

RADIOACTIF

M A G A Z I N E



Les métiers de radiologue

N° 35 - Mai 2019



UNION NATIONALE DES
INTERNES ET JEUNES RADIOLOGUES

www.unir-radio.fr



SOMMAIRE

Edito	3
Bureau UNIR 2018/2019	4
Référents 2018/2019	6
Dossier : les métiers de radiologue	7
Devenir un universitaire en Radiologie : les pré-requis et quelques conseils !	7
FNMR galaxie radiologique	10
Carrière à l'hôpital : et pourquoi pas ?	13
Le choix du libéral : témoignages de deux jeunes radiologues	15
Hotcase Radeos	19
Testez vos connaissances avec IMAIOS	21
VIDI - La transition générationnelle	22
Fun Radio	25
Congrès et formations à venir	26
Annonces de recrutement	28

Les Partenaires de l'UNIR

Nous remercions tous nos partenaires pour leur soutien année après année



Bayer HealthCare



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

Chers lecteurs et adhérents,

Nous venons pour la plupart d'achever un semestre de notre internat, pour les plus jeunes d'entre nous, le premier ! Et c'est tous particulièrement aux plus jeunes qu'est dédié ce numéro de Radioactif.

Pendant nos premières années d'internat, nous sommes nombreux à être sonnés par la masse de connaissances à engranger et le chemin qui nous reste à parcourir. Parfois tellement que l'on en oublie de penser à où nous mène ce chemin...

Nous espérons vous offrir dans ce numéro un tour d'horizon des multiples façons d'exercer le métier de radiologue grâce aux interventions du CERF, du SRH et de la FNMR. Vous pourrez également lire les témoignages concrets de deux jeunes radiologues ayant fait le choix d'un exercice libéral, installés en tant qu'associé dans des groupes de radiologues.

Nous vous retrouverons cet été pour la suite de ce dossier et un zoom sur l'imagerie cardiovasculaire.

Bonne lecture à tous !

Carine, Antoine et Victor



Carine Wu
Présidente UNIR
2018/2019



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



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

BUREAU UNIR
2018/2019

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



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



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



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



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



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



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



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



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



Rivka BENDRIHEM
Chargé de mission
Partenaires
CCA
Paris



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

RÉFÉRENTS 2018/2019

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.)

VILLE	NOM	ADRESSE MAIL
Angers	Sarah JACQUEMIN	sarah.jacquemin@gmail.com
Antilles Guyane	Pierre Arthur GUETAT	pierre.a.guetat@gmail.com
Amiens	Riyad HANAFAI	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	s.vandeperre@gmail.com alexandre_allera@hotmail.fr
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



Carine Wu
Présidente UNIR
2018/2019

Devenir un universitaire en Radiologie : les pré-requis et quelques conseils !

Avant de donner la parole dans le prochain numéro de Radioactif à un MCU-PH, à un jeune Professeur récemment nommé et à un collègue plus ancien dans la carrière pour qu'ils témoignent de ce qu'est, pour eux, le métier d'universitaire en Radiologie, nous vous proposons une explication des étapes de la promotion hospitalo-universitaire. Il existe plusieurs voies pour passer le concours de PU-PH (6 au total dont une voie possible pour les PH, une autre pour les MCU-PH et d'autres pour les étrangers ou pour les chercheurs) mais puisqu'en lisant ce magazine vous êtes DES ou CCA de Radiologie, nous nous focaliserons sur la voie « classique » que sont les concours MCU et PU de type 1. Attention de bien noter que les critères requis par le CNU (Conseil National des Universités) en Radiologie peuvent être moins élevés que ceux demandés par certaines UFR en particulier parisiennes.

Avant les explications plus techniques, quelques conseils et constatations :

- ◆ Choisir un bon patron (et vice versa).
- ◆ Travailler dans une équipe qui vous soutient : un poste de PU-PH c'est très souvent une réussite d'équipe.
- ◆ Trouver la thématique qui vous plaît et qui est transversale sur la recherche, les soins et l'enseignement et pour laquelle l'environnement local est favorable (laboratoire de recherche, votre activité de soins, besoins locaux cliniques et universitaires...).
- ◆ Travailler en réseau national avec les jeunes collègues radiologues de la même sur-spécialité et au niveau local avec vos collègues non-radiologues en attente de promotion nationale.
- ◆ Quel que soit le CHU et la surspécialité d'organe, les 4 dernières promotions au concours de PU-PH de radiologie avaient en moyenne près de 660 points Sigaps donc c'est faisable...
- ◆ On n'est pas nommé parce qu'on est bon (oui il faut valider les pré-requis) mais parce que les autres disent que vous l'êtes et le demandent.
- ◆ Faites-vous aider par le CNU de Radiologie pendant les différentes étapes de votre carrière car il est là pour cela.
- ◆ Une seule obligation dès qu'on est nommé : envisager la suite pour les plus jeunes !

Avant la première étape universitaire qui est celle du poste de Chef de clinique – Assistant (CCA) ou Assistant hospitalo-Universitaire (AHU), restons encore dans l'internat. **Pendant votre DES** à l'occasion d'une année-recherche ou d'une disponibilité ou même dans certains cas en parallèle de vos activités cliniques, prévoyez de valider un M2. Choisissez bien avec votre chef de service le laboratoire d'accueil (dans votre université, c'est toujours plus facile) et bien sûr le sujet qui doit, dans l'idéal, être en adéquation avec votre activité clinique et de recherche future et surtout vos envies.

Après avoir validé votre thèse de médecine et votre DES et avec l'accord d'un chef de service (et donc de toute une équipe), **vous devenez CCA ou AHU** et on vous confie des tâches d'enseignement en premier, deuxième et troisième cycle, pour les stages cliniques dans votre service et pour des TD, ED et cours magistraux à la Faculté.

Conseil : Profitez de cette période de CCA pour passer le concours national de PH (quoique vous fassiez après). Après avoir adressé votre ETT (pensez à la mettre à jour régulièrement) vous passerez un simple entretien sur votre parcours et vos perspectives et vous serez inscrit sur la liste nationale des PH ce qui est obligatoire pour concourir aux postes universitaires. En tant que CCA, aucun candidat n'a jamais été recalé en radiologie donc...

LES MÉTIERS DE RADIOLOGUE



P. JM Bartoli
Président du CNU de
Radiologie et Imagerie
Médicale (section 43-02)
Marseille



P. Jean-Paul Beregi
Vice-Président du CERF
Nîmes



D. Sylvie Grand
Vice-Président du CNU
Grenoble



Après votre période de CCA et après accord de votre Doyen et de votre Président de CME, vous pouvez maintenant postuler à un poste de Praticien Hospitalier Universitaire (PHU) ou de PH ou de MCU-PH. Classiquement et dans la plupart des facultés vous pouvez obtenir une 3^{ème} année (et même une 4^{ème} année) de CCA, si vous avez déjà donné des gages d'avancement dans la carrière universitaire.

Le poste de PHU est un poste universitaire temporaire et limité dans le temps, car la période associant les statuts CCA + PHU ne peut dépasser 8 ans. C'est une étape avant un poste hospitalo-universitaire permanent (MCU-PH ou PU-PH). Si vous ne remplissez pas encore la totalité des pré-requis universitaires à la fin de cette période, votre établissement a l'obligation de vous recruter en tant que PH. Un simple avis sur votre dossier sera donné par le CNU pour votre nomination au grade de PHU.

Si vous postulez au **poste de MCU-PH**, vous devenez enseignant-chercheur de votre université. Ce poste peut être définitif ou une étape avant un poste de PU-PH. Les MCU-PH sont nommés par concours après passage devant le CNU qui vous demandera, à cette étape, d'avoir un niveau de publication de 200 points Sigaps environ (avec 3 articles en premier ou dernier auteur dans des revues de rang A ou B). La thèse d'Université et la mobilité ne sont pas obligatoires pour le CNU mais, si vous voulez évoluer vers un poste de PU-PH, elles devront être déjà envisagées et programmées.

En fonction de la démographie des postes H ou HU disponibles dans certains établissements, il vous sera peut-être conseillé de passer par **la voie du PH**. Il vous faudra faire attention dans cette voie à poursuivre vos activités pédagogiques et vos activités de recherche. Plus de la moitié des PU-PH nommés en radiologie ces dernières années étaient passés par la « case » PH, même si notre ministère de tutelle (Enseignement Supérieur et Recherche et Innovation) encourage actuellement en particulier dans les spécialités mixtes (comme la radiologie) à passer par les « cases » PHU et/ou MCU.

Si vous vous voulez postuler à un poste de PU-PH, c'est pendant cette période post-assistanat (en tout cas après l'internat) qu'il vous faudra envisager et planifier la période de mobilité (d'une année). Dans le même temps et après validation de votre M2, vous réaliserez votre inscription en thèse d'université (ou thèse de Sciences), et ce dans une école doctorale que vous choisirez avec soin. Classiquement, la thématique de votre thèse et celle de votre mobilité vous permettront de poursuivre vos travaux de M2.

