

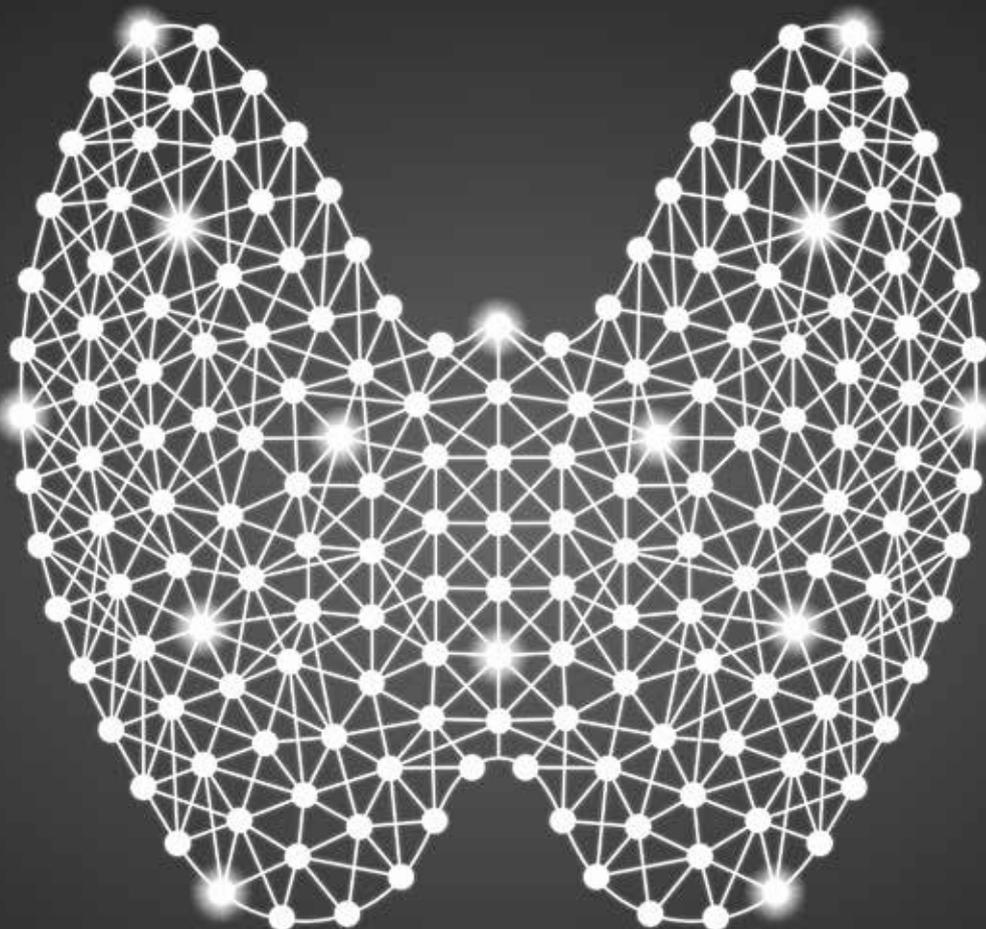
RADIOACTIF

M A G A Z I N E



JFR 2019

N° 37 - Octobre 2019



Destination ORL

www.unir-radio.fr



UNION NATIONALE DES
INTERNES ET JEUNES RADIOLOGUES

RADIOACTIF

M A G A Z I N E



SOMMAIRE

Edito	3
Programme Junior JFR 2019	4
Bureau UNIR 2018/2019	8
Référents 2018/2019	10
Radiologie interventionnelle aux JFR 2019	11
Pourquoi l'imagerie ORL ? Interviews de deux radiologues	12
Communiqué de Presse VIDI	14
À la rencontre d'un universitaire	16
Hotcase Radeos	18
A la découverte de La Réunion	22
L'internat dans l'Océan Indien	22
InterCHU : et pourquoi pas la Réunion ?	24
Testez vos connaissances en anatomie avec IMAIOS	26
Spécial Téléradiologie (suite)	27
Télédiag : un réseau sur mesure	27
Téléradiologie : la vision de la CGTR	29
IMADIS	31
Fun Radio	34
Annonces de recrutement	35

Les Partenaires de l'UNIR

Nous remercions tous nos partenaires pour leur soutien année après année



ISSN : 2264-2420

UNIR, association Loi 1901.

Editeur et régie publicitaire : Réseau Pro Santé - M. Tabtab, Directeur - 06, Av. de Choisy - 75013 Paris
Tél. : 01 53 09 90 05 - E-mail : contact@reseauprosante.fr - Site : www.reseauprosante.fr

Maquette et mise en page : We Atipik - www.weatipik.com

Imprimé à 2300 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.



UNION NATIONALE DES
INTERNES ET JEUNES RADIOLOGUES

Enfin les JFR !

Comme vous le savez, qui dit mois d'octobre dit **Journées Francophones de Radiologie**, salon des juniors et... la traditionnelle soirée péniche ! Elle aura lieu comme tous les ans le samedi 12 octobre à bord du *Louisiane Belle* pour un cocktail dînatoire, une croisière jusqu'à la Tour Eiffel et une folle soirée jusqu'au petit matin... On espère tout de même vous voir nombreux à l'**Assemblée Générale de l'UNiR** le dimanche 13 octobre après-midi pour élire le prochain bureau. Les sujets brûlants de ce mandat et du prochain seront sous les projecteurs : réforme du 3^e cycle, option radiologie interventionnelle avancée, remplacements... mais aussi avantages pour les adhérents, Radioactif, ... sans oublier soirées Péniche et afterworks lors des cours de DES ! A vous de construire votre internat et votre association !

Cette année, la journée de cours de DES du jeudi 10 octobre a pour **thème l'imagerie ORL et thyroïdienne**, l'occasion pour tous ceux qui peuvent y participer d'approfondir leur connaissance de cette spécialité d'imagerie si souvent injustement considérée comme ardue ou inaccessible. Nous sommes allés à la rencontre de deux jeunes radiologues qui ont fait de l'imagerie ORL leur spécialité, et si la journée pré-JFR n'a pas suffi, alors la lecture de leur témoignage vous convaincra certainement de la beauté de l'imagerie ORL !

Vous trouverez également la liste des principaux événements « juniors » des JFR dans ce numéro, ainsi que la suite de notre dossier sur la télé-radiologie avec les présentations des trois grands acteurs français dans ce domaine ; et dans un article qui on l'espère vous donnera des envies d'évasion, un tour d'horizon des possibilités d'inter-CHU sur l'île de La Réunion.

Bonne lecture à tous, et bonnes JFR 2019 !

Carine, Victor et Antoine

ÉDITO



Carine Wu
Présidente UNiR
2018/2019



Victor Delemar
Responsable Radioactif
Interne en 4^{ème} semestre
Lille



Antoine Kirchner
Responsable Radioactif
Interne en 6^{ème} semestre
Paris

PROGRAMME JFR 2019

PROGRAMME DU SALON - MATIN

Jeudi 10/10	Vendredi 11/10	Samedi 12/10
09h00 - 16h45 Cours de DES - Pathologies thyroïdiennes et cervicales Amphi Havane	8h45 : Accueil des nouveaux internes Salle 352B 8h45 - 10h00 : IRM prostatique pour les nuls Amphi Havane 8h45 - 10h00 : Communications orales en I.A. - Salle 253	08h15 - 09h15 : Cas cliniques : mes plus beaux cas de garde : douleurs sans fièvre ni trauma Amphi Bleu 08h30 - 09h30 : Le métier de radiologue : réglementations - Salle 253
	09h45 - 10h45 : Cas cliniques en imagerie de la Femme Amphithéâtre Bordeaux 10h15 - 11h00 : Réaction allergique aux produits de contraste (atelier) - Salle 353 10h30 - 12h00 : La Grande conférence inaugurale Salle Passy 11h15 - 12h15 : Le rachis et le bassin traumatique - clés d'interprétation - Salle 252 11h15 - 12h15 : Cas cliniques - Imagerie prostatique Salle Maillot	09h45 - 10h45 : Cas cliniques en imagerie neurologique Amphi Bleu 10h00 - 12h00 : L'Intelligence Artificielle pour les Nuls Forum IA
	12h00 - 13h45 : Prix communication Jeune chercheur : « Ma recherche en 180 secondes » Amphi Havane	12h00 - Prix RADEOS Et réponses au QUIZZ Salon des Juniors 12h - 13h : Conférence « Santé, Imagerie et Intelligence Artificielle : mythes et réalités » (Pr Isabelle Bloch) Amphi Havane

PROGRAMME DU SALON - APRÈS-MIDI

Jeudi 10/10	Vendredi 11/10	Samedi 12/10
09h00 - 16h45 Cours de DES - Pathologies thyroïdiennes et cervicales Amphi Havane	14h00 - 15h00 : Trucs et astuces au genou Amphi Bordeaux 14h00 - 15h15 : Le scanner cardiaque pour tous : les bases Salle 242 14h00 - 15h15 : Tumeurs rénales pour les nuls Salle 252 14h45 - 16h00 : Kit de survie en échographie pour l'interne de garde Salle Maillot	14h00 - 15h : Cas cliniques en imagerie ORL Amphi Bordeaux 14h00 - 15h30 : Le polytraumatisé qui saigne Salle 252 14h15 - 15h15 : Cas cliniques chez l'adolescente en séno-gynécologie - Amphi Havane 15h15 - 16h15 : Cas cliniques - Imagerie des urgences urologiques Salle Maillot
17h30 : Rencontres radiologiques libérales (FNMR/UNIR) Salon d'Honneur	15h30 - 16h30 : Le nodule pulmonaire en 2019 Salle 252 15h45 - 17h15 : Cas cliniques Juniors Internationaux (France, Mexique, Maroc) Amphi Bordeaux 16h30 - 17h30 : Cas cliniques en imagerie pédiatrique Salle Maillot 17h45 : Séance Inaugurale - JFR en musique Radiologues et Pianistes Amphi Bleu	15h30 - 17h00 : Assemblée générale de l'UNIR & réunion SFR junior Salon des Juniors 16h15 - 17h30 : Indications de l'imagerie en urgence : regards croisés urgentistes / radiologues - Salle 252 16h45 - 17h45 : Séance d'interprétation : tumeurs et pseudotumeurs musculaires Amphi Bleu 17h30 - 18h45 : Imagerie et prise en charge des masses annexielles Amphi Havane 17h45 - 18h45 : Cas cliniques en imagerie cardiovasculaire Salle Maillot

Dimanche 13/10	Lundi 14/10
<p>09h30 - 10h30 : Signes clés en imagerie abdominale Amphi Bleu</p>	<p>09h45 - 10h45 : Cas cliniques - Mes plus beaux cas de garde : infections Salle Maillot</p> <p>10h00 - 11h00 : Imagerie du scrotum : L'apanage des ultrasons - Salle 342A</p>
<p>11h00 - 12h00 : Polytraumatisé : savoir apprendre de ses erreurs Amphi Bordeaux</p> <p>11h00 - 12h15 : Tube digestif aigu d'origine vasculaire (hémorragie, strangulation, ischémie) Salle 252</p> <p>11h15 - 12h15 : Cas cliniques - Imagerie testiculaire Salle Maillot</p> <p>11h45 - 12h30 : Imagerie du syndrome occlusif (Atelier) Salle 362</p>	<p>11h00 - 12h00 : Quizz ludique : Formez-vous l'œil en radiographie standard ! Amphi Havane</p> <p>11h15-12h15 : Séance d'interprétation en imagerie neurologique Amphi Bleu</p>
<p>12h30 - 14h00 : Rencontres jeunes radiologues / start-ups I.A. Salon des Juniors</p> <p>12h15 : Conférence plénière des JFR (Pr. JF. Delfraissy - CCNE / D. Cohn-Bendit) Amphi Bleu</p>	<p>12h00 : Présentation des Masters 2 et parcours recherche Salon des Juniors</p>

Dimanche 13/10	Lundi 14/10
<p>14h - 15h : Cas cliniques - Mes plus beaux cas de garde en urgence thoracique - Salle Maillot</p> <p>14h - 15h : Cas cliniques en imagerie digestive : occlusions et pseudo-occlusions - Amphi Bordeaux</p> <p>15h15 - 16h15 : Pièges et astuces en imagerie thoracique Salle 252</p> <p>15h15 - 16h15 : Cas cliniques - Mes plus beaux cas de garde en traumatologie - Salle Maillot</p> <p>15h15 - 16h15 : Cas cliniques - Imagerie tête et cou Amphi Bordeaux</p>	<p>14h00 - 15h30 : Séance radiologues / Manipulateurs en imagerie de l'enfant et de l'adolescent Salle 352B</p> <p>14h00 - 15h15 : Traumatismes thoraciques : acquérir les bons réflexes - Salle 251</p> <p>14h00 - 15h00 : Cas cliniques - Imagerie de la femme Amphi Havane</p> <p>14h00 - 15h00 : Comment analyser une image d'allure tumorale osseuse ? Salle Maillot</p>
<p>15h30 - 16h45 : L'IRM cardiaque pour tous - Salle 253</p> <p>15h45 - 17h00 : Bonnes pratiques de l'échographie au quotidien Salle 242</p> <p>16h00 - 17h15 : Urgences rachidiennes et médullaires Amphi Havane</p> <p>16h15 - 17h00 : Les drainages abdomino-pelviens (Atelier) Salle 353</p> <p>16h00 - 17h30 : Spécificités de la prise en charge pédiatrique en IRM - 352B</p> <p>16h30 - 18h00 : Cas cliniques en imagerie thoracique - Salle Maillot</p> <p>17h45 - 18h45 : Tumeurs osseuses, des parties molles et pseudo-tumeurs : les incontournables Amphi Bleu</p>	<p>15h15 - 16h15 : Cas cliniques - Imagerie ostéoarticulaire Amphi Bordeaux</p> <p>15h30 - 17h30 : Base anatomique de l'imagerie du pelvis chez la femme Salle 352A</p> <p>15h45 - 17h00 : Echographie thoracique : la fin de la radiographie ? Salle 342A</p>

VILLAGE DES ULTRASONS – PROGRAMME JUNIOR

Le programme junior du Village des Ultrasons (VUS) comporte :

Une **thématique thyroïde** avec le **vendredi** :

Une flash-démo des repères anatomiques de base et plusieurs ateliers « A vous la sonde » (AVLS) sur la thyroïde avec :

*Niveau 1 : repères anatomiques

*Niveau 2 : microDoppler et élastographie

*Niveau 3 : Ponctions thyroïdiennes

Une **thématique : détection des épanchements intra-articulaires**

Le **samedi matin de 10h à 12h**, visant à apprendre aux internes les coupes de références, pièges et astuces pour la détection des épanchements intra articulaires, notamment dans un contexte de garde.

Une **Thématique fusion d'image en échographie** avec un exposé de Julien Garnon à l'« Ecole des ultrasons » qui est un des espaces du village puis manipulation avec trois échographes et des fantômes. Ceci aura lieu le **Samedi de 14h05 à 15h05**.

Une **thématique prise en main et réglage d'un échographe** :

Samedi et dimanche assurés par les ingénieurs d'application.

