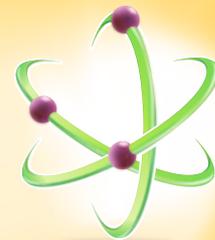


RADIOACTIF

M A G A Z I N E



ECR 2011

N° 05 - Mars 2011



La SFR Junior envoie à Vienne près de 200 internes et jeunes radiologues

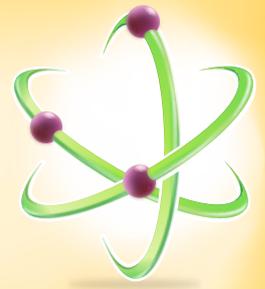
www.unir-radio.fr



Union Nationale des
Internes et Jeunes Radiologues

RADIOACTIF

M A G A Z I N E



Sommaire

.....

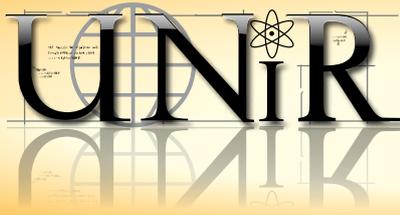
Edito	3
Présentation du bureau 2011.....	4
Les Référents UNIR de Ville	5
Retour sur le Salon des Juniors	6
Retour sur la Soirée Péniche 2010	6
Les gestes simples en radiologie interventionnelle	7
4 ^{èmes} rencontres SFC / SFR	8
Annnonce du colloque national « Recherche en Imagerie et Technologies pour la Santé »	13
Présentation de l'AFIIM, Association Franco-Israélienne d'Imagerie Médicale	14
Retour sur le congrès « Avenir médecin » du 22 octobre 2010.....	16
29 ^{ème} édition du Salon Imagina	19
Site Web de l'UNIR	21
ECR 2011 : Remerciements des internes et jeunes radiologues de France	21
Les annonces de recrutement	22

UNIR, association Loi 1901.

Ont participé à ce numéro : Myriam Edjlali-Goujon, Audrey Fohlen, Julien Pucheux, Guillaume Bertrand, Pr Olivier Vignaux, Diane Malys-Garibal, Nadya Pyatigorskaya, François Pontana, Pauline Monet, Etienne Pluot, Raphaël Tétreau et Céline Barcelo.

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

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



Union Nationale des
Internes et Jeunes Radiologues

Édito



Audrey Fohlen
Présidente de l'UNIR

*Union nationale
des internes et
jeunes radiologues*

Bienvenue à toutes et tous dans cette nouvelle édition du journal de l'UNIR

L'année 2010 a été marquée par une visibilité plus nette de notre association et ce grâce au travail de toute l'équipe de l'an passé ainsi qu'à l'implication de plus en plus forte des référents de ville. Les objectifs de notre association, regroupant internes et jeunes chefs (CCA, AHU et Assistants Hospitaliers) de Radiologie sont toujours notre priorité. Je vous les rappelle brièvement :

- ♦ Défendre les intérêts et promouvoir la formation des Internes, des CCA, des AHU et des Assistants en Radiologie des hôpitaux de France.
- ♦ Assurer la représentation des Internes, CCA, AHU et Assistants auprès des pouvoirs publics, de la direction des Hôpitaux, des DRASS, des ARS, du Syndicat des Radiologues Hospitaliers (SRH), du Collège des Enseignants de Radiologie Français (CERF), la Société Française de Radiologie (SFR) et auprès de toute organisation professionnelle.
- ♦ Proposer aux adhérents toute action commune en vue d'améliorer leurs conditions de vie intellectuelle, économique et sociale.

Chaque année, la présidence change lors de l'Assemblée Générale d'octobre et je remercie ceux qui ont permis mon élection à ce poste pour l'année 2011.

Nous allons, avec le nouveau bureau, que je vous présente ci-après, poursuivre les actions menées (défense du post-internat, retour sur la formation, ouverture à la recherche en imagerie, information sur les congrès et bourses, ouverture sur l'international, participation aux sessions interactives lors des JFR...). Nous avons de nouveaux projets pour l'année à venir, certains ambitieux. Certains pourront voir le jour uniquement grâce à l'aide de nos Maîtres impliqués dans l'avenir et la formation des jeunes radiologues.

Nos actions sont également plus fortes grâce à votre implication à toutes et tous. Je pense notamment aux réponses massives lorsque l'UNIR vous sollicite au travers de questionnaires.

Nous avons voulu commencer l'année en essayant de vous faciliter les logements pour les Cours Nationaux à Paris. Notre forte représentation au sein des G4 régionaux est un point capital pour la défense de notre spécialité. Les réflexions portant sur les relations privé-public ainsi que sur la téléradiologie sont au sein de nos préoccupations. Certains membres sont impliqués dans des groupes de travail tels que CERF-SFR-Recherche, FRI (Fédération de Radiologie Interventionnelle), ESR (European Society of Radiology).

En attendant de vous rencontrer à Vienne, grâce au financement que la SFR nous offre pour cette année de Présidence Française, je vous souhaite bonne lecture.

Audrey Fohlen

Présidente de l'UNIR

Présentation du bureau 2011



Audrey Fohlen
Présidente 2010-2011

Nadya Pyatigorskaya
Secrétaire générale
Représentante des internes auprès du
groupe CERF-SFR-Recherche



Le bureau 2011



Augustin Lecler
Trésorier

Myriam Edjlali-Goujon
Première Vice-Présidente chargée
des relations institutionnelles
ministérielle (CNIPI)
Représentante des CCA auprès du
groupe CERF-SFR-Recherche



Alexandre Ladoux
Vice-Président Webmaster

François Pontana
Vice-Président
chargé des relations internationales



Julien Pucheux
Vice-Président communication,
journal de l'UNIR

Nicolas de Champfleury
Vice-Président CCA



Amélie Pluinage
Vice-Président téléradiologie et
rapprochement privé-public

Nicolas Lippa
Vice-Président téléradiologie et
rapprochement privé-public



Les Référents UNIR de Ville

L'UNIR a pour vocation de représenter l'ensemble des Internes et Jeunes Radiologues de France auprès des grandes institutions que sont le CERF, Collège des Enseignants en Radiologie de France, de la SFR, Société Française de Radiologie et du SRH, Syndicat des Radiologues Hospitaliers, entre autres.

La relation entre chaque interne ou jeune chef de ville et le bureau de l'UNIR n'est possible qu'avec le travail des référents de ville.

Chaque référent fait relais dans un sens ou l'autre entre sa ville et les membres du bureau.

Les référents de ville participent aux votes lors des Assemblées Générales.

Les Professeurs d'Université de ville peuvent solliciter le référent UNIR afin de relayer certaines informations auprès du bureau de l'UNIR.

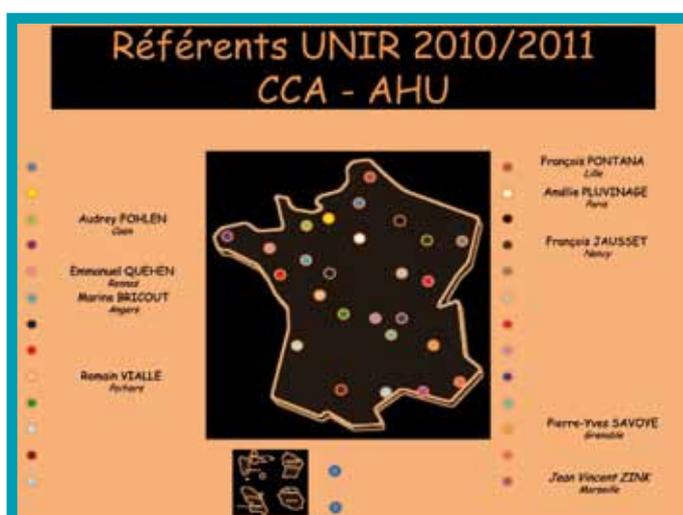
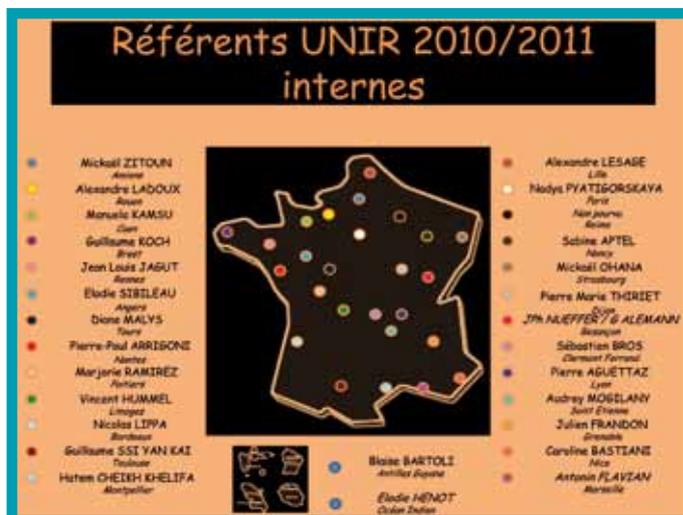
L'UNIR ne cesse de grandir dans ses projets. Elle a de plus en plus d'adhérents. Elle a pris une place importante dans la vie radiologique française et ce grâce à la confiance de nos sociétés mères.

Je m'associe à l'ensemble du bureau pour remercier l'implication grandissante des référents de ville.

Les référents sont gérés par la Charte des Référents, mise en place cette année.

Les référents

Audrey Fohlen,
Présidente de l'UNIR



Retour sur le Salon des Juniors

△ *Le Salon des Juniors*

Vous avez été nombreux aux JFR 2010 à vous rendre au salon des juniors. Cet espace convivial, créé sous l'influence de la SFR junior en 2008, permet aux internes de s'informer, d'échanger, et même de se restaurer entre les différentes présentations.

Cette année, ce salon vous a également permis de rencontrer les principaux acteurs du G4, réunissant la SFR, le CERF (Collège des Enseignants de Radiologie Française), le SRH (Syndicat des Radiologues Hospitaliers) et la FNMR (Fédération Nationale des Médecins Radiologues) afin de débattre de l'avenir de notre spécialité.

Cet espace vous est dédié, alors n'hésitez pas à y venir faire un tour lors de la prochaine session des JFR.



