

Le flux de 972 nouveaux DES sur 5 ans correspond à 30 % des 3 124 spécialistes en radiologie en activité âgés de 55 ans et plus susceptibles de cesser leur activité entre 2011 et 2021, et ne couvre donc pas la totalité des départs à la retraite.

Radiodiagnostic	Nombre de postes budgétés de PH temps plein en CHU au 1/1/2010 (1)	Nombre de PU-PH au 1 ^{er} janvier 2010 (2)	Nombre de MCU PH au 1 ^{er} janvier 2010 (2)	Nombre de postes d'AHU, CCA ou PHU au 1 ^{er} janvier 2010 (2)	Nbre services agréés 2010/2011 (3)	Effectifs d'internes en formation sur la période 2010-2014 arrêté juillet 2010 (4)	Effectifs d'internes en formation sur la période 2011-2015 arrêté juillet 2011 (4)	Nombre d'internes par services agréés si 8 semestres dans le DES (voir explication du calcul)	Nombre d'internes par services agréés si 6 semestres dans le DES (voir explication du calcul)
Antille-Guyane	14	0	0	0	5	15	16	2,6	1,9
Alsace	19	5	3	7	13	26	32	2	1,5
Aquitaine	21	7	0	8	11	35	40	2,9	2,2
Auvergne	15	2	1	3	10	30	30	2,4	1,8
Basse-Normandie	13	3	1	3	11	20	25	1,8	1,4
Bourgogne	7	2	1	2	8	33	33	3,3	2,5
Bretagne	19	5	0	5	13	40	40	2,5	1,8
Centre	13	5	0	5	11	35	40	2,9	2,2
Champagne-Ardenne	10	2	1	2	5	20	20	3,2	2,4
Franche-Comté	11	2	2	2	7	30	30	3,4	2,6
Haute-Normandie	17	3	0	4	9	40	45	4	3
Ile-de-France **	150	58	9	70	78	175	175	1,8	1,3
Languedoc-Roussillon	25	7	0	9	13	30	30	1,8	1,4
Limousin	12	2	0	2	5	12	12	1,9	1,4
Lorraine	10	6	1	6	10	45	47	3,8	2,8
Midi-Pyrénées	15	6	0	6	15	60	53	2,8	2,1
Nord-Pas-de-Calais	18	8	1	12	27	60	60	1,8	1,3
Pays de la Loire	25	5	1	7	13	35	40	2,5	1,8
Picardie	16	4	2	2	9	25	28	2,5	1,9
Poitou-Charentes	9	2	0	3	6	25	25	3,3	2,5
PACA + Corse **	26	10	0	16	23	45	45	1,6	1,2
La Réunion + Mayotte	0	0	0	0	4	4	6	1,2	0,9
Rhône-Alpes	53	16	5	22	34	80	100	2,4	1,8
France entière	518	160	28	196	340	919	972	2,3	1,7

(1) sources SIGMED-CNG

(2) JO arrêté du 11 juin 2010

(3) Enquête ONDPS

(4) Les propositions de l'ONDPS ont été retenues dans l'arrêté de juillet 2010 et celui de juillet 2011, sauf en Midi Pyrénées (réduction de 6 postes)

Explication du calcul : En Antilles Guyane, 16 internes en radiologie vont être formés sur cinq ans. Si on suppose qu'ils effectueront 8 semestres (4ans) en radiologie, cela équivaut à la présence permanente dans les 5 services agréés de (16/5)*4 internes dans des services agréés, soit 12,8 internes, le ration est donc 12,8/5 soit 2,6. Si on suppose qu'ils effectuent 6 semestres (3 ans), on a (16/5)*3 = 9,6 internes en permanence, ce qui amène un ration de 1,9 internes par service.

Selon les régions, certaines souhaitent augmenter la part du DES de radiologie dans le flux des internes formés (Alsace, Bretagne, Île-de-France, Lorraine, Franche-Comté, Haute-Normandie, Midi-Pyrénées, Rhône-Alpes), d'autres réduisent légèrement cette proportion sous les arguments suivants :

- l'accent mis sur d'autres priorités (Picardie, Bourgogne, Auvergne, NPDC) ;
- l'attractivité de la région pour des spécialistes formés ailleurs (PACA, Languedoc Roussillon) ;
- les difficultés relatives à la vacance persistante des postes hospitaliers qui illustrent les limites de la problématique des effectifs.

Les difficultés de la formation ne sont pas citées parmi les causes de cette limitation.

◆ Les évolutions de l'exercice et de la prise en charge des patients

Le changement des modalités de l'imagerie introduit des modifications profondes du métier. La demande se fait croissante en radiologie d'organe, notamment en scanner et IRM. Cette évolution augmente la complexité et le temps d'interprétation des examens. L'importance des innovations modifie aussi radicalement la place de la radiologie, discipline auparavant « prestataire de services ». La radiologie interventionnelle (RI), en particulier, transforme le radiologue en thérapeute. La RI comprend l'ensemble des actes médicaux invasifs réalisés par les radiologues, ayant pour but le diagnostic (par exemple prélèvement,...) et/ou le traitement d'une pathologie. Les actes thérapeutiques (dilatation, destruction tumorale...) sont réalisés sous contrôle radiologique pré-, per- et post-intervention. Sur les 545 000 actes réalisés en 2009, 315 000 actes correspondent à de la RI diagnostique et 230 000 à des actes de RI thérapeutique. La pédiatrie et la chirurgie pédiatrique sollicitent également des radiopédiatres. Une autre évolution provient de l'activité des urgences. Les plateformes d'imagerie, du fait notamment de l'importance des investissements qu'elles requièrent, doivent fonctionner 24h sur 24.

L'avenir de la discipline est une radiologie d'organes organisée pour répondre aux urgences. Chacune de sur spécialités (neuroradiologie, cardiovasculaire, digestif, génito-urinaire, ostéo-articulaire, pédiatrique) associe la radiologie diagnostique et la RI. Ces spécialisations s'exercent au sein de plateaux techniques communs. La RI implique une expertise en imagerie diagnostique, radioprotection, dans l'évaluation clinique et la prise en charge thérapeutique du patient.

Les effectifs et la disponibilité des radiologues sont insuffisants pour assurer la croissance des demandes adressées à la radiologie. Avec la baisse des effectifs, on rencontre une difficulté à assurer les urgences, l'aide à la prise en charge souhaitée par les cliniciens, et la présence de la radiologie dans les RCP. Dans les RCP pour la chirurgie digestive, un seul radiologue peut se trouver face à 20 ou 25 autres spécialistes.

Conclusion

La proposition est donc de passer à **1300** internes en formation par période de 5 ans contre **972** actuellement dans la filière radiologique. La formation d'un plus grand nombre d'internes leur permet d'explorer davantage de domaines, ce que facilitent les stages InterCHU et l'ouverture de stages dans des structures mixtes entre les secteurs privés et publics, et dans les structures privées. C'est aussi dans l'optique de pouvoir s'ouvrir à un plus grand nombre des sur-spécialités, à la recherche et d'approfondir les interfaces avec la clinique. Le but est également de se voir offrir un plus grand nombre de possibilités de carrière. Cette proposition a été bien accueillie par les interlocuteurs, mais la décision démographique va être liée à la concertation entre les G4 régionaux et les Agences régionales de santé, pour décliner localement cette augmentation, en fonction des besoins et des capacités de formation de chacune des régions.

Enquête démographique : quelle carrière pour un futur radiologue ?

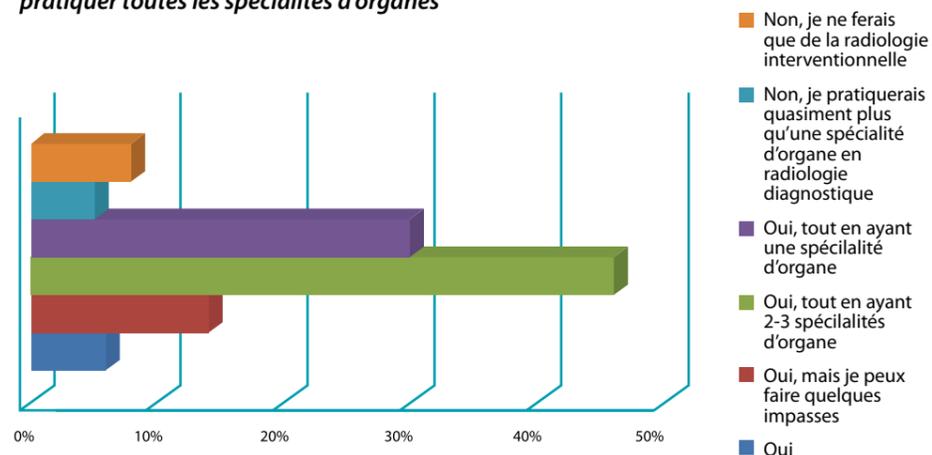
L'UNIR vient de réaliser une enquête parmi ses adhérents afin de mieux comprendre les attentes des jeunes radiologues concernant leur formation et leur futur mode d'exercice. Les chiffres obtenus seront présentés lors des discussions sur l'adaptation du nombre d'internes nécessaires dans les régions afin d'anticiper les modifications démographiques à venir. 150 radiologues ont répondu au questionnaire : principalement des internes et quelques CCA. Les questions posées abordaient l'internat et le post-internat, les sur-spécialités d'intérêt, les objectifs de carrière, le mode d'installation ainsi que le mode d'exercice futur envisagé. Les réponses étaient assez représentatives : 38 % de femmes, 55 % de radiologues de province, différentes années d'internat représentées. Les tendances étaient différentes dans deux sous-groupes : les femmes et les parisiens.

Concernant l'internat : la tendance actuelle est une formation initiale généraliste, avec acquisition éventuelle d'1 à 3 domaines d'expertise. Ainsi pendant l'internat, 35 % des internes souhaitent principalement une formation généraliste alors que 50 % souhaitent la compléter par 2 ou 3 orientations spécialisées, dans l'esprit de la maquette européenne. Ceux qui optent pour les sur-spécialités sont surtout intéressés par la radiologie ostéo-articulaire (43 %), l'imagerie digestive (31 %), puis neuroradiologie (25 %) et l'imagerie de la femme (23 %).

Les internes, une fois leur licence de remplacement obtenue en 5e semestre, remplacent assez largement puisque 80 % de ceux qui peuvent remplacer remplacent ! L'objectif premier est financier, le second est un complément de formation. A propos, l'ISNIH attend votre avis sur le recul d'obtention de la licence au 7^e semestre proposé par le Conseil de l'Ordre (merci de remplir ce questionnaire, ça prend 5 min) : <https://docs.google.com/spreadsheet/viewform?formkey=dG1qbmY5ell5V3czT0FLWGNLcm15d2c6MQ>

Concernant le post-internat : la plupart des internes souhaitent effectuer un clinat (50 % des réponses mais 80% dans le sous-groupe parisien) ou à défaut un assistantat (36 % et 7 % des parisiens) pour compléter leur formation d'interne. Seulement 3 % des internes ne sont pas intéressés par un post-internat. Le post-internat est considéré comme un prolongement de l'internat qui vise à compléter la formation généraliste et à approfondir 1 à 3 sur-spécialités. Les distributions de sur-spécialités sont comparables à celle de l'internat. Seuls 24 % des internes veulent s'orienter vers une seule sur-spécialité radiologique.

Après la fin de la formation (internat et post-internat), souhaitez-vous pratiquer toutes les spécialités d'organes



Enquête démographique



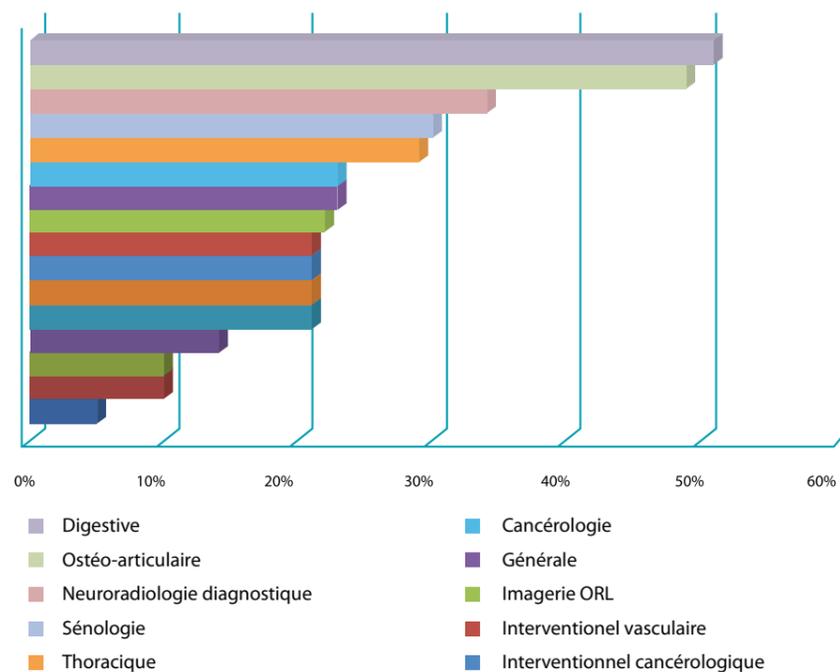
Nadya Pyatigorskaya
Présidente 2011-2012



Audrey Masseur
Secrétaire générale

A propos de la carrière radiologique, 83 % des jeunes radiologues souhaitent plutôt avoir une pratique générale avec 1 à 3 sur-spécialités, surtout en ostéo-articulaire (49 %), en digestif (51 %), en neurologie (34 %) et sénologie (30 %).

**Après ton post-internat, comment vois-tu ta pratique ?
Quelles spécialités d'organe pratiqueras-tu ?**

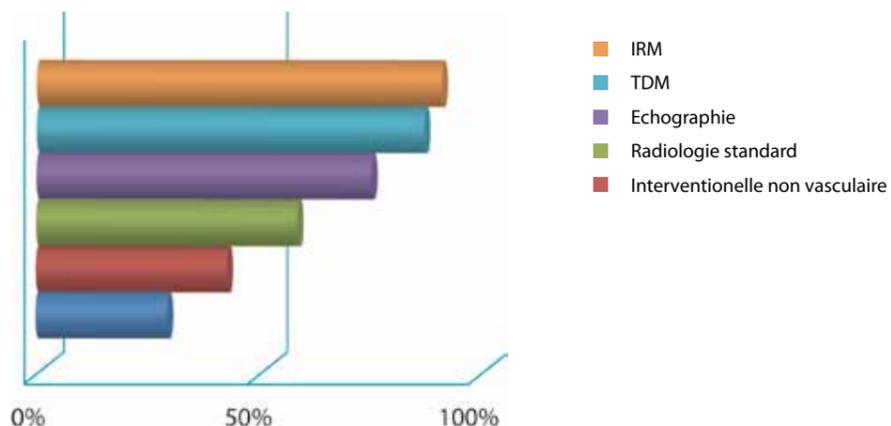


La radiopédiatrie intéresserait 7 % des internes (9 % des femmes), plutôt en exercice combiné avec une autre spécialisation, par exemple obstétricale.