Une **thématique pour les internes pré-socles et socles, de prise en main d'un échographe + réalisation des coupes de base en échographie abdominale** : encadrement par ingénieur d'application pour la partie réglage et par des radiologues pour les coupes type.

Le **vendredi après-midi** et le **lundi matin**.

Il y aura également le **lundi matin** une formation à **l'échoguidage en ostéo-articulaire** par Agnès Lhoste.

Il y aura également par ailleurs une présentation sur **l'échographie de contraste à l'école des ultrasons**.

Bien sûr toutes les flash-démos et les AVLS sont ouvertes aux juniors (certaines activités étant conditionnées par une pré-inscription, voir avec l'UNIR).

FORMATION VALIDANTE DEPISTAGE EN SENOLOGIE

Comme chaque année, la formation "dépistage en sénologie" est reconduite le jeudi, vendredi et samedi :

PROGRAMME

THEORIQUE

e-learning préalable obligatoire

PRATIQUE

09h-9h30 : Introduction et questions suite à l'e-learning

09h30-10h30 : Bonnes pratiques

10h30-12h00 : Ateliers L2

13h30-15h00 : Ateliers ACR

15h-16h30 : Kit de dépistage

CAMPUS DE LA RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Afin de permettre aux radiologues en formations qui ne sont **pas concernés par la réforme du 3^{ème} cycle** de faire valoir une valence de radiologie interventionnelle, la SFR et le CERF mettent en place une formation dédiée lors des prochaines JFR sous le nom de **Campus de la Radiologie Interventionnelle**.

Vous pouvez ainsi vous inscrire à l'une ou plusieurs des journées thématiques suivantes :

Vendredi : Destruction tumorale,

Samedi : Douleur et ostéo-articulaire

Dimanche : Revascularisation

Lundi : Embolisation

En cliquant sur le lien suivant : <https://redcap.chu-clermontferrand.fr/surveys/?s=H3AHY89RYY>

Inscription obligatoire mais gratuite pour les adhérents à la SFR à jour de cotisation (dans la limite des places disponibles)

Les enseignements du matin porteront sur des techniques élémentaires, l'après-midi sera ouverte aux innovations et vie professionnelle.

Vous trouverez le programme ci-dessous :

Vendredi 11 octobre : destruction tumorale	Samedi 12 octobre : douleurs et ostéo-articulaire
<p style="text-align: center;">09h00 - 12h30</p> <p>Techniques élémentaires de Destruction Tumorale Percutanée Destruction tumorale hépatique Destruction tumorale rénale Points sur les anticoagulants, antiagrégants Destruction tumorale pulmonaire Suivi clinique et radiologique des DTP</p>	<p style="text-align: center;">09h00 - 12h30</p> <p>Diagnostic d'une douleur COLONNE Diagnostic d'une douleur AUTRE Consultation douleur OS Points sur les anticoagulants, antiagrégants Anesthésie locale Abords percutanés de la colonne</p>
<p style="text-align: center;">14h00 - 17h45</p> <p>Pertinence des examens préthérapeutiques Passeport sécurité des soins Régime autorisation Accréditation des équipes Traitements combinés Cas clinique DTP foie Cas clinique Reins, poumons</p>	<p style="text-align: center;">13h30 - 17h45</p> <p>Valorisation des actes en RI Passeport sécurité des soins Régime autorisation Certification Cimentoplastie Ablation tumorale OS Gestion complications</p>
Dimanche 13 octobre : revascularisation	Lundi 14 octobre : embolisation
<p style="text-align: center;">09h00 - 12h15</p> <p>Bilan de l'athéromateux Revascularisation artérielle des AOMI HTA réno-vasculaire : diagnostic et traitement Points sur les anticoagulants, antiagrégants Base des traitements endovasculaires anévrysmes aortiques Abords hémodialyse (ATP, reca)</p>	<p style="text-align: center;">09h00 - 12h30</p> <p>Points sur les anticoagulants, antiagrégants Points sur les agents d'embolisation Hémostase traumatique Embolisation anévrysmes viscéraux Malformation vasculaire Embolisation hémoptysie</p>
<p style="text-align: center;">14h00 - 17h45</p> <p>Hôpital de jour en RI Passeport sécurité des soins Régime autorisation Accréditation des équipes Ballons et stents coatés Revascularisation occlusion veineuse chronique Traitement endovasculaire des dissections</p>	<p style="text-align: center;">14h00 - 17h45</p> <p>Embolisation pelvis féminin Passeport sécurité des soins Hémorrhoid Embolisation prostate Embolisation articulation Régime autorisation Accréditation des équipes</p>

Dans le cadre d'une démarche de certification, une attestation de présence sera délivrée après avoir satisfait au post-test.

Bureau UNIR 2018-2019

Beaucoup de changements et de projets pour 2019, le nouveau bureau est déjà au travail pour les mettre en œuvre !

N'hésitez pas à nous contacter : unir.fr@gmail.com



Carine WU
Présidente
Interne en 6^{ème} semestre
Paris



Cedi KOUMAKO
Vice-Président,
Interne en 8^{ème} semestre
Paris



Caroline RUTTEN
Secrétaire générale
Interne en 6^{ème} semestre
Paris



Zakaria GUETARNI
Trésorier
Interne en 6^{ème} semestre
Paris



Antoine KIRCHNER
Responsable Radioactif
Interne en 6^{ème} semestre
Paris



Victor DELEMARE
Responsable Radioactif
Interne en 4^{ème} semestre
Lille



Charles TRAN
Chargé de mission
Communication
Interne en 6^{ème} semestre
Paris



Margot ARMANI
Chargé de mission
Événements
Interne en 6^{ème} semestre
Paris



Laurette KHALIFA
Chargé de mission
Événements
Interne en 6^{ème} semestre
Paris



Jonathan ZERBIB
Chargé de mission
Événements
Interne en 8^{ème} semestre
Paris



Adamfa COULIBALY
Chargé de mission
Réforme
Interne en 4^{ème} semestre
Poitiers



Philippe BEYSSEN
Chargé de mission
Réforme
Interne en 8^{ème} semestre
Poitiers



Loïc VILLENEUVE
Chargé de mission
Réforme
Interne en 6^{ème} semestre
Saint-Etienne



Lounes BENSID
Chargé de mission
Téléradiologie
Interne en 4^{ème} semestre
Clermont-Ferrand



Alexandre ALLERA
Chargé de mission
Relations public-privé
Interne en 10^{ème} semestre
Paris



Arnaud POUVELLE
Chargé de mission
Intelligence Artificielle
Interne en 6^{ème} semestre
Paris



Farha TESSIER
Chargé de mission
Echographie
Interne en 2^{er} semestre
Paris



Thomas SAMOYEAU
Chargé de mission
Echographie
Interne en 2^{er} semestre
Paris



Agathe CHAMMAS
Chargé de mission
Post-internat
Interne en 10^{ème} semestre
Strasbourg



Thomas LÉGER
Chargé de mission
Radiologie Interventionnelle
Master 2
Paris



Maxime LACROIX
Chargé de mission
Recherche
Master 2
Paris



Rivka BENDRIHEM
Chargé de mission
Partenaires
CCA
Paris



Arthur LETELLIER
Chargé de mission
Radiologie Interventionnelle
10^{ème} semestre
Caen

Référents 2018 / 2019

Voici la liste des internes référents des différentes villes de France.

N'hésitez pas à les contacter pour les problématiques que vous rencontrez localement ou pour toute information sur l'internat dans leur ville (choix post-ECN, inter-CHU, recherche, post-internat, échanges, etc.)



Carine Wu
Présidente UNIR
2018/2019

VILLE	NOM	ADRESSE MAIL
Angers	Sarah JACQUEMIN	sarah.jacquemin@gmail.com
Antilles Guyane	Pierre Arthur GUETAT	pierre.a.guetat@gmail.com
Amiens	Riyad HANAFI	riyad.hanafi@gmail.com
Besançon	Franck GRILLET	franckgrillet.lyon@gmail.com
Bordeaux	Agnès ALBAT	albat.agnes@gmail.com
Brest	Amandine Chazot	amandine_chazot@hotmail.fr
Caen	Grégoire BRAUX	gregoire.braux@gmail.com
Clermont Ferrand	Clément POËY	clementpoey.old@orange.fr
Dijon	Angélique BERNARD Audrey ASUNCION	angelique17bernard@gmail.com audreyasuncion@aol.com
Grenoble	Charlotte FABERT	cfabert@chu-grenoble.fr
Lille	Paul CARPENTIER	carpentier.pl@gmail.com
Limoges	Charlotte DOUCHEZ	douchez.charlotte@gmail.com
Lyon	Nicolas STACOFFE	alairbureau@gmail.com
Marseille	Axel BARTOLI Julian TOUATI	axel.bartoli01@gmail.com julian.touati@gmail.com
Montpellier	Nicolas HENNEQUIN Dimitri DALY-ERAYA	nicohennequin@gmail.com dimitri.daly@gmail.com
Nancy	Olivier STEINBERGER Aurélien GRANDMOUGIN	referents.radio.nancy@gmail.com
Nantes	Alizé GILBERT	alize.gilbert44@gmail.com
Nice	Varnier Quentin	qvarnier@yahoo.fr
Océan Indien	Landry TANTCHEU	taderlan@hotmail.com
Paris	Alexandre ALLERA Saskia VANDE PERRE	alexandre_allera@hotmail.fr s.vandeperre@gmail.com
Poitiers	Nadeem BEYDOUN	nadeem_beydoun@hotmail.com
Reims	Léa CHOCARDELLE Antoine DEVIE Jean-Baptiste EYMARD	leachoc@hotmail.com antoine.devie@orange.fr jeanbaptisteym@orange.fr
Rennes	Julien HISSIER	Julien.HISSIER@chu-rennes.fr julienhissier@me.com
Rouen	Albane RAY Pierre-Louis HERMET	albaneray2207@gmail.com pierre-louis-hermet@hotmail.fr
Saint-Étienne	Rémi Grange	remgrange1@gmail.com
Strasbourg	Alexiane SCHOETTLE Agathe CHAMMAS	s.alexiane@yahoo.fr agathe.schweitzer@hotmail.fr
Toulouse	Chloé Dorczynski	chlo.dorczynski@yahoo.fr
Tours	Eglantine CABANNE	eglantine.cabanne91@gmail.com

Radiologie interventionnelle aux JFR 2019



NOUVEAUTÉ 2019 : CAMPUS DE LA RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

(Coordination : Pr Chabrot)

COURS EN SALLE 251 : Validation DPC

Sur inscription

- ↳ **Matin** : Pour internes (anciens régimes) et jeunes chefs / PH
- ↳ **Après-midi** : Pour tout le monde

J1-vendredi 11/10 : RI oncologique (T.de Baere + A.Fohlen)

J2-samedi 12/10 : Traitement de la douleur (A.Cotten + A. Feydy)

J3-dimanche 13/10 : Désobstruction (M.Midula + G.Goyault)

J4-lundi 14/10 : Embolisation (P.Chabrot + V.Vidal)

CONFÉRENCES ORGANISÉES PAR LA FRI ET LES SOCIÉTÉS D'ORGANES TOUT AU LONG DU CONGRÈS (programme à venir)

VILLAGE DE LA RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

(Coordination : Dr Fohlen, T. Léger et A. Letellier)

Nouvel espace plus central

Niveau 3 côté Passy

- ↳ Vaste espace d'exposition de matériel et d'échanges avec les industriels de la discipline
- ↳ Nombreux ateliers de simulation pour tous niveaux proposés quotidiennement (Participation libre ou sur inscription*).
- ↳ Super-démos durant tout le congrès, sur toutes les thématiques de la RI (Entrée libre).

COCKTAIL AU VILLAGE DE LA RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE LE SAMEDI 12 OCTOBRE 2019 À 17h30

*Les inscriptions pour les ateliers se feront en ligne, dans la limite des places disponibles.
Surveillez vos mails à l'approche des JFR !!!



Thomas Léger

Responsable Radiologie
Interventionnelle Master 2
Paris



Arthur Letellier

Responsable Radiologie
Interventionnelle
10^{ème} semestre
Paris

Pourquoi l'imagerie ORL ?

Interviews de deux radiologues

Dr Cédric Brochart

Dr C. Brochart, ancien CCA en Neuroradiologie/ORL du CHU d'Amiens, Gérant du Groupe IMAO (imagerie médicale Hauts-de-France). Le centre d'imagerie IMAO compte quatorze radiologues, la plupart se sont connus pendant leurs études. C'est un centre très dynamique qui entend faciliter l'accès aux diagnostics et aux soins partout en France et ainsi lutter contre les déserts médicaux (IMAO vient de reprendre un centre à Péronne). C'est un des centres les plus jeunes du réseau Vidi avec une moyenne d'âge de 44 ans. Le centre a recruté un nouveau radiologue par an environ ces dernières années.

Les médecins effectuent les examens suivants afin de répondre au mieux aux demandes des praticiens :

- ♦ Radiologie standard.
 - ♦ Imagerie de la femme qui comprend en plus de la mammographie et l'échographie mammaire, les micro et macro biopsies sous stéréotaxie.
 - ♦ En radiologie interventionnelle nous pratiquons les ponctions, infiltrations, triturations, vertébroplasties.
- Nous avons sur le site de la clinique Pauchet installé récemment un EOS. Nous avons également un EOS sur Arras au sein d'un GIE avec le CH d'Arras

Comment décrire la spécialité ORL en trois adjectifs en balayant à la fois les avantages mais aussi les inconvénients

Cédric Brochart : Exigeante (bien maîtriser l'anatomie, les techniques chirurgicales et aspects post-opératoires, la grande variété de pathologies).

Transversale (transversalité entre les spécialités : ORL, stomatologie, chirurgie maxillo-faciale, otoneurologie et neurochirurgie et transversalité entre l'oncologie, les pathologies infectieuses, les maladies de système, la traumatologie).

Valorisante (sur-spécialité complexe, peu prise et donc beaucoup d'opportunités de carrière et de développement). Au sein du groupe Vidi, nous pensons qu'il est essentiel de valoriser nos activités et nos expertises médicales. Cela permet de faire bénéficier aux patients du meilleur niveau de soin et aux radiologues de continuer à se former pour être toujours à la pointe de leur surspécialité.

Quel mode d'exercice pour l'ORL en radiologie ? Les différences entre l'ORL libéral et l'ORL hospitalier

C. B. : Les pathologies rencontrées sont les mêmes en libéral et en public. Les spécialistes libéraux sont plus nombreux et souvent référents pour des grands centres chirurgicaux publics. Il n'y a aucune limite technique à pratiquer l'imagerie ORL en privé. Au sein du groupe Vidi, nos équipements lourds sont une fierté. Nous nous engageons à investir chaque année dans du matériel et des appa-

reils de diagnostics afin de fournir des prestations de haute performance qui nous sont utiles en imagerie ORL et de la thyroïde. Les experts privés viennent souvent en renfort des équipes hospitalières. Toujours dans l'intérêt du patient et avec la volonté de faciliter l'accès aux soins d'excellence, Télévidi permettra de faire bénéficier de l'imagerie ORL au plus grand nombre. Quant à la radiologie interventionnelle elle s'exerce aussi bien en ville qu'à l'hôpital notamment pour les cytoponctions et micro biopsies thyroïdiennes.