Retour sur la Soirée Péniche 2010

△ *Soirée péniche 2010*

En marge des Journées Françaises de Radiologie 2010, l'UNIR avait organisé sa désormais traditionnelle "soirée péniche". Encore une fois, le succès était au rendez-vous, l'assemblée nombreuse et sympathique.

En attendant une édition 2011 qui nous l'espérons, sera tout aussi réussie, voici quelques images de cette soirée.



Les gestes simples en radiologie interventionnelle. session FRI-UNIR, Samedi 23 octobre 2010, JFR

L'UNIR a participé à la session interactive lors des dernières JFR aux côtés de la FRI (Fédération de Radiologie Interventionnelle), dédiée aux gestes simples en radiologie interventionnelle.

La salle était comble. Les présentations se sont succédées avec une bonne dynamique. Les questions étaient nombreuses et l'interactivité avec la salle manifeste.

Je vous avais questionné, internes et jeunes chefs, afin d'évaluer au mieux les pratiques de ces gestes dans vos centres. Faute de temps, nous n'avons pu débriefer ce questionnaire lors de cette séance, c'est pourquoi je vous en communique les résultats ce jour.

Soixante-quinze personnes ont répondu sur une période de 40 jours. Nous avons des participants de Caen, Tours, Lyon, Marseille, Lille, Clermont-Ferrand, Bordeaux et Saint-Etienne. Cette liste est incomplète car certains n'avaient pas renseigné leur ville d'origine.

Les internes représentaient 80% des interrogés (35 % du 1^{er} au 6^{ème} semestre et 45% d'internes du 6^{ème} au 10^{ème} semestre).

La session était répartie en 4 « items », bases du questionnaire, que je vous détaille ci-après :

1. Ponctions écho-guidées ou scanno-guidées

89% connaissent les principes utiles à la réalisation d'une ponction écho ou scanno-guidée. Un peu plus de la moitié (56%) considère une ponction écho-guidée comme un geste simple alors que 54% estiment les ponctions scanno-guidées plus dangereuses. Six personnes pensent d'ailleurs qu'il s'agit de gestes réservés aux radiologues interventionnels.

Pour 53% des interrogés vous avez réalisé seul une ponction sous échographie alors que 39% ont déjà réalisé une ponction sous scanner sans aide d'un sénior.

2. Drainage de collection

Les réponses sont strictement superposables à celles des ponctions sous scanners en termes de connaissance théorique, de perception (plutôt risqué) et de réalisation seul (38%). Par contre 4% n'ont jamais assisté à ce type d'acte.

3. Néphrostomie percutanée

Les réponses sont là très différentes puisque 55% ne connaissent pas les principes essentiels utiles à la réalisation de ce geste. Ce pourcentage atteint même 80% dans des villes où les néphrostomies sont réalisées par les urologues. Ce geste est considéré comme un geste simple par 13 personnes sur 75. Près d'un tiers estiment qu'il s'agit d'un geste réservé aux interventionnels. Vingt-cinq personnes n'ont jamais assisté à la pose d'une néphrostomie percutanée.

4. Infiltrations rachidiennes

A peine 20 % des interrogés ne connaissent pas les principes de base pour réaliser une infiltration rachidienne.

Près de la moitié des participants ont réalisé eux-mêmes une infiltration rachidienne mais estiment qu'il s'agit tout de même d'un geste risqué, la localisation cervicale étant à l'origine de ces réponses.

En fin de questionnaire, nous avons essayé d'appréhender la vision globale de la radiologie interventionnelle par les internes et jeunes chefs. Vous êtes 20 % à ne pas être intéressé par ce type de pratiques radiologiques. En contrepartie 53 % trouvent ce versant de l'imagerie passionnant.

Certains gestes de radiologie interventionnelle sont considérés par certains comme des gestes simples alors qu'ils sont parfois méconnus et étiquetés dangereux par d'autres. Les pratiques sont différentes en fonction des sites. Cette différence est essentiellement liée à la présence d'autres spécialistes gérant certains types de gestes (urologues et néphrostomies). L'accès et la formation des jeunes à ce type de gestes sont donc essentiels.

Je remercie l'ensemble des participants et vous donne rendez-vous aux prochaines JFR pour une nouvelle session interactive UNIR-FRI.

Les gestes simples en radiologie interventionnelle

Audrey Fohlen,
Présidente de l'UNIR

4^{èmes} rencontres SFC / SFR



Pr Francis JOFFRE

4^{èmes} rencontres de la Société Française de Cardiologie et de la Société Française de Radiologie

L'avis du radiologue est un combat permanent pour la défense de la discipline. Les situations tendues, de compétition ou de perte de « part de marché » ont émaillé toute l'histoire de la radiologie.

Nous aurions pu avoir la « Guerre du coroscanner et de l'IRM cardiaque ». L'essor de l'imagerie cardiaque en coupes a en effet modifié de façon drastique la prise en charge de patients, l'imagerie cardiaque étant, depuis de nombreuses années, gérée par les cardiologues eux-mêmes. Grâce à la clairvoyance de leurs responsables, les deux sociétés savantes se sont rapprochées afin d'éviter et/ou de minimiser tout conflit corporatiste.

Les 4^{ème} Rencontres SFR-SFC s'intègrent dans cette démarche de rapprochement et de prise en charge concertée des patients.

Pendant ces Journées, les cardiologues et les radiologues débattent ensemble des progrès incessants de l'imagerie cardiaque en coupes et le plus souvent les expériences présentées émanent de « binôme radio-cardio ». Ceci rend particulièrement vivant et enrichissant les discussions.

Pour les futurs radiologues et malgré des relations apaisées dans la plupart des centres, l'imagerie cardiaque en coupes reste un enjeu majeur pour l'avenir, tant est importante la croissance de cette sur-spécialité.

Il est capital que les jeunes radiologues en formation acquièrent les connaissances dans ce domaine et il est primordial, la nature ayant horreur du vide, que, au sein des jeunes générations certains, s'impliquent directement dans la prise en charge des patients porteurs de cardiopathie.

Nous vous attendons donc tous très nombreux le 24-25 mars à Paris pour ces 4^{ème} Rencontres.

Attention : tarif d'inscription à taux réduit avant le 11 février.

PARIS
Espaces Cap 15

24/25 mars
2011

4^{es} RENCONTRES

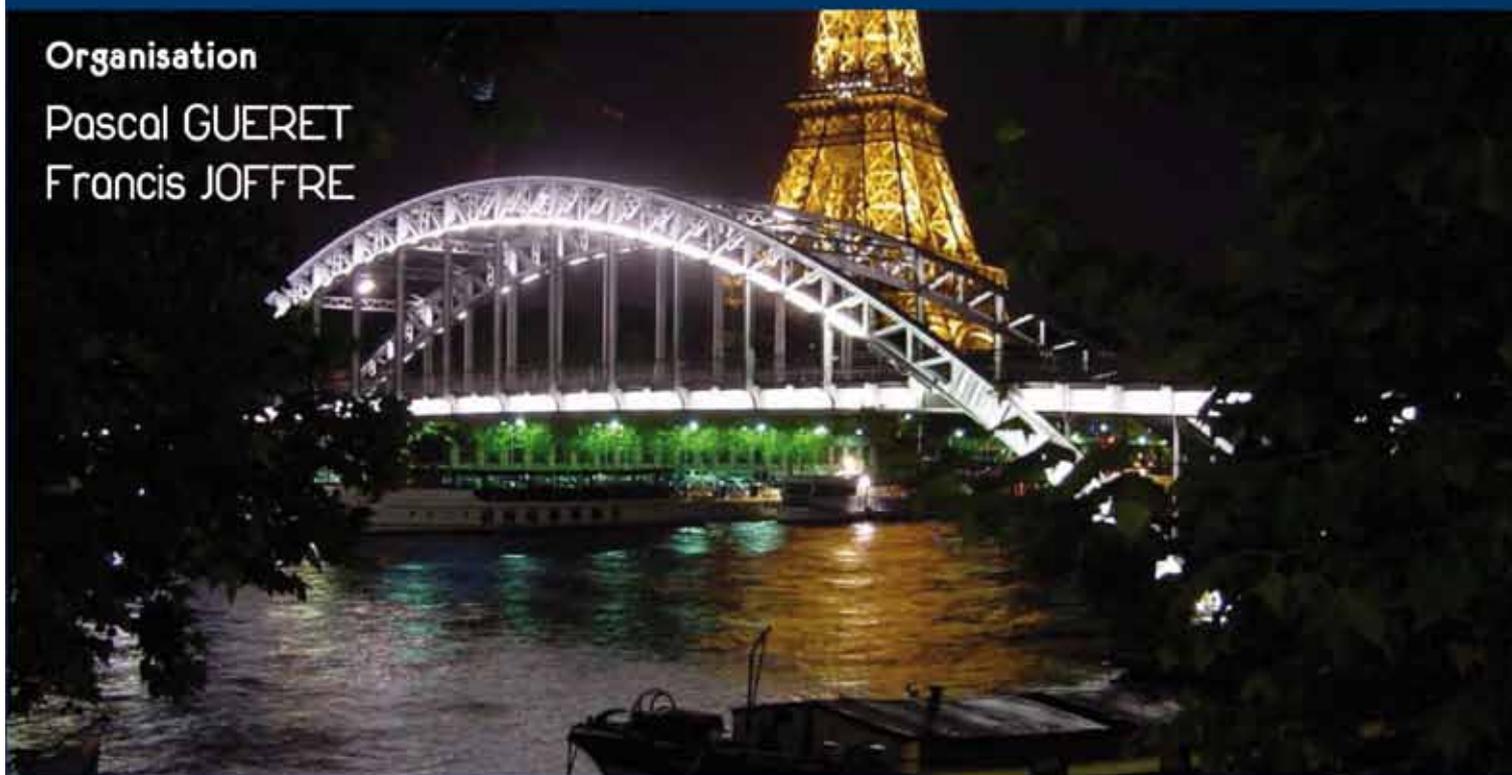
de la Société Française de Cardiologie
et de la Société Française de Radiologie

Imagerie en coupes du cœur et des vaisseaux

Organisation

Pascal GUERET

Francis JOFFRE



www.sfcardio.fr



www.sfrnet.org

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

Présidents

P. GUERET, Créteil

F. JOFFRE, Toulouse

Comité d'Organisation

J.-M. BARTOLI, Marseille
L. BOYER, Clermont-Ferrand
Y. CHABRILLAT, Marseille
L. CHRISTIAENS, Poitiers
P. CROISILLE, Lyon
J.-N. DACHER, Rouen
J.-L. DEHAENE, Lille
A. FURBER, Angers
O. GENEÉ, Orléans

