

RADIOACTIF

M A G A Z I N E



N° 20 - Mai 2015



www.unir-radio.fr



Union Nationale des
Internes et Jeunes Radiologues
ASSOCIATION DE JEUNESSE DE L'URSSAF

RADIOACTIF

M A G A Z I N E



Sommaire

Edito	3
Les agents de contraste iodés pour et par les internes : aspects pratiques	4
Association des golfeurs radiologues	10
Infos congrès & formations	12
La réforme des retraites : Sommes nous concernés ?	14
Relation radiologue patient : Les choses changent, qu'en est-il de l'enseignement ?	16
Hotcase Radeos	18
 Solution Hotcase Radeos	20
Annonces de recrutement	21

ISSN : 2264-2420

UNIR, association Loi 1901.

Editeur et régie publicitaire : Macéo éditions - M. Tabtab, Directeur - 06, Av. de Choisy - 75013 Paris
Tél. : 01 53 09 90 05 - E-mail : maceoeditions@gmail.com - Site : www.reseauprosante.fr

Imprimé à 2200 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



Volodia Dangouloff-Ros
Président UNIR
2014/2015
Paris

Chers amis, chers collègues.

Résolument pratique !

C'est ainsi que Guillaume a imaginé, puis que nous avons tous ensemble conçu ce numéro. Les produits de contraste iodés sont un sujet quotidien de notre pratique, qui a besoin d'une approche pragmatique. En complément des précises et scientifiques recommandations que vous trouverez sur le site de la SFR, nous avons voulu vous fournir un guide pratique, donc forcément basique. Plutôt qu'une référence que d'autres font mieux que nous, nous espérons que ce dossier pourra vous apporter une aide dans votre quotidien en vacation.

Pour le prochain numéro, nous resterons dans le « pratique » pour répondre à cette question mystique : que faire de votre avenir ?...

Le printemps est là et bientôt l'été : n'oubliez pas d'adhérer à l'UNIR pour recevoir chez vous tous nos numéros (que lirez-vous sur la plage sinon ?) !

A bientôt

Volodia Dangouloff-Ros

Conduites à tenir

Les agents de contraste iodés pour et par les internes : aspects pratiques



Guillaume HERPE
VP Radioactif



Volodia Dangouloff-Ros
Président UNIR
2014/2015
Paris

Tu ne comprends rien aux principes d'Archimède, encore que tout corps plongé dans l'eau, les principes du cycle de krebs sont un lointain souvenir de P1 ou de P2, l'équation de Schrödinger et le chat à moitié vivant c'est pas ton truc.

Tu connais les principes d'équilibration d'un diabète, les traitements du glaucome aigu à angle ouvert et les signes de l'insuffisance surrénalienne... ces bien bons souvenirs de l'ECN.

Tu sais lire en anglais des articles sur le syndrome de Tolosa Hunt ou les gammes diagnostiques d'une tumeur médullaire intra axiale... c'est bien tu apprends ton métier.

Tu trouves légitime qu'un cardiologue connaisse les anti-arythmiques, qu'un pédiatre connaisse les anti-épileptiques et qu'un orthopédiste connaisse le maniement des anticoagulants (sic), et toi ? Les produits de contraste iodés tu connais ? Tu connais les vraies contre-indications, les principes d'hydratation pré et post injection, les effets indésirables possibles et leur prise en charge ?

Et pourtant... Au cours de ton expérience - si courte soit-elle - tu as fait injecter par des manipulateurs sous ta responsabilité des milliers d'examens donc des centaines de litres d'agent de contraste iodés !

Basé sur les recommandations édités par le CIRTACI et le groupe européen d'imagerie uro-génital (ESUR), nous te proposons un rendez-vous non exhaustif en terre inconnue pour bon nombre d'entre nous : les agents de contraste iodés pour et par les internes.

(Histoire tirée de faits réels ou presque).

La manipulatrice vient te voir parce que madame I., 60 ans, doit réaliser un TAP d'extension pour une néoplasie mammaire de découverte récente. Elle n'a pas sa créat' te dit la manipulatrice, et il est 12h30 te dit ton estomac. Un dilemme se crée : réaliser l'examen avec ou sans injection de produit de contraste, aller déjeuner avec ou sans bonne conscience.

Chez quels patient réaliser un dosage de la fonction rénale ?