Conseil et précautions : La plupart des UFR demandent aux candidats à une carrière universitaire de valider une **habilitation pédagogique** locale. Renseignez-vous auprès des services compétents mais n'hésitez pas à vous inscrire à un DU de pédagogie médicale.

La mobilité pour être validée par le CNU et le ministère doit durer une année. Elle peut être fragmentée mais chaque période doit être d'au moins 3 mois. Elle peut servir de support à un M2 ou à une des années de votre thèse. Elle peut être de recherche ou de soins ou mixte mais obligatoirement en dehors de son CHU. Un stage à l'étranger est souvent préférable, conseillé mais pas obligatoire. Son financement pourra faire appel aux bourses de recherche CERF-SFR (bourses Alain Rahmouni) qui sont faites pour vous aider.

Conseil : Attention ne sont prises en compte que les périodes de mobilité réalisées en post-internat. C'est un moment privilégié pour découvrir un autre environnement, publier et valoriser sa bibliométrie.



L'étape suivante dans la carrière HU est le **poste de Professeur des Universités – Praticien Hospitalier (PU-PH)**. Vous avez donc validé 2 années de CCA, une inscription au concours de PH, 1 année de mobilité que vous avez probablement mixée avec votre thèse et obtenu votre thèse d'Université. Il vous faut maintenant valider votre Diplôme d'Habilitation à Diriger les Recherches (HDR) avant de passer votre concours devant le CNU de radiologie qui vous demandera à cette étape d'avoir un niveau de publication de plus de 400 points Sigaps (avec 6 articles en premier ou dernier auteur dans des revues de rang A ou B). L'inscription à l'HDR sera validée par le Président de votre Université ou de votre UFR (Médecine ou Santé). Ce diplôme reconnaît votre démarche de recherche (c'est la suite de votre travail de thèse en recherche clinique ou au sein de votre laboratoire de recherche) et surtout votre capacité d'encadrement.

Conseils : Dès que vous avez obtenu votre thèse des Sciences, encadrez un M2 et/ou un doctorant (à 100 % ou en **encadrement**) chaque année. Pendant tout votre parcours donnez des sujets des thèses d'exercice à vos internes et faites-les publier avec vous.

Pour le **concours de PU-PH**, vous serez admis à vous présenter sur un poste administratif de PU-PH ouvert dans votre établissement et qui aura été proposé aux ministères par votre Doyen, votre Président de CME et votre Directeur. Devant le CNU (9 membres PU-PH et 9 membres MCU-PH) vous passerez une épreuve pédagogique (1 question de cours de 20 minutes niveau DFASM dans votre domaine d'activités) puis vous présenterez votre parcours et surtout vos projets et perspectives dans les activités de soins, de recherche, d'enseignement et de management.

Au total, le parcours HU est relativement long et sachez qu'à toutes les étapes le CNU (9 membres PU et 9 membres MCU) est là pour vous aider. En dehors de la session des concours MCU et PU d'avril, notre profession a mis en place, chaque dernière semaine de Janvier, une session d'audition pré-CNU. Elle permet d'évaluer l'évolution de carrière des futurs candidats et de les conseiller pour optimiser leur parcours. N'hésitez pas à solliciter votre chef de service pour qu'il vous y inscrive.

LES MÉTIERS DE RADIOLOGUE

GALAXIE RADIOLOGIQUE



**Dr. Jean Philippe
Masson**

Président de la FNMR
Radiologue
Carcassonne



Les médecins radiologues sont représentés par plusieurs entités qu'il faut bien connaître et dans lesquelles ils doivent s'impliquer en fonction de leurs attentes et leurs profils.

Représentation de la radiologie

La radiologie en France est représentée au niveau national par plusieurs entités représentatives privées et publiques :

- ♦ La Fédération Nationale des Médecins Radiologues ou FNMR qui représente les médecins radiologues libéraux.
- ♦ La société Française de Radiologie ou SFR qui est la société savante.
- ♦ La SFR a des sociétés savantes filles dites sociétés d'organe et des Fédérations d'imagerie dédiée.
- ♦ Le Collège des Enseignants en Radiologie de France ou CERF qui représente les radiologues universitaires.
- ♦ Le Syndicat des Radiologues Hospitaliers qui représente les radiologues hospitaliers publics.

Ces 4 entités se sont associées au sein du Conseil professionnel pour la radiologie française : le G4.



Ce Conseil a pour but d'harmoniser les stratégies pour le développement de la radiologie et de l'imagerie en France. Il favorise les positions communes dans les négociations avec les institutions nationales et autres organismes de santé.

Sur le plan conventionnel

La convention médicale est l'ensemble des textes qui régissent les liens entre les médecins libéraux et l'Assurance maladie.

La convention et les tarifs des actes de radiologie sont négociés par les syndicats polycatégoriels de médecins signataires de la convention (CSMF, FMF, MGF, SML, BLOC).

Ces syndicats signataires s'appuient sur la FNMR pour négocier auprès de l'Assurance maladie. Plusieurs membres de la FNMR sont élus dans les différents syndicats polycatégoriels. La FNMR adhère aux différents syndicats polycatégoriels afin de pouvoir participer aux négociations conventionnelles. Afin de donner du poids aux radiologues dans les différents syndicats polycatégoriels, les radiologues doivent être adhérents de ces syndicats.

Sur le plan scientifique

La Société Française de Radiologie est la société savante mère qui représente la spécialité et réagit officiellement aux sollicitations extérieures.

Les Fédérations d'imagerie créées par la Société Française de Radiologie ont des thématiques spécifiques :

Fédération d'Imagerie du Cancer (FIC) : Cancérologie.

Fédération de Radiologie Interventionnelle (FRI) : imagerie interventionnelle.

Fédération de l'Imagerie d'Urgence (FIU) : imagerie d'urgence.

Les sociétés savantes d'organe rassemblent l'expertise médicale par spécialité d'imagerie d'organe et sont rattachées à la Société Française de Radiologie :

CIREOL : Société Française d'Imagerie tête et Cou.

SFICV : Société Française d'Imagerie Cardio-vasculaire.

SFIPP : Société Francophone d'Imagerie Pédiatrique et Périnatale.

SFNR : Société Française de Neuroradiologie.

SIAD : Société d'Imagerie Abdominale et Digestive.

SIGU : Société d'Imagerie Génito-Urinaire.

SIMS : Société d'Imagerie Musculo-Squelettique.

SIT : Société d'Imagerie Thoracique.

SIFEM : Société d'Imagerie de la Femme.



Formation continue

La Fédération Nationale des Médecins Radiologues a créé deux organismes de formation continue : FORCOMED qui organise les formations dans le cadre du DPC¹ et FORCO-FMC qui organise les formations hors DPC.

La Société Française de radiologie, les fédérations d'imagerie et les sociétés d'organes assurent des programmes de formation continue.

La Société Française de Radiologie organise les Journées Francophones de Radiologie tous les ans. Durant ce congrès se déroulent de nombreux programmes de formation continue.

Démarche qualité

La FNMR a créé depuis 2003 le label LABELIX. C'est un mode officiel de reconnaissance de la qualité des prestations des centres d'imagerie médicale. LABELIX est un dispositif spécifique à la profession et développée par elle, adapté aux cabinets et services d'imagerie médicale, cohérent avec la démarche HAS² de certification. La démarche LABELIX a vocation à évoluer dans le cadre d'une future accréditation dont le référentiel est en cours d'élaboration avec la SFR, la DGS³ et l'AFNOR⁴.

Représentation de la radiologie en région

La Fédération Nationale des Médecins Radiologues fédère les syndicats départementaux et les unions régionales des médecins radiologues. La FNMR représente les radiologues aux niveaux départemental et régional auprès des centres de dépistage des cancers, des politiques locaux, des médias locaux. Les représentants de la FNMR régionale siègent au G4 régional.

La Société Française de Radiologie a des représentations régionales qui organisent des journées de formation au niveau régional et participent aux G4 régionaux.

Les G4 régionaux sont des déclinaisons du G4 national et participent aux Comités Régionaux d'Imagerie dans les ARS⁵ pour élaborer les Schéma régionaux de l'offre de soins (SROS), pour travailler dans les Comités de pilotage organisés par les ARS sur différents sujets (Téléradiologie, permanence des soins, etc.).

Les médecins radiologues libéraux représentants des syndicats polycatégoriels (CSMF, SML, FMF) participent aussi aux travaux de l'ARS au travers des Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS). C'est par les URPS qu'ils peuvent participer à la Commission Spécialisée de l'Offre de Soins (CSOS). Dans chaque URPS, ils participent à différentes commissions pour valoriser et défendre l'imagerie libérale auprès des autres médecins libéraux.

La représentation de la radiologie est multiple. Chaque entité a un rôle propre. Il est important que chaque médecin radiologue adhère et s'implique dans les entités représentatives de son choix en fonction de son profil pour la défense et la promotion :

- ♦ De la radiologie libérale à la FNMR et dans les syndicats polycatégoriels (CSMF, SML, FMF, BLOC).
- ♦ De la radiologie publique au SRH.
- ♦ De l'imagerie médicale sur le plan scientifique à la SFR.
- ♦ De l'imagerie d'organe dans les sociétés d'organe (CIREOL, FICV, SFIPP, SFNR, SIAD, SIGU, SIMS, SIT, SIFEM).