Quelle formation complémentaire conseiller ? Les difficultés d'apprentissage éventuelles, des conseils en anatomie

C. B. : La première difficulté d'apprentissage vient du défaut majeur de formation initiale si bien qu'un DIU s'avère presque indispensable. Mais le plus important est de participer aux RCP et Staffs des services d'ORL. L'anatomie est un prérequis indispensable comme dans toutes les autres spécialités. Les centres Vidi ont à cœur de faire bénéficier aux jeunes radiologues qui les rejoignent des programmes de mentoring et de travail en équipe.

Est-il possible de ne faire que de l'ORL ? Quelle est le lien de cette spécialité avec la neuroradiologie ?

C. B. : En libéral neuroradiologie et ORL s'associent parfaitement. La pratique exclusive de l'imagerie ORL ne peut se concevoir en libéral et ne peut raisonnablement s'envisager que dans quelques grands centres référents nationaux.



Victor Delamar
Responsable Radioactif
Interne en 4^{ème} semestre
Lille



Dr Cédric Brochart
Radiologue et gérant du
Groupe IMAO



Dr Tanguy Gauthier
Radiologue à Saint-Malo

Dr Tanguy Gauthier

Bonjour, je travaille au sein d'un groupe de radiologue sur Saint-Malo, dans un cabinet de 15 (bientôt) 18 radiologues, le centre d'imagerie des Cèdres. Ce cabinet est adhérent au groupe VIDJ depuis le début de l'année 2019. Mon exercice, notamment en ORL, comme celui de mes collègues malouins et dans l'ensemble des cabinets du groupe VIDJ, visent à valoriser nos activités et notre expertise médicale, afin d'offrir une qualité optimum pour le patient. Cette volonté permet de renforcer le lien avec nos correspondants.

Comment décrire la spécialité ORL en trois adjectifs en balayant à la fois les avantages mais aussi les inconvénients

Tanguy Gauthier : *Déconcertante...* de simplicité pour la très grande majorité des diagnostics.

Variée : que ce soit les sinus, la thyroïde, les rochers, les voies aéro-digestives supérieures, les glandes salivaires, les espaces profonds... Chaque organe a sa pathologie qui lui est propre. Variée donc garante de garder son attrait au fur et à mesure des années.

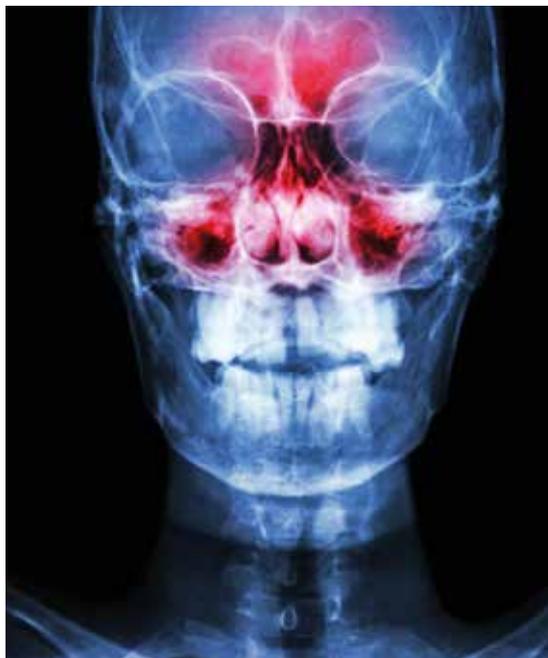
Séduisante, parce que vous ne pouvez que l'aimer quand les préjugés seront tombés !

Quel mode d'exercice pour l'ORL en radiologie ? Les différences entre l'ORL libéral et l'ORL hospitalier

T. G. : Que ce soit lors de ma formation en tant qu'interne dans le Nord, en tant que chef de clinique en Bretagne ou aujourd'hui sur la Côte d'Emeraude, la pratique de l'imagerie ORL a été et reste la même de mon point de vue. La qualité de la relation avec les correspondants est primordiale. Les examens des patients du CHU qui habitent le secteur sont souvent réalisés dans notre cabinet grâce à cette relation. De même, les patients sont adressés aussi bien du centre hospitalier que des cabinets d'ORL des environs.

Quelle formation complémentaire conseiller ? Les difficultés d'apprentissage éventuelles, des conseils en anatomie

T. G. : Le DIU d'ORL est de bonne qualité. Concernant l'anatomie, il existe aussi bien des kit d'autoenseignent que des ouvrages ou des planches anatomiques. Ces formations sont un prérequis. Assister aux réunions multidisciplinaires d'oncologie ORL est très appréciable à double titre : se familiariser avec l'application clinique et les prises en charge thérapeutiques d'une part et d'autre



part se faire connaître auprès des correspondants avec qui l'interaction est capitale pour connaître la suite des prises en charge et les diagnostics retenus à distance sur les cas pour lesquels nous avons eu des difficultés. Au quotidien, le fait d'appartenir à un groupe comme Vidi permet d'échanger avec mes collègues qui ont les mêmes spécialités que moi. Le partage d'expérience est très enrichissant. Nous recrutons toujours et les spécialités sont très appréciées en vue de la téléradiologie entre autres. N'hésitez pas à venir découvrir notre groupe dans le cadre d'un stage ou d'un remplacement.

Peut-on faire que de l'ORL ? Le lien avec la neuroradiologie

T. G. : A mon avis, il n'est pas possible de ne pratiquer que de l'ORL. Vous trouverez peut-être un contre-exemple. A titre d'exemple, mon activité en imagerie ORL, mais également en neuroradiologie, occupe 2/3 des vacances en IRM et 50 à 60 % des vacances de scanners dans un secteur géographique de taille modérée.

Communiqué de Presse

Paris, le 13 septembre 2019

Vidi, groupe pionnier dans l'imagerie libérale française, sera présent pour la première fois aux Journées Francophones de Radiologie du 10 au 14 octobre prochain.

Quelle plus belle occasion que les JFR pour se rencontrer et partager un projet commun ?

Le groupe Vidi, créé en 2017 souhaite par sa présence aux JFR donner un éclairage particulier quant à l'attractivité de son réseau de 40 centres et 700 radiologues.

Le groupe sera donc présent via un stand N°112 au sein du Hall Passy, Niveau 1 et en profitera pour dévoiler son tout nouveau film corporate.

Sur le salon des juniors, Vidi assurera également une présence via une borne interactive recensant toutes les offres de recrutement de radiologues au sein de son groupe. Une formidable occasion pour les jeunes radiologues d'avoir accès à un large choix d'offres et une visibilité en quelques clics sur toute la France.

Vidi est également partenaire de l'UNIR et de la fameuse soirée péniche réservée aux jeunes internes.

Autant d'occasions d'aller à la rencontre des équipes Vidi qui se feront un plaisir de présenter le groupe et sa stratégie.

Pour Alain Guillemot, Président du groupe Vidi : « Cette participation aux JFR est une formidable opportunité de partager notre ambition et de convaincre la nouvelle génération de nous rejoindre. Intégration à la carte, présence dans plus de 220 établissements de soin, mobilités facilitées, partage d'expérience et d'intelligence, notre groupe

a de nombreux atouts ! Et nous serons nombreux parmi les 700 radiologues Vidi à nous mobiliser sur les JFR pour échanger sur les nouvelles modalités organisationnelles ».

Amélie Libessart, Directrice Générale opérationnelle précise quant à elle : « Le Groupe Vidi aspire à construire le métier de demain. Nous avons un réel besoin d'accueillir de nouveaux radiologues qui nous feront partager leur vision et avec qui nous réussirons ensemble à faire bouger les lignes. L'enjeu de la transition générationnelle dans notre métier est majeur, il se joue maintenant et Vidi souhaite faciliter cette transition tout en permettant aux radiologues de conserver la maîtrise de leur outil de travail ».

A propos du Groupe Vidi

Le Groupe Vidi est un groupe pionnier dans la radiologie libérale française. Par son indépendance, il défend un projet médical au profit de la qualité des soins pour tous les patients. En construisant un réseau national, il facilite l'accès à des diagnostics et des soins d'excellence ainsi qu'à des radiologues spécialisés dans tous les domaines de compétences, partout en France.

Les 40 centres de radiologie du Groupe Vidi implantés sur l'ensemble du territoire rassemblent près de 700 radiologues. Tous sont mobilisés pour pratiquer les examens d'imagerie médicale les plus pertinents et performants dans toutes les spécialités et tout au long du parcours de soins, du dépistage à l'interventionnel, du diagnostic aux soins.

Les radiologues du Groupe Vidi partagent des valeurs de responsabilité, d'engagement, d'accessibilité et de relation humaine.

Pour plus d'informations

Groupe Vidi

Claire Marandon / Responsable Communication
(+33) 06 40 63 43 36

www.groupe-vidi.fr



ALLEZ PLUS LOIN

Exercez — Partagez — Innovez

VENEZ NOUS RENCONTRER

PENDANT LES JFR

SUR LE STAND N°112

NIVEAU 1 - HALL PASSY.



Rejoignez Vidi, le groupe pionnier dans l'imagerie médicale libérale française !

Déjà **700 radiologues** indépendants se sont engagés et fédérés autour d'un projet médical ambitieux au profit de la qualité des soins pour tous les patients. **40 centres** d'imagerie et près de **200 sites** dans toute la France qui n'attendent que vous pour poursuivre leur développement.

Et vous, qu'attendez-vous pour construire une carrière dynamique chez l'un d'eux ?

Pour plus d'informations sur le groupe Vidi :
contact@groupe-vidi.fr — 01 47 64 86 52

[Dialogues & Solutions]

Voir — Comprendre — Soigner
www.groupe-vidi.fr



vidi

INTERVIEW

À la rencontre d'un universitaire

Comment et quand souhaite t'on devenir universitaire ?

Pr Jean-Nicolas Dacher : Dans mon cas, le choix pour la carrière universitaire a été très précoce. Dès le début de mon internat, je me suis impliqué dans l'enseignement (conférences d'internat, cours aux externes, etc.) et j'en ai tiré beaucoup de satisfaction.

Quand un peu plus avancé dans mon cursus d'interne, j'ai eu l'occasion de faire quelques remplacements en libéral, je me suis rapidement rendu compte que cette pratique n'était pas faite pour moi, que je préférais le milieu hospitalier et universitaire, le travail en équipe, le contact avec les étudiants, l'innovation, la prise en charge pluridisciplinaire de pathologies complexes.

Mes trois séjours à l'étranger (Belgique, USA et Canada) ont fini de me convaincre que la vie en milieu hospitalo-universitaire était ce qui me convenait le mieux en dépit de la difficulté d'accès à la carrière.

Mon attrait pour la recherche était évidemment très fort, encouragé par un formidable DEA à Paris (l'ancêtre du M2) sous la direction des Prs Axel Kahn et Alain Fisher (rien à voir avec la radiologie...). J'ai eu la chance en imagerie pédiatrique puis cardiaque (l'imagerie des « structures » en mouvement - j'étais attiré par le cinéma et ceci explique peut-être cela) de me retrouver dans des domaines dynamiques et où les thèmes de recherche clinique abondaient avec des implications directes pour les patients et le système de soins. Le caractère compétitif de la recherche m'a toujours beaucoup plu, voire amusé ; j'ai fait pas mal de sport dans ma jeunesse et les choses sont probablement liées. Convaincre un comité de lecture de l'intérêt et de la qualité d'une recherche est un défi qui prend beaucoup d'énergie, requiert un travail acharné, et s'apparente au quotidien du sportif en quête de performance qui cherchera à améliorer le plus infime des détails.

Comment s'organise la semaine d'un universitaire ?

Pr J.-N. D. : Chaque semaine est une aventure... ; on a un planning prévu et il se passe un tas d'autres choses inattendues. Autant dire qu'il faut être zen et accepter de gérer l'imprévu avec calme et autant d'efficacité que possible. Dans mon cas, la part clinique est très importante travaillant dans un assez gros CHU de province où comme partout on serait mieux avec quelques médecins seniors supplémentaires.

La part de réunions est non négligeable même si on essaye de plus en plus de faire des réunions à thème et limitées dans le temps. Le principe de la réunion est a priori un peu ennuyeux mais quand celles-ci sont bien organisées et qu'elles impliquent les bonnes personnes, elles peuvent être très utiles au fonctionnement quotidien.

La partie la plus ennuyeuse est probablement celle qui concerne la gestion des messages électroniques ; l'outil est formidable mais souvent un peu trop facilement employé. Heureusement, Mail In Black est là pour faire un premier tri. On reçoit quand même beaucoup de mails qui ne nous concernent pas.

La part recherche, dans mon cas, c'est le fil rouge ; un peu le matin, un peu le soir, beaucoup le week-end. A mon âge, il s'agit plus de relire, critiquer et corriger les articles de mes plus jeunes collaborateurs. Je passe aussi pas mal de temps à « reviewer » (désolé pour l'anglicisme) des articles scientifiques ; les journées n'ayant que 24 heures, je ne peux malheureusement pas accepter de rédiger les critiques de tous ceux qu'on m'envoie. La review est un formidable moyen de faire sa formation continue ; on a parfois hélas des articles médiocres mais de temps en temps on reçoit une pépite et on a la chance d'avoir une information nouvelle en exclusivité.



Victor Delamar

Responsable Radioactif
Interne en 4^{ème} semestre
Lille



Pr Jean-Nicolas Dacher

Chef du Pôle imagerie
au CHU
Rouen



Les tâches nationales sont également prenantes, et ce de façon hétérogène dans l'année. Je suis notamment membre du CNU, l'assemblée qui nomme les Profs et les Maîtres de Conf. de Radiologie sous la houlette du Pr JM Bartoli de Marseille, notre Président bien-aimé. La tâche est à très haute responsabilité mais totalement passionnante et il y a beaucoup de très bons moments, voire de moments inoubliables, notamment avec les jeunes candidats à ces postes d'enseignants qui m'épatent souvent par leur parcours, leur personnalité, leur dynamisme et leurs accomplissements.

Quelle est la plus grande qualité et le plus grand défaut d'une carrière universitaire ?

Pr J.-N. D. : Avantages multiples, je n'ai jamais regretté mon choix de carrière. Boulot passionnant et à haute responsabilité. Mon plus grand bonheur c'est d'avoir des nouvelles de mes anciens internes. La plupart sont complètement épanouis dans leur boulot. Mes plus exotiques, un Prof au Canada, une Radiologue à Londres, plusieurs sur l'Île de La Réunion, un à la Guadeloupe et une téléradiologue en Australie. Si ils ou elles lisent cet article, ils ou elles se reconnaîtront.

Le versant concret : rémunération, mode d'exercice, gardes, congrès, ect.

Pr J.-N. D. : La rémunération pourrait être plus élevée, mais elle reste très correcte par rapport à la moyenne des médecins et plus encore à la moyenne des français. Seul défaut, la retraite un peu faiblarde par rapport à celle des PH car la nôtre est surtout calculée sur notre part universitaire.

Le mode d'exercice pourrait évoluer : le PUPH est un peu « bon à tout » dans les CHU. Je serais très favorable à la création d'un nouveau statut de radiologue de CHU à l'américaine, impliquant plus les PH (qui sont en fait aussi des Profs).