Le dosage de moins de 7 jours devra être réalisé chez les patients présentant une réduction connue du débit de filtration glomérulaire inférieure à $60\text{ml}/\text{min}/1.73\text{m}^2$, les patients de moins de 70 ans, les patients présentant des pathologies à risques (diabète, HTA...).

Comment doser le DFG ?

Les recommandations HAS se basent sur le dosage de créatinine et calcul de la clairance selon la formule CKD EPI pour les clairances supérieures à $60\text{ml}/\text{min}/1.73\text{m}^2$.

Pour des clairances connues inférieures à $60\text{ml}/\text{min}/1.73\text{m}^2$, le calcul se fait avec la fonction MDRD.

Sauf si vous avez les capacités mentales d'Erwin Schrödinger, le plus simple est d'aller sur ce site : www.soc-nephrologie.org/eservice/calcul/eDFG.htm

Par miracle, et aussi parce que sinon l'article ne pourrait pas poursuivre, elle retrouve dans le fond de sa pochette, coincé entre les mammographies et le bon de transport, un dosage de moins de 7 jours d'une créatininémie correspondant à un DFG de $50\text{ml}/\text{min}/1.73\text{m}^2$. Hydratation ou non ?

Que faire en fonction de quelle fonction rénale ?

Le seuil ESUR de la fonction rénale devant être utilisé est de **45ml/min/1.73m²** pour une injection intraveineuse.

Si le patient présente une fonction supérieure à ce seuil, le risque relatif de développer une néphropathie aux produits de contraste iodés est proche de 1 que l'on réalise ou non un protocole d'hydratation dédié.

Si le patient présente une fonction rénale inférieure à ce seuil, un protocole d'hydratation devra être réalisé associé à une prévention des facteurs de risque (arrêt des AINS et autres néphrotoxiques...).

La fonction rénale n'est pas le seul critère guidant un protocole d'hyperhydratation :
Le diabète, l'hypovolémie efficace : *déshydratation, cirrhose avec ascite, syndrome néphrotique*, la présence d'un traitement néphrotoxique, un myélome avec protéinurie de Bence Jones.

Quel protocole d'hydratation ?

La prévention de la néphropathie aux produits de contraste iodés est basée sur une hyperhydratation fonction du mode d'administration et du degré d'urgence.

- ♦ **Per os**

L'hydratation per os est basée sur 1L d'eau minérale neutre (ou du robinet) et 1L d'eau riche en sel / 24H sur 2 jours avec si possible 300ml avant l'examen.

En mg/L	Minéraux	Calcium	Magnésium	Sodium
Perrier	475	150	7	11
Salvetat	880	250	10	8
San Pellegrino	950	180	50	40
Badoit	1200	190	85	160
Quézac	1650	240	95	250
Arvie	2500	170	92	650
Vichy Celestins	3300	100	10	1100
St-Yorre	4700	90	10	1700

- ♦ **Intra-veineux**

Les contre-indications d'un protocole d'hyperhydratation sont celle du remplissage usuel.

La prévention de la néphropathie aux produits de contraste iodés est basée sur une hyperhydratation au serum salé isotonique en perfusion 1ml/kg/min pendant 6h avant l'examen puis 1ml/kg/min pendant 6h après l'examen selon les recommandations de l'ESUR.

La question de l'acétyl cystéine per os systématique en préventif est discutée (recommandé par les études néphrologiques, non recommandé par les études cardio/radiologiques). Nous utiliserons les données actuelles du CIRTACI ne recommandant pas la prémédication par N-acétylcystéine.

- ♦ **Urgences**

La prise en charge en urgences chez un patient présentant des facteurs de risques ou une fonction rénale altérée doit être guidée par le degré d'urgence du motif principal de consultation : polytraumatisme, AVC, suspicion de dissection, etc., ne nécessitant pas de protocole d'hydratation spécifique à la prévention de néphropathie aux produits de contraste iodés.

Des examens dont le degré d'urgence est supérieur à 1h doivent bénéficier d'un protocole d'hydratation basé sur du bicarbonates isotonique 1.4 % en intra-veineux.

1h avant l'examen 3ml/kg/h et 1ml/kg/h pendant 6h.

(*Histoire tirée de faits presque réels*)

Imagine maintenant... imagine un peu que madame I. soit enceinte – je sais elle a 60 ans dans l'histoire mais faut caser l'allaitement et la grossesse.

Que Faire en cas d'allaitement et de grossesse ?

Le plus simple c'est l'allaitement. Ca n'est pas - plus - une contre indications à la poursuite de l'allaitement maternel (ESUR 2014) en cas d'injection de produit de contraste iodés, pas besoin de tirer son lait 24h, etc.