M. GILARD, Brest
G. HABIB, Marseille
M. HANSSSEN, Haguenau
A. JACQUIER, Marseille
J.-P. LAÏSSY, Paris
J.-M. PERNES, Antony
H. ROUSSEAU, Toulouse
M. SIROL, Paris

Comité Scientifique (sous réserve d'acceptation)

G. DERUMEAUX, Lyon
J.-P. PRUVO, Lille
J.-P. BECQUEMIN, Créteil
L. CHRISTIAENS, Poitiers
A. COHEN, Paris
P. CROISILLE, Lyon
J.-N. DACHER, Rouen
C. DE CHILLOU, Nancy
J.-L. DEMANGEAT, Haguenau
A. FURBER, Angers
J. GAROT, Massy
O. GENEÉ, Orléans

P. GERMAIN, Strasbourg
M. GILARD, Brest
A. JACQUIER, Marseille
D. LE GULUDEC, Paris
S. LEHERICY, Paris
P. LIM, Créteil
J.-M. PERNES, Antony
A. REDHEUIL, Paris
J.-M. SERFATY, Paris
M. SIROL, Paris
O. VIGNAUX, Paris

Chers Collègues, Chers Amis,

Les éditions précédentes des Rencontres de la Société Française de Cardiologie et de la Société Française de Radiologie, organisées en 2005, 2007, et 2009 ont réuni une très large audience de radiologues et de cardiologues.

Encouragées par ce succès, nos deux Sociétés scientifiques organisent en 2011 leurs 4^{es} Rencontres d'Imagerie en coupes du cœur et des vaisseaux, qui se tiendront à Paris, les 24 et 25 mars 2011.

Cette réunion permettra de faire le point sur la place du scanner et de l'IRM en pathologie cardiovasculaire. Nous aborderons également des points d'actualité comme l'imagerie hybride et l'imagerie cardiaque en rythmologie et souhaitons aussi nous ouvrir à d'autres spécialités : médecine nucléaire, cardiologie interventionnelle, chirurgie vasculaire.

Nous vous préparons un programme attractif et varié et nous serons heureux de vous accueillir lors de ces 4^{es} Rencontres de la SFC et de la SFR !

Pascal GUERET

Francis JOFFRE

PROGRAMME SCIENTIFIQUE PRELIMINAIRE

Sous réserve de modifications et d'acceptation des intervenants

Jeudi 24 mars 2011

10h30 – 11h00

Ouverture du Congrès

Geneviève DERUMEAUX, Présidente de la SFC – Jean-Pierre PRUVO, Secrétaire Général de la SFR

11h00 – 12h30

Imagerie en coupes du cœur : quoi de neuf en technologie ?

Geneviève DERUMEAUX, Lyon – Jean-Pierre PRUVO, Lille

- Les orientations technologiques en scanner
Oliver VIGNAUX, Paris
- Les innovations en IRM
Pierre CROISILLE, Lyon
- Les nouveautés en médecine nucléaire
Dominique LE GULUDEC, Paris

12h30 – 14h00

Déjeuner-débat : Cas cliniques

Alain FURBER, Angers – Alexis JACQUIER, Marseille

- Imagerie T2
 - Protocoles d'injection en scanner
 - Fonction rénale après implantation des bioprothèses aortiques par cathéter
 - Rehaussement myocardique en scanner et en IRM
- Ces cas cliniques seront présentés par des duos de jeunes cardiologues et radiologues

14h00 – 15h30

Imagerie des cardiomyopathies

Dominique CROCHET, Nantes – Jean-Eric WOLF, Dijon

- Cardiomyopathies hypertrophiques
Alexis JACQUIER, Marseille
- Cardiomyopathies dilatées
Olivier GENEÉ, Orléans
- Cardiomyopathies restrictives
Philippe GERMAIN, Strasbourg

15h30 – 16h00

Pause-café et visite de l'exposition

Imagerie en Coupes du Cœur et des Vaisseaux

16h00 – 16h30 Vidéo-reportage : Imagerie d'une bioprothèse aortique implantée par voie percutanée
Jean-Nicolas DACHER – Hélène ELTCHANINOFF, Rouen

16h30 – 18h00 Imagerie de l'aorte
Jean-Michel BARTOLI, Marseille – Hervé ROUSSEAU, Toulouse

- Valve aortique et aorte ascendante
Alban REDHEUIL, Paris
- Aorte thoracique descendante
Jean-Pierre BECQUEMIN, Créteil
- Bioprothèses aortiques implantées par cathéter
Jean-Michel SERFATY, Paris

18h00 – 19h00 Travaux de recherche et projets du CIRIC SFC-SFR
(Comité d'Interface de Recherche en Imagerie Cardiaque)
Luc CHRISTIAENS, Poitiers – Pierre CROISILLE, Lyon – Olivier GENEE, Orléans – Alexis JACQUIER, Marseille

Vendredi 25 mars 2011

09h00 – 10h00 Imagerie de la rythmologie interventionnelle
Yves CHABRILLAT, Marseille – Philippe DOUEK, Lyon

- Ablation de la fibrillation auriculaire
Christian DE CHILLOU, Nancy
- Evaluation de la viabilité myocardique avant resynchronisation
Pascal LIM, Créteil
- Apport de l'IRM dans l'enquête étiologique d'un trouble du rythme ventriculaire
Alain FURBER, Angers

10h00 – 10h30 Vidéo-reportage : Imagerie en rythmologie : un cas d'ablation de fibrillation auriculaire
Marc SIROL, Paris

10h30 – 11h00 Pause-café et visite de l'exposition

11h00 – 12h30 Actualités de l'imagerie en coupes
Hélène VERNHET-KOVACSIK, Montpellier – Olivier VIGNAUX, Paris

- La circulaire européenne sur l'IRM
Stéphane LEHERICY, Paris
- Les recommandations de l'HAS pour l'imagerie cardiaque
Jean-Marc PERNES, Antony
- Matériels implantables compatibles avec l'IRM : précautions d'usage et qualité d'image
Jean-Nicolas DACHER, Rouen

12h30 – 14h00 Déjeuner-débat : Cas cliniques
Gilbert HABIB, Marseille – Marc SIROL, Paris

- Pathologie du ventricule droit (dysplasie arythmogène)
 - Malformation congénitale
 - Sténose du tronc commun coronaire gauche
 - Myocardite
- Ces cas cliniques seront présentés par des duos de jeunes cardiologues et radiologues

14h00 – 15h30 Imagerie de stress en 2011
Gérard HELFT, Paris – Elie MOUSSEAU, Paris

- Echocardiographie
Ariel COHEN, Paris
- Scintigraphie
Jean-Louis DEMANGEAT, Haguenau
- IRM
Jérôme GAROT, Massy
- Table ronde

15h30 – 16h00 **Pause-café et visite de l'exposition**16h00 – 16h30 **Vidéo-reportage : Imagerie de pontages coronaires**
Luc CHRISTIAENS, Poitiers16h30 – 18h00 **Le scanner coronaire en 2011**

Michel HANSSEN, Haguenau – Alain RAHMOUNI, Créteil

- Quelles indications après les résultats d'EVASCAN ?
Pascal GUERET, Créteil
- Relation entre la morphologie des artères coronaires et la fonction myocardique
Martine GILARD, Brest
- Imagerie des pontages coronaires
Luc CHRISTIAENS, Poitiers

INFORMATIONS GENERALES

Organisateurs



Société Française de Cardiologie

5, rue des Colonnes du Trône

75012 Paris

Tél : 01 43 22 33 33

Fax : 01 43 22 63 61

www.sfcadio.fr



Société Française de Radiologie

20, avenue Rapp

75007 Paris

Tél : 01 53 59 59 69

Fax : 01 53 59 59 60

www.sfrnet.org

Secrétariat scientifique

Société Française de Cardiologie - Nathalie Groleau : nathalie.groleau@sfcadio.fr

Lieu du Congrès

Espaces Cap 15 – 1-13, quai de Grenelle – 75015 Paris

Métro : Ligne 6 – arrêt Bir-Hakeim / Stationnement : parking situé au 2, boulevard de Grenelle.

Inscriptions

Les droits d'inscription comprennent l'accès aux salles de conférences et à l'ensemble de l'exposition, les pauses café, les déjeuners, le porte-documents, ainsi que la Monographie du congrès publiée par les Editions Springer. Tous les tarifs indiqués sont en Euros TTC.

Droits d'inscription au Congrès	Jusqu'au 13 février 2011	Après le 13 février 2011
Congressiste	450 €	500 €
Membres de la SFR Membres associés et titulaires de la SFC	350 €	400 €
Interne / inscrit au DIU Imagerie Cardiovasculaire * Infirmier / Technicien paramédical / MER *	220 €	260 €

* sur présentation d'un justificatif

Formation Médicale Continue

L'ensemble des 4^{es} Rencontres de la Société Française de Cardiologie et de la Société Française de Radiologie est validant au titre de la FMC, sur la base de 4 crédits par demi-journée de présence, soit un total de 12 crédits de catégorie 1.

Les congressistes sont invités à remplir une feuille anonyme d'évaluation.

Tous les médecins, quelle que soit leur discipline, sont invités à retirer l'attestation FMC correspondant à leur présence, à l'accueil du congrès.

La Société Française de Cardiologie est agréée depuis le 11 septembre 2007 par le CNFMC sur le n° : 100 078

Numéro de prestataire de formation professionnelle de la SFC : 11 75 067 28 75

Label provisoire FEPUR : 10-2011-016

Numéro de prestataire de formation professionnelle de la SFR : 11 75 279 57 75

Transport



L'organisation du congrès ne fournit pas de fichet de réduction congrès SNCF

Ces fichets ne pouvant être utilisés qu'en gare ou agence de voyages (et non en ligne) et ne proposant une réduction que sur le tarif maximum, l'organisation du congrès a décidé de ne plus les proposer. Pour information, la plupart du temps les tarifs LOISIR normaux sont plus avantageux que les tarifs avec fichet.