L'enquête révèle un intérêt montant pour l'imagerie interventionnelle puisque 15 % des jeunes radiologues ayant répondu souhaitent acquérir des savoir-faire en imagerie interventionnelle durant leur internat. Parmi ceux-ci, seulement 3 % souhaiteraient avoir un internat dédié en imagerie interventionnelle mais 20 % souhaiteraient avoir un post-internat dédié. 30 % des jeunes radiologues souhaitent maîtriser les techniques vasculaires et 45 % souhaitent maîtriser les techniques interventionnelles non vasculaires. Les femmes et les parisiens présenteraient moins d'intérêt pour l'imagerie interventionnelle.

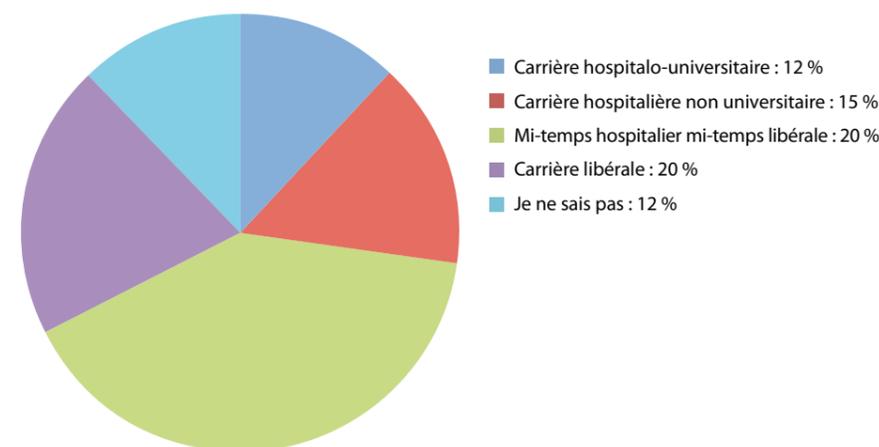
Sur les techniques d'imagerie, l'intérêt est majeur pour le scanner et l'IRM, il est assez fort pour l'échographie mais moindre pour la radiologie conventionnelle.

Quelle(s) technique(s) d'imagerie souhaites-tu pratiquer après ta formation initiale ?



Quant aux carrières souhaitées, elles se répartissent entre secteur hospitalier (12 % pour une carrière hospitalo-universitaire, 15 % pour une carrière hospitalière non universitaire), temps partagé public-privé (40 % pour un mi-temps hospitalier et mi-temps libéral) et carrière purement libérale (20 % des internes seulement), 12 % des internes ne sachant pas encore. On note donc un intérêt montant pour le secteur hospitalier, au moins à mi-temps. A noter que les parisiens se distribuent un peu différemment : 20% se projettent dans une carrière hospitalo-universitaire, 24 % dans une carrière hospitalière non universitaire et seulement 15 % dans un parcours purement libéral. Parmi ceux qui s'intéressent à l'exercice privé, 60 % des répondants globaux et 70 % des parisiens privilégieraient un exercice dans un hôpital privé à une installation libérale en cabinet de ville. On note un faible intérêt pour les cabinets « de ville », avec seulement 1% des jeunes radiologues qui envisagent de travailler dans un cabinet de radiologie générale et d'échographie. Plus de 40 % préfèrent un gros cabinet disposant d'un accès à l'imagerie en coupe et 60 % un exercice en hôpital privé. 60 % trouvent intéressante la possibilité d'être salarié (80 % chez les femmes). 65 % trouvent intéressant le secteur 2 (80 % chez les parisiens).

Types de carrière



En conclusion, les tendances les plus fortes sont :

- Augmentation de l'attrance pour la radiologie interventionnelle
- Une perspective de carrière plutôt mixte libérale et publique
- Une formation généraliste avec 1 à 3 sur-spécialités

Un dernier chiffre fort : 70 % des jeunes sont prêts à partir à l'étranger si on leur propose un salaire nettement supérieur ! A bon entendeur...

Réflexion sur la maquette de radiologie



Julien Frandon
Interne à Grenoble

Pourquoi les internes de radiologie grenoblois ont fait grève ?

La maquette officielle du DES de radiodiagnostic et imagerie médicale se déroule sur 5 ans depuis 2002 et impose la réalisation de 8 stages (sur un total de 10) dans des services agréés pour le DES. Sur ces 8 stages de radio, au moins un doit être fait dans un hôpital périphérique, non hospitalo-universitaire. Voilà ce qui est nécessaire avec le mémoire pour valider votre DES. Voilà sur quoi se base l'agence régionale de santé pour l'ouverture des postes d'internes lors des commissions d'ouverture des postes.

L'évolution constante des différentes spécialités radiologiques, l'augmentation du numerus clausus et la difficulté d'accès au post-internat, soulignent les lacunes de cette maquette ne donnant pas de réel cadre pour assurer une formation homogène aux internes. En effet, 8 stages de radiologie mais lesquels ? Comment s'assurer un passage dans les différents secteurs spécialisés ? Comment garantir un internat de qualité aux internes de fin de promotion ? Ceux qui comptaient sur un post-internat pour se spécialiser risquent d'être déçus vu le déséquilibre grandissant entre l'offre et la demande.

En somme, la maquette officielle n'est qu'un contenant ne garantissant pas un contenu de qualité. Conformément aux recommandations du Collège des enseignants de radiologie de France, les responsables universitaires grenoblois ont adopté la maquette de formation « 3+2 » établie par la Société Européenne de Radiologie, pour nous permettre d'obtenir une formation initiale puis approfondie dans les différentes spécialités constituant le cursus radiologique, telles qu'elles sont pratiquées et enseignées par les hospitaliers et universitaires de notre CHU.



Pour se faire, étant donné l'augmentation constante des nouveaux internes, l'ouverture de 2 postes au CHU de Grenoble avait été demandée lors de la dernière commission d'évaluation des besoins. Il avait également été demandé que l'accueil d'internes d'autres filières puisse se faire sur des postes spécifiquement accordés à ces internes.

La Commission d'évaluation des besoins de formation et la Commission d'ouverture des postes n'ont pas souhaité prendre en compte ces demandes en se basant sur la maquette officielle et non sur la nouvelle maquette proposée, la maquette 8 + 2 étant la seule opposable légalement. Au lieu des 2 postes supplémentaires demandés au CHU, ce sont 2 postes qui ont été créés dans des hôpitaux périphériques. Ainsi ils répondaient quantitativement à notre demande

de postes et satisfaisaient leur contrainte budgétaire. En effet les postes dans les hôpitaux périphériques sont payés par la structure d'accueil. De plus, l'accueil de 2 internes d'une autre filière (sans mesure de création temporaire de poste) allait réduire encore le nombre de postes disponibles pour les internes de radiologie (une interne de neurologie et un interne de neurochirurgie voulaient venir faire un stage de neuroradiologie).

Cette décision obligeait les internes à multiplier les stages en périphérie et en clinique au détriment des stages de spécialités radiologiques prévus par la maquette européenne (et que les hôpitaux périphériques, généralistes, ne sont pas en mesure de proposer). N'ayant quasiment plus d'accès au post-internat, si l'interne ne peut passer dans un stage spécialisé au cours de son internat, il n'y passera jamais, tant pis pour sa formation.

Devant ces choix déroutant et la non considération de nos besoins de formation, les internes de radiologie de Grenoble ont décidé à l'unanimité de défendre leur formation et ont lancé, avec le soutien de leurs universitaires, une grève des gardes et astreintes en radiologie pour se faire entendre. Cela a débouché sur un accord avec le doyen : retour d'un des 2 postes pris par les internes hors filière pour les internes de radiologie, création d'un poste supplémentaire en plus en CHU, l'ouverture d'un dialogue plus régulier avec le doyen pour discuter de nos besoins de formation. La question du post-internat reste par contre sans réponse...

Maquette « 3+2 »

Clinique / Périph = 2 postes	Os + Urgences = 2 postes	RxPed + Urgences = 2 postes	Neuro/IRM + Urgences neuro = 2 postes	Thorax + Vasc = 2 postes	SénoGyn + UroDig = 2 postes
«Clinique», Périph, Inter-CHU = 2 postes	A • Neuro / IRM / Interventionnel • Tête & Cou = 2 postes	B • RxPed • Thorax / Vasc • Os • UroDig / SénoGyn = 4 postes	C		

- ▶ Internes juniors (sur 3 ans) : 1 semestre dans chacun des 6 secteurs
- ▶ Internes seniors (sur 2 ans) : 1 semestre en «A» + 1 semestre en «B» + 2 semestres parmi les 4 stages de «C»

La téléradiologie

La téléradiologie : état des lieux et perspectives ?



Sébastien Bros
Interne à Clermont Ferrand

La télémedecine est une pratique à distance utilisant les technologies de la communication et de l'information. Elle permet d'assurer pour un patient à risque, un suivi à visée préventive ou post-thérapeutique, de requérir un avis spécialisé, de prendre des décisions via des réunions pluridisciplinaires et dans notre spécialité la téléradiologie permet d'établir un diagnostic.

La radiologie étant une spécialité médico-technique, la téléradiologie s'impose à nous en raison de l'avancée technologique mais également de l'inégalité de répartition démographique des radiologues sur le territoire.

Tout d'abord cette nouvelle pratique nécessite la conjonction de trois facteurs :

- technologique (console de post-traitement adaptée et réseau rapide et sécurisé) ;
- organisationnel (protocoles prédéfinis, correspondants joignables, respect du secret médical) ;
- médical (radiologue diplômé).

La téléradiologie n'est en réalité pas à ses débuts. En effet, depuis plus de 20 ans, la transmission d'images d'un centre médical à un autre se fait afin d'obtenir un avis spécialisé (neurochirurgie, traumatologie) ou bien plus récemment via les systèmes de stockage d'examens (PACS) permettant la lecture ou relecture d'examens réalisés à distance, mais cela restait à petite échelle. La nouveauté vient des progrès informatiques permettant maintenant l'interprétation de nombreux examens à distance.

Ainsi de nouveaux horizons s'ouvrent à nous, mais non sans risque. Tout devient imaginable !!!

En effet, certains y verront l'opportunité d'améliorer la prise en charge des patients. La téléradiologie permet à certaines zones désertées médicalement de bénéficier de l'interprétation d'examens par un spécialiste d'imagerie médicale et d'éviter au patient de parcourir de longue distance, donc un surcoût de transport et permet un gain de temps. Elle permet encore d'assurer la continuité des soins dans des zones où le nombre de radiologues étant faible leur évite d'être asphyxié par l'activité nocturne ; la qualité de la prise en charge diurne est ainsi préservée (diminution des repos de sécurité et maintient d'une activité diurne continue).

En revanche, il existe des risques à l'extension non contrôlée de ces nouvelles pratiques ! Tout d'abord, le cadre législatif est encore flou. Les installations de téléradiologie sont soumises à une réglementation quant à la qualité d'image et leurs outils d'interprétations ; mais également au regard de l'hébergement et de la confidentialité des données d'examens. Ainsi la commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) a publié des recommandations en 2011 concernant la téléradiologie ainsi que le code de santé publique 2011. D'autre part, il n'y a actuellement pas de cotation spécifique de ces nouvelles pratiques et le risque de voir s'étendre des entreprises à but uniquement lucratif est grand, avec le danger de délocalisation hors des frontières de l'hexagone de l'interprétation et à terme une diminution de la qualité de prise en charge médicale.

Ainsi la télémedecine est une discipline récente qui s'installe progressivement dans le paysage sanitaire français ; aussi le risque de dérives est grand ! Nous devons donc rester vigilants quant à sa mise en place. Les perspectives de gardes territoriales et d'aide aux zones désertées médicalement par téléradiologie semblent se dessiner avec une téléradiologie dite de proximité mais gare à ce que ce nouvel outil ne substitue pas le radiologue sur place.

InterCHU : règles, trucs et astuces pour ne pas rater sa demande

Cadre légal

Conformément à l'arrêté du 22 septembre 2004, les internes de spécialité peuvent demander à réaliser trois stages dans une subdivision autre que celle dans laquelle ils ont été affectés, dont un au moins au sein de l'interrégion d'origine.

Le choix d'un stage hors subdivision exige au préalable, au sein de la subdivision d'origine, la validation de quatre stages.

Le dossier comporte (à télécharger sur le site de l'ARS) :

- une lettre de demande (fiche de renseignement classique avec la subdivision demandée et le semestre souhaité) ;
- un projet de stage (motivation de la demande) ;
- l'avis du directeur du centre hospitalier universitaire d'origine ;
- la liste des semestres accomplis dans la circonscription d'origine (A remplir par le CHU de rattachement) ;
- l'avis du chef du service hospitalier ou extra-hospitalier d'accueil, ainsi que celui du directeur de l'établissement hospitalier d'accueil ;
- l'avis des coordonnateurs interrégionaux du diplôme d'études spécialisées d'origine et/ou d'accueil concernés ;
- la décision du directeur de l'UFR de la subdivision d'origine (le doyen).

Le dossier complet doit être adressé à votre CHU de rattachement ainsi qu'à la scolarité de la faculté en moyenne 4 mois avant le début du stage. Mais cela peut être plus tôt avec parfois un dossier à rendre le 31 octobre pour le semestre débutant en Mai, le 30 avril pour le semestre débutant en Novembre. Renseignez-vous et anticipez !

Après examen des avis recueillis, l'accord est donné pour un semestre seulement et l'ARS d'accueil procède à l'affectation dans le service demandé.

Pendant son stage, l'interne reste affecté au centre hospitalier universitaire d'origine, qui continue à assurer sa rémunération. L'interne est mis à la disposition de l'établissement hospitalier d'accueil, qui est chargé des autres éléments de rémunération comme les gardes et astreintes. L'interne est soumis au règlement intérieur propre à l'établissement d'accueil.

InterCHU



Julien Frandon
Interne à Grenoble

En pratique

Une demande d'interCHU s'organise au moins un an à l'avance. Gardez en tête que certains centres ont jusqu'à un an et demi d'attente. De plus, pour obtenir toutes les signatures nécessaires il va falloir vous armer de patience et faxer, refaxer vos demandes.

Avec l'augmentation du numerus clausus, le nombre des demandes d'interCHU augmente mais les places restent limitées. Certains centres sélectionnent les demandes sur dossier et sur présentation orale (en générale un Powerpoint de 3 diapos avec sa vie, son œuvre, quel interCHU, pourquoi).

Les critères de choix sont en priorité l'ancienneté avec le nombre de semestres déjà validés, le classement aux ECN. Mais même un interne de dernier semestre bien classé n'est pas à l'abri d'un refus s'il ne présente pas bien son projet.

Essayez d'abord d'avoir un dossier le plus complet possible avec des lettres de recommandation des chefs de service d'accueil et d'origine.

En tant qu'interCHU vous représentez un investissement pour l'hôpital. Il faut que vous leur expliquiez que vous partez pour apprendre une nouvelle technique pour ensuite la rapporter et ainsi enrichir votre CHU d'origine. Jouez la carte universitaire à fond : même si ce n'est pas sûr, insistez sur le fait que vous avez un poste d'assistant chef de clinique garanti quand vous reviendrez, comme ça ils n'auront pas l'impression d'investir sur vous à perte. N'oubliez pas votre joker : le master 2. Même si vous ne comptez pas le faire, essayez de monter un projet de master 2 en collaboration avec le CHU d'accueil. Ce sera le jackpot.