Quand madame I. était enceinte, il y a quelques temps, on aurait pu, si cela était nécessaire, injecter un agent de contraste iodé, la seule obligation aurait été de contrôler la fonction thyroïdienne à la naissance (ce qui est fait de manière systématique en France avec la phénylcétonurie, mucoviscidose, hyperplasie congénitale des surrénales et la drépanocytose en fonction des origines ethniques).

(Histoire tirée de faits presque réels)

Madame I. vient en unité de chirurgie ambulatoire pour une artériographie diagnostique d'un anévrysme intra-crânien - M1 droit unilobé pour les pointilleux -.

Son DFG est toujours de 50ml/min/1.73m². La prise en charge change-t-elle ?

Pour les opacifications intra-artérielles, le DFG seuil pour réaliser un protocole d'hydratation est de 60ml/min/1.73m².

La néphropathie aux produits de contraste iodés

Les définitions sont discutées seules émergent celles d'une insuffisance rénale réversible au décours d'une administration de produits de contraste iodé guérissant le plus souvent sans séquelle mais pouvant induire une morbidité.

1. Augmentation de 25 % de la créatininémie basale.
2. Augmentation de 0.5mg/dl (44 mmol/l) de la créatininémie.
3. Créatininémie > 1.5 mg/dl (132 µmol/l).
4. Apparition d'un diabète.

(Histoire tirée de faits presque réels)

Madame I. vous rapporte des antécédents anciens d'allergie après injection de produit de contraste et ingestion de crustacés pour lesquels sa voisine a conclu à une allergie à l'iode.

L'iode c'est vital, personne n'y est allergique

Pour ce qui est de l'ingestion de crustacés vous lui confirmez que c'est dommage, que les huîtres, surtout celle de Marennes Oléron, c'est bon mais que vous vous en foutez.

En effet, si madame I. est allergique aux poissons, c'est la parvalbumine qu'elle ne tolère pas, si elle est allergique aux crustacés, c'est la tropomyosine qu'elle n'apprécie pas, si enfin elle est allergique à la bétadine, c'est la povidone qui est responsable.

Que faire si un patient se dit allergique au produit de contraste iodés ?

Le patient doit présenter une histoire clinique compatible. Le radiologue vérifiera la pertinence de l'indication et l'absence de technique substitutive. En cas de bénéfice risque certain - et sous couvert d'une surveillance réanimatoire quand elle est possible - on proposera une injection du dernier produit de contraste sorti dans le marché.

La prémédication est inefficace sauf pour réaction hypersensibilité non allergique de faible grade et n'évite pas la survenue d'une réaction allergique grave.

La prémédication à visée anxiolytique doit être maintenue - prévenant ainsi des réactions non allergiques non graves - .

L'injection est faite et madame I. présente des bouffées de chaleur, une rougeur du visage avec une dyspnée qu'elle ne présentait pas avant l'examen. Ne la met pas dans un coin de la salle d'attente en te disant que c'est un malaise vagal – et que tu plains ton mari – ne fais surtout pas ça !

Les réactions allergiques sont bien codifiées par la classification de RING et MESSMER.

Chacun des grades nécessite une prise en charge spécifique. Ce qu'il faut retenir de cette prise en charge :

Grade	Signes cliniques	Prise en charge
I	Signes cutanés généraux : érythème, urticaire/angioedème	Prurit : antihistaminiques orodispersible lyoc. 10mg ebastine. Angiodeme : corticoide per os. Prednisolone 20mg (0,5 - 1 mg/kg) orodispersible. Réassurance car le stress peut majorer une réaction d'hypersensibilité immédiate. Jamais Adrénaline.
II	Atteinte multiviscérale modérée, avec signes cutanéomuqueux, hypotension et tachycardie inhabituelle, hyperréactivité bronchique (toux, difficulté ventilatoire)	Hypotension artérielle : FiO2 100 %. Ringer lactate ou serum salé 9 %°. Angio-cédème : corticoide per os. Prednisolone 20mg (0,5 - 1 mg/kg) orodispersible. Prurit : antiH1. Hyperactivité bronchique : FiO2 100 %. Corticoide prednisolone 1mg/kg per os ou méthylprednisolone iv 1 mg/kg. Salbutamol par chambre inhalation en renouvelant de manière répétée. Jamais Adrénaline. + Appel réa.
III	Atteinte multiviscérale sévère : collapsus, tachycardie ou bradycardie, troubles du rythme cardiaque, bronchospasme. Les signes cutanés peuvent être absents ou n'apparaître qu'après la remontée tensionnelle.	Réanimation de grade II . Adrénaline IV : 0,1 à 0,2mg à renouveler toutes les 1 à 2 minutes. Sous contrôle pression artérielle. Remplissage vasculaire par Colloïdes. Appel Réa (criez fort).
IV	Arrêt cardiaque et/ou respiratoire, décès.	Réanimation de grade III. Massage cardiaque externe. Appel Réa (criez très très fort).