Si vous êtes internes ou CCA, l'adhésion à l'UNIR vous permet d'adhérer gratuitement à la FNMR.

1. Développement professionnel continu
2. Haute Autorité de Santé
3. Direction générale de la santé
4. Association française de normalisation
5. Agence régionale de santé

Carrière à l'hôpital : et pourquoi pas ?

L'exercice hospitalier offre de belles perspectives pour les radiologues qui souhaitent s'investir dans les missions de service public.

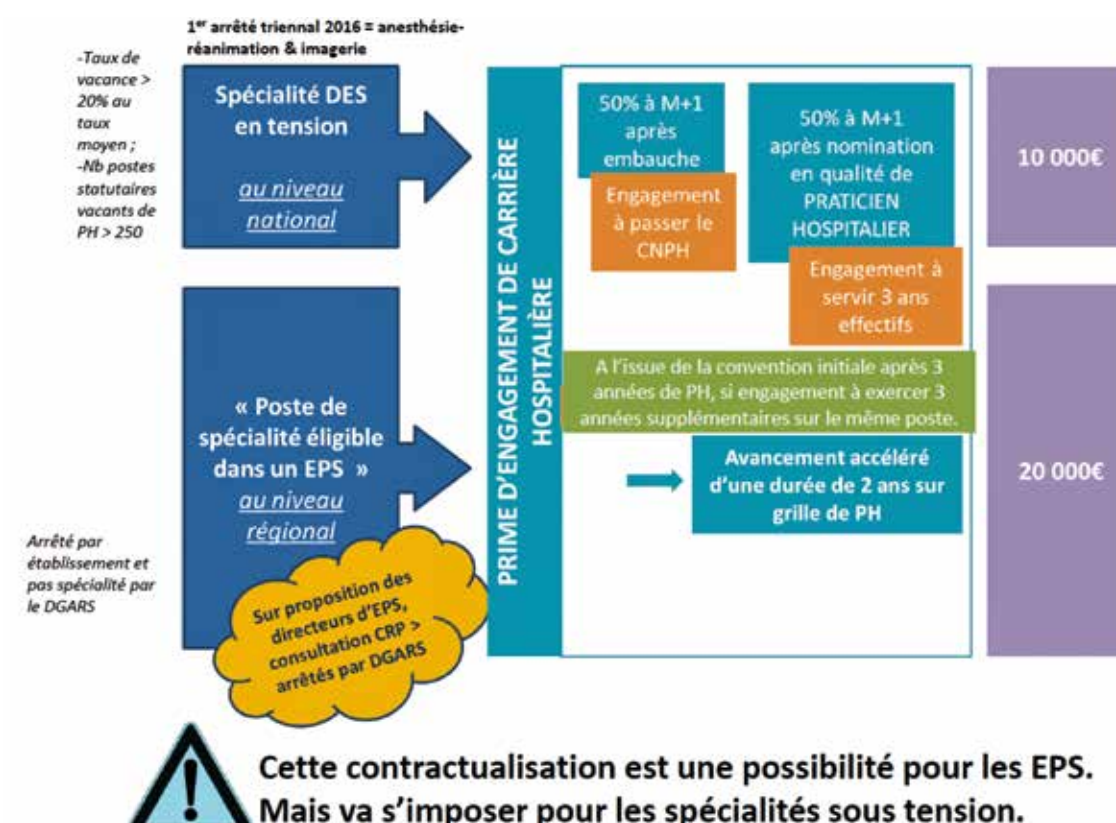
Le choix est vaste entre le centre hospitalier général et les CHU. L'organisation en groupements hospitaliers de territoire facilite un exercice partagé entre les deux types de structure. On peut ainsi travailler certains jours de la semaine en CHU, et le restant de la semaine dans son centre hospitalier d'affectation.

Le principal avantage de l'exercice hospitalier est la facilité des échanges avec les autres spécialités, qui permet de se construire un réseau de correspondants dans son domaine de prédilection. En effet, l'exercice en sous-spécialité d'organe est plus facile à organiser que dans une structure privée.

Les techniques interventionnelles sont aussi plus faciles à développer que dans une structure libérale, car dans ces dernières, la rentabilité financière n'est pas toujours au rendez-vous, et seules quelques grosses structures qui en font leur vitrine peuvent offrir ces prestations. Du Picc Line à l'embolisation de fibrome, de la ponction biopsie à l'ablation par radiofréquence, de l'infiltration à la cimentoplastie, l'éventail est large...

Quant à la rémunération, celle-ci ne peut pas se comparer avec ce que l'on peut obtenir dans le privé, mais les années passées ont vu se constituer un panel d'incitations à travers un plan attractivité, qui comprend :

- ♦ Prime d'engagement dans la carrière hospitalière pour inciter les jeunes praticiens à embrasser une carrière hospitalière dans les spécialités en tension au niveau national (anesthésie-réanimation et radiologie).



Dr. Philippe Cart
Président du SRH
Chef de Pôle au CH de
Charleville-Mézières

Une revalorisation de la prime d'exercice territorial partagé pour la rendre plus adaptée au niveau besoin exigence de l'exercice en groupements hospitaliers de territoire...

Une prime pour les praticiens qui exercent dans plusieurs sites, quel que soit leur statut.

Le temps passé sur un autre site doit être d'au moins 1 DJ/semaine.

Les sites doivent être distants d'au moins 20 km. Attention : les sites concernés peuvent faire partie du même établissement juridique.

4 NIVEAUX DE PRIMES MENSUELLES, EN FONCTION DE LA QUOTITÉ DE TEMPS D'EXERCICE TERRITORIAL	1 DJ/semaine = 250€
	(> 1 DJ) 2 DJ-3DJ /semaine = 450€
	(> 3 DJ) jusqu'à 4 DJ /semaine = 700€
	> 4 DJ OU 4 DJ sur 3 sites = 1000 €

Un second palier d'indemnité d'engagement de service public exclusif, qui passe de 400 à 700 € au bout de 15 ans de service public exclusif. La possibilité d'exercer une activité libérale statutaire à l'hôpital est une incitation financière puissante choisie par de nombreux praticiens. Simple à mettre en œuvre, sans grosse contrainte de gestion, elle permet d'augmenter de façon substantielle sa rémunération.

Cela s'ajoute aux 19 jours de congés RTT et au compte épargne temps.

Il faut bien sûr, pour travailler à l'hôpital, réussir à bien s'entendre avec les équipes de direction. Le volume financier que représente la mise en œuvre des moyens mis à disposition des médecins pour exercer leur mission est tel qu'il ne peut pas aller sans un encadrement strict, et que cet encadrement peut facilement être perçu comme insupportable par ceux d'entre nous qui ont le plus la phobie de l'administration. Il faut admettre que ces tâches contraignantes, gérées à l'hôpital par les services administratifs, sont bel et bien effectuées par les radiologues eux-mêmes dans les structures libérales... contraintes contrebalancées par un puissant aiguillon financier !

L'organisation des équipes paramédicales se fera en partenariat avec les cadres dont il faut savoir se faire les alliés pour construire son projet.

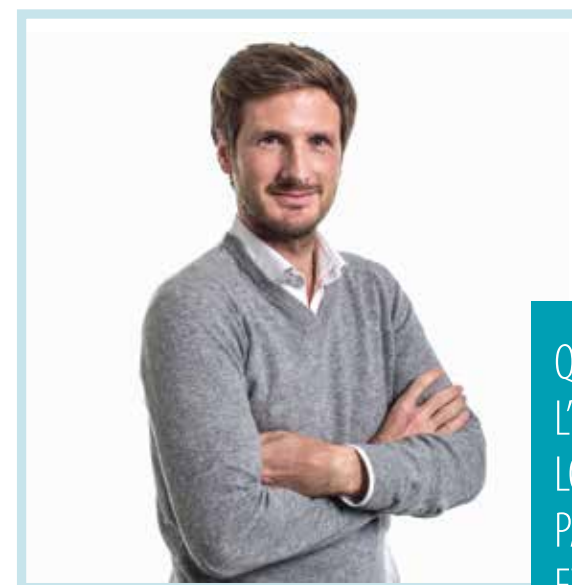
Comment créer son projet professionnel ?

Le plus souvent c'est après un poste internat hospitalier. Un chef de clinique assistant aura déjà un bagage universitaire qui peut lui permettre d'envisager une carrière universitaire, MCU PH puis PBH. Ceux qui sont passionnés par la recherche s'orienteront vers cette voie, qui permet également d'avoir une activité d'enseignement.

Les postes d'assistant hospitalier vont permettre de découvrir l'exercice en centre hospitalier non universitaire, et de pouvoir construire un projet d'exercice partagé. Être praticiens hospitaliers ne signifie pas renoncer à la recherche et à l'enseignement. L'enseignement des internes par compagnonnage est extrêmement gratifiant. Les projets hospitaliers de recherche clinique sont précisément destinés à promouvoir la recherche hospitalière en dehors de structures institutionnelles de recherche. Les cellules de recherche clinique aident les praticiens à développer et à mettre en œuvre ces projets de recherche.