A ne pas faire: « je pars rejoindre ma copine/copain », « je me rapproche de ma famille », « je vais essayer d'avoir un poste de chef sur place car ici c'est bouché », « je pars passer mon permis bateau »... Même si c'est le cas, ne le dites pas, bluffez.

En clair, les mots clés : apprendre une nouvelle technique, master 2, poste d'assistant au retour. Pas mis zéro !!

Le guide du Routard des stages d'interCHU en radiologie

Dans un projet de stage interCHU, le choix du service d'accueil est bien évidemment déterminant : il faudra trouver le parfait compromis entre la spécialisation que l'on souhaite acquérir, les qualités formatrices du stage, l'attrait de la ville d'accueil et la disponibilité du terrain de stage aux dates désirées. L'accord du chef de service d'accueil est la première étape sur laquelle se construira tout votre dossier de demande d'interCHU.

C'est pour vous aider dans ce choix que nous vous avons concocté ce petit « best-of » des stages interCHU en radiologie, avec l'aide précieuse des référents UNIR de chaque ville. Ce guide ne se veut en aucun cas exhaustif, et ne constitue pas une sélection exclusive ; il s'agit simplement de recommandations pour des services aux compétences et qualités adaptées à un excellent stage.

Si vous avez des questions, des doutes ou un simple besoin d'information, n'hésitez surtout pas à appeler dans les services, et à discuter avec les internes, les chefs de clinique voire même avec les chefs de service : c'est leur avis qui bien souvent vous confortera dans votre choix !

Bonne découverte de la radiologie française !

Service du Pr Meder

Neuroradiologie

CHU St Anne - 75014 PARIS

Contact : formation-meder@ch-sainte-anne.fr - 0145658928

Idéal pour :

Apprentissage de la neuroradiologie pour les « vieux » internes, avec une très bonne qualité d'enseignement, une équipe très sympa, la possibilité de faire des travaux de recherche de bonne qualité et une à plusieurs demi-journées de libre par semaine, selon le nombre de FFI et d'inter CHU. Le service, très universitaire, demande un important investissement personnel (une présentation par semaine) mais le rend bien !

Gardes : 0

Service du Dr Marc Zins

Imagerie digestive

CHU St Joseph - 75014 Paris

Contact : 01 44 12 36 03

Idéal pour :

Activité générale, réalisée par des praticiens spécialisés chacun dans un domaine. Excellent encadrement en vacation. Recrutement particulièrement intéressant en imagerie digestive. Cours quasi quotidiens, autour de 4 principaux thèmes : imagerie digestive par M. Zins lui-même, imagerie gynécologique pelvienne, neuro-imagerie, imagerie thoracique. Staff hebdomadaire de présentations de dossiers, avec participation des internes. Chacun pourra consacrer une après-midi à une activité universitaire ou autre.

Gardes : 0

Le guide du Routard



Mickaël Ohana
CCA à Strasbourg

Paris

Service du Dr Sylvia Neuenschwander

Oncologie pédiatrique et adulte

Institut Curie - 75005 Paris (en plein cœur de Paris)

Contact : muriel.prampart@curie.net - 01 44 32 42 00

Idéal pour :

L'imagerie sénologique diagnostique et interventionnelle. Vous y pratiquerez aussi l'oncologie pédiatrique (possibilité d'un stage fléché pédiatrie), gynécologique, digestive et ORL. Nombreux staffs multidisciplinaires. 2 cours /semaine, avec comme principaux thèmes la sénologie et l'oncologie pédiatrique.

Gardes : 1 astreinte de week-end sur 6.

Service du Pr Brunelle

Radiologie pédiatrique

Hôpital Necker Enfants Malades - 75015 Paris

Contact : nathalie.boddaert@nck.aphp.fr

Idéal pour :

Service de radiologie pédiatrique à orientation neuroradiologique forte. Important recrutement neurométabolique et neurochirurgical avec de nombreux staffs multidisciplinaires. Activité également de suivi de greffe hépatique, radiologie osseuse de l'enfant et possibilité de formation en interventionnel vasculaire. Service dynamique avec une équipe jeune et motivée.

Gardes : 4 gardes par mois

Service du Pr Vallée

Radiologie ostéo-articulaire

Hôpital Raymond Poincaré - 92380 Garches (à 20 minutes de Paris)

Contact : christian.vallee@rpc.aphp.fr - 01 47 10 70 41

Idéal pour :

Un apprentissage de l'imagerie ostéo-articulaire « tout venant », avec un large recrutement de ville, de nombreuses plages d'IRM et même de la radiologie standard. Bon accès aux gestes sous contrôle scopique (infiltrations, arthroscanners,...). Recrutement plus spécialisé en rééducation, en imagerie rachidienne pointue (excellent staff mensuel), en neuroradiologie pédiatrique et en infectiologie. Très bonne ambiance de travail au sein d'une équipe très agréable.

Gardes : 0

Service du Pr Pracros

Radiopédiatrie

Hopital femme mère enfant - 69500 Bron

Contact : jean-pierre.pracros@chu-lyon.fr - 04 27 85 54 12

Idéal pour :

Service spécialisé et exclusif de l'imagerie de l'enfant. Avec IRM, échographie, scanner et interventionnel. Forte orientation neuro-radiopédiatrique. Possibilité d'imagerie obstétricale avec le Dr Guibaud. Il existe aussi une part d'imagerie de la femme avec mammographie et IRM.

Gardes : Pas d'entrée sur le tour de garde de pédiatrie mais possibilité de garde généraliste

Service du Pr Revel

Imagerie cardiothoracique

Groupement Hospitalier Est - 69500 Bron

Contact : didier.revel@creatis.univ-lyon1.fr - 04 72 35 73 52

Idéal pour :

Pathologie vasculaire coronarienne et périphérique de l'adulte et de l'enfant. Vacations centrées sur le cœur avec IRM et Scanner. Possibilité de radiologie interventionnelle (traitement de la maladie de Rendu Osler). Bon recrutement en écho- doppler. Versant thoracique aussi développé et formateur.

Gardes : possibilité d'entrée des tours de garde généraliste

Service du Pr Valette

Radiologie diagnostique et interventionnelle digestive

Centre hospitalier Lyon Sud - 69495 Pierre Bénite

Contact : pierre-jean.valette@chu-lyon.fr - 04 78 56 91 00

Idéal pour :

Imagerie digestive globale avec vacations dédiées. Large activité IRM, coloscanner et échographie de contraste. Une grande partie interventionnelle (hépatobiliaire et viscérale) avec autonomisation rapide pour les gestes simples. Participation à plusieurs staffs médico-chirurgicaux.

Gardes : possibilité d'entrée sur les tours de garde généraliste

Service du Dr Thiesse

Sénologie

Centre Léon Bérard - 69008 Lyon

Contact : philippe.thiesse@lyon.unicancer.fr - 04 78 78 26 22

Idéal pour :

Centre de cancérologie avec poste fléché en imagerie de la femme et en sénologie. Centre de référence dans l'imagerie du sein. Vacations possibles en imagerie plus généraliste et en interventionnel cancérologique.

Gardes : pas d'entrée sur un tour de garde

Service du Pr Chagnaud

Imagerie ostéo-articulaire, digestive et urologique

Hôpital de La Conception - 13385 Marseille

Contact : christophe.chagnaud@ap-hm.fr - 04 91 38 39 03

Idéal pour :

Progresser en imagerie de l'appareil locomoteur (échographie-scan-arthroscan-IRM), ainsi qu'en imagerie diagnostique et interventionnelle urologique et digestif, avec un centre de greffe hépatique et rénale. Activité intéressante.

Gardes : 4 à 5 gardes par mois dont un week-end.

Lyon

Marseille

Strasbourg

Service du Pr Bartoli

Imagerie vasculaire ++, mais aussi oncologique, digestive, ORL et gynécologique.

Hopital de La Timone - 13385 Marseille

Contact : jean-michel.bartoli@ap-hm.fr - 04.91.38.56.75 - 04.91.38.56.69

Idéal pour :

Importante activité interventionnelle vasculaire ++ et digestive, ainsi que des vacations en imagerie diagnostique vasculaire, digestive, thoracique, cardiaque, ORL et en imagerie de la femme. Virtopsie. Recrutement très important et très varié. Autonomisation rapide possible en interventionnel. 2 IRM partagées avec le service de neuroradio et de radiopédiatrie.

Gardes : 4 à 5 gardes par mois dont un week-end.

Service du Pr Petit

Radiopédiatrie

Hopital de La Timone - 13385 Marseille

Contact : philipe.petit@ap-hm.fr - 04 91 38 67 97

Idéal pour :

Imagerie pédiatrique et prénatale, doppler, EOS. Centre de référence en oncologie pédiatrique ainsi qu'en pathologie vasculaire pédiatrique. 2 IRM partagées avec le service de cardiovasculaire et de neuroradio.

Gardes : 4 à 5 gardes par mois dont un week-end.

Service du Pr Gangi

Interventionnel non vasculaire

CHU Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil

Contact : Sandrine.JAEGE@chru-strasbourg.fr - 03 69 55 03 03

Idéal pour :

Acquérir une solide formation en interventionnel ostéo-articulaire (vertébroplasties, infiltrations rachidiennes, biopsies osseuses - avec autonomisation complète en fin de stage) et viscéral (biopsies, drainages, traitement percutané des tumeurs). Le tout dans le plus moderne des services d'Europe !

Gardes : 3-4 par mois

Service du Pr Roy

Imagerie diagnostique viscérale

CHU Strasbourg - Nouvel Hôpital Civil

Contact : Catherine.Roy@chru-strasbourg.fr - 03 69 55 07 31

Idéal pour :

Se former en imagerie urologique et prostatique (recrutement scanner et IRM++) et réaliser des biopsies endorectales. Grosse activité en pneumologie et cardio-vasculaire, avec nombreuses possibilités d'apprentissage notamment en angioscanner. Excellente ambiance de travail.

Gardes : 3-4 par mois

Service du Pr Veillon

Imagerie diagnostique viscérale et ORL

CHU Strasbourg – Hôpital de Hautepierre

Contact : Francis.Veillon@chru-strasbourg.fr - 03 88 12 78 64

Idéal pour :

Se former en imagerie ORL et tout particulièrement en imagerie de l'oreille et de la base du crâne (TDM++ et IRM), avec un recrutement exceptionnel. Possibilités de formation en imagerie de la femme (pelvis et sein).

Gardes : 4 par mois

Service du Pr Ferretti

Secteur thoracique et vasculaire Thorax

Pr FERRETTI, Vasculaire Drs THONY et RODIERE

CHU Grenoble

Contact : GFerretti@chu-grenoble.fr, FThonny@chu-grenoble.fr, MRodiere@chu-grenoble.fr

Idéal pour :

Imagerie thoracique en TDM et IRM, ponction et radiofréquence thoracique. Coroscaner et IRM cardiaque. Imagerie vasculaire (IRM, TDM). Activité interventionnelle vasculaire développée avec pose de prothèse (artère rénale mais aussi aortique), embolisation ...

Gardes : 24 unités pour 6 mois, une par semaine dont un jour de week-end par mois.

Service du Pr Bricault

Secteur Urodigestif et Interventionnel

CHU Grenoble

Contact : IBricault@chu-grenoble.fr, CSengel@chu-grenoble.fr

Idéal pour :

Imagerie digestive avec le professeur Bricault, membre du CERF. Activité : IRM, TDM (avec coloscaner et logiciel dédié), échographie de contraste. Part active dans l'unité de concertation des tumeurs primitives du foie. Activité interventionnelle variée avec le Dr Sengel : radiofréquence, chimioembolisation, drainage.

Gardes : 24 unités pour 6 mois, une par semaine dont un jour de week-end par mois.

Service du Pr Krainik

Neuroradiologie

CHU Grenoble

Contact : AKrainik@chu-grenoble.fr

Idéal pour :

Imagerie diagnostique avec scanner, perfusion, IRM 1,5 et 3 T, IRM f. Activité de neuroradiologie interventionnelle et rachidienne, protocole stroke, anévrisme, infiltration, cimentoplastie dans une salle d'angiographie dernière génération changée en 2011.

Gardes : 3 astreintes de neuroradiologie par mois.

Grenoble

Toulouse

Service du Pr Sans

Imagerieostéoarticulaire, sénologie et radiopédiatrie

CHU Toulouse

Contact : sans.n@chu-toulouse.fr

Idéal pour :

Une formation de qualité !

Gardes : 3 à 4 dont un week-end

Service du Pr Rousseau

Imagerie digestive, urologique, cardio-thoracique et interventionnelle

CHU Toulouse

Contact : rousseau.h@chu-toulouse.fr

Idéal pour :

Solide formation en imagerie digestive, urologique et cardio-thoracique. Excellentes possibilités en interventionnel

Gardes : 3 à 4 dont un week-end

Service du Pr Cognard

Neuroradiologie

CHU Toulouse

Contact : cognard.c@chu-toulouse.fr

Idéal pour :

Excellent service de neuroradiologie diagnostique et interventionnelle adulte et pédiatrique.

Gardes : 3 à 4 dont un week-end

Caen

Service du Pr Pelage

Secteur radiologie interventionnelle périphérique

CHU Caen

Contact : pelage-jp@chu-caen.fr - 02 31 06 46 91

Idéal pour :

Semestre d'interventionnel périphérique et vasculaire. Temps réparti entre l'activité interventionnelle (chimioembolisation hépatique, pose de TIPS, fibromes utérins, varicocèle, malformations artério veineuses, PICC Line, prochainement radiofréquence et radioembolisation) et l'activité diagnostique vasculaire et cardiaque.

Gardes : Environ 3 gardes par mois au CHU de Caen (pool unique de garde de radio au CHU)

Service du Pr Pelage

Secteur neuroradiologie

CHU Caen

Contact : pelage-jp@chu-caen.fr - 02 31 06 46 91

Idéal pour :

Semestre dédié neuroradiologie avec alternance 2 semaines de TDM, une semaine IRM et une semaine en neuro radiologie interventionnelle. Activité d'interventionnel en ostéo-articulaire et rachis (vertébroplasties, infiltrations).

Gardes : environ 3 gardes par mois (pool unique de garde radio au CHU). Une astreinte le samedi matin un samedi sur 4.

Chef du département de Radiologie : Professeur Christophe AUBE

Il existe 3 services, répartis dans 3 bâtiments distincts, l'hôpital étant pavillonnaire.

Service du Dr Ridereau-Zins

Imagerie diagnostique et interventionnelle viscérale

CHU Angers – secteur du service de Radiologie A

Contact : CaRidereauZins@chu-angers.fr

Idéal pour :

Imagerie diagnostique du tube digestif (coloscanner à l'eau et à l'air, entéro TDM, entéro IRM), des organes pleins (échographie de contraste, TDM et IRM). Imagerie interventionnelle digestive et urologique (radio-fréquences hépatique et rénale, drainages biliaires/collections, ponctions sous TDM ou écho). Nombreuses RCP pour chaque sous-spécialité gastro entérologique et urologique.