En parallèle de la prise en charge thérapeutiques (qui reste prioritaire bien sûr), des prélèvements sanguins facilement réalisables - surtout si l'on dispose d'un set de tubes prêts dans un milieu hospitalier - permettront aux allergologues de faire un diagnostic précis de la réaction d'hypersensibilité allergique (IgE médiaée) ou non allergique (non IgE dépendante).

Temps	30 min	120 min	24h
Dosage	Histamine	Tryptamine	Tryptamine
Tube	EDTA	Sec	Sec

(*Histoire tirée de faits presque réels*)

Finalement Mme I. va mieux (grâce à votre prise en charge optimale). Cependant, alors qu'elle se ventait d'être « mannequin bras » pour une marque de déodorant, celui-ci vient de tripler de volume de façon tout à fait disgracieuse.

Pour commencer et dans un élan d'altruisme, vous accusez l'élève-manipulateur, mais, pas de chance, c'était votre externe favori qui avait perfusé (comme tout bon externe, il veut être réanimateur).

Quelles sont les mesures à prendre en cas d'extravasation de produit de contraste ?

Pour commencer, arrêter l'injection, et tenter d'aspirer le produit extravasé par le cathéter utilisé. Ensuite, surélever le membre pendant les 3 heures suivantes, et appliquer de la glace dans un linge sur la zone concernée (pendant au moins 20 minutes).

Pour évaluer la gravité, faites une radio du membre et analysez la tolérance cutanée (phlyctène, œdème, troubles de perfusion distaux). En cas de doute, demandez un avis chirurgical. En cas de gravité, ne pas hésiter à revoir le patient le lendemain pour contrôle.

Votre externe vous explique qu'après tout c'est votre faute puisque vous ne l'aviez pas formé correctement à prévenir ce risque ! Vous n'avez pas su le conseiller entre le KT jaune et orange... Vous étiez trop occupé à lire Radioactif pour ça !

Comment prévenir l'extravasation ?

Concernant la voie veineuse, le mieux est d'éviter d'utiliser une voie veineuse en place. A choisir, privilégier le coude plutôt que la main ou le pied.

Adapter le débit au cathéter (c'est parti pour l'arc-en-ciel) :

Couleur	Gauge	Débit maximal
Jaune	24 G	0,4 mL/s
Bleu	22 G	0,6 mL/s
Rose	20 G	1,1 mL/s
Vert	18 G	1,8 mL/s
Gris	16 G	3,5 mL/s
Orange	14 G	5,5 mL/s

Surveiller l'injection et dire au patient de signaler toute douleur.

Madame I. rentre chez elle. Elle ne reviendra plus jamais mais grâce à elle mon article est fini.

Controverses

- L'administration intra-veineuse de produit de contraste iodé n'est pas un facteur de risque indépendant d'insuffisance rénale aiguë, de dialyse ou de mortalité même chez les patients à haut risque. *Radiology 2014 Mc Donald*.
- Pas de modification du risque de développer une néphropathie aux produits de contraste iodés après protocole d'hydratation adapté chez les patients insuffisants rénaux. *American Journal of Cardiology 2014 Kim*.
- La créatininémie est augmentée de + 25 % chez les patients hospitalisés bénéficiant d'un scanner sans injection de produit de contraste. *AJR 2008 Newhouse*.
- Pour les actes de neuroradiologie interventionnelle thérapeutique le risque de développer une néphropathie aux produits de contraste iodés est faible (4 %) pour des doses importantes de produit de contraste (250ml). *Radiology 2014 Prasad*.