Code identifiant Air France pour les 4^{es} Rencontres SFC SFR : **10560AF**

Valable entre le 19/03/2011 et le 30/03/2011. Des réductions sont appliquées sur une très large gamme de tarifs dans toutes les classes de transport sur l'ensemble des vols Air France du monde : www.airfrance-globalmeetings.com.

Lors de votre voyage, vous devez vous munir du programme de la manifestation comme justificatif.

Colloque National



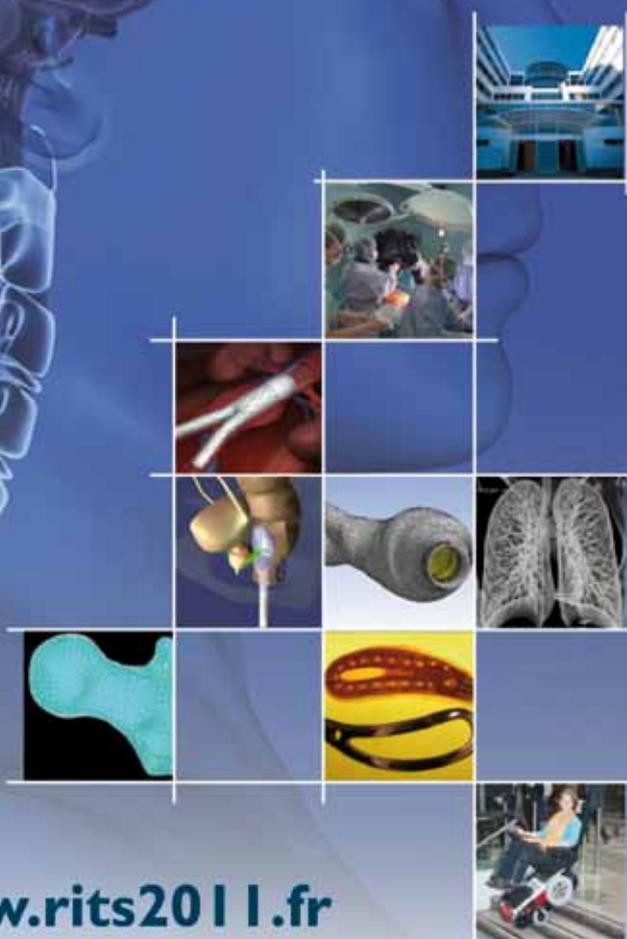
Recherche en Imagerie et Technologies pour la Santé

CHU de Rennes
6-8 avril 2011

Imagerie (IRM, TEP, Rayons X, US, Optique, ...)
Traitement et analyse du signal
Capteurs, actionneurs, micro-nano systèmes
E-santé et usages, systèmes et information
Handicap et suppléance
Ingénierie tissulaire, biomatériaux, biomécanique
Modélisation et simulation du vivant
Thérapie guidée par l'image, robotique médicale
Traceurs, agents de contraste
Risques, Sécurité, qualité
Bio-informatique

Appel à communication
Date limite de soumission
15 janvier 2011

www.rits2011.fr



« Les Innovations en Imagerie Médicale ont explosé ces dernières années grâce au dynamisme des acteurs impliqués dans la recherche en imagerie diagnostique et interventionnelle. Nous avons le plaisir de vous annoncer le colloque 2011, Recherche en Imagerie et Technologies pour la Santé. Il s'agit là d'une rencontre entre ingénieurs, médecins, physiciens, chimistes et entreprises impliqués dans les avancées technologiques qui sont susceptibles de modifier nos pratiques. Nous, jeunes radiologues, y sommes attendus en grand nombre. »

Présentation de l'AFIIM, Association Franco-Israélienne d'Imagerie Médicale

écrit par Nadya Pyatigorskaya,
Secrétaire générale de l'UNIR

Connaissez-vous l'AFIIM ?

Depuis plusieurs années, vers la fin du mois d'octobre, la communauté radiologique israélienne se réunit à Eilat au bord de la mer rouge pour le congrès annuel de l'ISRA (Israel Society of Radiology).

L'AFIIM, Association Franco-Israélienne apolitique et aconfessionnelle, fondée en 2002, qui s'est fixée pour objectif de créer, maintenir et d'enrichir les relations entre les radiologues français et israéliens, participe activement à ce congrès.

Israël, étant un des centres majeurs de développement dans le domaine du High-Tech, maintient cette réputation dans le domaine de l'imagerie médicale. La compagnie israélienne Elscint, par la suite rachetée par General Electrics a été une des premières, à commercialiser les scanners. Aujourd'hui le centre de développement de Philips basé à Haïfa, ville au nord d'Israël, permet aux hôpitaux israéliens de servir de centre beta de développement des nouvelles applications scanner et IRM, et d'accéder à des avancées utiles pour la recherche médicale et la pratique clinique.

Aujourd'hui le nombre de membres de l'AFIIM dépasse les 200, et ce nombre ne cesse de croître. Les membres de l'AFIIM croient en l'efficacité de la collaboration et en l'importance de l'échange d'expérience pour les deux pays.

Les actions principales de l'AFIIM ont un caractère biannuel et se concentrent autour de deux événements. Le premier est le congrès de l'ISRA, dont la France est devenue aujourd'hui le partenaire étranger principal. Le deuxième a lieu pendant un week end de printemps, se déroulant en alternance, en Israël et à Paris, il se consacre à l'actualité radiologique avec des intervenants français et israéliens renommés par leurs travaux dans ces domaines, avec la participation des internes des deux pays. La dernière journée de l'AFIIM qui a eu lieu à Paris le 14 mars 2010 a été consacrée à l'imagerie cardiovasculaire.



L'AFIIM a aussi pour but de favoriser les échanges entre les internes israéliens et français. Dans le cadre de cet échange, douze internes israéliens en 2008 et quatre en 2010 ont pu bénéficier de plusieurs semaines de formation dans les services d'imagerie médicale en France. Deux internes français ont prévu de partir cette année plusieurs semaines dans des services de Radiologie israéliens.

Le congrès de l'ISRA avait cette année choisi l'imagerie ostéo-articulaire, domaine au cœur de l'intérêt radiologique tant dans le privé que dans les activités de recherche. Les intervenants français, israéliens et américains renommés par leurs travaux nous ont fait quelques rappels et surtout nous ont fait part de nouveaux développements touchant les techniques d'imagerie et l'évolution des moyens thérapeutiques.

Toujours dans cette thématique principale, l'AFIIM a organisé des ateliers d'échographie ostéo-articulaire. Ces ateliers, tenus pour la deuxième année ont connu un grand succès. Les D^r J.L. Brasseur, et le P^r Nicolas Sens nous ont enseigné leurs techniques d'échographie de l'épaule, du genou et de la cheville. Par ailleurs, de nombreux autres domaines de la radiologie ont été abordés lors de ce congrès, notamment la neuroradiologie, la sénologie, l'imagerie thoracique, l'évolution des techniques scannographiques etc...

Le congrès se déroule dans un cadre magnifique, à Eilat, ville au sud d'Israël sur les bords de la mer rouge. Une quarantaine de radiologues français, aux types d'exercice variés, étaient présents. Le cadre agréable de cette ville balnéaire favorise le rapprochement et l'échange, certes dans une atmosphère de travail, mais conviviale et chaleureuse.

Cette année l'AFIIM a décidé de faire participer les internes français à cette conférence. Nous avons été deux heureuses élues à bénéficier d'une

bourse, prenant en charge la totalité du séjour.

La prochaine rencontre de l'AFIIM se déroulera **en Mai 2011, à l'Hôpital Rambam, Haïfa, Israël**, coordonnée par le D^r Marc Zins (Hôpital Saint Joseph, Paris) et le D^r Ahuva Engel (Hôpital Rambam, Haïfa). La thématique en sera « Urgences et Imagerie ».

Nous vous livrons quelques impressions :

- ♦ **Nadya Pyatigorskaya**, interne de 6^{ème} semestre en radiologie à Paris, également dans le bureau de l'association :

Depuis que j'ai rencontrée l'AFIIM ce printemps, j'ai tout de suite été séduite par son travail sur une collaboration privilégiée entre la communauté radiologique française et israélienne. Etant d'origine israélienne ce projet me tient particulièrement à cœur. J'étais heureuse de pouvoir participer au congrès de l'ISRA et de voir comment cette collaboration se matérialise dans la pratique. Les premiers jours francophones du congrès m'ont permis de mieux connaître les membres de l'AFIIM que j'avais déjà rencontrée à Paris et de découvrir les autres. J'ai eu aussi le privilège de participer à cette première partie, en présentant un cours sur l'imagerie ORL ce qui était pour moi très enrichissant. La deuxième partie du congrès anglophone de l'ISRA a été faite d'un enchaînement de présentations de haut niveau, de rencontres avec des israéliens et des français autant dans des sessions de communications scientifiques qu'autour d'un café le matin, autour du déjeuner à midi ou d'un cocktail le soir. On a aussi pu partager des moments conviviaux, tant avec les israéliens que les français dans cette ville chaleureuse, ensoleillée, au bord de la mer rouge.

Ce congrès était aussi une occasion de rencontrer des internes israéliens que j'avais pour certains déjà vu en France grâce aux journées de l'AFIIM. Ceci nous a permis d'échanger sur nos hôpitaux, notre formation, nos pratiques, ce qui a été extrêmement enrichissant. On a pu ainsi réfléchir aux possibilités de collaboration et

d'échanges futurs, qui peuvent à mon avis être fructueuses pour nos deux pays.

Au final, une excellente expérience qui me donne envie de continuer et de m'investir encore plus dans les activités de l'AFIIM ainsi que de développer de nouvelles idées de collaboration dans le monde de la radiologie franco-israélienne.

- ♦ **Frédérique Gay**, interne en 5^{ème} semestre de radiologie à Nancy

Double expérience pour moi : premier congrès, et premier séjour en Israël. Ce fut donc un séjour riche de découvertes. Le congrès tout d'abord: les deux premiers jours, francophones, organisés par l'AFIIM sur le thème de l'ORL, m'ont permis de lier connaissance avec les membres de l'association. Durant les trois jours suivants, anglophones, l'enchaînement des présentations, au rythme plus soutenu, a impressionné par la qualité des intervenants (spécialistes internationaux, ateliers d'échographies extrêmement pédagogiques...)