Gardes : 1 à 4 astreintes d'échographie en semaine par mois + 1 week-end tous les 2 mois

Service du Pr Willoteaux

Imagerie diagnostique et interventionnelle vasculaire

CHU Angers – secteur du service de Radiologie C

Contact : SeWilloteaux@chu-angers.fr

Idéal pour :

Imagerie cardiaque (IRM et coroscanner). Imagerie vasculaire périphérique (TDM, IRM). Interventionnel vasculaire périphérique (embolisations, pose de stents périphériques, pose de voie veineuse centrale, chimo et radio-embolisation hépatique, pose de TIPS).

Gardes : 1 à 4 astreintes d'échographie en semaine par mois + 1 week-end tous les 2 mois

Angers

Limoges

Service du Pr Maubon

Imagerie de la Femme

CHU Limoges - Hôpital Dupuytren et Hôpital Mère Enfant (HME)

Contact : irm@chu-limoges.fr - 05 55 05 66 00

Idéal pour :

Acquérir une solide formation en Imagerie diagnostique (notamment en IRM pelvienne) et interventionnelle de la femme (dont les embolisations). De plus, le versant Sénologie (diagnostique et interventionnelle) est très dynamique (Dr Jammet) avec un accès privilégié à l'IRM mammaire. Possibilités de formation en IRM cardiaque.

Gardes : 5 par mois.

Service du Pr Mounayer

Neuro-Radiologie Interventionnelle

CHU Limoges - Hôpital Dupuytren

Contact : neuroradiologie@chu-limoges.fr - 05 55 05 80 11

Idéal pour :

Se former en Neuro-Radiologie Interventionnelle, en pré comme en post-doctorat. Importante activité de publications, ciblant les revues d'impact factors élevés. Rôle-clé dans l'organisation du DIU de Neuro-Radiologie Interventionnelle, les enseignements nationaux et européens. A noter que l'équipe accueille aussi régulièrement des étudiants étrangers.

Gardes : à déterminer.

Service du Pr Maubon – Dr Bouillet

CHU Limoges - Hôpital Dupuytren et Hôpital Mère Enfant (HME)

Contact : irm@chu-limoges.fr - 05 55 05 66 00

Idéal pour :

Se doter d'une solide formation en Radiologie Interventionnelle (autonomisation rapide en vasculaire périphérique, embolisations, biopsies, drainages, PICC...) ou compléter une formation dans des domaines plus spécialisés (radiofréquence, cryothérapie...).

Gardes : à déterminer.

Service du Dr Mejdoubi et du Dr Lebbadi

Imagerie Interventionnelle

CHU Fort de France - Hôpital Pierre Zobda

Contact : 0596 55 21 80

Idéal pour :

Débuter en radiologie interventionnelle tout venant et onco-digestive.

Gardes : 3 à 4 par mois

Service du Dr Lombard

Sénologie

CHU Fort de France - Hôpital Victor Fouche

Contact : 0596 70 93 52

Idéal pour :

Apprentissage mammographie, micro et macro-biopsies, avec quelques vacations d'IRM sein et pelvis.

Gardes : 3 à 4 par mois

Fort de France

L'InterCHU hors France : la découverte



Paul Henri Himpens
Interne à Lyon

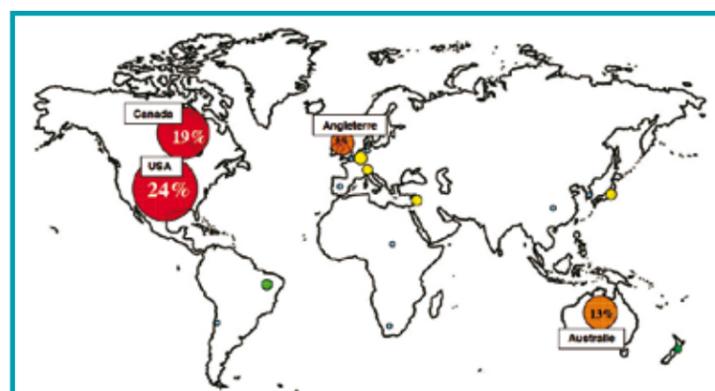
L'InterCHU hors France : la découverte

I. Etats des lieux

- ◆ Nous vous avons sollicité afin de savoir si vous étiez intéressés par des mobilités interCHU hors de France. Il s'avère que OUI ! Vous êtes nombreux et motivés (100 réponses). Même si les plus jeunes semestres ont répondu en force, il existe aussi une motivation chez les plus vieux notamment pour faire un post-internat hors de France.
- ◆ Il existe peu d'opportunité de partir à l'étranger, souvent par manque d'informations mais aussi tout simplement parce qu'il n'existe pas de service encadrant ces demandes dans nos différentes facultés. En effet, le peu de personnes ayant réussi à partir ont dû constituer leur dossier seul.
- ◆ La majorité des personnes n'ont tout simplement pas de destination précise ou ne savent pas à qui s'adresser. Il est déjà difficile de connaître les qualités de formations et les atouts des services de radiologie en France, alors dans le monde...
- ◆ Ce faible taux de départs réside aussi dans les conditions nécessaires pour partir et les objectifs indispensables qui sont attendus par ce genre de stage.

II. Les lieux désirés

Vous avez un engouement certain pour l'Amérique du nord qui regroupe quasiment la moitié des souhaits. Les Etats-Unis attirent par leur niveau de formation, l'intérêt pour les carrières universitaires (master 2, publications, travaux de recherches) et la pratique de l'anglais. Malheureusement, c'est une destination où il est difficile d'effectuer un stage que ce soit d'un point de vue administratif (assurances, visa...) ou professionnel (le statut d'interne n'a aucune valeur sans thèse, aux Etats-Unis les étudiants sont thésés (MD : medical degree) avant de débiter leur internat).



Lieux de stage désirés par les étudiants

III. Les motivations

- ◆ L'interCHU apparait comme la modalité la plus prisée pour partir à l'étranger. Le cadre du master 2 ou du clinicat sont relégués au second plan (alors qu'aujourd'hui ils restent le motif principal des stages à l'étranger.) Il semble donc primordial de développer ces stages interCHU à l'étranger.
- ◆ Deux grandes motivations ressortent :
 - La formation est le but principal de ce genre de voyage, être confronté à un exercice différent, observer des méthodes d'apprentissages et d'exercice dans des services de références.
 - Evidemment le voyage et le changement d'horizon restent un point important de ce genre d'expérience. Cela permet aussi d'être confronté à d'autres pathologies.

IV. Les limites

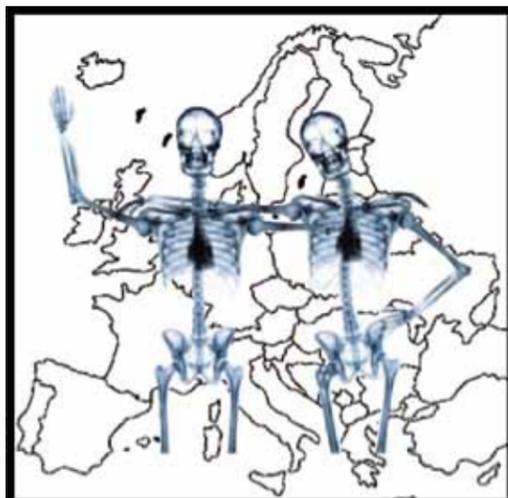
- ◆ Partir c'est sympa, mais à quel prix ?! Vous avez été unanimes sur plusieurs conditions nécessaires et indispensables avant d'envisager un voyage :
 - ◇ *La validation du semestre* : pour l'instant ces stages ne sont pas reconnus comme validants pour le DES (sauf exceptions), cela veut dire que ce stage se fait sur 6 mois de disponibilités et rallonge un internat déjà long.
 - ◇ *La garantie d'une bonne formation*. Rien de plus énervant que de faire le déplacement pour se retrouver en dernière ligne, sans reconnaissance ou sans être attendu et de « perdre » 6 mois. Il est difficile d'imposer à un service un mode d'exercice qui ne correspond pas forcément au cursus de formation des étudiants locaux.
- ◆ Ce qui démotive aussi un grand nombre d'entre vous est la constitution du dossier et la recherche d'information (il est difficile de consacrer du temps et de l'énergie à un projet dont on ne connaît pas les formalités nécessaires à sa constitution).
- ◆ Enfin, le versant économique aussi vous inquiète et la nécessité d'avoir d'éventuelles assurances. En effet, pour pouvoir exercer hors France, il faut prendre des assurances complémentaires et cela se rajoute aux nombreuses dépenses nécessaires... Les bourses de mobilité peuvent vous aider mais les facultés ne nous appuient que rarement.

L'internat de Radiologie en Europe



Adrian Kastler
VP chargé des Relations Internationales

L'internat de Radiologie en Europe : Comment ça marche ?



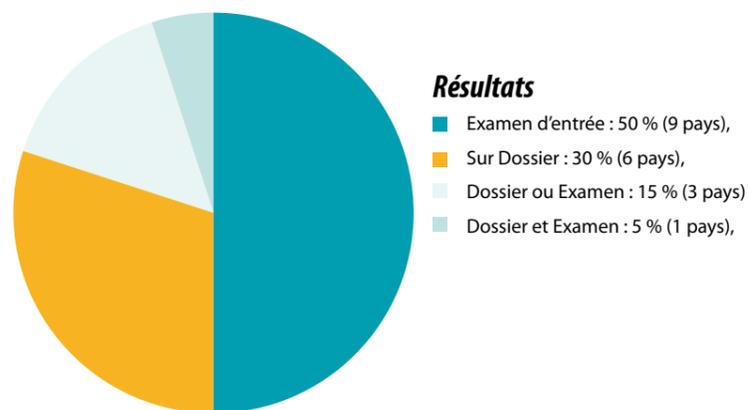
A l'heure de l'harmonisation de la formation en radiologie en Europe (European School of Radiology, ESOR et surtout mise en place du European Diploma in Radiology, EDiR), nous avons voulu nous rendre compte par nous mêmes des différences et similitudes dans la formation des internes de radiologie au sein de l'Europe. Nous avons donc réalisé un sondage auprès des différents représentants RTF (Radiology Trainee Forum, équivalent de l'UNIR au niveau Européen) sur le fonctionnement de l'internat de

Radiologie dans les différents pays de l'Union Européenne. Au total, nous avons pu récupérer les réponses pour 18 pays (Albanie, Autriche, Bosnie Herzégovine, Bulgarie, Danemark, Allemagne, Islande, Irlande, Italie, Lettonie, Norvège, Pologne, Portugal, Russie, Slovénie, Suède, Turquie, Grande Bretagne).

Voici un résumé des réponses apportées pour chaque pays.

A - Questions concernant les études médicales en général :

1) Comment accède-t-on aux études de Médecine ?



2) Durée des études de Médecine avant l'internat ?

Il y a deux catégories de pays :

A - Le cursus est réparti en deux blocs, type externat-internat (comparable au système français). La majorité des pays ayant répondu (11/18, 61%) fonctionne avec ce système. Dans chacun de ces pays, la durée des études avant l'internat est de 6 ans.

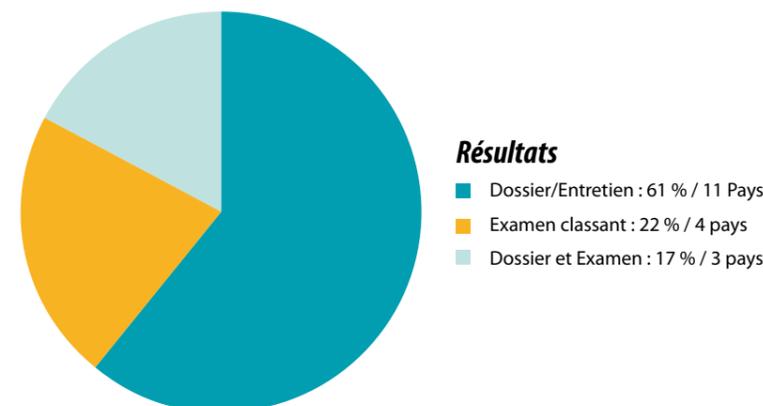
B - Le cursus est réparti en trois blocs : études médicales (externat), internat de médecine (appelé internship) puis internat de radiologie (appelé residency). Ce fonctionnement est calqué sur le système anglo-saxon. Sept des onze pays ayant répondu (40 %) fonctionnent comme cela. En général, il s'agit ici de 6 ans d'études médicales suivies de 1 à 2 années "d'internship" en médecine avant d'attaquer la "residency" en radio.

3) Existe-il un examen de fin d'études médicales au bout des 6 ans ?

90 % des pays disposent d'un examen de fin d'étude (Seuls la Slovénie et la Suède n'en n'ont pas).

B - Questions concernant l'internat de Radiologie :

1) Comment accède-t-on à la spécialité de Radiologie ?

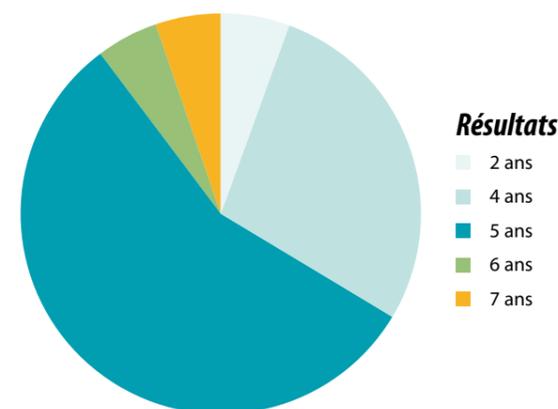


2) Est-ce une spécialité prisée ?

oui dans 83 % des cas.

3) Durée de l'internat de Radiologie :

2 ans : 1 pays (5.5 %)
4 ans : 5 pays (28 %)
5 ans : 10 pays (55.5 %)
6 ans : 1 pays : l'Autriche, réparti en 5+1 ans de hors filière
7 ans : 1 pays, l'Islande, mais la situation est particulière puisqu'il s'agit en fait de 2 ans en Islande puis 5 ans à l'étranger.
 Seuls l'Angleterre, l'Irlande, la Slovénie et le Portugal présentent un système de spécialisation au cours de l'internat soit en 4+1 soit en 3+2.



4) Y-a-t-il une maquette type pour le DES de Radiologie ?

Oui dans ¾ des pays.

5) Existe-t-il un examen de fin d'internat (type boards) ?

Oui dans 80 % des pays.