En conclusion l'activité hospitalière permet de travailler en équipe, de développer des domaines de compétence particuliers, et de bénéficier d'échanges faciles avec les autres spécialités. C'est le mode d'exercice que choisiront ceux pour qui l'intérêt intellectuel prime.

Le choix du libéral : témoignages de deux jeunes radiologues



CLÉMENT WATTEL

QUOI QU'ON EN DISE AVEC L'IA, JE PENSE QU'ON EST LOIN, TRÈS LOIN DE SE PASSER DES RADIOLOGUES ET QU'IL Y AURA ENCORE LONGTEMPS DES LIBÉRAUX ET DES HOSPITALIERS...

D'un point de vue médical

Il est primordial à mes yeux d'avoir une partie de l'activité **spécialisée**, bien souvent en relation avec son clinicat. En effet, le rythme est **soutenu** en libéral, la surspécialité permet d'aller plus vite, moins tergiverser sur les dossiers difficiles et d'avoir des relations privilégiées avec des correspondants spécialistes qui ainsi nous donnent le retour sur les dossiers.

Ce **retour sur les dossiers** est un des manques que l'on ressent sinon lorsqu'on passe de l'hôpital au libéral. De plus la spécialisation permet d'avoir une réelle plus-value à offrir. Certains groupes fonctionnent en totale surspécialisation, cela n'est pas toujours possible en fonction des territoires, donc cela ne doit pas être l'Alpha et l'Omega d'une décision d'installation mais il faut au moins **une partie d'activité « très orientée »**.

Il faut évidemment **remplacer pas mal dans un groupe** avant de s'associer pour voir le fonctionnement, être sûr qu'il nous convient, que le rythme ne nous semble pas trop dur

à suivre, que les associés sont sympas, que les perspectives d'avenir sont bonnes... On ne doit pas être trop pressé de signer une association, qui bien souvent engage de nombreuses années. C'est ce que j'ai fait en arrivant chez Radioniort à Niort, j'ai pris le temps de cette période d'observation avant de m'associer dans ce groupe, j'en avais testé plusieurs et réciproquement il est normal et sain que vos futurs associés veuillent vous observer avant de vous intégrer.

Voir aussi **si on veut garder un pied dans l'hôpital** :

Les **avantages** : garder la stimulation de l'hospitalier, l'accès aux « nouveautés » (pas toujours vrai... de nombreuses équipes libérales sont bien plus dynamiques que l'hôpital et ont du matériel de meilleure qualité), éventuellement participer aux staffs notamment pour recruter pour sa spécialisation.

Les **inconvenients** : chronophage et cette activité ne doit pas être concurrente de celle qu'on réalise dans son propre groupe.



Victor Delamar
Responsable Radioactif



D^r Clément Wattel
Radiologue chez
Radioniort
Niort



D^r Pierre-Alexandre
Ganne
Radiologue au centre
d'Imagerie Médicale
Claude Bernard
Metz

D'un point de vue organisationnel

Le travail en libéral comprend aussi une partie de « **gestion de l'extramédical** » qui n'existe pas du tout à l'hosto ou alors uniquement pour les chefs de service, on peut y voir une pure contrainte mais aussi un coté intéressant du libéral, on apprend plein de choses auxquelles on n'est pas formés initialement : gestion des ressources humaines, comptabilité, autorisation ARS,

D'un point de vue financier

Point **non négligeable**, attention ce point est plus **complexe** que prévu et on n'est pas préparé à cela en général en sortant de l'internat ou clinicat ! Il ne suffit pas de comparer les revenus pour se faire une idée.

Déjà le **prix des parts** (ratio par rapport aux revenus) est important car vous allez rembourser pendant plusieurs années cet investissement, donc gros revenus mais gros emprunt cela ne fait pas forcément gros « reste à vivre », surtout vu le **niveau d'imposition en France** donc pour se faire un avis, il faut simuler ce qu'il vous reste après remboursement d'emprunt et impôt sur le revenu sinon cela reflète mal !

Il faut **voir ce qu'on achète** aussi : propriétaire ou non des machines ? propriétaire des murs ? Tout ceci est complexe, et un avis extérieur d'expert-comptable (spécialisé dans les radiologues) n'est pas du luxe, et pour cela il faut que le groupe soit transparent, ce n'est jamais bon si on cache des choses ou qu'on ne veut pas être transparent sur le côté financier...

Il faut aussi **rapporter le salaire au temps** de travail, l'**intensité** des journées est variable en fonction des groupes, à chacun de savoir où il veut placer le curseur notamment par rapport

D'un point de vue sécurité / gestion

Quoi qu'on en dise avec l'IA, je pense qu'on est **loin, très loin de se passer des radiologues** et qu'il y aura encore longtemps des libéraux et des hospitaliers même si on travaille de plus en plus ensemble (GIE, plateau mutualisé, etc.). Les décotes de nos actes sont fréquentes, il faut **savoir s'adapter**. La conséquence pour un futur associé est d'éviter de payer une fortune ses parts, à moins d'être dans un territoire à forte proportion de secteur 2 ce qui facilite l'adaptation aux décotes.

choix des machines, etc. Lorsqu'on s'installe, il faut aussi savoir qui fait quoi dans un groupe, comment est organisée la gouvernance, etc. Chez Radioniort, nous sommes 13 radiologues associés (bientôt plus !) à gérer ces aspects. C'est très enrichissant et on apprend un aspect managérial très différent de notre formation d'origine.

à la préservation d'une vie personnelle ; je prêche pour ma paroisse mais s'installer dans les plus grandes villes est souvent un moins bon plan : immobilier et parts de société plus chers et vie perso plus chère, le seul avantage que j'y vois c'est de travailler sur du recrutement très très spécialisé et d'avoir une « acceptabilité » du secteur 2 plus élevé, après c'est propre à chacun. Bon nombre de professions rêvent de pouvoir travailler ailleurs qu'à Paris par exemple, nous on peut se le permettre sans véritable différence Paris/Province, ça serait dommage de s'en priver mais ça n'est que mon point de vue (ça dépend évidemment aussi du job du conjoint...).

Enfin, il existe **multitudes de types de sociétés et montages financiers** : emprunt perso ou de la société, SPFPL, SELARL, SCM, SCI, holding et autres termes complexes, il vous faudra un avis et des explications extérieures pour savoir où vous mettez les pieds, les avantages et les inconvénients. Pour ça dans le groupe Vidi (dont fait partie le centre Radioniort avec 36 autres centres) on peut bénéficier des conseils d'un avocat et d'un expert-comptable. Utile quand ce n'est pas sa formation d'origine et qu'on ne veut pas se tromper dans ce choix essentiel.

Pour la **mobilité**, vendre ses parts pour se déplacer géographiquement n'est pas simple mais pas impossible, ça dépend de l'attractivité du groupe que l'on choisit initialement ; c'est là aussi un des atouts du groupe Vidi, le réseau et son maillage territorial favorise les mobilités géographiques.



PIERRE ALEXANDRE GANNE

LE COMPAGNONNAGE PAR LES PLUS « ANCIENS » PERMET DE SE RASSURER QUANT À LA GESTION D'ACTES RADIOLOGIQUES PLUS FRÉQUENTS EN MILIEU LIBÉRAL QU'À L'HÔPITAL...

D'un point de vue médical

Lors de mon choix d'installation, j'ai privilégié un exercice de **groupe** en intégrant le centre d'Imagerie Médicale Claude Bernard à Metz (nous y sommes 15 radiologues associés) qui fait partie du groupe Vidi et je pense que cette organisation est et sera **privilégiée** par les futurs jeunes installés.

En effet, le **compagnonnage** par les plus « anciens » permet de se rassurer quant à la gestion d'actes radiologiques plus fréquents en milieu libéral qu'à l'hôpital, même si bien sûr il faut veiller à ne pratiquer que ce que l'on sait faire, et pour cela le bilan de **compétences initial** est primordial, même s'il y a une base d'actes que tout radiologue doit savoir réaliser.

Ensuite, l'organisation en « **partage** d'honoraires » (SELARL) me semble essentiel car cela permet à chacun de développer des **compétences** différentes sans être « bridé » par des considérations financières...

Par exemple au cours de mon expérience libérale initiale j'ai pu me renforcer en imagerie et thérapeutique ostéo-articulaire (alors que mon clinicat était orienté Viscéral et thoracique), j'ai développé l'imagerie

cardiaque libérale, en scanner et IRM, sur Metz, avec l'aide d'un de mes jeunes associés m'ayant rejoint 6 mois après. Et je me suis aussi fait plaisir à débiter et développer la radiofréquence pulmonaire et hépatique...

Mes associés ont quant à eux développé les **vertebroplasties** et renforcé l'**interventionnel** vasculaire par exemple. Pour aider cette activité thérapeutique, nous avons instauré une activité de consultations radiologiques spécialisées et créé des **RCP** que nous animons toutes les semaines... nos activités diagnostiques et interventionnelles ne cessent d'évoluer au gré des nouveaux associés, des nouveaux correspondants, des nouvelles machines (EOS par exemple).