DOTAREM®

0,5 mmol/ml – acide gadotérique

UN MONDE SANS COMPROMIS

NOUVEAU

Kit pour injection manuelle



Le kit comprend :

- 1 Seringue pré-remplie de 20 mL de DOTAREM®
- 1 Prolongateur de 25 cm
- 1 Cathéter sécurisé 22 G

DOTAREM® est indiqué en IRM pour les pathologies cérébrales et médullaires, pathologies du rachis et autres pathologies du corps entier (dont angiographie). Conformément à la stratégie thérapeutique recommandée par la HAS :

- Les explorations radiologiques concernées sont réalisées selon « Le Guide du bon usage des examens d'imagerie médicale » de 2013 (<http://gbu.radiologie.fr/>)
 - DOTAREM® est, comme les autres chélates de gadolinium, un produit de première intention lorsqu'un examen par IRM avec produit de contraste est nécessaire. Il expose à un risque de FNS plus faible que d'autres chélates de gadolinium.
- Médicament soumis à prescription médicale - Remb. Sec. Soc à 65%. Agréé aux Collectivités.
Pour une information complète, se reporter au RCP disponible sur la base de données publique des médicaments et sur le site guerbet.fr.

Actualités

D'Dominique Latouche
Président de l'AGR

D' Dominique Leclerc
AGR

Association des golfeurs radiologues



Une garde fatigante et besoin de vous ressourcer ? Assez des salles d'interprétation sans fenêtre ?

Etre radiologue, ce n'est pas que trimer au scanner !

Pour retrouver des consœurs et confrères au soleil (enfin, dehors en tout cas), rejoignez l'AGR (Association des golfeurs radiologues) !

L'inscription à l'association est gratuite et ne nécessite que d'être radiologue et golfeur (avec un handicap).

3 compétitions sont organisées par an, dans des golfs prestigieux et d'accès privilégié. En 2015, deux compétitions à venir :

- **Le lundi 14 septembre 2015**, au prestigieux Golf de Saint-Germain, « Les radiologues et leurs correspondants ou amis », une compétition en double avec un partenaire médecin non radiologue.
- **Le vendredi 16 octobre 2015**, pendant les JFR, au Golf de Courson, le XXI^{ème} Championnat de l'AGR.

Le Tarif habituel est de 100€ (greenfee, remise des prix pour tous, dîner), mais **les membres de l'UNIR bénéficieront d'un tarif préférentiel à 50€ !**

Notre association, qui a 20 ans, a un site : www.agr-association.fr, sur lequel vous trouverez plusieurs rubriques dont une vous permettant de vous inscrire. Lors de votre inscription, dans la rubrique « commentaire » merci de préciser votre fonction et votre lieu d'exercice.

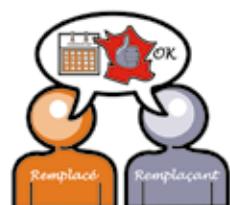
A réception de votre demande, un code d'accès vous sera envoyé, vous permettant de recevoir les mails de l'AGR et de vous inscrire aux compétitions.

A bientôt sur le green !

Pour le bureau de l'AGR

Dominique Latouche et Dominique Leclerc

Avez-vous trouvé votre rempla ?
même à la dernière minute dans toute la France
mise en relation directe sur docndoc.fr



Vos remplacements dans toute la France.

Actualités



Guillaume Chassagnon

Secrétaire Général
Interne en Master 2
Tours

Congrès & formations

En attendant les **JFR 2015** qui auront lieu **du jeudi 15 au lundi 19 octobre 2015**, voici quelques formations et congrès pour occuper la période estivale. Ci-dessous, vous trouverez les formations qui ont fait une annonce sur notre site internet et pour certaines offert des places aux adhérents UNIR les plus réactifs.

Toutes les informations sur l'ensemble des formations sur le site de la (www.sfrnet.org/sfr/agenda/index.phtml).

Mai

29 mai

Journée d'imagerie thoracique de la SIT (Paris)

Juin

5 et 6 juin 2015

Congrès de la SIMS (Paris - La Défense)

5 et 6 juin 2015

XV^e journées de Radiologie de l'IGR (Villejuif)

9 au 12 juin 2015

Congrès de l'ESGAR (European Society of Gastrointestinal and Abdominal Radiology) (Paris)

12 juin 2015

Première journée de Neuro-imagerie de Saint Anne (Paris)

26 juin 2015

Formation Recherche CERF/GUERBET (Villepinte)

Septembre

10 et 11 septembre 2015

Journées Bisontines d'Imagerie des Urgences abdominales (Besançon)

24 et 25 septembre 2015

Formation IRM encéphalique en pratique quotidienne - CH Saint Anne (Paris)

28 septembre au 2 octobre 2015

Congrès de l'International Skeletal Society (Hawaï) (*bon eux ils n'ont rien offert mais on est sûr qu'ils vous feront aussi rêver*)

Nous vous rappelons que grâce à un **partenariat entre la SFR et l'ESR**, il sera cette année encore possible de passer l'examen de l'European Diploma in Radiology (**EDiR**) les **15 et 16 octobre 2015** lors des **JFR**. Ce diplôme est ouvert aux internes de **4^e et 5^e année** et les frais d'inscription de 250 euros seront remboursés par la SFR dans la limite de 15 candidats français (toutes les informations sur le site de l'UNIR).