Au delà des interventions, le congrès c'était aussi la découverte d'Eilat, la mer rouge et ses plongées ou autres plaisirs nautiques, les soirées partagées avec les internes israéliens et surtout de mon côté, les moments partagés avec le groupe de l'AFIIM. L'angoisse initiale de débarquer dans un pays dont je ne connais pas la culture, dans un groupe déjà fondé, s'est vite transformée grâce à l'ambiance familiale régnant, et par les moments partagés, avec les radiologues ou leurs familles, me donnant accès au fil des discussions à la découverte des différentes pratiques d'exercice radiologique, et du monde israélien et de ses coutumes, monde que l'on aimerait bien explorer plus ! Au total, excellente expérience, médicale et humaine. En revanche, le retour à la réalité nancéenne fut bien moins agréable !

L'année prochaine AFIIM va établir des critères pour sélectionner les internes qui vont pouvoir participer au congrès de l'ISRA en octobre 2011.

Pour plus d'informations sur l'AFIIM et ses activités, vous pouvez vous rendre sur le site afim.com.

Retour sur le congrès « Avenir médecin » du 22 octobre 2010

Alexis DELEMAR
Interne de radiologie à Rennes
en 3^{ème} semestre

Ce texte n'est pas un rapport formel mais une trace écrite d'une discussion entre différents acteurs du système de santé, c'est pourquoi je ne cite pas de chiffres précis.

Sur le modèle des tables rondes les débats sont menés par la journaliste Florence Schaal et Mathieu Durand, premier vice président de l'ISNIH.

Le thème principal développé est le choix de carrière des internes et chefs de clinique qui s'articule en trois axes:

- ◆ **CHOISIR SA VILLE D'EXERCICE**
- ◆ **CHOISIR SON TYPE D'EXERCICE**
- ◆ **COMBIEN JE VAUX ?**

De nombreux décideurs du monde de la santé en France ont pris part aux débats, à commencer par la Ministre de la santé Roselyne BACHELOT* pour le discours inaugural.

Présents également, des acteurs décisifs du monde politique, de l'administration (ARS), de l'hôpital public, des dirigeants de groupes de cliniques privés, des économistes de la santé, un philosophe, un juriste...

Je rappelle que ce congrès ne concernait pas uniquement les radiologues mais tous les médecins en formation et pourtant nous étions très souvent directement concernés lors des discussions probablement en raison de la place centrale de l'imagerie dans la prise en charge des patients et l'organisation du système de soins.

Une évidence : **le rôle clef des ARS (Agence Régionale de Santé)** dans le pilotage de la politique de santé.

L'objectif principal étant de créer **un guichet unique** afin d'optimiser l'offre de soin sur chaque territoire de santé.

La ministre nous rappelle sa « confiance » et nous redit que « l'avenir est celui que nous construirons ».

En d'autres termes, les internes possèdent encore une légitimité et un potentiel d'écoute auprès du ministère qu'il convient de sauvegarder à travers l'élection régulière de nos représentants et la capacité à faire remonter nos revendications et surtout nos propositions !

Démographie médicale:

A propos de la densité médicale, on rappelle le problème de **la mauvaise répartition des médecins sur le territoire** mais avec quelques précisions:

- ◆ Nécessité de bien étudier les densités au **niveau local** et pas seulement national ou régional.
- ◆ Utilité des réseaux de soins et notamment de la **téléradiologie.**
- ◆ Le problème des déserts médicaux ne concerne pas seulement les zones rurales mais aussi les quartiers sensibles ou même le centre de Paris (quasiment aucune nouvelle installation en médecine générale libérale l'année dernière dans le centre de Paris)

* M^{me} Roselyne Bachelot était encore Ministre de la Santé lors de ce congrès.

L'augmentation croissante du nombre de remplaçants a été soulignée tout comme celui des salariés.

L'installation de plus en plus tardive des jeunes en cabinet de médecine pourrait être un signe de leur réticence à s'installer en libéral (problème en médecine générale).

Les raisons invoquées sont la réticence à un exercice isolé en médecine de ville, le poids croissant des tâches administratives, et sur tout l'équilibre financier toujours plus difficile à atteindre dans certaines zones (problème du centre de Paris où les loyers sont élevés.)

Le système de mercenaire hospitalier a été dénoncé : les moyens pour y remédier sont moins précisément évoqués mais passeront forcément par un rétablissement de l'attractivité de l'exercice hospitalier pour les spécialités concernées (tel l'anesthésie par exemple).

En découle l'idée principale qui s'est dégagée des débats et qui nous concerne tout particulièrement en tant que radiologue c'est la **nécessaire COOPERATION ENTRE PUBLIQUE ET PRIVEE.**

Le principe d'une activité libérale des PH est réaffirmé par les dirigeants de CHU.

La question des différences de salaires entre praticiens hospitaliers et privés n'est pourtant pas vraiment réglée.

Les **dirigeants de CHU évoquent les gardes et l'activité libérale pour gonfler les salaires.**

Les **groupes privés revendiquent leur participation à la recherche (pour l'instant appliquée) et à la permanence des soins.**

Exemples:

Les services d'urgences privées

La chirurgie de la main prise en charge le plus souvent par des cliniques privées (SOS Mains à Lille par exemple).

Il en ressort sur le papier un désir de travailler ensemble avec une scission publique / privée qui n'a peut-être plus lieu d'être.

A propos de la T2A

Le problème de survalorisation des actes techniques au détriment de la clinique est souligné.

Un tableau résumant les salaires épingle les disparités entre la radiologie et la pédiatrie ou la dermatologie.

Concernant la formation:

Le problème du manque de place en post-internat est abordé.

On dénonce le statut d'assistant spécialiste nettement moins avantageux financièrement que les postes de chefs de cliniques.

Les stages validants dans le privé sont abordés (prévu à priori pour mai 2011). Les dirigeants de CHU rappellent aux groupes privés les contraintes juridiques concernant la responsabilité de l'interne (l'hôpital publique « couvre » ses internes, quid dans le privé ?). Ces groupes privés seront particulièrement observés afin que ces stages gardent une réelle vocation pédagogique.

Est noté le fait que les doyens ont refusé l'instauration d'une formation initiale sur les bases de la gestion d'entreprise et la comptabilité.

Le recrutement :

Le ministère de la santé communique sur son plan d'incitation à l'installation dans les zones sous- médicalisés (1200 €/mois supplémentaires ; chaque mois versé engage pour autant de mois d'installation dans une des zones sous dotée (quid des critères retenus?) avec un engagement minimal de deux ans)

Le privé propose également un plan du même type (1500 €/mois pendant l'année précédant l'installation dans ce groupe privé).

Juridique:

On pourrait en parler des heures mais je n'en toucherai juste qu'un mot : l'augmentation délirante des primes d'assurances de Responsabilité Civile Professionnelle (surtout en gynécologie).

Même si des solutions sont étudiées pour que l'Etat prenne en charge une partie de ces primes, le Professeur de Droit présent lors de cette AG nous invite à élargir la réflexion et à se demander s'il ne faudrait pas repenser complètement le système de la RCP tel qu'il existe actuellement. En effet, les risques augmentent autant que nos techniques médicales progressent.

Ainsi les indemnités atteignent des montants tellement élevés

qu'il paraît difficile de ne pas faire exploser le système si on le maintient comme tel.

Est-ce au médecin de supporter toute la responsabilité du risque qu'implique nécessairement la médecine moderne demandée par nos sociétés ?

CONCLUSION

Le rôle clef des Agences Régionales de Santé (ARS) dans l'organisation de la continuité des soins, à nous de proposer des solutions sous peines de subir des décisions prises unilatéralement.

La **coopération publique/privée** dans le cadre d'un **projet de soins cohérent**, intégrant pleinement les réseaux de soins, la télémédecine et le contrôle qualité sont une des réponses aux problèmes de démographie médicale.

Eviter l'exercice médical isolé et le clivage idéologique privé/public pour rentrer pleinement dans une médecine moderne de qualité.

Les internes et jeunes médecins peuvent et doivent se faire entendre auprès de leurs autorités référentes, on sous-estime souvent l'influence que nous pouvons avoir sur nos aînés.

29^{ème} édition du Salon Imagina

Du 1^{er} au 3 février a eu lieu à Monaco la 29^{ème} édition du salon Imagina. Ce salon, rendez-vous des professionnels de la 3D, rassemble des secteurs très divers tel que l'industrie, l'architecture, l'urbanisme et le paysagisme, les médias, le divertissement, la simulation...

Grâce à un partenariat avec l'UNIR, une dizaine d'interne de radiologie ont été invités à cet évènement qui intégrait pour la première fois une journée dédiée à l'apport de la 3D dans le domaine de la santé.

Grâce à une collaboration efficace entre les organisateurs d'Imagina (un grand merci à Laurent Puons), les gynécologues obstétriciens (Olivier Ami, Jean-Marc Levaillant) et les radiologues (Myriam Edjlali-Goujon, Dominique Musset et Jean-Pierre Pruvo), un large panel de présentations a pu être proposé, dont l'objectif étaient de dresser l'état de l'art de ces nouvelles technologies, et de mettre en évidence leurs applications présentes et futures dans le milieu médical.

Bases, indications et innovation de l'imagerie 3D-4D

L'histoire de l'imagerie obstétrique 3D débute en 1988. Celle-ci nous est retracée par JM Levaillant, qui insiste particulièrement sur le rôle primordial des rencontres transversales tel le salon Imagina, permettant la rencontre et l'enrichissement mutuel de professionnels d'univers très différents comme des cinéastes, des techniciens, des médecins.

Les indications de l'échographie 3D dans le domaine de la gynécologie obstétrique sont posées par B Benoit qui nous rappelle en premier lieu les différents type d'acquisition en échographie 3D (acquisition statique ou dynamique dite 4D), les divers rendus possibles (surfacique, transparence, inversion), la possibilité de réaliser des mesures de volume. Une des applications particulièrement intéressante de l'acquisition 3D repose sur la possibilité d'extraire du volume des coupes 2D planes ou curvilignes.

Les applications en obstétrique maintenant bien établies sont le suivi du développement de l'embryon puis du fœtus (organogenèse, recherche de malformation viscérale, examen du squelette, analyse du massif facial.)