Notre groupe répond à une astreinte diagnostique (confortable grâce à la télé radiologie à la maison !) et thérapeutique pour les radiologues formés et volontaires.

En bref, et c'est ce qui est **plaisant** et qui cimente le groupe, il est indispensable que chaque associé éprouve du plaisir dans son activité, et cela passe par la sur-spécialisation qui évite d'être en échec avec ses patients.

D'un point de vue organisationnel

Bien sûr il faut veiller à **l'équité du temps de travail et de rémunération**. Je suis à temps plein ce qui correspond dans mon centre à 4 jours 8-18h, avec 8 semaines de congés-congrès / an.

Certains de mes associés qui m'ont rejoint par la suite ont préféré un temps partiel, soit pour raison familiale, soit pour garder un poste d'attaché à l'hôpital pour continuer à y exercer leur activité spécialisée : dans ces deux cas nous avons **facilité** ce mode d'exercice, en gardant bien sûr la proportionnalité

D'un point de vue financier

Tout **d'abord** et à la limite peu importe le prix d'achat des parts de la société que l'on rejoint, les banques prêtent toujours facilement et cela restera un bon calcul avec un retour sur dividendes encore heureusement avantageux...

La **rémunération** en milieu libéral me semble être plus en rapport avec nos formations et nos responsabilités, et est bien sûr plus attractive qu'en milieu hospitalier...

Me concernant, j'ai opté en accord avec mes associés pour une période de pré-association de 1 an (mais cela aurait pu être 6 mois) avant d'acheter mes parts, pendant laquelle je percevais le même salaire que tous, avec bien sûr le même rythme de travail. Cela permet de prendre ses marques, et de se laisser le choix éventuel de revenir en arrière au cas où...

Même si le fait d'être titulaire de parts permet d'être réellement décideur de la vie de l'entreprise (choix machines, personnel,

temps de travail / salaire / apport de parts / dividendes.

En revanche, pour ma part **je ne conseille pas le mi-temps** qui ne permet pas assez de s'impliquer dans la structure que l'on rejoint.

De plus en plus de **partenariats privé / public** se développent, que ce soit pour une activité diagnostique, interventionnelle ou pour la permanence de soins (astreintes). Cela nous permet de garder un lien essentiel avec les CHU.

etc.) et bénéficiaire des dividendes (non négligeables !) il est aujourd'hui possible de rejoindre un groupe libéral avec le simple statut de radiologue collaborateur salarié.

Le **prix d'achat** des parts est très variable et dépend essentiellement de l'endettement de la société d'exercice d'accueil ; mais en gros plus c'est cher et plus la rentabilité est élevée !

Concernant mes collègues **féminines** (de plus en plus nombreuses) nos statuts et règlement intérieur couvrent la grossesse : leur salaire est versé pendant l'arrêt dont la durée est établie par écrit. De même la solidarité des associés se manifeste par le versement du salaire pendant les 3 premiers mois de l'arrêt maladie. Chez Vidi il y a un gros travail en cours sur ces aspects ressources humaines pour améliorer encore l'attractivité des centres auprès des jeunes.

D'un point de vue sécurité / gestion

Les groupes radiologiques actuels de taille **moyenne** (10-20 radiologues) possèdent une structure **solide** : en général les charges Urssaf et la caisse de retraite Carmf sont gérées en amont par le partenaire comptable et le salaire perçu est « net » (reste plus que les impôts sur le revenu... ;).

La **démarche qualité** Labelix (dont je m'occupe dans mon centre) permet une approche pragmatique de toute l'organisation de la

société (40 salariés !) : radioprotection, hygiène, ressources humaines, accueil, sécurité, parcours patient, satisfaction patientèle...

Enfin, là aussi la **structure commune VIDI** (centrale d'achat et surtout label organisationnel et de qualité) est une vraie garantie d'appartenance à un ensemble de radiologues portés par des valeurs communes : qualité de soins, indépendance, innovation, proximité.

Hotcase Radeos solution page 20

Homme de 30 ans. Bilan pré-opératoire d'une cardiopathie congénitale. Pas d'autre antécédent connu. Aucune symptomatologie abdominale.

Sur ces images TDM acquises au temps artériel après injection de produit de contraste iodé (figure 1), vous reprenez le(s) diagnostic(s) de :

- A. Mésentère commun complet.
- B. Polysplénie.
- C. Situs inversus complet.
- D. Situs solitus.
- E. Syndrome d'hétérotaxie.



Figure 1



Jérémy Cassin
Interne 7^{ème} semestre,
CHU Besançon



Dr Paul Calame
CCA
CHU Besançon



Dr Sébastien Aubry
CHU Besançon

Solution Hotcase Radeos publié page 19

Le diagnostic est celui d'un situs inversus incomplet (aussi appelé situs ambiguus) dans le cadre d'un **syndrome d'hétérotaxie avec polysplénie** : les réponses A, B, E sont correctes.

Deux observations écartent l'hypothèse d'un situs inversus complet : la position habituelle du couple aorte - VCI et l'isomérisme (symétrie droite/gauche) de l'arbre trachéo-bronchique. Le situs solitus correspond à une répartition normale des structures anatomiques.

Le terme hétérotaxie signifie « rangement » (taxie) « différent » (hétéro). Embryologiquement, il s'agit d'un placement anormal total ou partiel des organes par rapport à la ligne médiane, dont la prévalence est estimée entre 1 et 9/100 000. Il existe de multiples possibilités d'inversions droite/gauche ou position médiane des organes qui seront décrites au cas par cas.

Deux sous-groupes sont à dissocier dans le syndrome d'hétérotaxie : avec asplénie (malformations cardiaques plus sévères) ou polysplénie. Le pronostic est surtout lié aux malformations cardiaques.

Dans le cas d'un syndrome d'hétérotaxie avec polysplénie : duplication possible des organes situés à gauche et absence possible d'organes situés à droite (inversement dans la forme avec asplénie).

Analyse sémiologique du cas présenté

- ♦ Arbre trachéo-bronchique : isomérisme avec « deux poumons gauches » (bilobés, absence de la division précoce de la bronche lobaire supérieure droite).
- ♦ Foie : inversé et médian, avec un « lobe gauche » à droite et « un lobe droit » à gauche.
- ♦ Vésicule biliaire : médiane.
- ♦ Pancréas : inversé, court (ou tronqué).
- ♦ Rate : inversée avec polysplénie.
- ♦ Dextrogastrie.
- ♦ Tube digestif bas : colon à droite, grêle à gauche, mésentère commun complet inversé.
- ♦ Aorte : à gauche, position normale.
- ♦ Veine cave inférieure : position normale à droite, mais agénésie segmentaire en rétro-hépatique, avec continuation hémi-azygos.

Autres atteintes possibles (non présentes ici)

- ♦ Tube digestif : atrésie œsophagienne / duplication gastrique.
- ♦ Hépatobilio-pancréatique : agénésie de la vésicule / atrésie des voies biliaires / isomérisme hépatique gauche.
- ♦ Cardio-vasculaire : veine porte préduodénale / dextrocardie.
- ♦ Génito-urinaire : agénésie rénale / uretères multiples / utérus bicorne.



VIDI



Antoine Kirchner
Interne en 6^{ème} semestre
Paris



Alain Guillemot
Directeur de VIDI

Quand les internes en radiologie se posent la question de ce qui pourrait menacer leur exercice futur, la première chose qui leur vient à l'esprit tient en deux lettres : IA. Pourtant, même s'il est certain que l'intelligence artificielle va provoquer un changement majeur dans la façon d'exercer les métiers de diagnostic en imagerie, ce n'est pas elle qui vient directement menacer notre profession, dans sa structuration et dans les soins apportés aux patients.

La transition générationnelle : l'indispensable investissement des jeunes radiologues dans des structures construites, détenues et gérées par les médecins est un point essentiel pour que les futurs radiologues gardent le contrôle de leur avenir.

Alain Guillemot, Directeur de VIDI (nouveau partenaire de l'UNIR), présente ici ces problématiques et les réponses que VIDI propose.

Jeunes radiologues, vous êtes une génération à préserver...

Chez Vidi nous pensons que l'enjeu de la transition générationnelle dans notre métier de radiologues est majeur et qu'il se joue maintenant.

Loin des tendances observées dans d'autres secteurs médicaux qui ont été victimes de projets financiers (je pense évidemment à la biologie en écrivant ces lignes), notre profession doit au contraire construire un modèle libéral qui valorise à sa juste valeur les activités et les expertises médicales, qui permette l'intégration de la génération nouvelle, c'est-à-dire vous, qui permette à cette génération nouvelle de garder la maîtrise de son outil de travail comme cela a été le cas pour les générations précédentes et surtout qui soit le garant de la meilleure qualité de soins pour les patients, car c'est bien la finalité de notre profession.