Les gardes sur place, je n'en fais plus mais je fais toujours des astreintes et ça me permet de rester jeune et au contact du quotidien de nos hôpitaux.

Les congrès il y en a beaucoup. Je suis devenu sélectif et très fidèle à certaines réunions dont je sais qu'elles me seront bénéfiques tant en termes d'apprentissage que de networking.

Hotcase Radeos

solution page 20

Un patient de 33 ans se présente aux urgences pour une paralysie faciale gauche périphérique avec comme symptômes un effacement du pli nasogénien, une chute de la commissure labiale, une impossibilité de siffler ou de gonfler les joues, une attraction de la bouche du côté sain lors du sourire associés à un signe des cils de Souques (cils plus apparents du côté gauche à l'occlusion forcée des yeux).

Le diagnostic de paralysie faciale a frigore a été retenu et un traitement par corticoïdes instauré.

Le patient consulte 4 mois plus tard devant la persistance de cette paralysie.

Une IRM avec des séquences spécifiques centrées sur les rochers, notamment une séquence T2 Haute Résolution et des séquences en coupes fines sans et avec injection est réalisée.

Vous disposez de quelques coupes centrées sur l'anomalie.

Quelle(s) est (sont) votre (vos) hypothèses diagnostiques ?

- A. Neurinome du nerf facial
- B. Méningiome de l'apex pétreux
- C. Métastase
- D. Hémangiome du nerf facial
- E. Méningocèle centrée sur le nerf facial
- F. Névrite du nerf facial



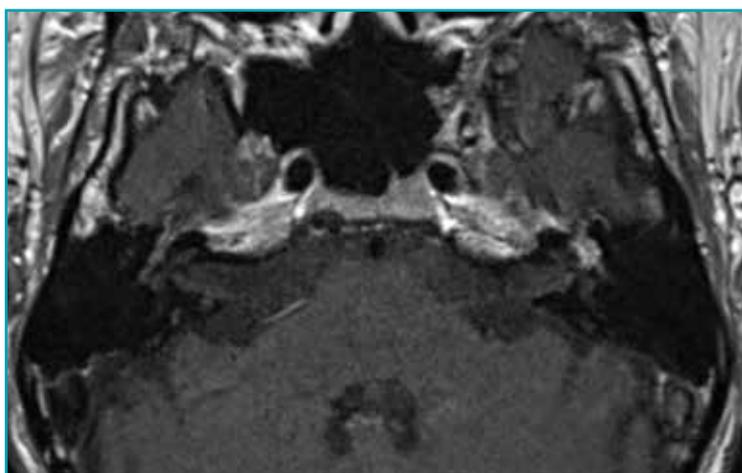
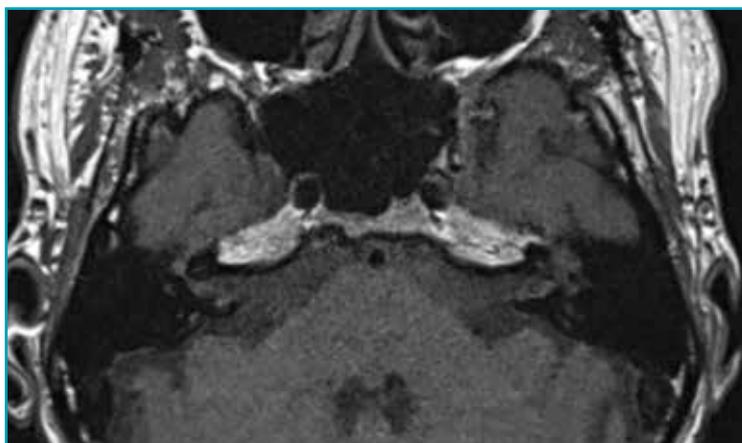
Lydia Hamitouche
Interne 6^{ème} semestre
Service de
Neuroradiologie,
CHU Pellegrin
Bordeaux

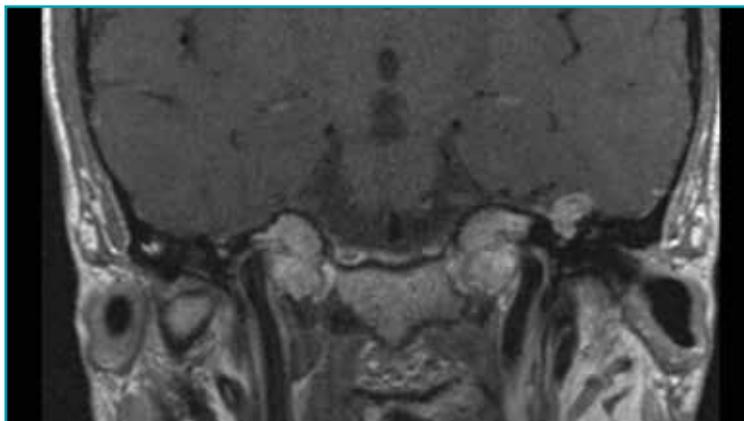
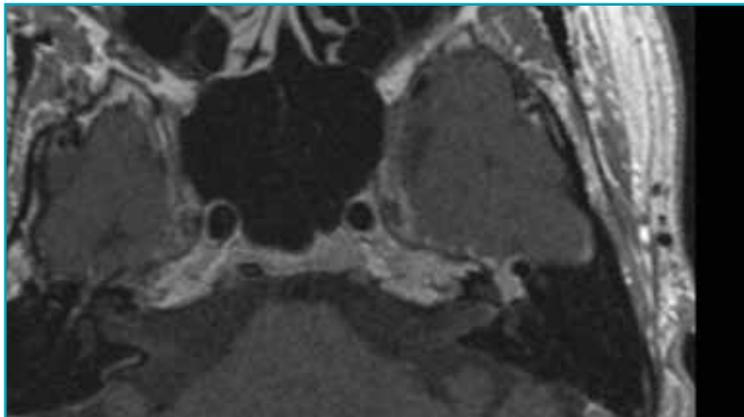
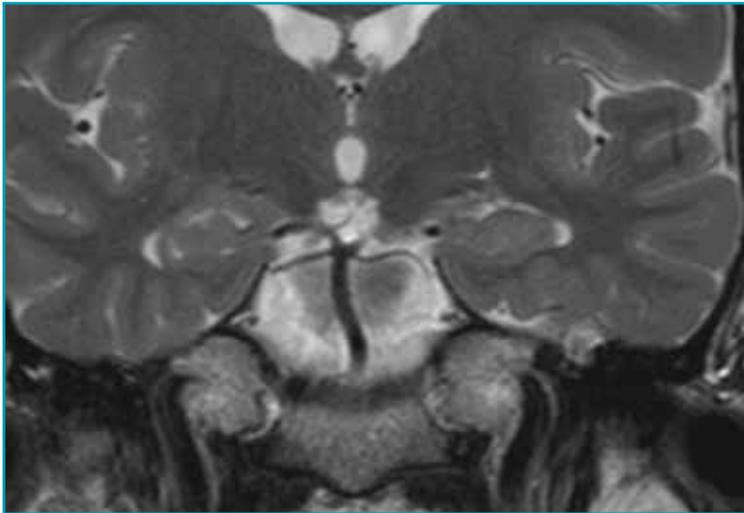
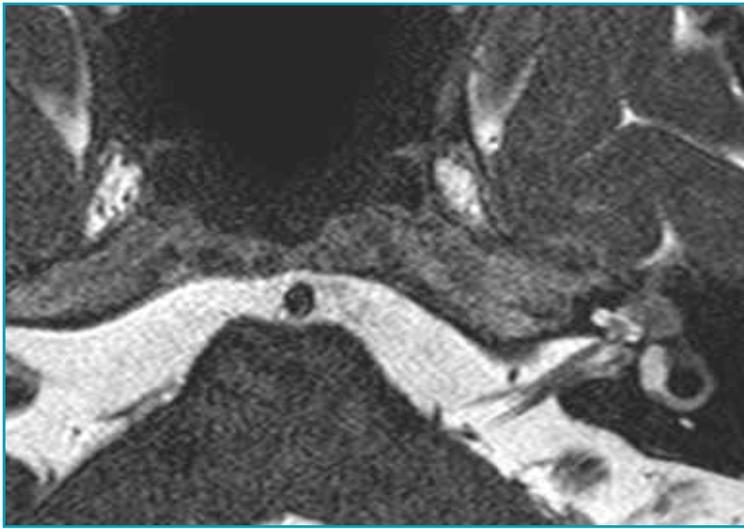


Dr Xavier Barreau
Service de
Neuroradiologie, CHU
Pellegrin
Bordeaux



Dr Sébastien Aubry
CHU Besançon





Solution Hotcase Radeos publié page 18

Solution : *Hémangiome du nerf facial*

L'IRM montre un élargissement de la fossette géciculée par une masse charnue, à bords irréguliers, avec une prise de contraste intense en flaque s'étendant jusqu'à la première portion du nerf facial (inter-cochléo-vestibulaire) et la deuxième portion proximale.

Cette lésion apparaît en isosignal T2 homogène, sans restriction de la diffusion.

Un complément par un scanner du rocher est demandé.



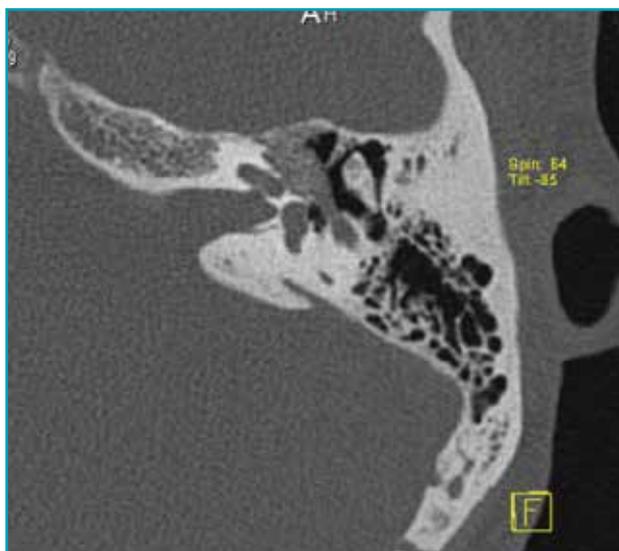
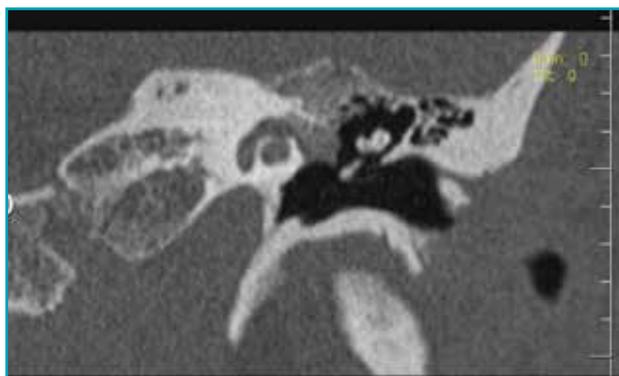
Lydia Hamitouche
Interne 6^{ème} semestre
Service de
Neuroradiologie,
CHU Pellegrin
Bordeaux



Dr Xavier Barreau
Service de
Neuroradiologie, CHU
Pellegrin
Bordeaux



Dr Sébastien Aubry
CHU Besançon



En TDM, il existe un élargissement de la loge géciculée ainsi que de la portion proximale de F2 avec des calcifications spiculées, associé à une érosion de la capsule otique autour du 2^{ème} tour de la cochlée mettant donc en communication le labyrinthe membraneux avec la loge géciculée pathologique.

Devant cette présentation clinique, l'image radiologique que l'on s'attend à retrouver est celle d'une prise de contraste du nerf facial d'allure inflammatoire ou infectieuse, due à une paralysie faciale à frigore d'origine virale.

L'autre intérêt de l'imagerie est d'éliminer un diagnostic différentiel, essentiellement tumoral.

Le nerf facial peut être le siège – depuis son origine dans le tronc cérébral à sa terminaison au-delà de la parotide – d'une tumeur responsable le plus souvent d'une paralysie faciale révélatrice. Le rôle de l'imagerie est fondamental pour situer la lésion sur le trajet du nerf, pour distinguer une lésion intrinsèque d'une lésion extrinsèque qui comprime ou envahit le nerf facial (cholesteatome, paragangliome, métastase, etc.).

Or, on retrouve ici une masse développée aux dépens du ganglion géciculé. Deux diagnostics sont donc à évoquer en priorité : le neurinome et l'hémangiome du nerf facial.

L'hémangiome du nerf facial est une tumeur vasculaire bénigne rare, se développant à partir des plexus vasculaires entourant le nerf. Il prédomine plutôt chez la femme avec un pic de fréquence entre 30 et 60 ans. Il est retrouvé par ordre décroissant de fréquence au niveau du ganglion géciculé (très majoritairement), du CAI, du segment tympanique du canal du facial, du segment mastoïdien, et exceptionnellement de l'enclume.

Le diagnostic repose sur l'IRM avec séquences T2 en haute résolution, des séquences injectées et le scanner. Les éléments IRM caractéristiques sont un aspect en hypersignal T2 ainsi qu'une prise de contraste intense focalisée sur la logette géciculée. Les hémangiomes du CAI présentent toutefois une prise de contraste moins intense que les schwannomes. L'aspect spiculé des calcifications, en nid d'abeille, sur le ganglion géciculé au scanner est très évocateur. C'est un élément important du diagnostic différentiel avec le neurinome qui est non calcifié et qui se développe plutôt sur la 2^{ème} ou 3^{ème} portion.

La conduite à tenir dépend de la taille de la tumeur et de la fonction faciale, à savoir abstention et surveillance en cas de lésion peu symptomatique, et notamment sans paralysie ou chirurgie (résection avec greffe nerveuse) en cas de tumeur symptomatique, volumineuse ou évolutive ou en cas de paralysie faciale totale sévère qui ne récupère pas sous corticoïdes.

Diagnostic différentiel

Neurinome : Tumeur primitive bénigne neurogène, le neurinome du nerf facial est une entité rare. Principal diagnostic différentiel, il peut atteindre toutes les portions du VII. Ses contours sont parfaitement limités. Le scanner montre une lésion tissulaire de densité homogène dépourvue de micro calcifications, élargissant le canal osseux. En IRM, le neurinome se présente en iso- ou hyposignal

T1, en hypersignal T2 et se rehausse intensément après injection de gadolinium, notamment en périphérie.

Méningiome de l'apex pétreux : Masse bien limitée, à base durale d'implantation large, avec des angles de raccordement méningés obtus et souvent un signe de la queue de comète (dural tail sign, non spécifique). Cet épaissement méningé apparaît en isosignal T1 et iso ou hypersignal T2 et se rehausse de façon homogène et intense. Sur le scanner sans injection, il est hypodense, parfois discrètement hyperdense (appelé alors psammome). Il est calcifié dans 30 % des cas. Il s'accompagne souvent de remaniements osseux à type d'hyperostose localisée. A l'étage infra-tentorial, il est le plus souvent dans l'angle ponto cérébelleux.