Les Journées d'échographie multidisciplinaire

INFORMATIONS PRATIQUES

QUAND?

Vendredi 18 et samedi 19 septembre 2015

OÙ?

Holiday Inn Paris - Porte de Clichy
2, rue du 8 Mai 1945 - 92110 Clichy
Tél. : 01 76 68 77 00

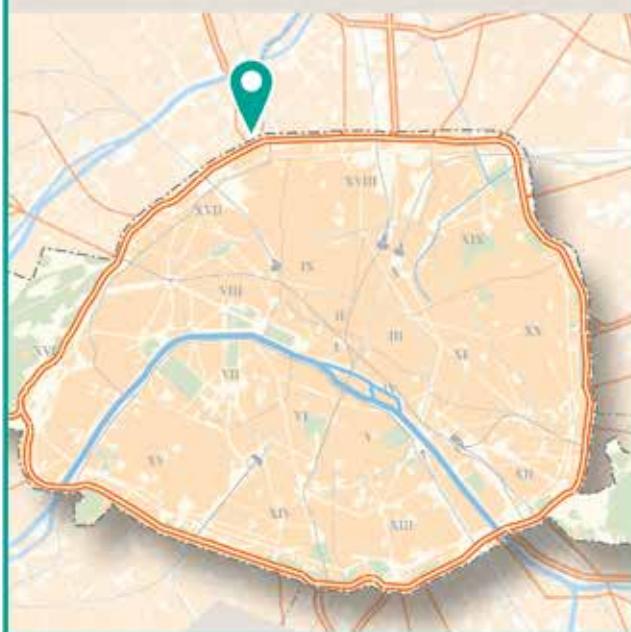
TRANSPORTS JUSQU'À ET DEPUIS L'HÔTEL

Roissy Charles de Gaulle (CDG)

- Distance : 24 km jusqu'à l'hôtel
- Tarif taxi (aller simple) : 45,00 €
- Durée du trajet en taxi : 45 minutes
- Suivre l'A1 / E19 en direction de Saint-Denis / Paris centre / Paris - Porte de la Chapelle.
- À Saint-Denis, prendre la sortie en direction de Porte de Clignancourt / périphérique Ouest.
- Sur le boulevard périphérique, prendre la sortie en direction de la Porte de Clichy.
- Au feu, prendre à droite.

Orly (ORY)

- Distance : 26 km jusqu'à l'hôtel
- Suivre l'A106, l'A6A. À Gentilly, tourner à gauche vers l'E05 / Blvd périphérique / Porte Maillot.
- Sur le boulevard périphérique, prendre la sortie en direction de la Porte de Clichy.
- Au feu, prendre à droite.
- Train**
- Nom de la station : Gare Saint-Lazare
- Prendre le métro ligne 13 direction Asnière-les-Courtilles.
- Nom d'arrêt de la station de métro : Porte de Clichy ou Mairie de Clichy



ORGANISATION



Lionel Vaillat
12, Bd Fellen - 13016 Marseille
Tél. : 04 91 09 70 53 • Fax : 04 96 15 33 08
lvaillat@comco.com
www.comco.com

LES JOURNÉES D'ÉCHOGRAPHIE MULTIDISCIPLINAIRE

SFAUMB 2015

SOCIÉTÉ FRANCOPHONE D'ÉCHOGRAPHIE MULTIDISCIPLINAIRE

VENDREDI 18 &
SAMEDI 19 SEPTEMBRE
2015
HOLIDAY INN PARIS
PORTE DE CLICHY

PROGRAMME





Lucy Di Marco

VP SFR-junior
Interne en master 2
Dijon

La réforme des retraites : Sommes-nous concernés ?

Loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites

- ◆ **Par l'augmentation des cotisations ?**

OUI, accroissement de 0,3 point pour les actifs et 0,3 point pour les employeurs.