Le nombre de jeunes médecins qui font le choix de se spécialiser en Imagerie Médicale augmente chaque année un peu plus. Et la fin du numérus clausus va encore améliorer cette tendance. Nous nous en réjouissons ! Mais à quoi bon former des jeunes radiologues si c'est pour qu'ils perdent les manettes de leur profession avec à la clé des conséquences déléteres pour les patients, le système de santé et les conditions d'exercice des médecins ?

De ce constat et de notre vision est né notre groupe en 2017. VIDI, c'est le premier groupe national d'imagerie médicale avec un positionnement précurseur dans la radiologie libérale française. Nous réunissons déjà 40 centres dans tout l'hexagone qui représentent 200

sites d'imagerie et près de 700 radiologues. Nous défendons un véritable projet médical au profit de la qualité des soins pour tous les patients. La construction d'un réseau national, pour faciliter l'accès partout en France à des diagnostics et des soins d'excellence en est la première pierre. Ce réseau repose sur la sélection de centres associés répondant à des critères d'excellence, d'attractivité, de maillage territorial et de valeurs partagées.

Ensemble nous travaillons sur tous les sujets d'avenir de la radiologie : comment faire de l'intelligence artificielle un atout majeur de notre exercice ? Comment développer l'interventionnel dans nos sites ? Comment valoriser les surspécialités à l'échelle nationale grâce notamment à la télé-radiologie et au partage de connaissances ? Et bien entendu comment mieux coller aux attentes des nouvelles générations de radiologues que vous représentez ? Cette question méritait à elle seule un volet Ressources Humaines que nous avons déployé autour de la notion de « carrière dynamique » : vouloir apprendre, bouger, évoluer tout au long de sa carrière et de son parcours de vie sont des aspirations légitimes pour votre génération. Un réseau comme Vidi permet précisément de répondre à ces aspects de mentoring, de mobilité, d'intégration variable, à temps plein ou partiel, en remplacement, en tant que salarié ou comme associé...

C'est en vous écoutant et en vous accompagnant que nous ferons ensemble bouger les lignes et que nous construirons votre métier de demain !

ALLEZ PLUS LOIN

Exercez — Partagez — Innovez



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.

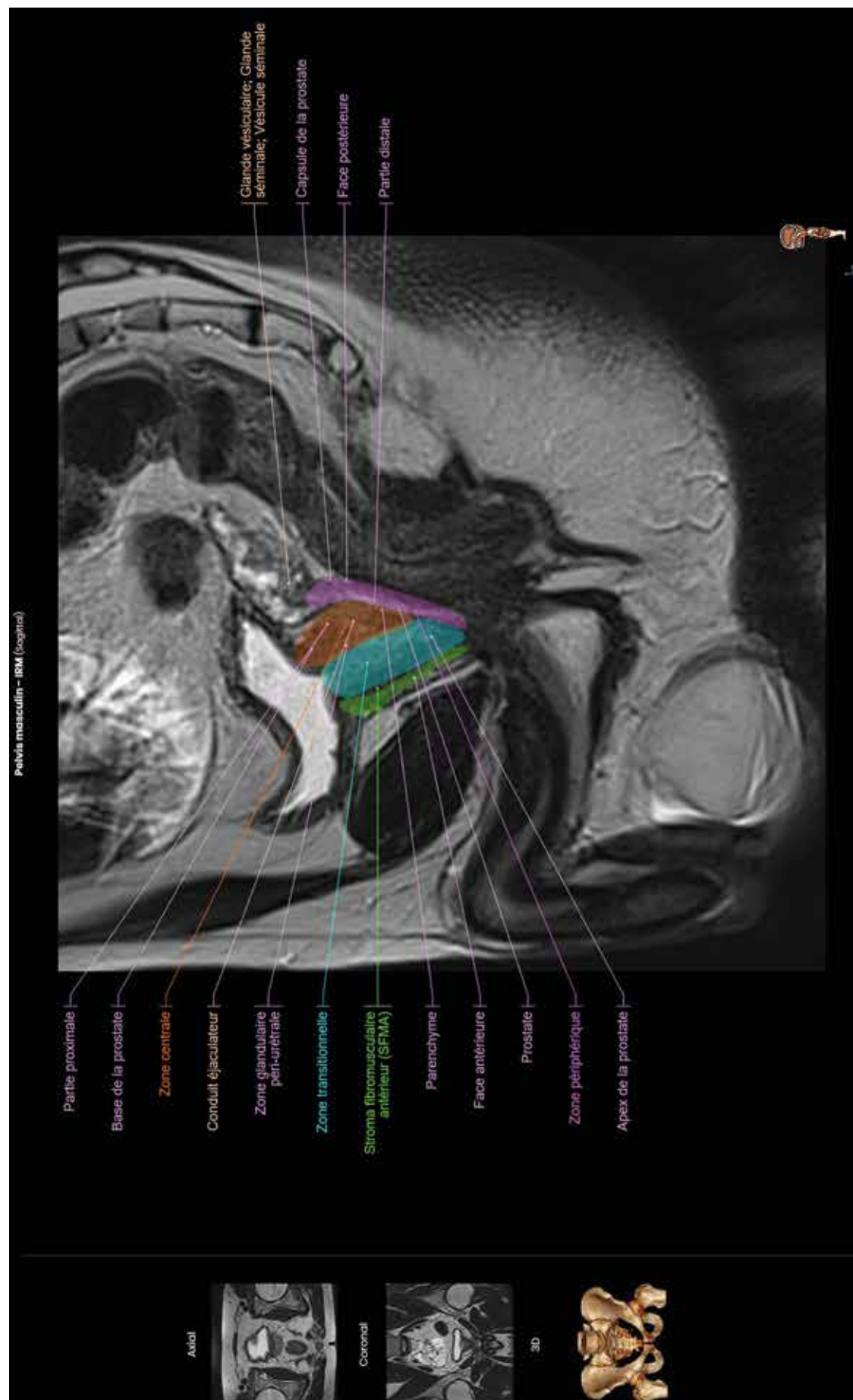
Et vous, qu'attendez-vous pour construire une carrière dynamique chez l'un d'eux ?

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

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



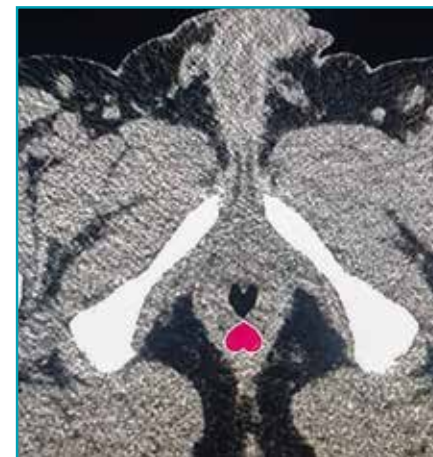
vidi



Dr A. Micheau et Dr D. Hoa
e-Anatomy, www.imaios.com

FUN RADIO

L'Amour est... partout !



Quizz gynécologie



Combien comptez-vous de chats ?

Il faut compter les rachis, il y a 5 chats !



Adamfa Coulibaly
Responsable Réforme
4^{ème} semestre
Poitiers



Farha Tessier
Responsable Echographie
2^{ème} semestre
Paris

CONGRÈS ET
FORMATIONS

Charles Tran

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



Les journées d'échographie multidisciplinaire 2019 organisées par la SFEcho auront lieu les vendredi 13 et samedi 14 septembre à Paris.

Comme chaque année, une place junior est offerte pour la soumission, avant fin juillet, de cas cliniques orientés autour de l'échographie à présenter lors du congrès. Pour plus de renseignements, vous pouvez nous contacter par mail à unir.fr@gmail.com



9-11 mai 2019
Congrès ESTI-Fleischner 2019 (European Society of Thoracic Imaging) Paris
16-17 mai 2019
20^{ème} édition du SRES (Surgical & Radiological Endovascular Symposium) Ajaccio
17 mai 2019
Journée de Printemps du CIREOL : Imagerie des Vertiges et du temporal Paris
24 mai 2019
4^{ème} Journée de la FIU : Imagerie et Urgences Marseille
5-8 juin 2019
Congrès ESGAR 2019 : Annual Meeting and Postgraduate Course Rome
6-7 juin 2019
6^{ème} Rencontre Uro-Radiologique (SIGU - ERU - AFU) Marseille
13-15 juin 2019
Congrès annuel de la SIFEM : L'imagerie utile au clinicien: présent et futur Lille
14 juin 2019
Séminaire Recherche CERF-Guerbet Villepinte
20-22 juin 2019
10^{ème} Journées Francophones de la SFICV Vichy
21-22 juin 2019
46^{èmes} Journées Thématiques de la SIMS : La Hanche Issy-Les-Moulineaux
12-13 Septembre 2019
8^{èmes} Journées Bisontines d'Imagerie des Urgences Abdominales Besançon
13-14 Septembre 2019
Congrès Annuel de la SFIPP Lille

SRES019 - Destination Ajaccio !



Le SRES (Surgical and Radiological Endovascular Symposium) est un congrès de radiologie interventionnelle vasculaire et de chirurgie vasculaire organisé par les Professeurs Jean-Michel Bartoli et Philippe Piquet, CHU Timone, Marseille.