Métastase ou lymphome : Les métastases d'un cancer du sein, du poumon et de la prostate surtout sont rarement de localisation unique. Le lymphome entraîne des érosions osseuses, squameuses ou pétreuses, et est peu destructeur.

Névrite du nerf facial : Prise de contraste du nerf facial, le plus souvent dans son segment labyrinthique tympanique et en regard du ganglion géciculé, parfois associé à un hypersignal T2. L'IRM n'est justifiée qu'en cas de doute diagnostique et recherche une autre cause notamment tumorale (cas de notre patient).

Méningocèle : Absence de rehaussement, aspect hétérogène constituant les principales composantes du cerveau, et donc pas d'hypersignal T2. Il faut rechercher une brèche ostéoméningée, le plus souvent post-traumatique même si sont des brèches primaires ont été décrites.

Conclusion

Devant une paralysie faciale d'apparition progressive, une étiologie tumorale doit être éliminée. Le trajet du nerf facial doit être visible depuis son noyau jusqu'au foramen stylo-mastoïdien. L'IRM est essentielle pour l'étude extra-pétreuse, alors que le scanner est surtout important pour l'étude intra-pétreuse.

A la découverte de La Réunion

L'internat dans l'Océan Indien



Dr Marc Molho

PH au CHU de St. Pierre
Coordinateur Océan
Indien

Neuroradiologue spécialisé en radio-pédiatrie et en imagerie anténatale, le Dr Marc Molho est le coordinateur de la région Océan Indien pour le DES de Radiologie. Il exerce comme PH dans le service de neuro-radiologie du Dr Marc BINTNER du CHU de St. Pierre depuis 2015.



Golfe de Gilaos, La Réunion © Antoine Kirchner



Antoine Kirchner

Responsable Radioactif
Interne de 6^{ème} semestre
Paris

Quelles sont les particularité d'un internat de radiologie Océan Indien ?

L'île de la Réunion, avec près de 900 000 habitants, une situation géographique excentrée et un rôle référent pour la santé dans de multiples spécialités médicales et chirurgicales, est une véritable région à part entière concernant l'offre de soins. Concernant la filière imagerie elle offre, avec un CHU bicéphale (Nord et Sud) 2 hôpitaux généraux (Est et Ouest) de nombreuses cliniques et cabinets de radiologie, des compétences multiples et des équipements de qualité qui n'ont rien à envier à

la métropole. Avec 2 internes par an, le flux est probablement sous-estimé eu égard aux possibilités d'accueil et de formation, surtout que l'attractivité est forte tant pour le classement à l'ECN que pour les demandes inter-CHU. Une des particularités de la filière est de réaliser des stages hors subdivision, anciennement fléchés à Bordeaux (4 stages en milieu d'internat) avec une coordination universitaire à Bordeaux, et éventuels inter-CHU non fléchés.

Qu'est-ce qui change avec la réforme ?

C'est La Réunion qui va délivrer à l'avenir le DES. Le coordinateur local qui organise la filière, assisté par le coordinateur régional universitaire qui reste celui de Bordeaux.

La phase socle se passe à La Réunion, dans les stages agréés décrits plus loin.

La phase d'approfondissement se passe dans les stages agréés « approfondissement » et validant certaines sur-spécialités.

Au moins deux stages non fléchés en métropole restent nécessaires pour constituer la maquette avec comme objectif de valider les sur-spécialités sous représentées à La Réunion ce qui amoindrit encore le flux.

La formation théorique identique au reste des internes de métropole suivie en E-Learning (plateforme du CERF / de la SFR) qui depuis le déploiement suite à la réforme,



Lever du jour au sommet du Piton des Neiges, La Réunion © Antoine Kirchner

fonctionne de mieux en mieux. Seul inconvénient : le décalage horaire de 2 heures qui oblige à composer plus tard que les collègues métropolitains).

L'accès aux visioconférences, le flux de l'internet, le déploiement des cours du CERF et de la SFR font qu'il n'y a plus aujourd'hui de différence sur ce point par rapport à la métropole.

Les enseignements en « modules présents » comme celui des urgences peut par dérogation « DOM-TOM » être réalisé à distance.

La présence parisienne à la journée du « jeudi » la veille des JFR est hautement souhaitée.

La thèse qui doit se passer en fin de 4^{ème} année se fera majoritairement sur La Réunion mais toutes les options sont possibles.

Les stages hors-subdivision étant essentiels à la maquette des internes Océan Indien, est-ce que les services du CHU sont adaptés à l'accueil des internes de métropole ? Qu'est-ce qui les rend attractifs pour d'éventuels inter-CHU ?

Il y a beaucoup plus de stages validant que d'internes OI. Depuis de nombreuses années La Réunion accueille de ce fait beaucoup d'internes originaires des autres subdivisions, notamment pendant l'hiver métropolitain (saisons inversées). Outre l'attractivité liée au dépaysement et aux possibilités sportives, l'offre de formation dans des services séniors, bien équipés et bien organisés, et qui accueillent une pathologie riche et variée, et qui plus est, offrant des sur-spécialités prisées comme la neuroradiologie, la radiologie interventionnelle (périphérique ou neurologique), contribue notablement à la qualité du recrutement des internes.

Depuis la réforme, compte tenu du départ de nos internes en métropole et du fait que les flux n'ont pas augmentés, le coordinateur que je suis, trouverait opportun de mettre en place un « système d'échange interCHU » qui, en augmentant le nombre de candidats, présenterait l'avantage de faciliter la recherche d'un stage métropolitain validant pour la maquette tout en maintenant l'effectif des internes présents sur l'île. Un système gagnant/gagnant. Une régularité des flux « interCHU » et une meilleure visibilité à moyen terme permettrait également d'améliorer l'adéquation des stages proposés avec les candidats ; La Réunion offre en outre des stages dans des structures libérales tout à fait intéressants.

LA RÉUNION

A la découverte de La Réunion

InterCHU : et pourquoi pas la Réunion ?

Oté futur interCHU réunionnais !

Tu cherches un endroit calme et ensoleillé pour te la couler douce pendant 6 mois avec un mojito à la bouche et les orteils dans le sable ? Ou tu fais partie des plus audacieux et tu veux te mesurer au volcan, aux cyclones et aux requins ?

**Leila Ayache**

Interne de 2^{ème} semestre
Océan Indien

**Clément Costagliola**

Interne de 4^{ème} semestre
Océan Indien

**Landry Tantcheu**

Interne de 4^{ème} semestre
Océan Indien



Plage de Saint-Leu, La Réunion © Antoine Kirchner

Dans tous les cas n'hésite pas et sors un peu de ta zone de confort le temps d'un semestre pour venir découvrir « l'île intense » au beau milieu de l'Océan Indien.

Niveau stage, pas de problème, tu peux t'orienter à ta guise entre radiologie générale au nord comme au sud ou bien neuro-radiologie à St Pierre avec un pôle de neuro-radio interventionnel dédié ; Landry va t'en parler plus bas !

Dans tous les cas ton billet d'avion est pris en charge et tu seras logé pendant les 15 premiers jours aux frais de l'hôpital, le temps de te trouver une coloc où il fait bon vivre et une solide guimbarde pour t'emmener sur les routes pas toujours horizontales qui parsèment La Réunion (avec au moins 150 000 km au compteur, la base ici).

Les week-ends tu pourras profiter de l'île : 8km de plage paradisiaque, le sud sauvage

abritant des cascades, le volcan actif ainsi que le centre de l'île fait de relief montagneux avec ses trois cirques.

Pleins d'activité pour les sportifs et les moins sportifs : plus de 850km de sentiers de randonnée avec le Piton des Neiges culminant à plus de 3000m ou farniente en bord de mer : baignades dans les lagons de Saint-Pierre et les plages de l'ouest, plongées, sortie bateau...

Et en prime s'il te reste quelques semaines de vacances, s'offrent à toi les paysages divers de la mer des Indes avec les îles Maurice, Rodrigues, Madagascar, les Seychelles et évidemment l'Afrique du Sud qui t'accueilleront avec plaisir (et avec un peu de chance une petite tempête tropicale locale te permettra de prolonger de quelques jours ton séjour !).

Allez, on se dit à bientôt au sommet du piton de la fournaise et bon hiver à tous les autres.



Piton de la Fournaise, La Réunion

Partie pro

On peut séparer les services de radiologie en deux grands pôles : Le premier au nord de l'île, au CHU Felix Guyon de Saint Denis et le second dans le sud de l'île, au CHU de Saint-Pierre.

Au nord, le service dirigé par le Dr TRAVERS est doté de scanner/IRM mais aussi d'une salle d'interventionnel.

Les vacations sont plutôt généralistes mais touchent plusieurs spécialités allant du digestif au cardiothoracique en passant par la pédiatrie.

Le sud quant à lui est partagé en deux services distincts : **La radiologie générale** dirigée par le Dr Lasalarie, avec des vacations de dif-

férentes spécialités notamment digestive, ostéoarticulaire ou imagerie de la femme. Une bonne activité d'interventionnelle est également développée avec de nombreux gestes réalisés chaque semaine (embolisations, biopsie, PICC line, gastrostomie, TIPS, stent cave, etc.).

La neuroradiologie dirigée par le Dr Bintner (chef de pôle) où l'on retrouve des vacations scanner/IRM diagnostic avec notamment une vacation pédiatrique dédiée chaque semaine.

L'activité de NRI du service draine l'ensemble des patients de l'île, 3 radiologues se partagent thrombectomies, embolisation d'anévrisme, etc.

Pour les internes

De nombreux cours sont dispensés par les chefs notamment au CHU de Saint-Pierre où les internes ont le droit à des cours 3 fois par semaine.

Pas de garde au nord, des gardes uniquement dans le sud, en semaine, les week-end pris en charge par IMADIS (Téléradiologie basée en métropole), l'interne appelé quelques fois pour l'astreinte d'échographie.

Entre les deux, un nouvel hôpital (privé) vient de voir le jour : le CHOR (Centre Hospitalier Ouest Réunion) comportant un service de radiologie mais sans terrain de stage pour les internes à ce jour.

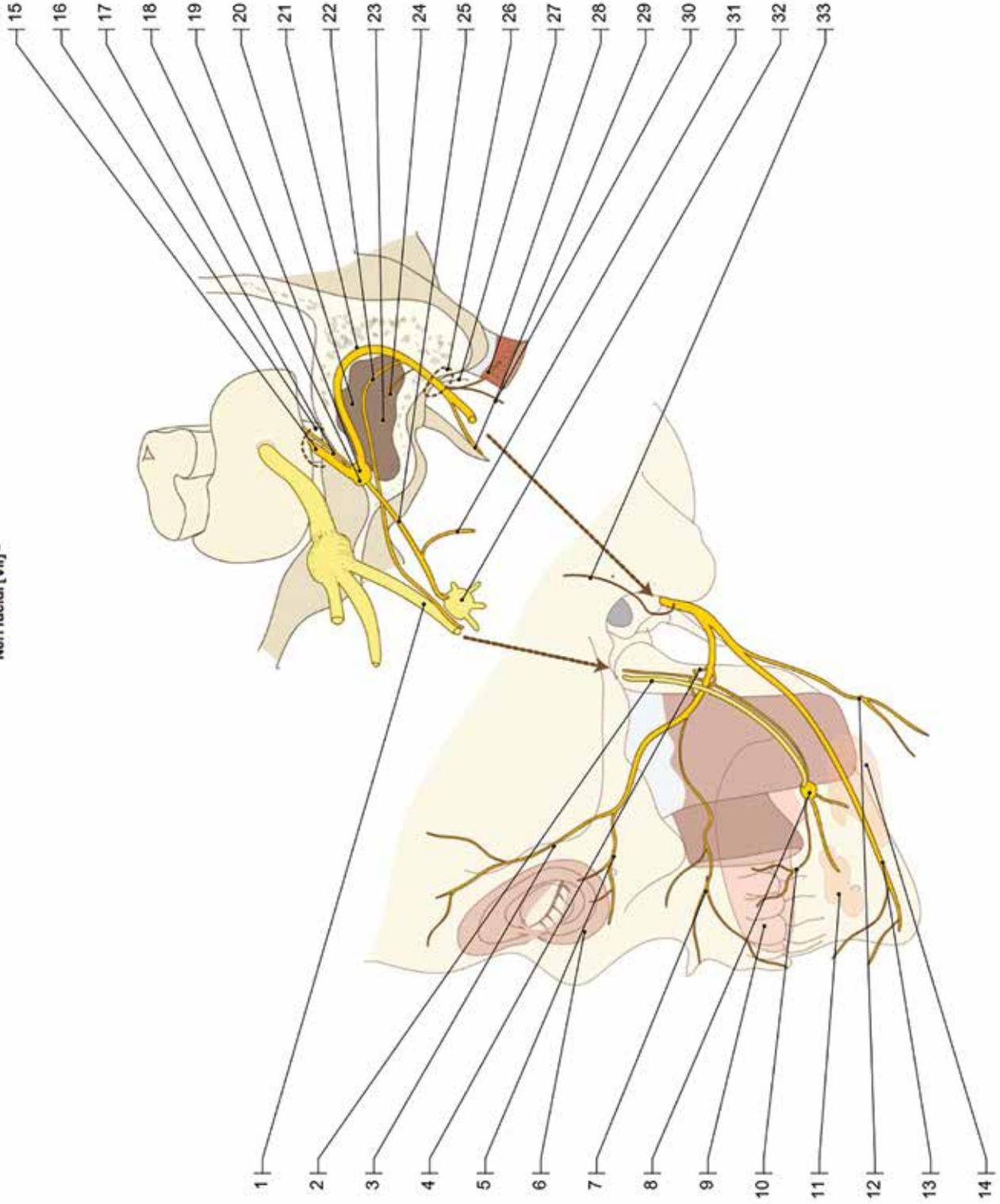
Enfin, plusieurs cabinets privés comportant des terrains de stages pour les internes sont aussi disponibles, notamment au nord (axés imagerie pédiatrique et ostéoarticulaire).

Testez vos connaissances en anatomie avec IMAIOS

solution page 29



Nerf facial [VII] -



Télédiag : un réseau sur mesure

Présentation TéléDiag

TéléDiag est un réseau indépendant et sans équivalent de radiologues (et sa structure de moyens) qui vient de fêter ses dix ans.

Ce réseau a été créé à l'initiative de radiologues français (PUPH, PH et libéraux), venant de toutes les régions, qui ont pris conscience que la téléradiologie était inévitable (alors que la communauté y était peu préparée) et qu'il convenait donc de s'assurer d'une réflexion collective afin que les radiologues en conservent durablement la maîtrise (versus l'intérêt des industriels et/ou des financiers), pour éviter de nombreuses dérives.

TéléDiag est ainsi donc :

- ♦ Un réseau de médecins qui travaillent pour eux-mêmes, mais acceptent d'être coordonnés et contrôlés dans cet exercice. Il regroupe déjà +350 radiologues qui fournissent collectivement et solidairement un appui distant à +110 établissements.
- ♦ Une société de moyens qui appartient aux radiologues. Les membres qui le souhaitent en deviennent actionnaires dans un souci de transparence. Cette structure dispose et concentre les outils et les ressources permettant d'organiser, dans une logique de mutualisation la téléradiologie dans les meilleures conditions.