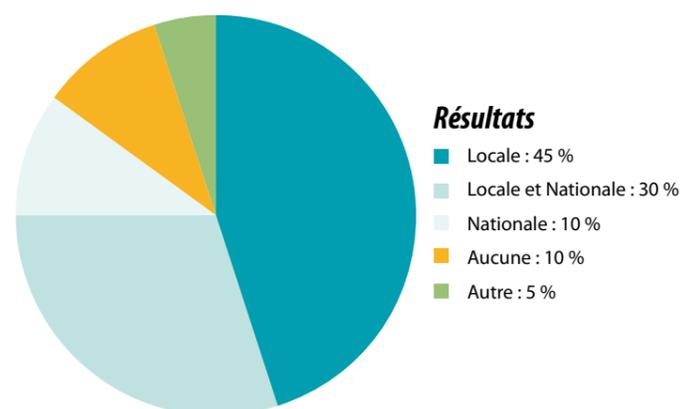
6) Quand obtenez vous votre titre de MD (Medical Doctor)? (Equivalent à la thèse de médecine)

Le titre MD est obtenu à la fin de la 6e année des études médicales pour tous les pays, sauf le Portugal, où la thèse de médecine est passée comme en France en fin d'internat.

7) Les internes sont-ils impliqués dans la recherche ?

Dans la grande majorité des pays, le degré d'implication des internes en recherche est lié à des motivations personnelles. Seuls quelques pays (Islande, Portugal et Bulgarie) rapportent que les internes sont peu impliqués.

8) Comment est organisée la formation théorique ?



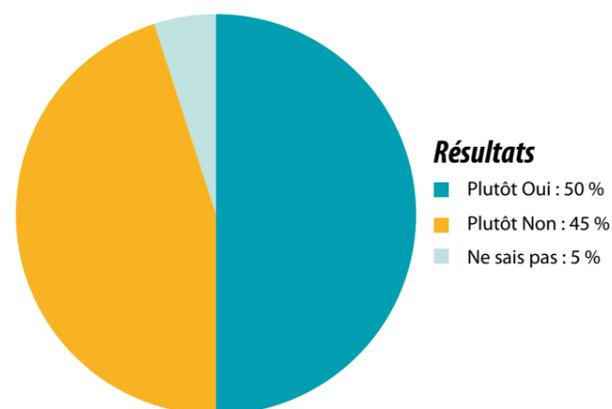
9) Etes-vous préparés à l'EDiR (Diplôme Européen) ?

Tous les pays ont répondu non à cette question sauf l'Angleterre, l'EDiR semble être très largement inspiré de l'examen de fin d'internat que doivent passer les internes anglais.

10) Etes-vous motivés pour passer l'EDiR ?

La majorité des pays semble être motivée pour le passer, mais dans les pays non anglophones (Est et Sud surtout) la barrière de la langue apparaît comme un frein.

11) Est-il possible de faire des stages à l'étranger ?



En grande majorité, cela dépend essentiellement du soutien et des connexions à l'international du chef de service.

12) Avez-vous accès à un clinicat ? Si oui, combien de temps dure-t-il ?

Les réponses à cette question ont été partielles et seulement 12 des 18 pays ont répondu.

La principale difficulté vient de la traduction du mot clinicat ("fellow") qui, en fonction des pays, ne correspond pas forcément à l'équivalent stricto-sensu du clinicat français. Au Danemark par exemple, un poste de fellowship est un poste à vie (plus proche d'un poste de PH que CCA).

En général, la durée d'un fellowship varie en fonction des pays entre 1 et 4 ans. D'après les réponses des représentants, il s'agit en général d'un poste qui s'ajoute après l'internat et ceci même dans les pays qui appliquent déjà le 3+2 (Angleterre par exemple).

Trois informations majeures ressortent de ce sondage.

Tout d'abord, les internes de radiologie de l'ensemble de l'Europe (mis à part la France et le Portugal) sont titulaires du doctorat en médecine (MD) en début d'internat. Il n'y a donc pas de différence de statut entre les internes des différents pays. Cet élément est important car le fait d'avoir son MD facilite la circulation des internes (notamment hors Union Européenne où le MD est obligatoire).

Ensuite, dans la majorité des pays (15/18) l'internat s'effectue en 4 ou 5 ans. Ceci va dans le sens des recommandations Européennes (Recommandations éditées par l'European Training Charter for Clinical Radiology, mis à jour en février 2011, disponible sur le site myESR.org), qui prônent une maquette en 3 ans (radiologie générale) + 2 ans (spécialisation). En revanche, la majorité des pays semblent conserver la possibilité d'un "fellowship" après l'internat.

Enfin, dans aucun pays n'est organisée une préparation spécifique à l'EDiR, sauf la Grande Bretagne mais d'après la représentante Anglaise, l'EDiR semble être très largement inspiré de leur propre examen de fin de cursus. La France pourrait être le deuxième pays à former les internes de Radiologie pour l'EDiR. Nous pensons que cet examen va, dans les années à venir, prendre de plus en plus d'importance.

100 jours au Japon

100 jours au Japon

日本では百日。



Alexandre Ladoux
Interne à Rouen

Le master 2 a cette particularité de se caler sur l'année universitaire en commençant en septembre pendant la fin du semestre d'été et de finir en juin alors que le semestre est déjà bien entamé. Comment alors profiter au maximum des presque 4 mois restant avant la reprise de l'internat. En faisant un stage libre à l'étranger ! Alors bien sûr il n'y a pas de site internet www.faire1stage_libre_pendant_son_master_2.com. Il faut donc un peu de motivation et de persévérance pour préparer son stage. Trouver un pays, trouver un laboratoire prêt à accueillir un étudiant, trouver des fonds, faire faire un VISA, etc. Mais à l'arrivée, cela vaut vraiment le coup. J'ai donc mis un peu d'argent de côté pendant huit mois. Il faut savoir que l'ambassade du Japon demande un relevé de comptes et des fiches de salaire avant d'attribuer un VISA...

Je suis parti début juillet 2010 à Osaka dans un service de recherche en imagerie. Le directeur du laboratoire m'avait dit « tu travailleras sur la caractérisation IRM des plaques d'athéromes sur un modèle porcin ». Bon, il n'y avait pas d'IRM dans le service, ni de cochon d'ailleurs... J'ai donc eu droit à un sujet l'étude de la résolution intrinsèque d'un système imageur de type PET. Qu'importe. J'étais au Japon et je comptais bien mettre à profit mon déplacement ! Je me suis donc trouvé un petit appartement dans le centre d'Osaka, dans un quartier plutôt animé. La particularité de ce studio était que mes fenêtres donnaient sur un mur, empêchant toute lumière du jour de pénétrer dans ma chambre. Très bon prétexte pour sortir le plus possible.

Le matin, je prenais très tôt le métro pour une petite heure de transport, mêlé aux travailleurs japonais. Ce dont je ne me doutais pas, c'est qu'il faisait 35°C à l'ombre en plein été au Japon ce qui rendait les déplacements relativement épuisants. Je buvais mon café frais liquide conditionné en boîte de conserve pendant le transport (presque 1 heure). Une fois arrivé dans le laboratoire, les journées débutaient souvent par un staff où l'ensemble du service était convié. Du plombier au chercheur faisant sa thèse. Là, le chef de service faisait état des avancements des travaux de recherche et des réparations de la tuyauterie des toilettes. Ensuite tout le monde filait en vitesse à son poste.

Heureusement que quelques personnes parlaient anglais dans le lot. Mes collègues étaient vraiment sympa et me proposaient toujours de faire plein de choses le soir et le week-end. Mais comme tout bon japonais qui se respecte : sans eux... Je me suis donc organisé pour abattre le maximum de travail au labo pour être libre le soir et les week-end afin de visiter le pays.



La période à laquelle je suis parti était chargée de festivités en tout genre et tous les soirs je pouvais profiter de nuées de gens en costume traditionnel faisant la fête dans les rues. Bref, un vrai plaisir pour les yeux !

J'ai sauté sur quelques occasions qui s'offraient à moi pour aller découvrir Tokyo et ses tournois de Sumo, Hiroshima, ville chargée d'histoire et d'émotion, et Sapporo, la ville de la célèbre bière !

Cette expérience au Japon a été enrichissante de multiples façons. Bien sûr, il y a le fait de voyager, aller loin, manger japonais tous les jours (pas si facile que ça pendant 3 mois), etc. Mais surtout, j'ai pu apprécier la façon de travailler et de penser des sujets de recherche de mes hôtes. En effet, les laboratoires sont sensiblement les mêmes que les nôtres, le matériel n'est pas bien différent, etc. Je m'imaginai des machines futuristes... Je me suis rendu à l'évidence que notre système français est performant et n'a pas à rougir. J'ai lié quelques amitiés sur place mais presque exclusivement avec des étrangers. Le Master 2 est donc une excellente occasion pour ce type d'expérience scientifico-touristique. Si vous aussi vous souhaitez partir au Japon, je pourrai vous fournir quelques infos sur le logement, les transports, le laboratoire, etc. directement par mail : alexandre.ladoux@gmail.com

Stage français pour interne étranger

Stage français pour internes étrangers : expérience d'un interne lituanien



Domas Golubickas,
Resident of Radiology
Department in Hospital
of Lithuanian University
of Health Sciences Kauno
Klinikos

Bonjour,

I am a second year resident from Kaunas, Lithuania. I have a great 6 months traineeship in General and especially in Cardiovascular Radiology at CHU Grenoble.



The main reason I have my residency outside my country is due to the demand of specialized knowledge on Cardiovascular field. At the end of 2012, new facilities of cardiovascular multidetector-CT, MRI and PET/CT will be launched in my Radiology Department in Hospital of Lithuanian University of Health Sciences Kauno Klinikos. I was suggested Grenoble and this particular hospital, because of the cooperation between these two similar cities - Grenoble and Kaunas which are very similar because of big number of Universities, students' life and the activities.

The first step of my traineeship was to get accepted by CHU Grenoble hospital. At first it was approved by phone and later by written form of acceptance, which took time. The committee members of twinning cities from Kaunas and Grenoble helped with the preparation of this documentation. I received the final confirmation when it was only two weeks left till the beginning of my traineeship. There were 3 main points listed in: acceptance of my traineeship and the period of it, and the accommodation. But everything was fine because of the understanding between the both cities, their Universities and the Radiology Departments. During the first weeks in Grenoble, some financial points in the convention between the hospitals were adjusted due to financial affairs.

I started my traineeship the next day I came to Grenoble. After the document management, everything went smoothly. I have planned week days in Radiology or Nuclear Medicine Departments quite well. On the other hand, I don't have any responsibilities - no duties or reports under my name. In CHU Grenoble Radiology Department I have met impressive doctors and residents. They teach me, tell interesting things, give radiologic tips and also take a good



care of me. You can talk to them easily, ask questions and always be sure that you will get the answer. The doctors and residents in Radiology department are friendly and communicate a lot. During the lunch break they talk about their hobbies or odd moments and have a lot of fun.

Also I have noticed some differences comparing residency programs. In Lithuania the duration of Radiology residency is 4 years, including nuclear medicine. The whole residency program is based on radiologic methods. You start with radiography, then continue with ultrasound, CT, MRI, interventional radiology and nuclear medicine. The last semester is more elective, you are able to do what you are more interested in. Here in Grenoble, the residency program is organ based - you can have Cardiothoracic, Abdominal, Musculoskeletal imaging. During the duties in Grenoble the residents are responsible for both - ultrasound and CT, while in Kaunas You are responsible for radiologic method : after you finish radiography or ultrasound - you are able to stay on duty for it. If we talk about the knowledge check it is almost the same situation in Lithuania as it is in Grenoble. We have to pass exams after each year to check the level of our knowledge, but in Lithuania we also have final national exam in the end of our residency. In this aspect of residency program it is useful to see pathologic changes more often in all parts of the body, but on the other hand you are not concentrated in one organ and all radiologic methods on the same pathology.

Moreover, usually we do not make our residency program outside residency base in Lithuania. Hospital of Lithuanian University of Health Sciences Kauno Klinikos is the largest health care institution in Lithuania and it is well equipped with modern technologies for diagnostics and treatment. Specialists of many medical specialties are working here. That is the main reason for the residency in the same university and teaching hospital where your medicine studies were completed at. The exception is only if you choose to do full residency program or traineeship abroad. In my opinion it is very useful to do an exchange programs and to get some experience. SEE MORE, BE MORE !

After the period of 6 months spent in Radiology Department, I am going to get a certificate confirming my traineeship. When I return to my residency base in Kaunas, the Radiology Department will acknowledge and calculate the 6 months period into my residency program.

I have had a lot of affairs to manage and deal with due to the traineeship, and it is a big step in my career as a radiologist as well as great personal experience.

I want to say a big Thank You to the Head of Radiology Department prof. Gilbert Ferretti, all the doctors of this Department and also to my friends residents Julien Frandon and Mehmet Sahin.

Sincerely,

Hospital of Lithuanian University of Health Sciences Kauno Klinikos

Over 2000 patients can be treated at a time.
There are 15 departments for Patient care.



5^{èmes} Journées France-Israël



Raphaël Buaron,
Interne de radiologie à
Strasbourg

5^{èmes} Journées France-Israël

Prenez un pays accueillant et à la pointe de la technologie.

Ajoutez-y une grande quantité d'intervenants formidables, tous plus compétents les uns que les autres, venant des quatre coins du globe.

Parsemez avec une organisation sans faille.

Ensuite, choisissez des sujets de saison : l'imagerie musculo-squelettique, l'imagerie oncologique et l'imagerie thoracique et cardiaque.

Mélangez le tout avec une pincée généreuse de radiologues, d'internes et d'un public passionné.

Après cuisson, n'hésitez pas à associer quelques jolis cas cliniques.

Servez avec une bonne humeur et une excellente ambiance d'équipe.

Vous avez entre les mains la recette du 5^{ème} congrès franco-israélien, parfaitement réussi, qui a eu lieu cette année du 23 au 25 Janvier.

L'association Franco-Israélienne de Radiologie (AFI-Radio) a tenu le pari cette année encore de nous faire partager ces quelques jours en misant sur des échanges agréables et conviviaux entre les nombreux participants : 250 radiologues Israéliens, une cinquantaine de français (dont 35 internes et jeunes chefs venus de la France entière) et même quelques des plus grandes stars de la radiologie ostéo-articulaire américaine.

Ces 3 jours de congrès ont eu lieu au Sheba Medical Center de Tel Hashomer, près de Tel Aviv, centre aujourd'hui réputé pour la formation et la recherche et plus important centre hospitalier d'Israël. C'est dire si le décor était planté !

Les orateurs, venant de France, d'Israël, des USA, se sont fait un plaisir de nous dispenser des cours d'une très grande qualité, le joli (et a priori sexy) accent français de nos orateurs nationaux ne faisant que rajouter une facilité supplémentaire à la compréhension...

Ainsi, tandis que les Prs Mary Hochman, Zehava Sadka Rosenberg, Mark Kreansdorf, Mihra Taljanovic et Ron Adler faisaient le point sur les différentes modalités d'imagerie musculo-squelettique normale et pathologique, le Pr Tal Laor apportait son point de vue coté pédiatrie dès le premier jour.

Le lendemain, le Dr Marie-Pierre Vullierme nous parlait des tumeurs du pancréas, suivie par le Dr Corinne Balleyguier sur les tumeurs utérines et le remarqué Dr Pedro Fernandez sur les tumeurs du testicule et de la prostate, sans oublier l'intervention du Dr Sara Apter sur l'imagerie du mélanome, et de Steve Raskin sur la Kabbalah du RECIST, suivis par d'intéressants cas cliniques par Olivier Ouhoun.