Après une session 2018 à Pittsburgh aux USA, le SRES est de retour en France, au Palais des congrès d'Ajaccio, du jeudi 16 mai au vendredi 17 mai 2019.

De nombreux intervenants nationaux et internationaux seront présents pour des communications scientifiques de haut niveau. Celles-ci seront ponctuées de cas cliniques traités par de jeunes radiologues et chirurgiens vasculaires (internes – CCA – assistants).

Le SRES fêtera cette année ses 20 ans. Nous espérons donc que vous serez nombreux, cette année encore, à assister à cet événement pluridisciplinaire, multigénérationnel, convivial et incontournable depuis sa création en 2000.

Toutes les informations sur : <http://sres-symposium.org>

SRES019

.....

Les Annonces de Recrutement



LE CENTRE HOSPITALIER DE BOURGES

900 lits et places, plateau technique incluant scanner et IRM, cardiologie interventionnelle et UNV est un établissement pivot du territoire de santé du Cher. Bourges, très belle ville de caractère (agglomération de plus de 100 000 habitants) est idéalement située par autoroute et par train : 2h de Paris, 1h d'Orléans et 2h du Massif central

NOUS RECHERCHONS H/F

Praticien Hospitalier, Praticien Contractuel, Assistant ou Praticien Attaché

POUR SON DÉPARTEMENT D'IMAGERIE MÉDICALE

Possibilité d'exercice à temps partiel. Mise à disposition possible d'un logement.

Équipements : IRM 1,5T, 2 scanners multicoups dont un coro scanner, 2 salles d'angiographie coronaire dont 1 salle mixte pour la radiologie, 3 salles capteur plan, 1 salle télécommandée capteur plan, 2 échographes Doppler, 1 mammographe numérisé, 1 panoramique dentaire.

Activité : Radiologie : 42 000 actes - Échographie : 5 200 - Scanographie : 15 500 Coronarographie angio : 2 100 - IRM : 5 900.

Pour tout renseignement, s'adresser à Monsieur le Docteur COATRIEUX, Chef de service : 02 48 48 49 29 / arnaud.coatrieux@ch-bourges.fr

Adressez votre candidature à la direction des affaires médicales
marie.pintaux@ch-bourges.fr
marie-gabrielle.verstavel@ch-bourges.fr
Tél 02.48.48.48.66



www.ch-bourges.fr



LA POLYCLINIQUE DE GRANDE SYNTHÉ RECHERCHE POUR SON SERVICE D'IMAGERIE MÉDICALE

1 MÉDECIN RADIOLOGUE H/F CDI TEMPS PLEIN ou TEMPS PARTIEL - STATUT SALARIÉ

Établissement de Santé Privé à but non lucratif (ESPIC).
Situé à proximité de Dunkerque et de la côte balnéaire Belge, accès direct sortie de l'A16.
204 lits et places - Budget 30 M - Effectifs 375 ETP (dont 22 praticiens).

Rémunération attractive, aide à la mobilité géographique.

Possibilité logement sur place au début du contrat et restauration sur place.

Le Service d'Imagerie Médicale est composé de 3 médecins Radiologues, de 6 manipulateurs et d'un pool secrétariat médical.

Il assure les activités suivantes : radiologie conventionnelle, mammographie, échographie (sauf obstétrique), scanner, IRM 1.5 T et 3T sur le site du Centre Hospitalier de Dunkerque.

L'activité est essentiellement orientée vers une patientèle externe mais répond aux attentes des médecins de l'établissement, aux demandes du Service des Urgences et des consultations orthopédiques.

La continuité des soins est assurée par une astreinte hebdomadaire pour chaque Radiologue et un service de télé-imagerie.

CONTACTS :

Madame Cécile GOZE, Directeur
Tél. : 03 28 58 60 15

Docteur Jean Pierre DUFOR, Chef de Service
Tél. : 03 28 58 60 80

Courriel : direction@pg-s.com

Site Internet : www.polyclinique-grande-synthe.com



Recherche

Un RADIOLOGUE dans le service d'IMAGERIE MÉDICALE

Équipe jeune et dynamique, composée de 7 praticiens hospitaliers, 1 assistant spécialiste et 2 internes dans un centre hospitalier en pleine expansion à deux pas du centre-ville d'Aix. Qualité de vie assurée dans ville universitaire, arts et spectacles, proche Mer et Alpes.

Envoyer candidatures à **M. le Directeur** - Direction des affaires médicales - CH Intercommunal Aix-Pertuis
Avenue des Tamaris - 13616 Aix en Provence Cedex 1 ou par mail affaires-medicales@ch-aix.fr

Pour tout contact, s'adresser à :

Chef de pôle imagerie médicale - médecine nucléaire : **Dr Bryselbout** - mbryselbout@ch-aix.fr - 06 16 55 30 95
Chef de service imagerie médicale : **Dr Cassin** - hcassin@ch-aix.fr

Au cœur de la Provence, le Centre Hospitalier du Pays d'Aix - Centre Hospitalier Intercommunal Aix-Pertuis est l'hôpital de référence sur son territoire (600 000 habitants) - Toutes disciplines présentes sur le site (sauf chirurgie cardiaque et neurochirurgie) - 944 lits et places - Plateau technique : 3 scanners - 2 IRM - 3 Gamma cameras - 1 TEPSCAN - Laboratoire de biologie accrédité - Réanimation - Cardiologie interventionnelle - filière neuro-vasculaire.

Tout statut étudié - Inscription à l'Ordre des médecins en France indispensable.

ACTIVITÉ DIAGNOSTIQUE : Imagerie digestive, Imagerie neurologique, Imagerie ostéo articulaire, Imagerie urologique, Imagerie Pédiatrique, Imagerie de la femme (sénologie et pelvis), Imagerie ORL et Imagerie cardiaque. L'activité pouvant être adaptée aux compétences du radiologue.

ACTIVITÉ INTERVENTIONNELLE POSSIBLE : Biopsie sous TDM/échographie, drainage, arthroTDM, infiltration sous TDM/échographie, biopsie/harpon en sénologie. L'activité pouvant être adaptée aux compétences du radiologue.

Possibilité de participation aux RCP oncologies.

PLATEAU TECHNIQUE :

- 1 TDM Ge révolution gsi 64 barrettes.
- 1 TDM Toshiba aquilion 16 barrettes.
- 1 IRM Siemens Area 1.5 t.
- 1 IRM Ge signa explorer 1.5t.
- 2 salles d'échographie Supersonic.
- 1 mammographe Siemens avec stéréotaxie.
- 4 salles de radio équipées de capteur plan.



Brignoles est la "capitale" du Centre Var. La ville bénéficie d'une situation géographique privilégiée et stratégique, au carrefour de voies de communication (RN7/A8 sortie directe). Sa situation particulière lui permet d'être à 45 minutes du bord de mer, d'Aix-en-Provence, à 1h de Marseille, de Nice et de la frontière italienne.

Le Centre Hospitalier Jean Marcel de Brignoles (Var) recrute

1 RADIOLOGUE h/f TEMPS PLEIN ou PARTIEL

Inscription au Conseil de l'Ordre des médecins obligatoire. Poste à pourvoir au 1er septembre 2019

L'hôpital de Brignoles est intégré dans un ensemble hospitalier de 763 lits et 980 agents.

Le Centre Hospitalier Jean Marcel dispose de toutes les disciplines MCO (Maternité, Chirurgie viscérale et orthopédique, Médecine, Maternité, Unité de soins continus) mais aussi de services de Gériatrie (USLD, EHPAD, SSR).

Le service de radiologie possède un scanner et un projet d'IRM est en cours. Il fonctionne en H24 avec des astreintes à domicile pour les radiologues et les manipulateurs. Il est composé d'un radiologue temps plein, de deux radiologues temps partiel et une activité libérale dans le cadre de l'optimisation du scanner.

Les candidatures sont à adresser à Monsieur le Directeur, Centre Hospitalier Jean Marcel, CS 10301 - 75 Boulevard Joseph Monnier, 83175 Brignoles Cedex.

Pour tout renseignement, contacter :

- Monsieur de BERNIERES, Directeur des Affaires médicales - 04.94.72.65.02 - e.bernieres@ch-brignoles.fr
- Madame PIERRAT, AAH aux affaires médicales - 04.94.72.65.05 - m.pierrat@ch-brignoles.fr



LE CENTRE HOSPITALIER DE MÂCON (71)

1^{er} Établissement général de Bourgogne
Hôpital Pivot du Sud de la Bourgogne

Gare TGV : 1h40 de PARIS ET MARSEILLE et 1h de GENÈVE
Situé à 70 km de Lyon (50 min) et 130 km de Dijon (1h30)
Proche des Alpes (2h).

Établissement dynamique et en pleine expansion,
1 050 lits ou places répartis sur 7 sites - nombreuses spécialités médicales,
2000 agents,
200 praticiens présents au CH.