Parcours du soin du patient et les avantages apportés. Organisation du travail des radiologues dans la structure

Les membres fondateurs du réseau ont établi des principes fondamentaux, le principal étant toujours l'intérêt du patient :

- ♦ Chaque radiologue, qui travaille donc pour lui-même et en son nom, doit avoir une activité (installé ou en remplacement). TéléDiag s'oppose à la transformation de radiologues en téléradiologues, ce qui générerait une perte qualitative indiscutable pour la communauté radiologique et donc in fine pour les correspondants et les patients.
- ♦ Chaque médecin donne ses disponibilités et précise ses compétences pour participer au fonctionnement du réseau.
- ♦ TéléDiag organise, grâce à des outils informatiques développés sur mesure, la meilleure compétence, au meilleur moment, afin que les patients bénéficient d'un diagnostic optimal (et dans des délais compatibles avec leur état).
- ♦ Les médecins peuvent ainsi optimiser leur emploi du temps.
- ♦ Les activités sont affectées en fonction de la proximité, de la connaissance du site et/ou de la compétence spécifique éventuellement requise.

L'ensemble de l'organisation repose sur le volontariat et aucun lien de subordination n'existe avec la structure de moyens. Il est également ancré dans l'esprit du projet que la téléradiologie n'est qu'un moyen au service de la radiologie qui sera toujours privilégiée.

Les membres du réseau sont solidaires, pour sécuriser les services rendus aux patients et travailler de manière qualitative ; ils ont ainsi la possibilité d'échanger leurs examens problématiques en temps réel et de demander des expertises.

Un Comité Médical, composé de représentants des différentes composantes de la radiologie française (PU-PH, PH, ESPIC, Libéral secteur 1 et 2), assure la gouvernance du réseau. Il est proche des sociétés savantes dont il suit les préconisations au plus près et dispose d'une légitimité étendue. Il est notamment organisateur du contrôle qualité.



Dr Arnaud BOULINGUEZ

*Membre Télédiag
PH – Centre Hospitalier de
Bourg Saint-Maurice*



Lounes Bensi

*Chargé de mission
Téléradiologie
3^{ème} semestre
Clermont-Ferrand*



Place des jeunes radiologues et des Internes

Beaucoup de jeunes radiologues, qui disposent de temps entre leur internat et leur clinicat, rejoignent le réseau. Cela leur permet d'acquérir une expérience intéressante. Ils peuvent bénéficier de l'appui et des expertises du groupe (le temps de réponse de la communauté sur un dossier compliqué est de 3-4 minutes).

Par ailleurs, TéléDiag met à disposition de ses membres, des bureaux d'interprétation situés dans plusieurs centres bénéficiant d'horaires décalés (Océanie, Asie, Amériques) : cette situation en horaires décalés permet de couvrir la nuit profonde entre minuit et 8 heures du

matin pour les établissements qui font appel au réseau dans les meilleures conditions possibles.

Les jeunes radiologues sont très intéressés pour participer à cette activité qui permet de combiner voyage d'agrément et activités d'urgences en étant parfaitement disponibles pour les correspondants.

La situation spécifique des internes reste un élément de discussion au sein du réseau : avec le développement des activités entre groupes privés, les remplacements directs, en prolongation des vacances physiques (qui restent essentielles), se mettent en place.

Avenir de l'exercice de la téléradiologie dans philosophie de TéléDiag

La télémagerie fait aujourd'hui partie intégrante de l'activité du radiologue. Le travail en réseau est également devenu primordial.

Un vrai changement de paradigme est en marche : il n'y a plus de « petit cabinet » isolé, de « petit service de radio dans un hôpital de proximité » : L'interconnexion, la téléradiologie, la délégation de tâches permettent à toute la communauté de travailler plus efficacement en gérant mieux les contraintes (gardes, examens spécifiques...).

D'une manière générale, le temps est aux changements (Intelligence artificielle, délégation des tâches, rôle du radiologue) et les approches collectives et solidaires sont sans doute celles qui pourront le plus durablement défendre, les conditions d'exercice des radiologues, soucieux de qualité et toujours plus centrés sur leurs patients et les services rendus aux autres communautés médicales.



Si vous souhaitez en savoir plus, et éventuellement participer au réseau TéléDiag, vous pouvez contacter le Dr Bourlinguez à l'adresse suivante : drbourlinguez@gmail.com

Téléradiologie : la vision de la CGTR

La CGTR : Pourquoi ?

En 2007, la CGTR est née d'une nécessité : apporter des réponses aux besoins des patients face à la pénurie médicale.

CGTR a été pionnière dans l'organisation d'une téléradiologie à la française basée sur la proximité.

Leader dans la prise en charge de patients

Il s'est agi d'abord de répondre aux problématiques de centres isolés dans des déserts médicaux. Puis, le besoin de téléradiologie s'est diversifié vers de l'imagerie de plus en plus spécialisée, et à des établissements de santé de plus en plus gros. Aujourd'hui près de **500 000 patients sont pris en charge par an**, dans une centaine d'établissement de santé, dont **5 CHU**.

Pilotage médical

Fondée par un binôme médecin (Dr Yann Hetmaniak, toujours en exercice) - ingénieur (M. Jean-Marc Chevilly), partageant une vision innovante des organisations de santé et une même exigence qualité, CGTR reste pilotée par des médecins.

Organisation de CGTR, rôle du radiologue

Prestation technique et organisationnelle

CGTR fournit la structure technique, administrative, contractuelle, le support, et le personnel de coordination pour répondre aux exigences de l'exercice médical à distance en termes de qualité, gestion des risques et planification qui s'imposent pour prendre en charge 40000 patients par mois sans dégrader la qualité des soins.

Dans cette organisation à grande échelle, le radiologue se centre sur son métier de médecin.

Les radiologues

La téléradiologie répond aux règles d'exercice qui s'imposent à tout radiologue en France (tableau de l'Ordre, diplômes, assurances et formations obligatoires) et s'exerce suivant une convention d'exercice signée entre le radiologue et l'établissement demandeur.

300 radiologues exercent sur le réseau : **en priorité les radiologues locaux**, les plus proches de l'établissement où se trouve le patient, aussi bien des PH du CHU que des groupes libéraux de proximité. Le réseau national comprend également des centres de référence par spécialités d'organe (Fondation Ophtalmologique Rothschild par exemple pour l'imagerie tête et cou).

Ces 300 médecins, en activité libérale ou hospitalière, exercent une partie de leur temps en téléradiologie, pour élargir le champ de pathologies qu'ils rencontrent, et apporter leur expertise à des territoires et des problématiques de santé publique très variées.

Conditions d'exercice

Les téléradiologues exercent depuis leur hôpital, leur cabinet ou leur domicile, dans un environnement de travail professionnel sécurisé (**nous sommes médecins et avons à ce titre une obligation de moyens**). À distance, ils doivent redoubler de communication et de rigueur dans l'organisation de la prise en charge du patient ; d'où la mise en place d'un outil spécifique conçu pour la téléradiologie.



Dr Madeleine Cavet

*Directrice médicale
Compagnie Générale de
Télé-Radiologie*



Lounes Bensid

*Chargé de mission
Téléradiologie
3^{ème} semestre
Clermont-Ferrand*

Les solutions proposées et leurs impacts

Matériel et solution numérique

Les téléradiologues sont équipés par CGTR de matériel diagnostique, écran, console, logiciel de lecture d'images, téléphone en VOIP, et d'une connexion sécurisée au Système d'Information de TéléMédecine, véritable outil métier dédié à la prise en charge à distance.

Développé par et pour des radiologues, l'outil numérique a toutes les fonctionnalités d'un RIS moderne avec **priorisation des dossiers urgents** et **reconnaissance vocale**, et permet en plus d'assurer la gestion des risque et le suivi qualité, d'accéder à une base de protocoles spécialisés et de CR structurés et permet directement :

- ♦ De communiquer avec le patient, le médecin demandeur et le manipulateur.
- ♦ De travailler en équipe : demandes d'avis, transfert de dossier complexe à un référent.

Impact sur les pratiques

Le téléradiologue est radiologue. Il n'est en aucun cas un "téléinterpréteur" ou un lecteur d'images, mais un médecin à part entière. Il est responsable de la **pertinence** des actes qu'il accepte et protocole personnellement, de la communication des résultats au bon interlocuteur dans le bon délai et du suivi de ses dossiers, jusqu'à la participation aux RCP dans les établissements de santé qui le demandent.

La téléradiologie adresse tous les domaines de l'imagerie médicale diagnostique (à l'exception notable de l'activité de sénologie qui reste prioritairement clinique), y compris certains types d'imagerie cardiaque, les réunions de concertation pluridisciplinaires à distance, et même un projet de recherche en télé-échographie.

La communauté des téléradiologues CGTR

Par essence conçu en réseau, l'exercice en communauté de médecins CGTR permet à chacun de se former avec des dossiers pédagogiques et de partager son expertise d'organe et de bénéficier de celle de ses confrères et consœurs. Et bien sûr d'accéder à la revue par les pairs, au partage de dossiers, à un retour sur ses dossiers discutés et ses erreurs éventuelles.

Dans les hôpitaux, la présence d'un support téléradiologique permet de libérer les radiologues sur place pour de l'interventionnel, de la sénologie, de la recherche ou des échanges avec les cliniciens. Elle permet également de les libérer des gardes et de renforcer l'attractivité de l'hôpital.

Et les jeunes ? Place des internes

Le cadre juridique n'étant pas clair aujourd'hui sur la participation des Internes à ce type d'activité, même avec licence de remplacement, CGTR a choisi de ne travailler qu'avec des médecins seniors.

Une quinzaine de jeunes médecins nous rejoignent chaque année, avec souvent la préoccupation d'accéder à une activité spécialisée et de conserver un travail en équipe.

Les jeunes radiologues naturellement attirés par l'innovation doivent être attentifs et s'approprier le **cadre juridique et les structures de responsabilité** qui s'appliquent à ce nouveau mode de prise en charge.

La vision de l'avenir de la pratique de télé radiologie par CGTR

La téléradiologie française est à maturité. Elle apporte une richesse complémentaire au travail de radiologue et permet un exercice mixte souhaité par les jeunes médecins.

CGTR est le partenaire de 3 projets régionaux et de nombreux GHT pour de la téléradiologie de proximité. Articulée avec une logique d'expertise et de mutualisation de la pénibilité des gardes, partagée à l'échelle nationale, elle permet de rompre l'isolement du radiologue, qui travaille en équipe en préservant sa qualité de vie, dans une logique d'excellence, au plus près des besoins des patients.



Imadis est une structure de téléradiologie spécialisée dans la gestion des urgences en téléradiologie.

Le projet a initialement été porté par 5 radiologues, chefs de cliniques aux Hospices Civils de Lyon. En 2008, le livre Blanc de la télémédecine de Pierre Simon avait posé les bases des 1^{ères} règles de la télémédecine en France, ce qui a permis de lancer le projet Imadis. Parmi les éléments fondateurs de ce projet :

- ♦ L'envie de mutualiser, au travers d'une organisation téléradiologique, les moyens humains radiologiques, dans un contexte de pénurie radiologique hospitalière.

- ♦ La certitude que la spécialisation était une clé importante, et que l'imagerie d'urgence en téléradiologie nécessitait une organisation très spécifique.
- ♦ L'envie de fixer des standards de qualité élevés, afin de rendre ce nouveau mode d'exercice d'emblée pertinent. En travaillant notamment en centre dédié à la téléradiologie et non à domicile, nous voulions par exemple satisfaire à l'obligation de moyens (consoles dédiée, PACS avec outils de post-traitement avancé, maîtrise de l'environnement technique...).



La 1^{ère} garde a eu lieu en juillet 2009. Après quelques années, l'augmentation de l'activité a justifié de travailler en équipe. Le centre de garde de Lyon a donc été repensé sur le modèle des salles de régulation du SAMU.

Aujourd'hui, l'activité de garde téléradiologique de plus de 50 hôpitaux (jusqu'à 250 patients par nuit en scanner et IRM) nécessite jusqu'à 8 radiologues de garde la nuit présents dans un des centres de garde Imadis. Si le centre de garde historique est à Lyon,

un deuxième centre de garde, construit sur le même modèle a été ouvert en collaboration avec de jeunes radiologues partageant notre vision à Bordeaux en septembre 2018.

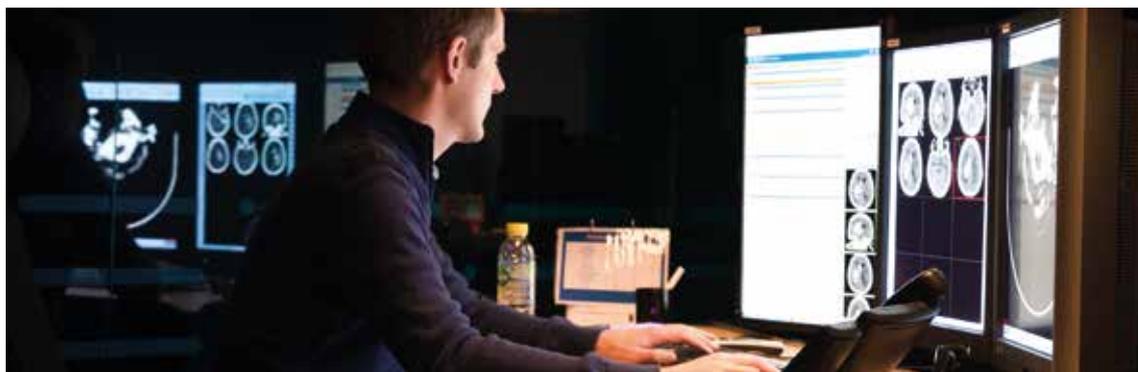
Ce travail en équipe (mono site puis multisite) est aujourd'hui la clé de voûte de notre activité radiologique. Chaque équipe de garde est dimensionnée en fonction de l'activité et comporte un radiologue "chef de garde", qui assure le management de l'équipe de garde et qui est en charge de toute décision importante éven-



Dr Vivien Thomson
Radiologue, Cofondateur
Président d'Imadis
www.imadis.fr



Lounes Bensi
Chargé de mission
Téléradiologie
3^{ème} semestre
Clermont-Ferrand



tuelle en cours de garde. Les radiologues les plus expérimentés jouent, successivement, sur des tranches horaires prédéfinies, le rôle de "radiologue régulateur". Le radiologue régulateur est en charge de la gestion des appels entrants, des protocoles. En ayant un œil permanent sur la liste des tâches, le radiologue régulateur permet au reste de l'équipe de se concentrer exclusivement sur la prise en charge des patients, et s'assure de la bonne priorisation des dossiers par l'ensemble de l'équipe.

Cette organisation de l'équipe de garde nous permet des échanges médicaux, entre radiologues, dès que nécessaire. Elle nous permet de gérer sereinement tout pic d'activité, quelle que soit l'heure de la garde, et de fait, de sécuriser les radiologues dans leur activité d'urgence.