Enfin, le dernier jour a vu l'intervention du Pr Marie-Pierre Revel et du Dr Yehudit Rozenman sur les pièges de l'imagerie thoracique, Le Dr Galit Aviram nous a mis à jour sur la nouvelle stadification des cancers du poumon, et les Drs Jean Michel Serfaty, Orly Goitein et Ashraf Hamdan nous ont présenté l'imagerie cardiaque en insistant sur l'IRM. Cette dernière session était également suivie de jolis cas cliniques.

Toutes les communications seront mis en ligne sur le site :
www.Euromedicalimaging.com.

Les participants qui ont pu arriver samedi ont eu le plaisir de visiter Jérusalem la veille du congrès (par un temps pluvieux et glacé, disons-le). Ceux qui ont eu la chance de rester après le congrès ont traversé la frontière jordanienne pour aller visiter l'époustouflant site de Petra, afin de revenir plein d'images merveilleuses dans les yeux et dans la tête (les images du congrès étaient toutes aussi merveilleuses, ne vexons pas les intervenants...).

Cette belle aventure n'aurait pas pu voir le jour sans l'aide précieuse de nos partenaires Guerbet, Siemens, Philips, Global Imaging / Softemed, Toshiba, GE-contrast, le tout sous l'aile de l'Ambassade de France en Israël, de la Société Française de Radiologie (SFR), de l'Israel Radiological Association (ISRA), de la Tel Aviv University, et de l'Euromedical Imaging Association.



Enfin, l'énergie et l'investissement personnel de Laurence Bellaïche, médecin radiologue au centre Bachaumont à Paris, ne peuvent que pousser à l'admiration.

Quand aura lieu la 6^{ème} édition, me direz-vous ? Fin Janvier, comme chaque année. Où ? A l'Hôpital Hadassah de Jérusalem. Elle portera sur l'imagerie des urgences en neuroradiologie, radiologie ostéo-articulaire, imagerie thoracique, radiologie pelvienne et abdominale, et nous vous y donnons rendez-vous ! Vous retrouverez tous les renseignements concernant ce congrès sur le site de la SFR ou de l'UNIR.

Merci encore Laurence, merci à tous les partenaires, et merci aux intervenants, au nom de l'ensemble des participants !

Comment financer un master ?



Marc-Antoine Labeyrie,
Interne à Paris

Comment financer un master quand on ne bénéficie pas de l'année recherche ?

A propos d'un remplacement au Centre Hospitalier du Mans

Les remplacements de radiologie à l'hôpital public sont un moyen intéressant de financer une année de Master. Il s'agit de vacances dans une structure hospitalière identique à celle que l'on rencontre lors de nos stages d'interne que ce soit en termes de pathologies, ou de relation avec les patients et les médecins. C'est donc une alternative intéressante aux remplacements en structure privée. Il est en effet très simple de demander conseil auprès de collègues radiologues, ou de référer de tout problème au chef de service.

Pour ceux qui sont contre le principe du remplacement, ou qui ont du mal à le faire accepter par leur directeur de Master, il faut préciser que ces remplacements peuvent avoir un effet bénéfique sur l'activité publique du service, à condition de participer aux staffs, à la formation des internes, voire apporter une compétence. Cette idée est partagée par certains professeurs pourtant très attachés à l'hôpital public.

Bien que ce type de remplacement soit habituellement moins bien payé que les remplacements en structure privée, il a l'avantage d'être soumis aux mêmes cotisations que les salariés de l'hôpital et non à l'URSAFF (comme pour nos salaires d'interne) ; ce qui fait une différence notamment pour les radiologues thésés. Il est payé habituellement aux alentours de 650 euros la journée (8h30 -19h).

Le point négatif (commun aux remplacements) est que le contrat se fait à la vacation. Il est donc possible que le contrat soit interrompu brutalement sans compensation. En cas de maladie, ou grossesse, il faut vraisemblablement souscrire à une assurance complémentaire. Enfin, le contrat et la prise en charge des trajets et du logement se négocient directement avec l'administration.

En pratique, il n'y a pas ou peu d'annonces pour ce type de remplacement. Il faut appeler les chefs de service de radiologie des centres hospitaliers périphériques, ou alors être mis en contact par un collègue. Les démarches administratives sont simples (CV, casier judiciaire, diplômes...), certains centres exigeant que le radiologue soit thésé (ce qui n'est semble-t-il pas toujours le cas).

A propos de mon expérience au Centre Hospitalier du Mans en 2011. Venant de Paris (1h x 2 en TGV remboursé par l'Hôpital ; départ 7h30, Retour 20h gare Montparnasse), j'ai été reçu par une équipe très compétente, dans un centre Hospitalier comptant autant de lits (et d'internes) qu'un CHU parisien, et avec des pathologies hospitalières que l'on connaît bien. J'ai pu participer à la formation des internes qui étaient systématiquement programmés avec moi (à ma demande). J'ai également beaucoup apprécié la chef de service, le Dr Monique Plat, qui relisait avec moi tous les examens pour lesquels j'avais des doutes, et qui a toujours été très arrangeante pour les jours de vacation. Ces vacances m'ont permis de gagner plus qu'un interne avec un remplacement régulier d'un jour par semaine.

Au total, les remplacements dans un centre hospitalier peuvent permettre de financer un master de façon tout à fait acceptable en termes de revenu, de temps consacré, et de compétence.

Pour plus d'information, me contacter à l'adresse suivante :
labeyriem@gmail.com

Stages en libéral : bientôt chez vous !

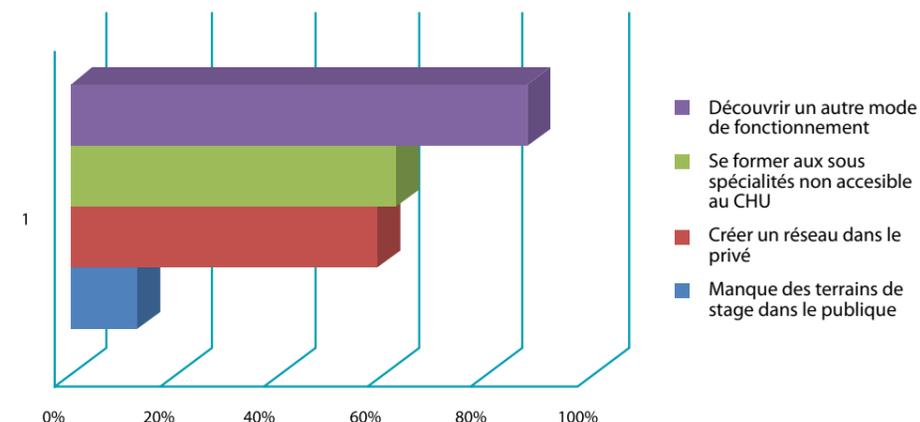
L'augmentation du nombre d'internes de radiologie en formation implique aussi une augmentation du nombre de terrains de stage. Dans certaines régions, ceux-ci sont insuffisants et il est parfois difficile pour les internes d'accéder aux stages dans un service de radiologie. Certaines sur-spécialisations sont difficilement accessibles pour les internes (Exemples : sénologie, imagerie ostéo-articulaire). Dans ce contexte, l'intérêt de stages dans le privé a été discuté. L'intérêt de ces stages n'est pas seulement de combler un manque dans la formation mais aussi de permettre aux internes d'avoir une vision différente de la pratique et de se former en complément de l'hôpital.

Dans ce cadre nous vous avons interrogé pour connaître votre avis sur les stages dans le privé. Les résultats ont été très en faveur de la réalisation de ces stages car 89 % souhaiteraient être accueillis en stage dans une structure libérale, mais seulement 50 % connaissant la possibilité de ces stages. La majorité des internes pensent qu'un stage en structure libérale est plus intéressant pour un interne en fin de cursus (à partir de la 3^{ème} année). Les internes souhaiteraient essentiellement suivre un stage en structure libérale pour apprendre l'imagerie ostéo-articulaire et la sénologie. Leur motivation principale est de découvrir un autre mode de fonctionnement et d'être formés à des spécialités d'imagerie peu accessibles en CHU.

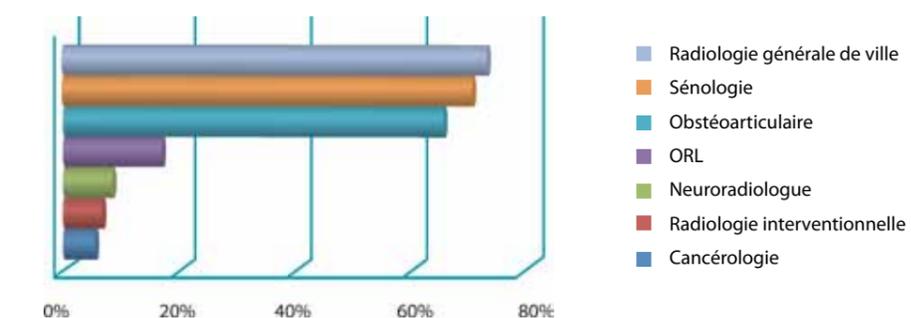
Ce semestre, 30 stages tests ont été ouverts, dont 3 en radiologie. Nous avons recueilli l'avis des internes qui ont suivi cette formation avec des échos globalement très positifs, que vous pourrez lire dans les pages suivantes.

Si vous accédez à un tel stage le prochain semestre, n'hésitez pas à nous contacter. Votre avis nous intéresse.

Quelles sont vos motivations par rapport aux stages dans le privé ?



Dans quels domaines les stages dans le privé seraient le plus bénéfiques pour votre formation ?



Stages en libéral : bientôt chez vous !



Nadya Pyatigorskaya
Présidente 2011-2012



Sébastien Bros
Interne à Clermont-Ferrand

Stage en libéral



Lucy Di Marco,
Interne de radiologie en
1^{er} semestre à la Polyclinique
du Val de Saône à Mâcon

Stage en libéral : expérience d'une interne dijonnaise premier semestre

Suite à un quasi-doublement du numérus clausus en une dizaine d'années (passé de 4100 en 2001 à 7500 en 2012), l'augmentation du nombre d'internes va à terme dépasser les capacités de formation des Centres Hospitalo-Universitaires.

Un arrêté gouvernemental du 24 /05/2011 permet aux établissements de santé privés à but lucratif d'être agréés pour accueillir des internes. Prévus dans la loi HPST, cette mesure vise à rapprocher les structures de soins publiques et privées. En Bourgogne, 11 demandes d'agrément ont été acceptées dans les spécialités de cancérologie, radiologie, chirurgie générale, pédiatrie, Médecine Physique Réadaptation et psychiatrie. Au total 9 des 11 postes ont été pourvus début novembre 2011. Un poste de chirurgie et un poste de MPR n'ont pas été choisis.

Le dossier d'ouverture du poste de radiologie dans le privé a été déposé par les radiologues de la polyclinique du Val de Saône à Mâcon qui ont contacté l'ARS de Bourgogne et l'UFR de médecine de Dijon. L'agrément a été donné pour un an. Une convention d'accueil a été rédigée entre le CHU de Dijon, la faculté de médecine de Dijon, l'ARS et la polyclinique.

Le financement est basé sur une dotation appelée MERRI : Missions d'Enseignement de Recherche de Recours et d'Innovation obtenue après publication de l'arrêté d'affectation de l'interne (ARS) pour couvrir les émoluments statutaires fixes. Il est partiel, couvrant 25 à 90% de la dépense liée à la rémunération, le reste étant à la charge de la structure d'accueil.

Il est forfaitaire et dégressif, en 2 paliers en fonction de l'ancienneté de l'interne, pour prendre en compte sa contribution à la production de soins :

- 16 000 € (par interne et par an, en brut) de la 1^{ère} à la 3^{ème} année incluse, pour des salaires respectifs de 16 506,09 ; 18 273,81 et 25 348,46 euros (hors indemnité de sujétions particulières, indemnités compensatrices d'avantages en nature et prime de responsabilité), et 8 000 € pour les 4^{ème} et 5^{ème} années pour une rémunération de 25 348,46 euros bruts annuels.

En pratique, je suis payée par le CHU de Dijon qui gère mes cotisations sociales et de retraite, mes congés et arrêts de travail. La clinique perçoit les MERRI et rembourse le CHU car les charges seraient plus importantes si la rémunération était à sa charge et mon salaire aurait été diminué en conséquence.

Le paiement des indemnités de gardes et astreintes est à la charge de l'établissement d'accueil (l'hôpital de Mâcon), lequel peut à ce titre recevoir une dotation.

Je n'ai pas de tour de garde ou d'astreintes imposés. J'ai la possibilité de reprendre des gardes au service d'accueil des urgences du centre hospitalier de Mâcon puisque la clinique est à proximité de l'hôpital et s'intègre dans le pôle de soins mâconnais. En tant qu'interne de 1^{er} semestre, je n'ai pas encore la possibilité de reprendre des gardes de radiologie.

Je suis très satisfaite de mon stage. La présence de chirurgiens dans la clinique permet de voir des cas intéressants, notamment dans le cadre de l'urgence. Les radiologues sont compétents et pédagogues (2 femmes et 5 hommes), anciens chefs de cliniques assistants pour la plupart. La pratique est variée et

complète (TDM, IRM, mammographie, échographie et radiographie standard). Les spécialités exercées sont l'ostéoarticulaire, l'urologie et l'imagerie de la femme. Je commence vers 8h15-8h30 et termine entre 18h et 19h. Les médecins prennent le temps de vérifier mes examens et d'organiser des cours entre midi et deux plusieurs fois par mois. J'ai de plus la possibilité de réaliser des gestes en étant encadrée (infiltrations, serrage/desserrage d'anneau gastrique, biopsies, ponctions).

Les conditions d'accueil

Je suis logée sur place dans un studio meublé qui servait aux infirmières intérimaires. J'ai la possibilité de déjeuner à la cafétéria de la clinique à mes frais.

En somme, c'est pour moi une expérience positive, qui m'a permis de débiter la radiologie dans de très bonnes conditions, de voir un nombre important d'examen et de pathologies différentes en présence de médecins expérimentés. J'ai également eu l'occasion de travailler le contact avec le patient (annonce des résultats), et d'entrevoir les aspects pratiques comme la gestion du temps et les contraintes économiques.

5 idées reçues sur le stage de radio en libéral : expérience d'un interne montpellierain en fin d'internat

1. Je vais faire la mine et mesurer des prostates pendant 6 mois.

FAUX. L'interne en libéral n'est PAS un remplaçant. L'objectif de son stage est la formation. Un projet pédagogique personnalisé doit être défini directement avec le ou les responsables du stage, au mieux avant le choix afin d'être sûr qu'on va trouver son bonheur parmi les opportunités de formation offertes par le stage. Dans mon cas, qui suis en dernier semestre dans le service de radiologie de la clinique du Parc à Montpellier : un open bar sur l'IRM (vacations par spécialités d'organes avec des « jeunes » anciens CCA et PH au top dans leur domaine), sénologie avec plateau technique complet, et un gros recrutement en radiologie interventionnelle ostéo-articulaire.

2. Super, je vais remplir mon livret A !

FAUX. Encore une fois, l'interne n'est PAS un remplaçant. Il serait dommage de décrédibiliser cette formidable opportunité de formation auprès des responsables universitaires qui ont joué le jeu.