- ◆ **Par la prise en compte de la pénibilité du travail ?**

NON, car le compte personnel de prévention de la pénibilité concerne les **salariés** employés sur des contrats **de droit privé**.

La création du compte personnel de prévention de la pénibilité est un élément majeur de la loi garantissant l'avenir et la justice du système de retraites, promulguée **le 20 janvier 2014** : Tout salarié exposé à au moins un facteur de pénibilité (parmi les dix définis à l'article D. 4121-5 du code du travail) voit son compte crédité d'un point par trimestre d'exposition, ou de deux points en cas d'exposition simultanée à plusieurs facteurs de pénibilité. (y compris **travail de nuit, travail en équipes successives alternantes, bruit, ...**).

- ◆ **Par l'amélioration des pensions des femmes en prenant mieux en compte l'impact de la maternité pour le départ en retraite ?**

OUI. Un décret publié au Journal officiel du dimanche 1^{er} juin 2014 permet désormais aux femmes assurées du régime général de valider tous les trimestres de leur congé maternité.

A SUIVRE. Le Premier ministre a annoncé une refonte des majorations de pension à compter de 2020, consistant à plafonner progressivement la majoration pour trois enfants et à la transformer en **majoration forfaitaire par enfant** bénéficiant principalement aux femmes. Le projet de loi de finances pour 2014 comporte une disposition visant à **assujettir les majorations de pensions à l'impôt sur le revenu**.

- ◆ **Par le rachat de trimestres pour des périodes de stage ?**

OUI, par exemple pour prendre en compte un **stage de master 2** réalisé dans le cadre d'une **disponibilité** pour recherche.

Les périodes de stages rémunérés peuvent permettre de valider **deux trimestres** pour la retraite (sous réserve du versement de cotisations, **déduits du maximum de 4 trimestres d'études à tarif préférentiel**). Un décret publié au Journal officiel du samedi **14 mars 2015** vient de préciser les conditions de validation de ces périodes de stages. (<http://www.service-public.fr/actualites/007635.html>). Cette **demande de validation doit être formulée dans les deux ans qui suivent la fin du stage**. L'intéressé présente, à l'appui de sa demande, la copie de la convention de stage et la copie de l'attestation de stage. La demande est adressée à la caisse chargée de l'assurance vieillesse du régime général de sécurité sociale où réside l'assuré. Le tarif est de **380 euros par trimestre en 2015** (12 % du plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur au moment de la demande). Attention cependant : ce sont obligatoirement des trimestres « **taux seul** », qui ne jouent que pour réduire la décote, et non sur la durée d'assurance (c'est-à-dire sur la proratisation).

Deux options de rachat de trimestres sont en effet possibles :

⇒ Les trimestres rachetés peuvent servir uniquement à **réduire la décote** : ces trimestres ont pour effet d'augmenter uniquement le taux de calcul de la pension. Vous rachetez les trimestres qui vous manquent pour atteindre les **172 trimestres nécessaires** (nés en 1973 et après) pour obtenir une retraite à taux plein et éviter donc la décote.

⇒ Et/ou à **augmenter la durée de cotisation** prise en compte pour le calcul de la pension. Le taux de décote applicable par trimestre manquant est de 1.25 en 2015.

♦ **Par le rachat de trimestres au titre d'années d'études ?**

OUI, Cf. Article 16

Les assurés peuvent racheter jusqu'à douze trimestres d'assurance au titre des années d'études supérieures. Le tarif de ce rachat dépend de **l'option de rachat retenue** mais aussi en fonction de **l'âge auquel vous les achetez** : plus on est jeune au moment du rachat, moins son coût est élevé, et de votre **revenu** (moyenne des 3 dernières années) : plus il est élevé, plus le trimestre est onéreux.

Il est cependant relativement élevé pour des jeunes entrant dans la vie active, ce qui le rend difficile d'accès, et très peu utilisé par les jeunes (seul 1 % des 2 500 rachats par an concerne des assurés de moins de quarante ans).

Prenant en compte l'entrée de plus en plus tardive des jeunes sur le marché du travail, le Gouvernement a souhaité faciliter le rachat d'années d'études et permettre ainsi aux assurés d'atteindre plus facilement la durée d'assurance requise. Cet article instaure donc un tarif préférentiel de rachat de trimestres d'études pour les jeunes entrant dans la vie active, dans les conditions suivantes :

- › Le rachat doit être effectué dans un **délai de cinq ans suivant la fin des études** ;
- › **Quatre trimestres au maximum** (parmi les douze prévus) seront rachetables à ce tarif ;
- › Le tarif préférentiel correspondra à un montant d'aide forfaitaire par trimestre au régime général.