Mais le modèle d'équipe de garde téléradiologique a aussi été l'occasion d'intégrer, sur le mode du remplacement libéral, des jeunes radiologues motivés par l'imagerie d'urgence. Une douzaine d'heure de formation spécifique à la garde téléradiologique est dispensée par les radiologues formateurs d'Imadis à chaque nouvelle(eau) radiologue. Ce n'est que après de nombreuses gardes qu'une ultime étape

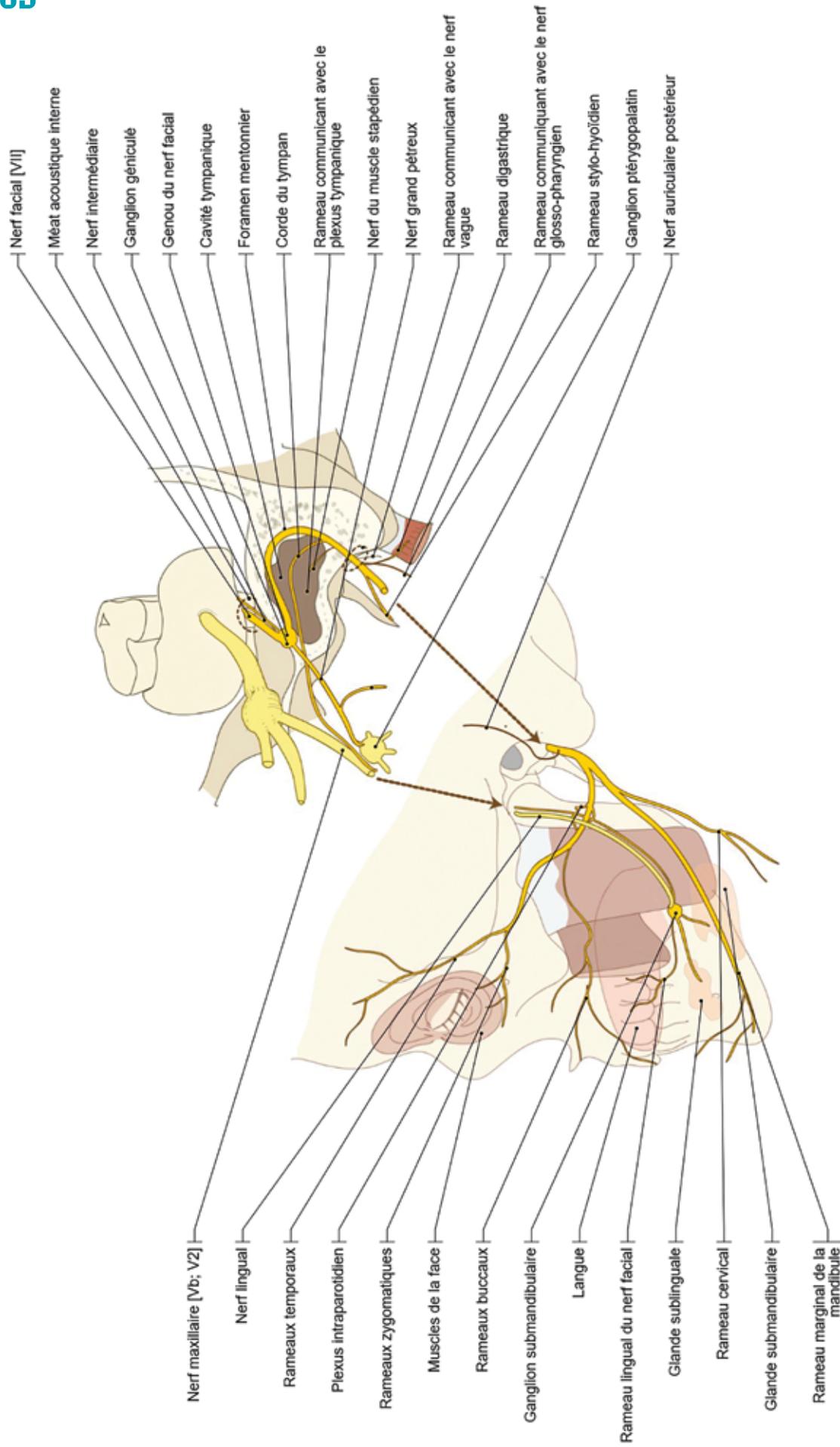
de formation permettra d'intégrer le pool des radiologues régulateurs. Lors de chaque garde, les équipes de garde comprennent une majorité de radiologues expérimentés, ce qui assure un encadrement sécurisé des plus jeunes.

Des soirées de formations sur des thèmes spécifiques à l'urgence (tel que la perfusion cérébrale) nous aident à améliorer nos pratiques, et à renforcer l'esprit d'équipe. La base de donnée structurée depuis des années est un atout majeur pour le pôle scientifique que nous avons constitué dans le but de travailler sur l'imagerie des urgences, comme sur l'organisation de cette filière. Une réflexion est menée depuis quelque temps avec certains médecins hospitaliers pour réfléchir aux éventuelles modalités d'accueil d'internes en formation.

La téléradiologie d'urgence est indéniablement une nouvelle organisation de soins. Son exercice en centre dédié et en équipe permet d'inventer et de tester des modèles médicaux innovants, qui se révèlent avant tout efficaces lors de la prise en charge des patients, mais aussi très sécurisant pour les téléradiologues.



Nerf facial [VII] -



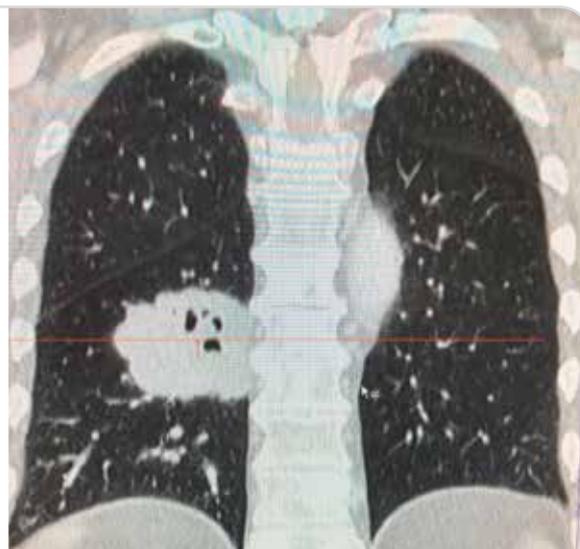
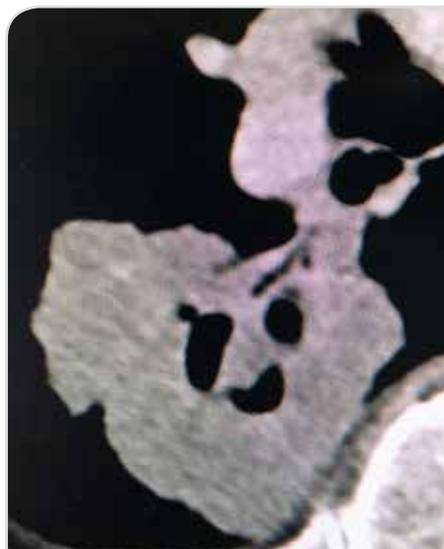


Antoine Kirchner
Responsable Radioactif
Interne en 6^{ème} semestre
Paris



Le Doc @Le__Doc

Encore une tumeur qui se fout de notre gueule #SalopDeCancer



Remerciements tout particuliers à **@Le_Doc** pour sa contribution. Radiologue et légiste jouissant avec raison d'une petite popularité sur Twitter, il doit conserver - tel Batman- son anonymat. Suivez le pour découvrir un monde plein d'humour à la frontière entre l'imagerie médicale et la médecine légale !



Diagnostic : GEU ?

LORIENT (56) - BRETAGNE SUD

Groupe de 13 radiologues (SELARL) recherche **ASSOCIÉS(ES)** *Temps plein / temps partiel*

Activité variée, possibilité de spécialisation.

Le groupe possède deux scanners, deux IRM, un équipement moderne (RIS, PACS, serveur de diffusion), des locaux agréables, une équipe jeune et dynamique, cabinet « labelix ».

Contact : **Dr JUGUET-CARFANTAN Danielle**

Mail : danielle.juguet@wanadoo.fr

Téléphone : 06 03 91 45 15

Site internet : www.radiologie-lorient.com



Le groupe hospitalier La Rochelle-Ré-Aunis recrute **RADIOLOGUE H/F**

Situé en cœur de ville, l'hôpital est le centre de recours du territoire avec un plateau technique complet sur le site comprenant 3 scanners et 3 IRM, 4 échographes, un mammographe numérique, un bloc de vasculaire interventionnel, 3 salles de radiologie, Pacs et RIS.

Les surspécialités sont encouragées avec participation aux Staffs et aux RCP.

La permanence des soins est assurée par les gardes des 5 internes du service avec astreinte séniorisée. Possibilité d'interprétation à distance ou recours à la téléradiologie.

Venez profiter d'un cadre de vie très agréable dans une ville universitaire dynamique au bord de la mer en face des îles de Charente-Maritime dans une ambiance de travail conviviale.

Recrutement possible comme assistant, PHC ou titulaire. Possibilité de prime d'engagement de carrière hospitalière. Activité libérale possible

Contacts et renseignements :

• Dr Philippe Guillon, Chef de service - 05.46.45.51.94, philippe.guillon@ght-atlantique17.fr

• M. Fabien Chanabas, Directeur des affaires médicales - 05.46.45.50.87, fabien.chanabas@ght-atlantique17.fr



www.ch-larochelle.fr



Groupe hospitalier à rayonnement régional, le CHU de Poitiers se situe sur un territoire au patrimoine culturel et scientifique fort, animé par les pôles d'innovation de l'Université et de ses Grandes Ecoles.

Disposant d'une capacité de 1600 lits et places dans une infrastructure en constante modernisation, le CHU assure une mission de proximité, d'appel régional et de recours pour les 1 770 000 résidents du Poitou-Charentes, notamment en cardiologie, oncologie, gériatrie, neurochirurgie, pédiatrie, biologie et imagerie.

Le Centre Hospitalier Universitaire de Poitiers **recrute des radiologues**

avec les compétences suivantes sous le statut de praticien contractuel ou praticien hospitalier :

- En Neuroradiologie diagnostique.
- En Imagerie digestive.
- En Imagerie cardio-thoracique.
- En Imagerie gynécologique.
- En Imagerie osseuse et articulaire.
- En Imagerie urologique.
- En Imagerie pédiatrique.
- En Imagerie du sein.

Possibilité d'exercer en radiologie interventionnelle.

Caractéristiques des fonctions :

- Exercice majoritaire dans les compétences susmentionnées incluant la participation aux RCP et au staff de la spécialité.
- Organisation de la permanence des soins : participation sous la forme d'astreinte à la permanence des soins en Imagerie interventionnelle ou diagnostique selon la compétence.
- Activité multi-site dans le cadre du GHT.

Moyens mis à disposition :

En sénologie :

- Un mammographe numérique neuf, un mammothome, un échographe avec élastométrie en carte, un système de biopsie mammaire sous IRM, des vacances dédiés en imagerie du sein en IRM.
- Un secteur sénologie refait à neuf et autonome au sein du service de Radiologie et du pôle.
- Un plateau technique complet en imagerie médicale (service entièrement numérisé, PACS et RIS de dernière génération, 3 scanners, 3 IRM, 7 échographes, 1 table de radiologie interventionnelle bi plans, un scanner est dédié mi-temps à l'activité cardiaque.
- Possibilité d'exercer une activité libérale.

Pour obtenir des renseignements, vous pouvez prendre contact avec :

Madame Hélène COSTA - Directrice des Affaires Médicales - Tél. : 05 49 44 36 99 - Mail : helene.costa@chu-poitiers.fr





CENTRE HOSPITALIER NORD DEUX-SÈVRES

La proximité au service de votre santé



RECRUTE

RADIOLOGUES

Et si vous changiez d'air ?

- 1 scanner Siemens Définition 64 barrettes
- 1 scanner Siemens Scope Power 16 barrettes
- 1 IRM Siemens 1,5 Tesla
- 1 unité de sénologie
- 1 échographe pour les patients externes et hospitalisés pour tous les autres examens
- 3 salles d'imagerie conventionnelle
- Conventonnement avec la téléradiologie pour la permanence des soins et cabinets de ville

UN HÔPITAL NEUF AU SERVICE DU PATIENT



- Un équipement neuf, moderne et performant
- 298 lits et places de MCO et soins de suite et de réadaptation
- À proximité de Bressuire (Deux-Sèvres 79) - 1h15 de Nantes par la 2X2 voies
- Près de 1 700 personnels dont 130 médecins
- Un bassin de population de 175 000 habitants



www.chnds.fr

STATUTS PROPOSÉS

- Assistants
- Praticiens contractuels
- Praticiens hospitaliers
- Praticiens libéraux
- Temps partagé possible

CONTACT

Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres
 Direction Générale
 13 rue de Brossard CS 60199 79205 PARTHENAY CEDEX
 05.49.68.29.02
direction@chnds.fr

SELARL GRADIENT CABINET DE RADIOLOGIE

CABINET DE RADIOLOGIE À MULHOUSE

www.gradient.fr

RECHERCHE

1 OU 2 ASSOCIÉ(E)S INTERNE DES EN FIN D'INTERNAT OU CCA



Cabinet : au centre de Mulhouse près des commerces, spacieux (450 m²), agréablement agencé, avec du personnel : 1 secrétaire administrative, 3 secrétaires médicales, 1 secrétaire réceptionniste, 2 manipulateurs(trices) de radiologie à temps plein et 3 à temps partiel dont 1 spécialisé en échographie.

Équipement : cone beam facial Plameca 3D Mid, un appareil de tomosynthèse Dimensions Hologic, une table Stéphanix D²RS. Les échographes sont de Hitachi Aloka dont le dernier Arietta 850. En informatique le travail médical est effectué sur des plateformes Myrian Intrasense. Le logiciel de gestion des patients et d'archivage des images est One Manager (Softway medical).

Imagerie en coupes : vacances de scanner (3) et d'IRM (2) au CHG du Moenchsberg de Mulhouse et à l'Hôpital Saint-Morand d'Altkirch, 4 week-ends d'astreinte à distance annuellement à l'Hôpital Saint-Morand.

Mulhouse : très bien située dans le Sud Alsace, à l'entrée du couloir de Belfort, près des Vosges et du Jura, aux frontières de la Suisse et de l'Allemagne. À proximité, se situe l'EuroAirport, aéroport commun à Bâle, Mulhouse et Fribourg. Mulhouse est sur la ligne des TGV Est et Rhin Rhône.

Contact : pierre.hauptmann@gmail.com



recrute un... RADIOLOGUE (H/F) temps plein ou temps partiel

Le Centre Hospitalier de TROYES (10-Aube, 170 Km de Paris) recrute un radiologue temps plein ou temps partiel pour son service d'imagerie médicale
 Recrutement sur statut PH, assistant, contractuel... clinicien hospitalier possible.