RECHERCHE PRATICIEN RADIOLOGUE À TEMPS PLEIN OU TEMPS PARTIEL

Hôpital de 550 lits (cours séjours).
Toutes spécialités médicales, gynécologie-obstétrique, chirurgie orthopédique, viscérale, vasculaire, ophtalmologique et ORL.

Le Service d'Imagerie médicale dispose :

- D'un plateau technique diversifié :
- Radiologie conventionnelle : 2 salles capteurs plan et une table télécommandée.
- Mammographe capteur plan (Hologic Selenia).
- 2 échographes.
- Scanner (Siemens Definition AS 64).
- GIE IRM : 2 IRM Philips (1.5 Tesla).
- Plateau interventionnel en ambiance bloc opératoire - salle coronaire en iso 7 (Capteur Philips) et salle hybride en iso 5 (activité vasculaire interventionnelle (Siemens Artizee)).

• L'équipe médicale de Radiologie est composée de 5 praticiens hospitaliers à temps plein + 1 assistant temps plein + 1 clinicien temps partiel et 2 internes de spécialité (dépendant de la faculté de DIJON).

Astreintes opérationnelles de weekend partagées avec les radiologues libéraux (1 weekend /12).

Statuts possibles : Praticien hospitalier, Clinicien hospitalier, Assistant, Praticien contractuel.

Inscription au Conseil de l'Ordre des Médecins obligatoire

Les candidatures avec CV sont à adresser à :

Direction des Affaires Médicales

Tél. : 03 85 27 50 55 ou 03 85 27 73 96

Docteur Aurélie LE PENNEC

Tél. : 03 85 27 55 97

Email : aulepennec@ch-macon.fr

Docteur Pierre MARX

Tél. : 03 85 27 57 80

Email : plmarx@ch-macon.fr

embarbet@ch-macon.fr ou arcazelles@ch-macon.fr





RECHERCHE MÉDECINS RADIOLOGUES

Sur le territoire du Sud du Bassin d'Arcachon, du Nord des Landes et du Val de Leyre pour consolider l'offre d'imagerie et répondre aux besoins d'une population en pleine expansion.

Le Centre Hospitalier d'Arcachon et les cabinets d'imagerie médicale présents sur ce territoire sont en train de structurer une démarche partenariale ambitieuse. Dans ce cadre, un exercice mixte ville/hôpital peut être proposé à des médecins radiologues souhaitant nous rejoindre. C'est une opportunité très intéressante pour concilier les avantages des deux modes d'exercice.

Actuellement, il y a 4 cabinets d'imagerie médicale privés réalisant une activité complète et variée de radiologie, échographie, mammographie, imagerie en coupe, etc.

Le plateau technique d'imagerie du Centre Hospitalier d'Arcachon est complet et performant (radiologie, échographie, IRM et Scanner). Il devrait être étendu à court terme pour accueillir un second scanner et une seconde IRM. Un partenariat avec une société de télé-imagerie permet de prendre en charge l'activité de permanence des soins et d'autres vacations programmées si besoin.

L'offre est très flexible que ce soit au niveau du nombre de jours travaillés et de la rémunération proposée. Il est attendu de solides compétences et une polyvalence sur l'ensemble des modalités d'imagerie.

Le cadre de vie qu'offre le Bassin d'Arcachon est exceptionnel. C'est une zone préservée entre les plages de l'Atlantique et la région de Bordeaux qui est très prisée.



Si vous êtes intéressés, le plus simple est de prendre rapidement contact avec les différents interlocuteurs hospitaliers :
Dr Pierre LABADENS, Chef de Pôle : 05 57 52 94 26
Dr Catherine de MONTAUDOUIN, présidente de CME 05 57 52 94 09 / 06 45 05 77 43
Perrine Caline, Directrice des affaires médicales : 05 57 52 90 08/09

Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres

La proximité au service de votre santé

Un hôpital neuf au service du patient

- Un équipement moderne et performant
- 298 lits et places de MCO et soins de suite et de réadaptation
- À proximité de Bressuire (Deux-Sèvres 79)
- Près de 1 700 personnels dont 130 médecins
- Un bassin de population de 175 000 habitants

www.chnds.fr

RECRUTE Radiologues

- 1 scanner Siemens Definition 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
- Conventionnement avec la télé-radiologie pour la permanence des soins et cabinets de ville

Statuts proposés :

- Assistants
- Praticiens contractuels
- Praticiens hospitaliers
- Praticiens libéraux

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

LE CENTRE HOSPITALIER DE MILLAU (AVEYRON)

CHERCHE UN PRATICIEN RADIOLOGUE

à temps plein ou temps partiel

RENSEIGNEMENTS, CANDIDATURES :

Madame le Docteur MONIER responsable de l'unité radiologie
Courriel : cecile.monier@ch-millau.fr - Tél. : 05 65 59 31 48

Direction des Affaires Médicales
Courriel : s.direction@ch-millau.fr - Tél. : 05 65 59 31 57

Centre Hospitalier de Millau
265 Boulevard Achille Souques - BP 148
12101 MILLAU Cedex

Plateau technique moderne : 1 salle télécommandée en imagerie conventionnelle, 1 mammographe, 1 échographe, 1 scanner de marque SIEMENS, 1 IRM (1.5 tesla, de marque SIEMENS), 1 appareil mobile en radiologie conventionnelle, 1 PACS, Picture Archiving and Communication System, (système d'archivage des examens d'Imagerie), 1 RIS (Système Informatisé Radiologique).

À 1h30 de Montpellier - Capital du sport en plein air - Parc des Grands Causses

Inscription à l'ordre des médecins nécessaire.

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 D'RS. 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 : vacations 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. A 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



CENTRE HOSPITALIER D'AJACCIO

recrutements et remplacements en radiologie

Le service d'Imagerie du Centre Hospitalier d'Ajaccio recrute 2 Praticiens à temps plein

Activité diagnostique : Imagerie digestive, urologique, ostéo-articulaire, neurologique, pédiatrique, pelvis, ORL, cancérologique.

Participation aux RCP et staffs inter-disciplinaires.

Compétences requises en vue de l'intégration du nouveau Centre Hospitalier du Stiletto (2019).

- 1 poste ciblé en imagerie interventionnelle (salle hybride).
- 1 poste ciblé en sénologie (mammographie, mammotome).

Plateau technique :

- 1 Scanner Philips Ingenuity Core 64 barrettes - Mise en fonction 2013.
- 1 IRM PHILIPS Ingenia 1.5T (tunnel en 70 cm) - Mise en fonction 2013.
- 1 Table d'imagerie vasculaire PHILIPS ALLURA - Mise en fonction 2016.
- 1 Echographe Philips - Mise en fonction 2017.
- 1 Salle RX capteur plan SIEMENS Ysio (dédiée aux urgences) - Equipée d'un plateau flottant et potter mural - Mise en fonction 2014.
- 1 Salle RX capteur plan SIEMENS Luminos DRF Max plan - Mise en fonction 2017.
- 2 Appareils RX mobiles capteur plan SIEMENS MIRA max - Mise en fonction 2018.

Équipe : 2 praticiens.

Service en restructuration en vue de l'intégration d'un hôpital neuf avec plateau technique élargi. Excellent cadre de vie, écoles, collèges et lycées de qualité. pour une installation en famille.

Le service d'Imagerie du Centre Hospitalier d'Ajaccio recherche des remplaçants

Activité diagnostique : Imagerie digestive, urologique, ostéo-articulaire, neurologique, pédiatrique, pelvis, ORL. Pas de sénologie.

Compétences requises en IRM, scanner, échographie, radio standard.

L'activité inclut des vacations par demi-journées et des astreintes opérationnelles les nuits en semaine et les week-ends. L'essentiel des astreintes est assuré par TELEGIAG.

Plateau technique :

- 1 Scanner Philips Ingenuity Core 64 barrettes - Mise en fonction 2014.
- 1 IRM PHILIPS Ingenia 1.5T (tunnel en 70cm) - Mise en fonction 2014.
- 1 Table d'imagerie vasculaire PHILIPS ALLURA - Mise en fonction 2016.
- 1 Echographe Philips - Mise en fonction 2017
- 1 Salle RX capteur plan SIEMENS Ysio (dédiée aux urgences) - Equipée d'un plateau flottant et potter mural - Mise en fonction 2014.
- 1 Salle RX capteur plan SIEMENS Luminos DRF Max plan - Mise en fonction 2017.
- 2 Appareils RX mobiles capteur plan SIEMENS MIRA max - Mise en fonction 2018.

Rémunération 650 €/jour + 150 €/astreinte.
Transport et logement pris en charge par le Centre Hospitalier.

Dr Lelaurin, Responsable du service Imagerie
06 20 47 04 75 - mc.lelaurin@ch-ajaccio.fr

Mme Filleul, Responsable des Affaires médicales
04 95 29 67 38 - christelle.filleul@ch-ajaccio.fr

CONTACTS





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'incraient déjà dans ce projet, il est donc d'ores et déjà fait un **appel aux candidatures** :

- **Structure** : Centre Hospitalier Universitaire de 700 lits au 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 (coroscanner 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