3. En libéral ça va trop vite, ils n'auront jamais le temps de faire de l'enseignement.

FAUX. Le temps gagné par le radiologue grâce à mon travail (dicter les examens, voir les patients, « torcher » les dossiers faciles) lui permet en retour de prendre le temps de répondre à mes questions, discuter des dossiers difficiles, réfléchir, chercher ensemble dans les bouquins, progresser, ce que lui-même n'aurait peut-être pas eu le temps de faire en étant seul. C'est gagnant-gagnant !

Par contre, il est vrai que ce mode de fonctionnement est plus adapté aux vieux internes, ils n'auraient en effet peut-être pas tout le temps nécessaire pour apprendre à un premier semestre à tenir une sonde d'écho...

5 idées reçues sur le stage en libéral



Sébastien Lenel
Interne à Montpellier

4. En libéral, on ne voit que des colopathies fonctionnelles et des gonarthroses...

FAUX. La proportion de dossiers pathologiques est surprenante ! Il ne faut pas oublier que le système de santé libéral est en première ligne, et que le diagnostic initial des pathologies même les plus complexes traitées au CHU est très souvent fait en ville.

De plus, le recrutement des radiologues de la clinique est spécialisé, les patients leurs sont adressés nominativement par des correspondants (libéraux et hospitaliers) avec qui ils ont l'habitude de collaborer, permettant un vrai retour.

Le gros volume des vacations permet également une belle courbe d'apprentissage, notamment en IRM, ou en pathologie bénigne ostéo-articulaire qui correspond plus à un recrutement de ville.

5. Bof, de toute façon, je ne vais rien apprendre de plus qu'au CHU !

FAUX. Un grand nombre d'internes de radio travailleront un jour en dehors de l'hôpital. De ce fait, même si personne ne nie que notre formation doit rester majoritairement universitaire, faire un stage sur dix en libéral ne paraît pas aberrant, en permettant d'aborder des notions qui serviront à beaucoup et qui ne sont jamais enseignées, comme la gestion des ressources humaines, des machines, les cotations et remboursements des actes, l'installation, l'association, l'organisation d'un cabinet, le fonctionnement d'un groupe de radiologues, la prise de décisions, la négociation du matériel...

Certains modes de fonctionnement, naturels en libéral pour des raisons considérées par certains comme basement « commerciales », et souvent moins appliqués à l'hôpital, y seraient pourtant profitables, et tous les internes, même à vocation purement hospitalière ou universitaire, gagneraient à s'en inspirer. Ainsi le respect des correspondants et de leurs attentes, le souci du service rendu, l'attention portée à l'accueil et au respect de l'horaire, un compte rendu oral et écrit immédiat systématique, sont des notions qu'on peut avoir tendance à oublier dans la frénésie de la pratique hospitalière.

Bref. J'ai fait un stage de radio en libéral.

Le partenariat UNIR-LCL INTERFIMO : des avantages à saisir !

La banque LCL et sa filiale dédiées aux professions libérales INTERFIMO soutiennent l'UNIR depuis plusieurs années, et proposent à ce titre des avantages intéressants à tous nos membres.

Ainsi, la carte bancaire Visa Premier est offerte, et des taux fixes préférentiels sont proposés sur les prêts immobiliers et à la consommation, avec une exonération des frais de dossier.

Et pour l'avenir, les prêts et services bancaires professionnels sont aussi proposés à des tarifs préférentiels.

N'hésitez pas à en parler avec un conseiller dans une agence LCL proche de chez vous !



Mickaël Ohana
CCA à Strasbourg

Merci à tous de votre présence à ces deux belles soirées de l'UNIR !

Cette année 2012 a vu naître deux nouvelles soirées pendant la première et la deuxième session des cours nationaux, soirées qui n'ont pas l'air de vous avoir déplu !

Le 18 janvier d'abord, sur une sympathique péniche, quai de Bercy. Vous êtes venus à 250 internes, autant dire que cette première était un grand succès ! Nous avons eu la chance de recevoir le Pr. Luciani pour une intervention sur l'avenir de la spécialité. Puis, après un buffet, la soirée a battu son plein au sous-sol où un DJ vous attendait. Ambiance after work ! Cette soirée n'aurait pas été possible sans le soutien de Guerbet : un grand merci à notre fidèle partenaire !

Le 8 mars ensuite, pour une soirée commune avec les jeunes médecins nucléaires, organisée en collaboration avec l'ANAIMEN (Association Nationale des Internes et Assistants de Médecine Nucléaire). C'est Philips qui a reçu la centaine de jeunes imageurs dans ses magnifiques locaux de Suresnes. La soirée a débuté par quelques présentations sur l'imagerie hybride, dont on retiendra notamment la complémentarité PET et IRM dans la maladie d'Alzheimer ainsi que les cas cliniques où maîtriser l'interprétation PET et scanner permettait de se sortir d'affaire. Merci aux intervenants Karim, Farid et Mickaël Soussan ! Ensuite, nous avons été conduits dans le salon du dernier étage pour un buffet grandiose et un agréable concert de jazz manouche. Merci à notre nouveau partenaire Philips pour son accueil !

Prochain rendez-vous festif le samedi 20 octobre pour la radionnelle croisière sur la Seine pendant les JFR 2012 !

Merci à tous !



Nadya Pyatigorskaya
Présidente 2011-2012



Audrey Massein
Secrétaire générale



Votre page détente



Nadya Pyatigorskaya
Présidente 2011-2012

Votre page détente

Cette page est votre page ! Pour son inauguration, on l'a un peu animée mais pour le prochain numéro on attend vos blagues, histoires, anecdotes, images, photos, etc. sur unir.radio@gmail.com

Blagues

Un bon anesthésiste, un mauvais anesthésiste, un orthopédiste et un radiologue sont invités pour le jeu : qui veut gagner 10000 euros ?

Qui a gagné ?

Le mauvais anesthésiste (*un bon anesthésiste ça n'existe pas, l'orthopédiste n'a pas compris les questions, et le radiologue ne va pas se déplacer pour si peu !*)

Un psychiatre, un cardiologue, un radiologue, un chirurgien et un anapath vont à la chasse aux canards. En voyant un canard, le psychiatre dit :

- Je vois une forme noire, volante. Mon expérience dans l'enfance me dit que c'est un canard mais cela n'est peut-être qu'une vue de mon esprit.

Le cardiologue dit :

- Je vois un canard

Le radiologue dit :

- Je vois une forme avec un bec, deux ailes, deux pattes, volant, ceci m'évoque en première hypothèse un canard. Cependant on ne peut pas éliminer un aigle, un pigeon ou un lion.

Le chirurgien tire dessus et dit à l'anapath :

- Va chercher et tu me diras ce que c'est !

Horoscope



Bélier : si vous avez soumis un abstract pour les JFR, il a des chances d'être accepté ! Cette probabilité est moindre si vous n'avez rien soumis. L'acceptation va provoquer une joie intense et transitoire, souvent accompagnée de boissons riches en OH. C'est bien plus tard, quand l'heure de rédiger le poster viendra, que vous regretterez ce choix. La situation risque de s'aggraver avec le refus répétitif des soirées proposées par vos amis et les conflits conjugaux. Tout ça pourra être évité si vous avez réussi à trouver un co-interne naïf et dévoué (comme un interne cancer) qui pourra rédiger l'article à votre place.



Taureau : votre joie naturelle de vivre risque d'être perturbée par un départ imprévu d'un co-interne en vacances. Ce climat de travail intensifié pourrait être associé à une perte d'argent suite à une annulation répétitive de vos remplacements. Il en découlera un manque de resto avec votre copine, et donc des conflits conjugaux.



Gémeaux : un climat astral favorable vous permettra de réussir votre DIU après l'avoir révisé pendant 3 semaines tous les soirs. La constellation de Magellan risquera d'induire des conflits conjugaux et une consommation élevée du chocolat chez les filles. Pour ceux qui ne se sont pas inscrits en DIU cette année pas de panique, les astres vous réservent quelques surprises, aussi vous risquez de recevoir un patient pour la réalisation d'une IRM cérébral de face et profil juste après une IRM de l'abdomen sans préparation.



Cancer : votre nature rêveuse et un peu tournée vers le passé risque de vous amener à faire un bilan étiologique d'occlusion en échographie pendant votre garde. La difficulté de cet acte diagnostique va vous obliger à réveiller votre chef. Attention, on vous rappelle que la position du capricorne est favorable aux conflits professionnels avec des risques de haussement de ton de la part de votre supérieur hiérarchique. Restez silencieux, il ira se recoucher bientôt. Ce conflit sera par ailleurs un avancement important dans votre formation car il vous permettra de passer de l'état inconsciemment incompetent à l'état consciemment incompetent. Dans ce contexte de dépression, faites attention aux conflits conjugaux.



Lion : Neptune pourra provoquer des perturbations d'humeur chez vos collègues urgentistes. Ainsi le risque de demande d'une échographie rénale pour insuffisance rénale chronique à 5 h du matin est élevé. Restez calmes, et refusez avec un grand sourire : l'utilisation des mots innocents tels que « je comprends » ou « ne t'inquiète pas » provoquent un agacement particulièrement fort chez votre correspondant. Si vous choisissez un autre type de réponse vous risquez de réaliser cet examen par culpabilité ou lassitude. Le lendemain vous allez être fatigué et de mauvais poil, attention à l'avancement de votre thèse et aux conflits conjugaux pour les couples, les célibataires, vous risquez de le rester plus longtemps.



Vierge : la disposition des astres est extrêmement favorable pour avancer vos projets scientifiques. Ainsi en arrivant un jour à l'hôpital vous allez découvrir que le scanner où vous étiez programmé toute la journée est tombé en panne, et la pièce n'arrivera pas avant 10 jours. Anticipez et munissez vous d'un ordinateur portable avec votre travail de thèse préféré sinon les dépenses excessives au shopping seront inévitables. Ceci risque d'amener quelques tensions dans votre couple. Les risques de dépenses excessives sont particulièrement élevés chez les célibataires.



Balance : la projection de Venus dans votre constellation va accentuer votre nature sanguine et communicative. Ceci risque de vous amener dans des lieux douteux tels que les RCP, où vous risquez de vous faire une crampe aux poignets à force de tourner la souris pour laisser le temps aux cliniciens de commenter les images. Après ce moment d'agacement les célibataires risquent de rencontrer une grande blonde qui après le staff va venir leur poser des questions sur l'imagerie. Attention ! Ce n'est pas une interne, et même pas encore une externe. Elle est en stage de 3^{ème} ! Ne la croyez pas, l'assurance professionnelle ne servira à rien pour vous défendre en cas d'accident.



Scorpion : Mars étant dans la maison 8, votre nature cachée, méfiante et calculatrice va faire surface. Ceci conjugué à la fin du semestre peut vous amener dans le bureau de votre chef de service pour demander un poste de chef. Excellente initiative, mais faites attention votre collègue taureau lui a fait par de votre départ précipité en vacances, tout en demandant un poste de chef à son tour. C'est à choisir, annuler les vacances, au risque de conflits conjugaux ou assurer votre poste.



Verseaux : l'attraction importante de la lune pourrait provoquer des troubles de mémoire transitoires chez vos chefs qui vont développer un oubli à mesure concernant la relecture de vos comptes rendus. L'accident est vite arrivé, et vous voilà confronté à l'aspect de la médecine plutôt légale que médicale. Si Venus est déjà dans la maison 7, votre service vous défendra, mais si jamais il n'est pas rentré munissez vous d'une bonne assurance. Toute cette source de stress intense aurait pu être évitée si, utilisant votre nature prévoyante, vous aviez mis à l'avance le nom de votre chef sur le compte rendu. Ceci pourrait éviter une perte du temps que vous pourriez mettre au profit de votre vie amoureuse.



Sagittaire : Votre volonté gagne en puissance, et vous allez passer de plus en plus de dimanches à préparer vos présentations pour les staffs du lundi. Votre déception ne sera que plus grande quand vous allez présenter celle ci devant 3 externes endormis et 1 chef et demi. Vos ennuis n'en finiront pas, quand l'après midi vers 18h vous vous endormirez discrètement dans le staff-dossiers, avec une petite lumière tamisée... C'est là que la voix de votre chef retentira : « Que pensez vous (vous attendrez vaguement votre nom) de ce cas ? ». Mais ne vous inquiétez pas, cote vie sentimentale, si vous en avez, tout ira bien... si bien sûr vous arrêtez de préparer les staffs le dimanche.



Capricorne : Les aspects planétaires hautement dynamiques risquent d'amener votre conjoint à prendre la décision d'aller s'installer dans un désert médical. Les influences positives de Saturne vous permettront de combattre ce choc émotionnel en regardant le nombre des petits cabinets bientôt désertés qui n'attendent que vous, et si vous avez peur de vous sentir seul, ne vous inquiétez pas, la permanence de soins va s'occuper de vous. Pour les natifs de ce signe qui sont célibataires, vous allez être réconforté par une perspective d'installation sur la côte d'Azur ou dans le centre de Paris.



Poisson : Etant guidé par Neptune, qui favorise particulièrement les sciences occultes et les devinettes, vous êtes un être intuitif. Ceci pourrait vous amener à apprendre l'imagerie ostéo-articulaire en remplacement. L'arrivée de l'été est aussi souvent assez favorable à cette activité. Mais ne vous surestimez pas et n'oubliez pas de rajouter à la fin de votre compte rendu « on ne peut pas éliminer toute autre pathologie concernant la région étudiée, à compléter par un avis spécialisé, un bilan biologique et une IRM/scanner/échographie (barrez celui qui vous venez de faire ça fait mieux). Si tout cela se passe bien, des vacances à la plage et l'équilibre dans votre couple seront assurés. Pour les célibataires, ces vacances seront aussi très agréables !



Les Partenaires de l'UNIR :

Tout le bureau de l'UNIR remercie chaleureusement ses sponsors :

Guerbet, LCL Interfimo, Agfa, Bayer Healthcare, Général Electric, Bracco, La Médicale, Terumo et Vygon

Les annonces de recrutement



CENTRE HOSPITALIER
CHALON SUR SAONE
William Morey

Le Centre Hospitalier William Morey de Chalon-sur-Saône

Etablissement (inauguré en octobre 2011), organisé en 9 pôles chirurgicaux et médico-techniques, qui permet une prise en charge globale et optimisée des patients grâce notamment à un plateau technique complet et de pointe, composé de :

- imagerie Médicale avec un IRM partagée,
 - 1 scanner 128 barrettes à forte orientation cardiaque et vasculaire, numérisation des plaques et PACS Telemis,
 - 1 salle capteur plan aux Urgences et aux consultations externes
 - 7 salles de radiologie numérisées
- garde de téléradiologie assurée de 21h à 7h par une société de radiologie

Situé sur l'autoroute A6 entre Lyon et Dijon, à 1h30 de Paris en TGV,

Dans une région agréable, réputée pour ses vignobles, sa gastronomie, son architecture, ses paysages variés

RECHERCHE

pour son service Imagerie médicale (Radiologie numérisée, radiologie dentaire, échographie, mammographie, scanner, IRM).