ACTIVITÉ DU SERVICE

- Hôpital de 500 lits de court séjour. Activité diagnostique importante et variée, intéressant toutes les sous-spécialités radiologiques. Activité interventionnelle en développement.
- Plateau technique : IRM 3 T, IRM 1.5 T en GIE, scanner 128 coupes, scanner 64 coupes en GIE, 3 échographes, 2 sénographes. 3 salles de radio conventionnelle dont deux capteurs plans, PACS

LE POSTE À POURVOIR

- Astreintes opérationnelles, partiellement assurées par téléradiologie
- Poste de PH à recrutement prioritaire
- Possibilité de secteur privé intrahospitalier
- Possibilité également d'exercice mixte public-privé (partenariat avec une clinique privée disposant notamment d'une IRM et d'un scanner)

ÉQUIPE MÉDICALE ACTUELLE

5 PH temps plein, 1 PH temps partiel, 1 clinicien hospitalier temps plein et un clinicien hospitalier temps partiel, 2 à 3 internes, + collaboration avec une société de téléradiologie

Candidatures à adresser à M. le Directeur du Centre Hospitalier, 101 avenue Anatole France, 10003 Troyes – Tél : 03 25 49 49 56

Renseignements :
 Dr Almhana : moukles.almhana@ch-troyes.fr
 Dr Pradel : jean.pradel@ch-troyes.fr

Cadre de vie agréable dans une ville riche d'activités culturelles et proche de la nature

www.ch-troyes.fr





GROUPE DU MAIL
Clinique d'Imagerie Médicale

*Vous aimez la montagne, vous pratiquez le ski,
vous ne voulez pas vivre à plus de 2h30 de la mer... Parfait !*

Venez intégrer à Grenoble au cœur des alpes une équipe de **29 médecins radiologues associés** répartie sur 8 sites d'implantation couvrant l'ensemble de la région grenobloise.

Le Groupe du Mail, pôle d'imagerie médicale privé le plus important de l'agglomération grenobloise recherche de jeunes médecins radiologues motivés pour renforcer ses équipes et remplacer des départs en retraite.

Le Groupe du Mail est un établissement certifié s'appuyant sur les compétences de **170 employés** (manipulateurs, secrétaires médicaux et personnels administratifs), **300 000 patients** nous témoignent chaque année leur confiance.

[/company/clinique-du-mail - www.cliniquedumail.fr](https://www.cliniquedumail.fr)

Sur l'ensemble des 8 sites, le groupe dispose de :

- > 5 IRM dont très récemment 1 IRM 3T hypergradients (GE Premier) 6^{ème} en cours d'installation
- > 6 Scanners, 7^{ème} en cours d'installation
- > 18 échographes
- > 5 Mammographes à tomosynthèse
- > 1 Mammotome
- > 2 Cone Beam
- > 1 EOS
- > 13 tables de radios capteurs plans
- > 4 Ostéodensitomètres



Votre profil :

- Titulaire du D.E.S. de Radiodiagnostic et Imagerie Médicale
- Sur-Spécialisation (imagerie d'organe) appréciée
- Titre d'ancien assistant spécialiste/chef de clinique apprécié

Nous vous offrons :

- une activité variée et pluridisciplinaire
- des revenus confortables
- un aménagement du temps de travail (temps plein sur 4 jours)
- temps partiel possible (2 jours - 3 jours)
- un climat de travail agréable dans une équipe dynamique
- la possibilité de participer à des staffs multidisciplinaires

Les candidatures doivent être adressées à la gérance : gerance@groupe-du-mail.com

LE CENTRE D'IMAGERIE MÉDICALE D'AURILLAC

Recherche **un remplaçant**

en vue d'une future collaboration – Association



CONTACT :

Tél. : **04 71 48 00 50**

Courriel : klotzthomas@orange.fr

Centre d'Imagerie Médicale d'Aurillac
47 boulevard du Pont Rouge
15000 AURILLAC

Groupe de 5 radiologues dynamiques, secteur 1.

Activité variée ; 2 sites principaux (cabinet et clinique privée) + vacations d'IRM au CH (2 appareils).

La venue d'un nouvel associé permettrait d'accroître le nombre de nos semaines de vacances déjà conséquent et/ou de profiter de journées libres dans la semaine.

Cadre de vie agréable, dans une ville de taille moyenne au sein d'un environnement naturel préservé, à proximité des monts du Cantal.



www.cim43.com

radiologues au Puy-en-Velay

Nous recherchons
remplaçants et/ou futurs associés
(h/f)

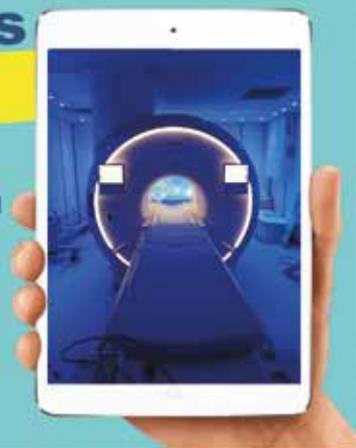
Sans apport financier – Temps choisi

- 6 radiologues en secteur 1 avec OPTAM.
- Activité diversifiée avec un très large accès à l'imagerie en coupe **SCANNER, IRM 1.5T et 3T** (ouverture début 2019).
- Bonne ambiance dans une équipe à taille humaine.
- Rémunération ambitieuse sans URSAFF ni CARMF.
- Ville attractive et touristique où la qualité de vie est plébiscitée.

Dr. Yves ROULLAUD
04 71 04 20 92 - 06 38 43 40 11
yves.roullaud@wanadoo.fr

✈ 1h de Paris
Aéroport de Loudes (15mn en voiture)
www.twinjet.fr

🚗 1h de Saint-Etienne
1h45mn de Clermont-Ferrand / Lyon
3h d'Annecy / 2h45mn de Grenoble





RADIOLOGIE
ROUGET DE LISLE

NîMES - Groupe de 6 Radiologues

Située dans le Sud de la France, Nîmes est une agglomération de 270.000 habitants en plein essor. Réputée pour ses Monuments Historiques Romains, elle est aussi un lieu de vie culturel dynamique. À proximité immédiate de la Mer, la ville bénéficie d'un climat exceptionnel.

Notre Cabinet, situé à proximité immédiate des Jardins de la Fontaine et de la Maison Carrée, est équipé d'un Plateau Technique complet et récent :

- Table Numérisée Capteur Plan.
- Unité de Sénologie dédiée avec Tomosynthèse.
- Cone Beam.
- Large accès TDM/IRM sur tous les établissements privés de la ville ainsi qu'à l'Institut de Cancérologie du Gard (environ 70 heures / semaine).

CONTACTEZ NOUS POUR EN SAVOIR PLUS

Dr Pierre de Brunançon - brunançon@radiatorougetdelisle.net - 04 66 67 00 03
Radiologie Rouget de Lisle - 1 rue Rouget de Lisle - 30000 NÎMES



CHERCHE

UN(E) NOUVEL ASSOCIÉ(E)

NOS POINTS FORTS :

- Temps plein de 3 jours 1/2 par semaine, hors périodes de congés (9 semaines / an).
- Pas de Garde, très peu d'Astreintes (2 semaines par an) uniquement de TDM et IRM.
- Excellente ambiance au sein d'une équipe jeune et dynamique.
- Conditions d'intégration très attractives.

Possibilité de remplacements réguliers, de contrat salarié ou idéalement d'association à temps plein ou partiel.



OFFRE D'EMPLOI

Assistant(e)/Praticien(ne), Temps plein



Fondation Lenal
pour les enfants, depuis 1888

À vocation médicale et sociale, la Fondation LENVAL réunit, avec près de 1200 collaborateurs répartis sur une dizaine d'établissements, un ensemble de compétences médicales et de moyens techniques destinés au traitement des pathologies de l'enfant.

Nous recherchons, pour notre service de radio-pédiatrie, un(e) Radiologue, temps plein

LE POSTE

Le praticien travaillera au sein d'une équipe médicale, dynamique et conviviale actuellement composée de 6 praticiens.

Le service de radio-pédiatrie polyvalent, à l'exception de l'imagerie fœtale, comporte un plateau technique complet, performant et récent :

- IRM 1.5T Siemens Aera 2017.
 - Scanner GE Revolution Evo 2018.
 - 2 appareils d'échographie Philips et Toshiba (2017, 2014).
 - Système EOS.
 - Appareil d'ostéodensitométrie.
 - Table numérisée 2011, 2 tables à capteur plan (2013 et 2015).
- Le poste inclut notamment une participation aux astreintes à domicile.

CADRE CONTRACTUEL ET FINANCIER

- CDI
- Temps complet.
- Convention Collective Nationale 1951.
- Date de début : Dès que possible.
- La rémunération sera abordée au cours de l'entretien.
- L'expérience acquise dans d'autres entreprises est valorisable sous forme de deux primes mensuelles dites « d'ancienneté » et de « technicité ».
- Prime dite « décentralisée » versée au mois de décembre correspond à 5 % de la rémunération annuelle (sous conditions de présence).

AVANTAGES PÉRIPHÉRIQUES

* Carte de parking possible. * Restauration d'entreprise. * Mutuelle d'entreprise.
* Comité d'entreprise. * Structure et cadre de travail exceptionnels. * Qualité de vie privilégiée sous le climat de la Côte d'Azur.



POUR NOUS REJOINDRE

Merci d'adresser votre candidature (CV + lettre de motivation) à l'adresse suivante : **Direction des Ressources Humaines de la Fondation Lenal** - 57, avenue de la Californie, 06200 NICE.

Vous avez aussi la possibilité de nous faire parvenir votre dossier via notre site internet www.lenval.org, rubrique « Offres d'emploi » Vous pouvez nous contacter par courriel : corinne.boyer@lenval.com ou boyer.c@chu-nice.fr ou encore par téléphone : **04 92 03 08 46**



Centre de santé
Polyvalent
de la Martinique

LE CENTRE DE SANTÉ POLYVALENT DE MARTINIQUE

recherche

Le praticien radiologue exercera au sein d'une équipe pluriprofessionnelle dynamique et conviviale.



UN MÉDECIN RADIOLOGUE

pour son service d'imagerie médicale (radiologie conventionnelle, échographie et bientôt mammographie).



STATUT ET TYPE DE CONTRAT

STATUT : Salarié

TYPE DE CONTRAT : CDD (période d'essai) puis CDI.

Le radiologue pourra effectuer une ou plusieurs vacations selon ses disponibilités (possibilité de contrat temps plein, temps partiel...).

QUALIFICATIONS REQUISES EXPÉRIENCE

- Diplôme d'État de docteur en médecine.
- Inscription à l'Ordre des médecins.
- Compétences et/ou expérience souhaitable :
 - Spécialiste en radiologie.
 - Méthodes d'éducation relative à la santé.
 - Nouveaux outils de prévention.



CONTACT

Centre de santé Polyvalent de Martinique

Tél. : 0596 70 23 77

Mme Ketty SIFFLET

cdspm@centredesante-martinique.com



**CHERS CONFRÈRES, VOUS RECHERCHEZ
UNE COLLABORATION**

**À DES CONDITIONS PATRIMONIALES ET
FINANCIÈRES EXCEPTIONNELLES
UN PLATEAU TECHNIQUE AU TOP
UNE QUALITÉ DE VIE ATTRACTIVE
SANS OBLIGATION DE GESTION FASTIDIEUSE**

REJOIGNEZ-NOUS

**ET DÉVELOPPEZ AVEC NOUS UN GROUPE
DYNAMIQUE DANS UNE RÉGION EN PLEINE
EXPANSION.**

Contactez-moi

Docteur Paul Alain STIEGLITZ - 06 44 16 88 99
pastieglitz@groupe-i imagineur.fr



Compléments d'informations
du Docteur Stieglitz



FOCUS SUR LE CHU DE LA GUADELOUPE



APPEL À CANDIDATURE DE RADIOLOGUES SPÉCIALISÉS

AUTOUR D'UN PROJET DE CRÉATION D'UN PIMM AU CHU DE GUADELOUPE

Afin de renforcer et de rendre plus lisible l'offre d'imagerie médicale ainsi que de conforter la permanence des soins en imagerie sur le territoire, pour surmonter les difficultés actuelles de l'imagerie diagnostique et/ou interventionnelle, l'ARS Guadeloupe/Saint-Martin/Saint-Barthélemy a récemment annoncé aux radiologues, directeurs d'établissements et présidents de CME de l'ensemble des établissements publics et privés de la Guadeloupe, sa volonté de constituer à partir du premier trimestre 2020, un Plateau d'Imagerie Médicale Mutualisé (PIMM) au CHU de Guadeloupe, dont le véhicule juridique se ferait soit par voie de conventionnement soit par voie de création d'un GCS (Groupement de Coopération Sanitaire) de moyens.

Ce projet s'inscrit dans le cadre du **Projet Régional de Santé II (2018-2023)**, adopté le 05 Juillet 2018.

Afin de construire une équipe de radiologues spécialisés, se rajoutant aux radiologues publics et libéraux qui s'incrinaient déjà dans ce projet, il est donc d'ores et déjà fait un **appel aux candidatures** :

- **Structure** : Centre Hospitalier Universitaire de 700 lits ou sein d'un bassin de population de 450 000 habitants. Qualité de Vie dans la Caraïbes et ses nombreuses îles, à proximité entre autres des USA/Canada et de l'Amérique du Sud, et à une nuit d'avion de Paris.
- **Équipements** : Plateau Technique moderne et récent
 - 2 IRM récentes PHILIPS (avec serveur IntelliSpace Portal (ISP)), dont une ostéo-articulaire, et imagerie cardiaque possible sur l'autre.
 - 2 SCANNERS GENERAL ELECTRIC (avec consoles ADW), dont un pour la filière urgence, et un dédié au programmé (coroscaner possible) et à l'interventionnel (avec module interventionnel et purificateur d'air type PLASMAIR).
 - 2 ÉCHOGRAPHES PHILIPS récents avec élastographie, échographie de contraste.

- 1 salle de radiologie vasculaire interventionnelle partagée avec les cardiologues.
- 1 seconde salle de radiologie vasculaire interventionnelle en cours d'autorisation.
- 2 salles de radiologie.
- 1 Mammographe HOLOGIC dernière génération avec Tomosynthèse, dans une toute nouvelle salle construite et dédiée exclusivement à l'imagerie mammaire diagnostique et interventionnelle, avec 1 échographe dédié.
- **Profil du poste** : À discuter ensemble : étudie tout profil. Orientation interventionnelle et/ou diagnostique. Ancien Assistant ou ancien CCA. Revalorisation de la rémunération par rapport à la grille indiciaire hospitalière, grâce à la structuration PIMM - GCS ou Convention.
- **Service** : Organisation très valorisante et enrichissante par **sur-spécialités radiologiques** (ostéo-articulaire, neurologie-ORL, Radio-Pédiatrie, Imagerie de la Femme-Sénologie, Digestif, Onco-thoracique, cardiovasculaire, Interventionnel (notamment vasculaire central ou périphérique)). **Activité de CHU avec dossiers intéressants, correspondants spécialisés** prêts à accueillir des radiologues spécialisés comme interlocuteurs privilégiés participant aux Staffs/RCP, a fortiori si valence interventionnelle. Cours, Travail universitaire avec nombreux internes de DES de radiologie chaque semestre. Équipe paramédicale compétente et accueillante. PDS effectuée par une société externe de téléradiologie (au moins le week-end).
- **Projets à moyen terme** : Ouverture du **nouveau CHU de la Guadeloupe à l'horizon 2023.**



Infos-Contacts et Curriculum Vitae à : eddy.glaude@chu-guadeloupe.fr