Dans le domaine de la gynécologie, l'échographie 3D permet, par l'extraction de coupe dans un plan curviligne, d'obtenir le « plan C » (coupe pseudo-frontale de l'utérus) à la recherche de malformation utérine. Elle facilite également le repérage des fibromes ou d'un dispositif intra utérin, elle permet de

comptage automatique des follicules, de déterminer leur nombre, leur diamètre moyen, leur volume. Enfin, l'exploration du plancher pelvien par échographie est désormais réalisé en routine pour la recherche de déchirure pelvienne au décours de l'accouchement.

- ♦ Ami nous démontre que l'échographie 3D a maintenant toute sa place en salle de naissance :
 - suivi du travail plus fiable que examen clinique, plus reproductible, avec la clé la production d'une trace écrite au cours du temps (suivi de l'engagement, mesure de la dilatation cervicale.)
 - La 3D permet de déterminer un modèle de contraction utérine par l'étude de la disposition des fibres musculaires de l'utérus.
 - dans un avenir proche, la pelvi-IRM 3D sera capable, en amont de l'accouchement, de réaliser une « détection de collision » par recherche dynamique d'inadéquation foetopelvienne, en simulant l'accouchement par voie basse

Dans le domaine de la chirurgie, T. Haag met en évidence que l'échographie 3D est désormais un temps essentiel du bilan préopératoire de la pathologie utéro-ovarienne dans son ensemble (caractérisation d'un kyste ovarien, recherche de GEU, hystérocopie virtuelle).

Mais les domaines de l'échographie 3D ne sont pas restreints à l'imagerie de la femme. B Stos nous rappelle que cette modalité d'imagerie a également toute sa place dans l'étude du cœur. Ainsi, elle permet de d'examiner la contraction cardiaque, de déterminer la fraction d'éjection du ventricule gauche ; elle étudie avec précision la morphologie des valves et de leurs cordages, l'implantation des gros vaisseaux, la disposition des cavités cardiaques, et ce, dès le stade fœtale et jusqu'à l'âge adulte.

Innovation en post traitement d'imagerie 3D

Un partenariat réunissant l'université Paris-Descartes et Nvidia a abouti à la mise en place d'une solution de type « **cloud computing** »¹ offrant aux étudiants, dans le cadre des cours d'anatomie, l'accès à des outils de post-traitement

¹ Dans le cas présent le cloud computing repose sur l'utilisation d'un ordinateur très puissant, situé chez Nvidia, exécutant les calculs nécessaires à la création de l'image 3D. Une fois cette image créée, elle est renvoyée via internet à l'ordinateur « client », c'est à dire à un ordinateur de puissance habituelle, situé chez l'étudiant. En centralisant les calculs, cette architecture évite l'achat de plusieurs ordinateurs puissants.

Salon Imagina

J. Pucheux
Vice-Président communication

évolués, appliqués à des TDM corps entier de sujet sain. Ainsi, la dissection virtuelle et le rendu 3D des organes leurs deviennent accessibles, permettant une meilleure compréhension de l'anatomie « théorique ».

Dans le cadre du cancer de la prostate, V Daenan nous démontre que dans l'avenir, l'échographie 3D permettra la réalisation de biopsies prostatiques beaucoup plus précises que les procédures conventionnelles.

Dans le domaine de la recherche, JM Franconi nous démontre l'intérêt de l'IRM 3D dans l'exploration du petit animal : excellente résolution spatiale avec obtention de voxels isotropes, contraste tissulaire élevé, meilleur rapport signal/bruit que l'imagerie 2D. Cette modalité d'imagerie, non invasive, permet des études sur le long terme.

Quand elle est dynamique (IRM 4D), elle est capable, lors d'étude de pharmacodynamie, de déterminer la répartition d'une molécule dans l'animal au cours du temps.

Dans le domaine de la simulation, L'INRIA (Institut national de recherche en informatique et en automatique) s'est associé au CHRU de Lille pour mettre au point un simulateur de chirurgie correctrice de la cataracte, permettant l'entraînement des jeunes chirurgiens. L'INRIA est également l'initiatrice d'un projet fascinant, nommé « Cube immersif », dédié à la réalité virtuelle, capable de créer un rendu visuel tridimensionnel de haute qualité : les images sont projetées sur un mur d'image classique, mais également sur le sol et le plafond, donnant une sensation d'immersion capable de leurrer le cerveau de l'observateur : cet outil de recherche unique permet de tester les futures applications 3D.

Apport de l'imagerie 3D dans la pratique

La 3D permet également la mise au point d'équipement médical (Dassault Systemes) en facilitant les phases de conception et de test d'un nouveau dispositif de santé (dans l'exemple exposé : mise au point d'un cœur artificiel), ainsi que de réduire le risque lié à ce matériel par la simulation de nombreuses situations d'utilisation normale ou anormale.



En neuroradiologie, la tractographie (étude des faisceaux de la substance blanche par des séquences de diffusions particulières, avec possibilité de rendu volumique) : bilan lésionnel au décours d'un AVC, bilan préopératoire avant résection de tumeurs cérébrales, recherche d'anomalie morphologique (schizophrénie), recherche de viabilité des fibres nerveuses lors d'une compression médullaire, catégorisation des tumeurs médullaires.

En imagerie cardiaque, B. Stos nous démontre que la reconstruction 3D à partir du scanner facilite le diagnostic lors de l'étude de la morphologie intracardiaque, de l'anatomie des gros vaisseaux (coarctation aortique, transposition des gros vaisseaux, retour veineux pulmonaire anormal), des coronaires, des pontages, du contrôle de remplacement valvulaire percutané. L'imagerie 3D a supplanté dans la quasi totalité des cas le cathétérisme cardiaque à visée diagnostic. Ces reconstructions ont également l'énorme avantage d'illustrer de façon didactique le compte rendu de l'examen, et de faciliter la transmission du résultat au clinicien.

Dans le domaine de l'enseignement O. Ami et son équipe développent des modèles de schémas tridimensionnels au format PDF 3D, créés à partir de scanners ou d'IRM. Au delà des schémas classiques dessinés à la craie, ces schémas 3D sont manipulables par le professeur ou l'étudiant (réorientation, coupe au sein du volume), permettant un apprentissage plus ludique et plus facile de l'anatomie.

On le voit, les applications de la 3D dans l'imagerie sont nombreuses et variées. Au delà d'un aspect « cosmétique » et ludique, la 3D amène une nouvelle dimension dans la précision du diagnostic en permettant d'examiner un organe dans sa globalité, de façon plus intuitive qu'un empilement de coupes 2D.

L'imagerie 3D facilite également grandement la communication entre le radiologue et le clinicien.

Enfin dans le domaine de la recherche et de l'enseignement, elle facilite la compréhension de l'anatomie, et permet la formation des futurs praticiens sur simulateur.

Photos : B. Morel
CH Tours

Site Web de l'UNIR

En 2011, notre plus simple moyen de communication passe par internet. Cela ne fait plus de doute. Les téléphones servent plus que jamais à surfer, partager de l'information ou à consulter ses fiches d'anatomie. On ne téléphone même plus avec. Que dire des livres ? On y reste attaché pour l'objet. Celui qui décore nos étagères et flatte notre ego de savant. Mais chaque jour un peu plus, l'information se cherche et se trouve en ligne, sur internet. Qui n'a jamais googolisé son doute diagnostique pour obtenir une réponse rapide et pas toujours pertinente, en devant éliminer d'un coup d'œil les forums de sites féminins spécialisés dans l'étalage de vie personnelle.

L'information et la communication sont en ligne. Partant de ce constat, nous avons créé votre site préféré : <http://www.unir-radio.fr>. Il voit désormais passer près de 25.000 personnes par mois. De tous horizons. C'est un beau succès pour notre petite équipe qui constamment prend le temps d'y rajouter de nouveaux contenus.

Il est désormais temps d'avoir votre retour d'utilisateur. Quelle rubrique, quelle mise en page, quelle info ? L'information et la communication sont en ligne et en 2011 c'est votre opportunité pour participer au contenu.

Alexandre Ladoux
Vice Président Web Master

ECR 2011 : Remerciements des internes et jeunes radiologues de France

Cette année le président de l'ECR (European Congress of Radiology) est le Professeur Yves Menu.

Près de deux cents jeunes vont être présents à ses côtés à Vienne du 3 au 7 mars 2011 grâce à l'aide financière de **la SFR, du SNITEM, des bourses AGFA et Guerbet, des délégations régionales de la SFR ainsi que des sociétés d'organe.**

L'ensemble des participants sont répartis en groupes de travail. Chaque groupe couvre un thème dans le domaine de l'imagerie médicale diagnostique et interventionnelle.

Les résumés de sessions émanant de chaque groupe de travail permettront la diffusion de l'ensemble des données scientifiques, des innovations technologiques ainsi que des travaux en cours présentés lors du congrès.

Ainsi, même en n'ayant pu assister à l'ensemble des sessions du congrès, les participants pourront s'imprégner des avancées scientifiques sur toutes les thématiques radiologiques.

Ces comptes-rendus seront transmis aux internes et jeunes radiologues n'ayant pu se rendre à Vienne afin qu'ils puissent bénéficier eux aussi de la qualité scientifique remarquable de ce congrès.

Je remercie tous les groupes de travail pour leur motivation et implication.

Je remercie, au nom des tous les internes et jeunes radiologues de France :

la SFR

le SNITEM

les sociétés AGFA et Guerbet

les délégations régionales de la SFR

les sociétés d'organe

Audrey Fohlen,
Présidente de l'UNIR

Les annonces de recrutement

Le Centre Hospitalier de Mayotte

- Par son positionnement dans l'offre de soins (il constitue le seul Etablissement sanitaire de l'Ile avec des partenariats médicaux avec l'Ile de La Réunion à 2 h d'avion).
- Par son activité particulièrement soutenue :
- Le Centre Hospitalier de Mayotte rencontre les pathologies habituelles mais également tropicales :
- Obstétrique : le CHM réalise 8000 accouchements par an.
 - Pédiatrique : 50% de la population a moins de 20 ans.
 - Le Centre Hospitalier de Mayotte est reconnu Centre de compétences de la drépanocytose.
 - Une activité très forte du service Brûlés avec 50% des patients âgés de moins de 20 ans.
 - Médecine Générale et tropicale : 350 000 consultations par an réparties sur 15 dispensaires dont 4 référents).
- Par la qualité de ses équipements techniques, en particulier dans les services ouverts récemment (Urgences, Radiologie, Médecine, Chirurgie...)