RADIOLOGUE

pour renforcer son équipe .

Pour tout renseignement, contacter :

M. le Dr TUETÉY – Chef de Pôle
tél : 03.85.91.01.22
tuetey@voila.fr

Direction des Affaires Médicales

tél : 03.85.91.01.54
ginette.gilliers@ch-chalon71.fr

Envoyer candidature et CV à :

M. le Directeur du Centre Hospitalier
4 rue Capitaine Drillien
71100 CHALON-SUR-SAONE
tél : 03.85.44.66.88 - fax : 03.85.44.66.99

LE CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DES ANDAINES

La Ferté Macé (61600) & Domfront (61700) - à 225 kms de Paris - à proximité de la station thermale et touristique de Bagnoles de l'Orne



recrute 1 MEDECIN RADIOLOGUE inscrit à l'Ordre des Médecins POSTE À POUVOIR AU PLUS TÔT

Activités : Radiodiagnostic - Echographie - Participation à la permanence des soins

Le Centre Hospitalier dispose de 3 services de médecine, 3 services de SSR, 1 service de lymphologie, 1 service d'accueil et d'urgences-SMUR et de consultations spécialisées en Pneumologie, Cardiologie, Gastroentérologie, Urologie, et Centre Périnatal.

Candidature et CV à adresser à

Monsieur le Directeur du CHIC des Andaines
Rue Sœur Marie Boitier - 61600 LA FERTE MACE
Renseignements professionnels
Mme GERBER - Cadre de Santé - tel : 02.33.30.50.19
Renseignements administratifs
tel : 02.33.30.50.77 - e-mail : i.sallard@ch-andaines.fr

1^{er} établissement de soins de la région Auvergne (hors C.H.U.) - 1096 lits et places dont 341 lits en MCO - Ville de Préfecture à 2 h 30 de PARIS et de LYON et à 1 h 00 de CLERMONT-FERRAND

Le Centre Hospitalier de Moulins Yzeure recherche un : **RADIOLOGUE**



Nous sommes équipés d'un plateau technique complet avec une IRM 1,5T qui sera renouvelé courant Août, un scanner 64 barrettes installé en décembre 2011, deux échographes dont un nouveau, installé en décembre 2011; un mammographe numérique, 4 salles de radio conventionnelle dont trois numérisées, une salle de radiologie interventionnelle vasculaire et ostéoarticulaire.

L'activité du service porte sur toutes les modalités de radiologie: sénologie, viscérale, pédiatrie, neurologie, vasculaire, oncologie, ostéoarticulaire...

- Praticien Hospitalier à temps plein (possibilité de temps partiel),
- Praticien Contractuel,
- Assistant ou Praticien Attaché,
- Assistant ou Praticien Attaché Associé.

Merci d'adresser vos candidatures à :

Direction des Affaires Médicales - 10 Avenue du Général de Gaulle - B.P. 609 - 03006 MOULINS CEDEX
Tél : 04.70.35.76.05 Courriel : direction@ch-moulins-izeure.fr - Responsable Service Imagerie : Docteur Chahid - l.chahid@ch-moulins-izeure.fr

www.ville-moulins.fr

RADIOLOGUE

au centre hospitalier de NEUFCHATEAU
POURQUOI PAS !



Située dans le département des Vosges et la région Lorraine, la ville de Neufchâteau, riche de son passé historique, dispose d'un patrimoine architectural remarquable.
Elle se situe à 40 minutes de Nancy et à 2h30 de Paris en TGV.

Une équipe compétente et dynamique

Le service d'imagerie médicale est riche d'une équipe stable de 4 radiologues, un cadre et 9 manipulateurs.

Le service d'imagerie s'est fortement impliqué dans le cadre de la radioprotection des patients et des personnels. (Mise en application des décrets du 24 Mars et du 31 Mars 2009 relatifs respectivement à la protection des travailleurs et des patients.)

Un Plateau technique moderne

L'établissement utilise un ensemble d'équipements et de matériels biomédicaux perfectionnés.

- Radiologie Conventionnelle Numérisée Système Fuji FCR 5000.
- Echographie : Type Toshiba Aplio XG (réalisation d'Echo - Doppler notamment)
- Mammographe : Sur le site de Vittef
- Scanner : Scanner multi coupes dernière génération Type Siemens Sensation 40
- IRM Mobile : Un tout nouvel IRM 1,5 Tesla (présent un jour sur deux sur le centre hospitalier) Type Siemens Avanto I-class

Vous êtes intéressé par un des postes, vous avez des questions ?

- Contactez Monsieur Rémi DELEKTA, Directeur Adjoint - 03 29 94 80 05 - r.delekta@ch-neufchateau.fr

- ou
- Adresser directement votre candidature par courrier à :
Centre Hospitalier de Neufchâteau
Monsieur le directeur des affaires médicales
1280 Avenue Division Leclerc
BP 249

88307 NEUFCHATEAU

www.ch-neufchateau.fr



CENTRE HOSPITALIER DU VAL D'ARIÈGE

RECHERCHE SON 6^{ème} RADIOLOGUE

Recrutement possible en qualité de praticien hospitalier, praticien contractuel ou assistant spécialiste.

Le plateau technique se compose de :

- 4 salles de radiologie conventionnelle (dont 1 capteur plan fin 2012)
- 2 salles d'échographie
- 1 salle de mammographie numérique
- 1 scanner 64 barrettes
- 1 IRM 1.5T

Contacts :

Madame ESTAY - Directrice des ressources humaines
05.61.03.30.50
Docteur DUBOIS - Responsable de l'U.M.T. d'imagerie médicale - 05.61.03.32.05
Adresse postale : BP 90064 - 09017 FOIX CEDEX
E-mail : direction@chi-val-ariège.fr

Le profil de poste est consultable sur le site internet de l'établissement : www.chi-val-ariège.fr



Centre hospitalier du val d'Ariège

ÉTABLISSEMENT PIVOT DU TERRITOIRE DE SANTÉ DE L'ARIÈGE
SITUÉ AU PIED DES PYRÉNÉES ET À 40 MN AU SUD DE TOULOUSE



LA COMMUNAUTE HOPITALIERE DE TERRITOIRE RANCE EMERAUDE



Centre Hospitalier de Saint-Malo



Centre Hospitalier CANCALE



Centre Hospitalier DINAN



LA COMMUNAUTE HOPITALIERE DE SAINT-MALO – DINAN – CANCALE

RECHERCHE Radiologues (Statut PH, Contractuel, Assistant, Praticien Attaché)

Ces postes, basés à Saint-Malo, s'intègrent dans le cadre d'une Communauté Hospitalière de Territoire avec le Centre Hospitalier de Dinan (25 km). Le Service d'Imagerie Médicale comprend notamment des équipements lourds sur chacun des sites.

Ces postes complètent une équipe de 6 radiologues temps plein avec un service de référence (Saint-Malo) et un service associé (Dinan)
Astreintes de télétransmission entre les 2 sites

Pour tout renseignement :

Dr ILLES, Responsable de Structure Interne : 02.99.21.21.22
Mme Radureau ; Directrice de la Stratégie Communautaire et des Affaires Médicales : 02.99.21.20.05
affaires.medicales@ch-stmalo.fr



**Postes à pourvoir
immédiatement**

Pour plus d'information contacter :
Dr Sarah ROCH PENDERIA,
chef de service,
sarah.roch@chu-guadeloupe.fr
05 90 89 11 40.

Dossier de candidature à adresser à :
Mr Patrick Lambruschini,
Directeur des Affaires Médicales et du
Système d'information
CHU - 97159 Pointe-à-Pitre Cedex
patrick.lambruschini@chu-guadeloupe.fr
05 90 89 15 14 ou 05 90 89 15 00.

URGENT :

Nous recherchons deux RADIOLOGUES à temps plein

Le service :

Le Service de radiologie du CHU PAP dispose d'un plateau technique complet, la radiologie conventionnelle est totalement numérisée, la salle des urgences est dotée d'un capteur plan dernière génération Philips. La mammographie est numérisée. L'échographe est un IU22 Philips.

Le secteur imagerie multi-coupe est composée d'une IRM 1.5T Philips, et d'un scanner multi coupe 32 GE. Un scanner 128 coupes sera opérationnel à la fin de l'année.

Nous disposons d'une salle vasculaire- interventionnelle.

Nous réalisons tous types d'examens au scanner : coroscanner, coloscanner, enteroscanner, enteroclitiseur, études vasculaires. La pathologie est très riche et variée.

Nous travaillons dans une ambiance très agréable et réalisons des staff interservices.

Le poste :

Poste de PH (publication CNG 2012) ou PCTP, participation au service d'astreintes, rémunération DOM, abattement fiscal de 30 %, prise en charge du billet d'avion du praticien recruté, logement et véhicule pour une période d'un mois.



LE CENTRE HOSPITALIER AVRANCHES - GRANVILLE

RECRUTE pour compléter ses équipes

➔ 1 RADIOLOGUE

Le Centre Hospitalier AVRANCHES-GRANVILLE en chiffres :
764 lits et places dont 364 MCO

Contact :
Bureau des Affaires Médicales : 02 33 91 50 21
Mail : nathalie.charlet@ch-avranches-granville.fr



Le Centre Hospitalier de Douai (Nord Pas-de-Calais)

453 lits MCO - 62 lits de psychiatrie - 240 lits d'EHPAD - USLD

**recrute
UN RADIOLOGUE**

Le service d'Imagerie médicale comporte : radiographie conventionnelle, échographie, scanners, IRM

DOUAI se situe à 30 min. de LILLE, 1 h 30 de PARIS et de BRUXELLES et 2 h 30 de LONDRES

Pour tout renseignement, contacter Mme Deman, Directeur des Affaires Médicales, Route de Cambrai - B.P. 10740 - 59507 DOUAI Cedex
Tél. 03.27.94.70.60 - e-mail : emilie.deman@ch-douai.fr

Adresser lettre et CV à : Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier de Douai
Route de Cambrai - B.P. 10740 - 59507 DOUAI CEDEX

Le Centre Hospitalier de Mantes la Jolie (Yvelines) à 53 km à l'ouest de Paris recherche pour renforcer son service d'imagerie médicale :

1 PRATICIEN HOSPITALIER TEMPS PLEIN OU UN PRATICIEN CONTRACTUEL

Composition actuelle du service: 5 praticiens temps plein

Plateau technique complet : Scanner - Echographie - IRM - Mammographie

Avec 44 000 habitants, Mantes-la-Jolie est la 3^{ème} ville des Yvelines, à l'ouest de l'Île-de-France. Elle est aussi la ville centre de la Communauté d'agglomération de Mantes en Yvelines, qui regroupe plus de 100 000 habitants. Située aux portes du Parc naturel régional du Vexin Français, Mantes-la-Jolie illustre magistralement l'expression « une ville à la campagne ».

Le poste est à pourvoir dès maintenant.

Adresser lettre de candidature et CV à :
Madame Clotilde COUSIN
Directeur adjoint chargé des Ressources Humaines et des Affaires Médicales
2 boulevard Sully - 78200 MANTES LA JOLIE

Pour tout renseignement, contacter :
Le Docteur Safia BERGHEUL (chef de service)
Tél. : 01.34.97.43.97
s.bergheul@ch-mantes-la-jolie.fr

Madame Marie BONHOMME (Bureau des Affaires Médicales)
Tél. : 01.34.97.40.24
m.bonhomme@ch-mantes-la-jolie.fr

Le Centre Hospitalier de Mayotte

→ Etablissement de santé de 350 lits, 2000 agents, 160 praticiens, seule structure sanitaire de l'île (200 000 habitants), le CHM est en plein développement. Il est multi-sites avec un plateau technique sur Mamoudzou, le chef lieu et des centres de soins intercommunaux.

→ **Le CH recrute 3 radiologues** pour son service de radiologie de création récente équipé de matériels performants servis par une équipe de 15 manipulateurs, 1 IDE, 6 secrétaires, 3 ASH, 1 assistant d'échographie et 3 radiologues en poste.



→ Matériels : 1 salle de radiologie d'urgence numérique à capteur plan, 2 salles télécommandées d'examen spécialisés numériques à capteur plan dont une à arceau, 1 scanner 16 barrettes Somatom sensation 16, 2 salles d'échographie doppler, 1 salle de sénologie, 1 IRM 1,5t en février 2012, 1 RIS PACS EDL (Xplore).

→ Vous souhaitez vous investir, participer au développement du 101ème département français, dans le canal du Mozambique, sur une île au milieu du plus grand lagon du monde, rejoignez notre équipe.

Le Centre Hospitalier de Mayotte peut permettre une expérience particulièrement enrichissante pour des jeunes Médecins dans toutes les spécialités, en particulier :

Il propose également des postes d'Assistants ou des contrats de 6 mois ou plus.

Les rémunérations sont statutaires avec des avantages liés à l'Outre Mer.

Contact :
Dr PELOURDEAU, chef du service de radiologie,
t.pelourdeau@chmayotte.fr
ou Mme MASSIAS, attachée d'administration des Affaires médicales
s.massias@chmayotte.fr.

LA FHF RÉUNIT
PLUS DE
1 000 HÔPITAUX
ET
**1 000 STRUCTURES
MÉDICO-SOCIALES**



**WWW.FHF.FR >
OFFRES D'EMPLOI**

**PLUS DE 30 000
OFFRES D'EMPLOI
ET PLUS DE 15 000 CV**

Le Centre Hospitalier Intercommunal Eure Seine (27)

Etablissement de référence du Département de l'Eure, situé à proximité de Paris (1^h) et de la mer (1^h).

RECRUTE →

- 1 Radiologue
- Deux plateaux techniques importants dont :
1 IRM - 2 Scanner sur site Evreux
1 IRM et 1 Scanner sur le site de Vernon

Plus de 1 000 lits dont 540 en MCO - Important plateau technique
Envoyer candidature et curriculum vitae à :

Madame Carole LEGER - Direction des Affaires Médicales
Tél. : 02.32.33.81.26 - Fax : 02.32.33.81.99
Courriel : carole.leger@chi-eureseine.fr
Responsable de Structure Interne Imagerie : Docteur JOUINI slim.jouni@chi-eureseine.fr

LA RUBRIQUE
OFFRE D'EMPLOI
PERMET AUSSI
L'ACCÈS A UN
ESPACE CANDIDAT





Créez gratuitement vos propres réseaux et rejoignez un grand nombre de réseaux de la santé



Communiquez avec de nombreux contacts



Recherchez des offres de recrutement et constituez votre nouveau plan de carrière



Gérez en toute liberté les informations de votre profil

MÉDICAPÉDIA

SANTÉ PUBLIQUE

Informez-vous grâce à la base de connaissances et participez à son enrichissement en devenant rédacteur

Réseau Pro Santé est une plateforme sociale dont l'intérêt est de susciter l'échange et de faciliter le quotidien des professionnels de la santé, en proposant divers services allant de la création de réseaux, à la recherche d'offres de recrutement, à la consultation et l'enrichissement d'une base de connaissances.



Rejoignez le réseau en vous inscrivant gratuitement sur
www.reseauprosante.fr