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

Radiologie, Obstétrique, Pédiatrique, Médecine Générale, Anesthésie- Réanimation.
Il propose également des postes d'Assistants ou des contrats de 6 mois ou plus.

Les rémunérations sont statutaires avec des avantages liés à l'Outre Mer (+40 % - billet d'avion- avantage logement).

Si cette expérience vous tente, renseignements à prendre :
Sophie DEBLIQUY : Attaché Affaires Médicales
(s.debliquy@chmayotte.fr) poste 3121.



LE CENTRE HOSPITALIER DE MENDE

Préfecture de Lozère / Languedoc Roussillon
(2 h de Montpellier et 1h30 de Clermont Ferrand)

321 lits et places
Siège du SAMU 46

Contact: Mr ZAMBRANO
Olivier, DRH-DAM
olivierzambrano@ch-mende.fr
04 66 49 59 52
(secrétariat)
Centre Hospitalier de
Mende - Avenue du 8
mai 1945 - 48000
MENDE

RECHERCHE
UN RADIOLOGUE

Afin de compléter une équipe de 3 praticiens
temps plein et 12 MER.

Equipements :

- Tomodensitomètre 16 barrettes (2006)
- Un panoramique dentaire (1990).
- Un mammographe analogique (2004)
- Un échographe (2009)
- IRM mobile et projet d'IRM fixe

Trois salles de radiologie



Le Centre Hospitalier de Dreux (Eure et Loir)

situé à 73 kilomètres de PARIS (Porte Saint-Cloud)

RECHERCHE pour compléter son effectif médical

MEDECIN RADIOLOGUE INSCRIT AU CONSEIL DE L'ORDRE

POSTE A POURVOIR A TEMPS PLEIN OU A TEMPS PARTIEL

CAPACITES D'ACCUEIL DE L'ETABLISSEMENT

- 531 lits et places MCO/87 places en hôpital de jour
- 262 places personnes âgées/10 places Alzheimer

PLATEAU TECHNIQUE

- IRM, angioscanner 64 barrettes
- bloc opératoire de 8 salles (en cours d'extension)
- SAMU avec transports hélicoptérés
- unité de réanimation polyvalente et de surveillance continue

Les candidatures sont à adresser à M. le Directeur
44 Avenue Kennedy – 28102 DREUX Cedex

Pour toute information complémentaire,
consulter le site de l'établissement www.ch-dreux.fr
ou contacter le service des affaires médicales au 02.37.51.76.56
ou par mail adressé à dlaumond@ch-dreux.fr

LE CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DU BASSIN DE THAU

CENTRE HOSPITALIER



BASSIN DE THAU

à Sète (dans l'Hérault)

RECRUTE

1 MEDECIN RADIOLOGUE A TEMPS PLEIN (PH)

dans la perspective de la mise en service de l'IRM prévue en mai/juin 2011

Renseignements :

Dr PASCARD, Chef du pôle « Activités Médico-Techniques »
Tel : 04.67.46.57.86.
E-mail : jppascard@ch-bassindethau.fr

Direction des Affaires Médicales
Tel : 04.67.46.57.08.
E-mail : secdrham@ch-bassindethau.fr



GHI Le Raincy Montfermeil

Recrute pour le pôle Imagerie dans son service de Radiologie :

Un PH temps plein ou temps partiel et un Assistant

pour rejoindre une équipe de radiologue expérimentée et diversifiée.

*Plateau technique récemment renouvelé : radiologie numérique,
2 échographies doppler, nouvelle IRM Siemens 1,5 T installée en octobre 2010.
Changement autorisé du scanner 64 barrettes prévu en août 2011.
Forte activité cancérologique et cardiologique.
SAU. Gardes sur place séniorisées.
Service validant pour les DES.
Possibilité d'activité libérale.*

Pour tout renseignement, contacter
Dr CYMBALISTA, chef de service de
radiologie et chef du pôle d'imagerie :
Tel : 01 41 70 82 37
Mail : mcymbalista@ch-montfermeil.fr

Le Centre Hospitalier d'Ajaccio



recrute un praticien hospitalier

Temps plein ou PHC pour son service d'imagerie médicale.
(radiologie conventionnelle – IRM – SCANNER)

Personne à contacter :

M. le Dr B. LECOMTE, chef de pôle

M. le Dr Yves FANTON, Président CME

M. A.G. PORS, directeur

(bureau des affaires médicales : 04 95 29 91 08 - affmed.brigitte@ch-ajaccio.fr)

PRISE DE FONCTION IMMEDIATE



RADIOLOGUE

Mme Roselyne Leclercq
Direction des Affaires Médicales
Centre Hospitalier de Roubaix
37, rue de Barbieux
BP 359 59056 Roubaix cedex 1
Téléphone : 03 20 99 31 17 roselyne.leclercq@ch-roubaix.fr

Le Centre Hospitalier de Roubaix recrute 1 PRATICIEN HOSPITALIER TEMPS PLEIN RADIOLOGUE

ZONE D'ATTRACTIVITÉ

Situé au cœur de la Métropole lilloise, le CH de Roubaix intervient sur un territoire de santé de plus de 500.000 habitants.
Vous rejoignez une équipe médicale de 7 praticiens.
Le Centre Hospitalier de Roubaix est doté de deux IRM, deux scanners, 2 Gamma caméra et 1 mammographie numérique.
Vous assurez la prise en charge des patients de l'hôpital.
Un secteur d'activité libérale est en cours de développement.

www.ch-roubaix.fr

LE CH DE ROUBAIX

63.000 séjours MCO
12.000 interventions chirurgicales
3.000 accouchements
65.000 passages aux urgences
1.200 lits installés
3.000 salariés dont 250 médecins
8 pôles dont 1 pôle « urgences, réanimation et cardiologie »,
2 IRM, 2 Scanners, 2 Gamma caméra, 1 mammographie numérique
USI Cardiologie,
USI Neurovasculaire,
Cardiologie interventionnelle,
Réanimation médicale et chirurgicale...

CENTRE MEDICO-CHIRURGICAL DE KOUROU - PIERRE BOURSIQUOT

Etablissement privé PSPH
120 lits

RECRUTE DEUX RADIOLOGUES

Poste à temps plein

◆ 1 en Contrat de travail à durée déterminée de remplacement à compter de janvier 2011

◆ 1 en contrat de travail à durée indéterminée à pourvoir au plus tôt

- Unité moderne avec des équipements de haute technologie
- Plateau technique de 2 salles numérisées (système FUJI), d'une salle os-poumons, d'un scanner GE high-speed 16, d'un échographe GE logic 9, d'un mammographe
- Compétences en mammographie indispensables

→ Conditions d'exercice attractives dans le cadre d'un projet de développement.

→ Rémunération motivante : majorations DOM et primes spécifiques de la Convention Collective CRF.

Adresser lettre de motivation, CV, titres et travaux à :
Monsieur le Directeur du CMCK – BP 703 – 97387 KOUROU CEDEX
A l'attention de Mme DUPUY – Services ressources humaines

Tél. 0594 32.83.26 ou 0594.32.76.08 ou 0694 40.25.39 – Fax : 0594 32 76 00 – e-mail : candidatures@cmck.org



CENTRE HOSPITALIER JACQUES CŒUR

Le Centre Hospitalier de BOURGES (CHER)

Site internet : www.ch-bourges.fr

Réseau autoroutier * 1h d'Orléans * 2h de Paris * 1h30 de Clermont-Ferrand et de Tours

● RECRUTE Un 5ème Praticien Hospitalier temps plein pour son département d'Imagerie Médicale

Les candidatures et CV son à adresser à :

Monsieur PIGNARD, Directeur
145, avenue François Mitterrand - 18020 BOURGES CEDEX
e-mail : direction@ch-bourges.fr

Pour tout renseignement, s'adresser à :

Monsieur le Docteur COATRIEUX, Chef de département
Tél. 02.48.48.49.49
e-mail : arnaud.coatrieux@ch-bourges.fr

Equipements

IRM 1,5T – 2 scanners multicoupes dont un coro scanner
2 salles d'angiographie coronaire dont une salle mixte pour la radiologie
3 salles capteur plan – 1 salle télécommandée capteur plan
2 échographes Doppler – 1 mammographe numérisée – 1 panoramique dentaire

Activité en 2009

Radiologie : 48 795 actes – Echographie : 4 557 – Scanographie : 12 440
Coronarographie : 2 182 actes – IRM : 2 663



Le Centre Hospitalier de Verdun

3^{ème} établissement de lorraine, 1022 lits, 7 pôles, 1800 professionnels de la santé,
Centre 15 de la Meuse, plateau technique d'imagerie médicale de dernière génération



Recrute des radiologues

Contacts :
Bureau des affaires médicales de Verdun
03 29 83 84 31 - affairesmedicales@ch-verdun.fr

Centre Hospitalier de Verdun
2, rue d'Anthouard
BP20713
55107 Verdun Cedex
03 29 83 84 85

www.ch-verdun.fr

Centre Hospitalier Albertville Moutiers

CENTRE HOSPITALIER ■ ■ ■ ■ ■
ALBERTVILLE MOUTIERS

Recherche Un radiologue (PH temps plein ou praticien contractuel inscrit à l'ordre)
(radiologie, scanner, IRM)

Etablissement de 600 lits environ, dont la construction
d'un hôpital neuf est prévue prochainement.

Situé à proximité des stations de ski (Val d'Isère, Tignes,
Courchevel...) et des villes comme Grenoble, Lyon,
Genève, Annecy, Chambéry.

Renseignements :

Dr ROBERT, Chef de service
Tél. 04 79 89 55 08

Courriel : r.robert@cham-savoie.fr

Mme LINCY, Bureau des Affaires Médicales
Tél : 04 79 89 56 64 (Fax : 04 79 89 56 67)

Courriel : am.lincy@cham-savoie.fr

Centre Hospitalier Albertville Moutiers - BP 126 - 73208 ALBERTVILLE CEDEX (Savoie)

Le Centre Hospitalier de SAINT-FLOUR (Cantal)

A 1 heure de CLERMONT-FERRAND et 2 heures de MONTPELLIER par autoroute A75



RECRUTE ————— **Deux Radiologues**
Pour son service d'Imagerie Médicale (statut à déterminer)

Plateau technique complet comprenant :
bloc opératoire, scanner, Echographie, radiographie conventionnelle

Possibilité de logement provisoire

Téléphoner ou écrire à :

Madame le Directeur - Centre Hospitalier - BP 49 - 15102 SAINT-FLOUR Cedex
Tél. 04.71.60.64.20 - Fax 04.71.60.64.65 - Ou répondre par e-mail : adm@ch-stflour.fr

LE CENTRE HOSPITALIER D'AUXERRE

Département de l'Yonne - 150 km de Dijon - 170 km de Paris
Réfèrent du Territoire Yonne Sud Haut Nivernais



RECRUTE UN PRATICIEN TEMPS PLEIN

Pour le service d'imagerie médicale

Contacts :

Docteur J.M. MATRAND chef de service
Tél. 03 86 48 46 71 - jmtrand@ch-auxerre.fr
DRH et Affaires médicales : Annick DUPONT - adjoint
Tél. 03.86.48.47.47 - adupont@ch-auxerre.fr

IRM 1,5 T - Scanner 64-128
Mammographie numérique directe
2 échographes

3 salles télécommandées - 1 salle conventionnelle
Activité variée - Chefferie de service envisageable

Le Centre Hospitalier William Morey de Chalon-sur-Saône

Situé entre Lyon et Dijon, à l'environnement agréable, à 1h30 de Paris en T.G.V.
Ouverture du nouvel hôpital prévu fin 2011, reposant sur un plateau technique de haute technologie.



Recherche pour son service **Imagerie médicale**

(Radiologie conventionnelle, échographie, mammographie, scanner, IRM)

Radiologue

pour renforcer son équipe de 4 praticiens



Pour tout renseignement, contacter :
M. le Dr TUETÉY – Chef de Service
Tel : 03.85.44.65.78
tuetey@voila.fr

Direction des Affaires Médicales
Tel : 03.85.44.65.93
ginette.gilliers@ch-chalon71.fr

Envoyer candidature et CV à
M. le Directeur du Centre Hospitalier
7, Quai de l'Hôpital – BP 120 - 71321 CHALON-SUR-SAONE Cedex
Tel : 03.85.44.66.88 / Fax : 03.85.44.66.99

LE CENTRE HOSPITALIER DE LANNION-TRESTEL (Côtes d'Armor)



RECHERCHE UN PRATICIEN HOSPITALIER TEMPS PLEIN EN RADIOLOGIE POUR POURVOIR 5ème POSTE VACANT

Environnement attractif : proximité de la mer (côte de granit rose)
Etablissement dynamique – Equipe stable
Scanner - IRM - Sénologie - Echodoppler - Radiologie conventionnelle

Candidature et CV à envoyer à :

Monsieur le Directeur Centre Hospitalier - BP 70348 - 22303 LANNION
Tél : 02.96.05.70.10 / Fax : 02.96.05.70.57 / mel : sec-affairesmedicales@ch-lannion.fr

Le Centre Hospitalier de Mantes la Jolie (Yvelines), **recherche** pour son service d'imagerie médicale :



Un praticien hospitalier temps plein ou un praticien contractuel

Le service se compose de 5 praticiens temps plein.

Plateau technique complet :

- Scanner
- IRM
- Echographie
- Développement de l'activité de mammographie

LE POSTE EST À POURVOIR DÈS MAINTENANT

Possibilité d'activité libérale pour les praticiens hospitaliers

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

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

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



CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL ANNEMASSE-BONNEVILLE (Haute-Savoie)



Dans le cadre de l'ouverture, prévue en début d'année 2012, de son nouvel hôpital d'une capacité de 445 lits, avec des équipements techniques performants, un projet médical affichant des objectifs ambitieux pour répondre à l'offre de soins du territoire Haute Savoie Nord dans des conditions optimales, à proximité de la métropole genevoise, de son aéroport international, à 150 km de Lyon et de Grenoble, à 4 h de Paris par le TGV, dans une région au fort potentiel touristique, sportif et culturel (sports d'hiver, nautiques, randonnées...)

Projet PACS en cours

RECHERCHE MEDECIN RADIOLOGUE

Activité polyvalente et différenciée :

- examens TDM multibarrettes - IRM
- examens mammographiques (participation de l'établissement à la campagne de dépistage du cancer du sein)
- examens échographiques
- radiologie numérisée, salle capteur plan, dictée numérique

Renseignements : Dr PIGNAL - tél : 04 50 87 40 73
cpignal@chi-annemasse-bonneville.fr

Candidatures à adresser au Directeur des Affaires Médicales
B.P. 525 74107 ANNEMASSE Cedex
Tél : 04 50 87 46 07 - Fax 04 50 87 40 43
Email : pgonin@chi-annemasse-bonneville.fr

LE CENTRE HOSPITALIER DE COMPIEGNE OISE (60)

Communauté d'agglomération de 74 000 habitants, une position géographique privilégiée, proximité immédiate de l'une des plus belles forêts d'Europe, de Chantilly, Pierrefonds.
75 km au Nord de Paris (1h par l'autoroute A1, 45 minutes en train), 40 minutes de Roissy, 150 km de Lille par l'autoroute A1 et 99 km de Reims.
Hôpital de recours du territoire de santé sud-est de la Picardie construit en 1995, certifié.



RECRUTE au sein du Pôle support pour son service d'imagerie médicale équipé de :

- un scanner 64 barrettes (Toshiba Aquilion 64)
- deux échographes doppler (Philips IU 22 Siemens/Acuson)
- une IRM 1.5 T (GE ECHOSPEED 1.5 T)
- un mammographe (Seno 600)
- une salle vasculaire (Philips V 3000)
- cinq salles de radiologie

UN RADIOLOGUE temps plein (Statut PH)

Il intégrera une équipe de 4 praticiens hospitaliers, un interne et deux faisant fonction d'interne pour participer à l'activité du service et développer une discipline d'organe de son choix. Une expérience en radiologie interventionnelle est vivement souhaitée.

Renseignements :

Mme LIEBBE Anne Marie

am.liebbe@ch-compiegne.fr / Chef de service / Tel : 03 44 23 64 65

Merci d'adresser votre lettre de candidature + CV à :

Mme la Directrice du Centre Hospitalier

8, Avenue Henri Adnot - 60321 COMPIEGNE Cedex



centre hospitalier
mont de Marsan

Le centre hospitalier de Mont-de-Marsan

Recrute Un Radiologue

Équipe actuelle de 5 praticiens hospitaliers temps plein et 26 M.E.R.M

pour pourvoir la création d'un 6ème poste de praticien.

Le centre hospitalier de Mont-de-Marsan, c'est également :

- 1 195 lits et places
- 2 352 salariés, médicaux et non médicaux
- 6 pôles d'activité clinique

La ville de Mont-de-Marsan, c'est aussi :

- La proximité de la côte atlantique l'été et des stations des Pyrénées l'hiver
- 130 kilomètres de Bordeaux par l'autoroute (A65)
- Paris à 3 heures de Bordeaux en T.G.V
- L'Espagne à environ deux heures de route en voiture.

Convivialité, hospitalité et esprit de fête complètent ce portrait d'un département en tout point accueillant.

Pour tout renseignement, vous pouvez joindre :

- Monsieur LESTAGE, Chef de service d'imagerie médicale et responsable du pôle des prestations médicales, jean-charles.lestage@ch-mt-marsan.fr, 05 58 05 18 51
- Madame CASTEILLAN, Directrice du personnel médical, irene.casteillan@ch-mt-marsan.fr, 05 58 05 10 70
- Madame BOUQUEREL, Directrice des affaires générales, aureole.bouquerel@ch-mt-marsan.fr, 05 58 05 10 20 ou 17 20

Les équipements :

- Radiologie conventionnelle
- Vasculaire
- Echographie
- Mammographie
- 1 scanner multicoups
- 1 IRM 1,5T
- Installation d'un 2ème I.R.M 1,5T prévue fin 2011
- PACS
- Salle d'angiographie coronaire à partir de décembre 2010

Centre Hospitalier, Avenue Pierre de Coubertin, 40 024 Mont-de-Marsan Cedex



LE CENTRE HOSPITALIER DE SARREGUEMINES
HOPITAL ROBERT-PAX

L'Hôpital Robert-Pax Centre hospitalier de SARREGUEMINES – France

Recrute >>> Un praticien contractuel à temps plein Radiologue

Afin de renforcer l'équipe médicale de son service de Radiologie



- Hôpital public récent et en plein développement de son activité
(déménagement sur le nouveau site en avril 2009)
(médecine-chirurgie-obstétrique-hospitalisation de jour-chirurgie ambulatoire-scanner-I. R. M.)

- Situé à côté de SARREBRUCK (Sarre) et à proximité de STRASBOURG et NANCY

- Inscription au Conseil de l'Ordre des Médecins indispensable
- Rémunération au 4ème échelon de la carrière des praticiens hospitaliers à temps plein majorée de 10 %
- Poste libre de suite

Adresser candidature et CV à : Monsieur Pascal SCHMIT - Directeur Adjoint des Hôpitaux de SARREGUEMINES
Hôpital Robert-Pax - 2 rue René-François Jolly - 57211 SARREGUEMINES Cedex
Tél. : 03.87.27.98.40 - Email : pascal.schmit@chs-sarreguemines.fr

LE CENTRE HOSPITALIER DU MANS

LE CENTRE HOSPITALIER DU MANS

LE CENTRE HOSPITALIER DU MANS

LE CENTRE HOSPITALIER DU MANS

RECHERCHE UN RADIOLOGUE

Centre Hospitalier Général de près de 1 700 lits et places, situé dans une agglomération de 250 000 habitants, à une heure de Paris, université et écoles supérieures, manifestations culturelles et sportives, Recrute un Radiologue pour son Pôle d'Imagerie Médicale, souhaitant s'investir dans une spécialité d'organe(s), avec participation aux staffs et RCP de la spécialité, et à la permanence des soins.

Contacts :

Dr PLAT, Chef de service : mplat@ch-lemans.fr

Mme GUILLOT, Direction des Relations Sociales et des Affaires Médicales : aguillot@ch-lemans.fr

Site internet : www.ch-lemans.fr



Les Partenaires de l'Unir :

DIAMANT

- Le Laboratoire Guerbet

GOLD

- Le laboratoire Bayer Schering Pharma
- LCL
- Interfimo
- Le laboratoire Bracco

SILVER

- La société AGFA
- GE Healthcare
- La Médicale