♦ **Par la prise en compte des modalités d'entrée des jeunes sur le marché du travail ?**

NON, pour la prise en compte des trimestres d'externat sauf pour la promotion 2015. Depuis 2014, les revenus minimum ouvrant droit à validation d'un trimestre d'assurance ont été réduits de $200 \times \text{le smic horaire} / 150 \times \text{le smic horaire}$. Par exemple, le revenu minimum pour valider 1 trimestre en 2010-2011 était de $200 \times 9\text{€} = 1800 \text{ €}$ environ contre 1441 actuellement (150×9.61) soit à l'époque 0 trimestres en DCEM2, (1536,73 de rémunération brute annuelle) et 1 seul trimestre en DCEM 3 ou 4 (hors rémunération d'aide-opératoire, aide-soignant, infirmier, etc.).

A SUIVRE. L'article 25 de la loi de réforme des retraites prévoit notamment la possibilité de reporter des cotisations non utilisées sur l'année suivante et de plafonner les cotisations retenues pour le décompte des périodes d'assurance. Un décret doit préciser les conditions d'application de ces mesures. <http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F1761.xhtml>

♦ **Par un allongement de l'âge de départ à la retraite ?**

NON POUR L'INSTANT, Le statut des praticiens hospitaliers prévoit un dispositif relatif à la limite d'âge. Les articles [R.6152-95 et R.6152-269 du CSP](#) relatifs aux praticiens hospitaliers à temps plein et aux praticiens des hôpitaux à temps partiel précisent que la limite d'âge est fixée à **soixante-cinq ans**. L'âge d'obtention du taux plein a ensuite été repoussé à **soixante-sept ans**. ([loi 2010-1330 du 09 novembre 2010](#)). La commission des affaires sociales a voté en 2015 un amendement gouvernemental au projet de loi santé (rebaptisé projet de loi de modernisation de notre système de santé) visant à permettre le recrutement de médecins dans le cadre du **cumul emploi-retraite jusqu'à l'âge de 72 ans**. Cette limite d'âge s'appliquera de manière **transitoire**, jusqu'au **31 décembre 2022**.

Pour tout savoir sur vos droits et démarches retraite : www.lassuranceretraite.fr et www.info-retraite.fr

Nathalie FAYE

Radiologue membre du groupe de travail SFR qualité, sécurité, gestion des risques

Relation radiologue patient

Les choses changent, qu'en est-il de l'enseignement ?

La médecine actuelle nécessite le plus souvent des examens complémentaires, notamment d'imagerie que ce soit dans le cadre du dépistage, du diagnostic d'une pathologie, de l'évaluation thérapeutique ou des examens réalisés en urgence. Ce qui implique que le radiologue est de plus en plus en interaction directe avec le patient pour lui expliquer le déroulement d'un examen, lui donner les résultats et parfois même lui annoncer une mauvaise nouvelle.

Cette tâche est d'autant plus difficile pour lui qu'il ne dispose pas, contrairement au médecin référent, de la « carte thérapeutique ». De plus la relation est souvent brève, voire unique et il ne sait pas toujours ce qui a déjà été dit au patient sur sa maladie. Le risque est donc de commettre des erreurs, ou d'adopter un comportement d'évitement ce qui peut avoir un effet délétère.

Le rôle du radiologue dans la prise en charge du patient est aussi particulier car il réalise un examen à la demande d'un autre médecin et se place dans une relation complexe « triangulaire ».

Les recommandations établies dans la littérature concernant la relation médecin-malade, sont plus spécifiquement axées sur la relation avec les cliniciens et souvent en inadéquation avec la pratique de la radiologie.

Particulièrement investie depuis presque 10 ans dans l'étude de la relation radiologue-patient, je me suis rendue compte qu'il y avait une demande légitime croissante des patients de connaître rapidement leurs résultats radiologiques et donc en parallèle un besoin croissant en formation à la communication des radiologues.

Ce sondage national disponible sur le site de l'UNIR en mai 2014 avait pour but d'évaluer les attentes et les besoins des internes en ce qui concerne l'enseignement des aptitudes « non techniques » de communication nécessaires à la rencontre avec le patient pour lui expliquer le déroulement d'un examen et surtout pour lui délivrer des résultats.

48 internes ont complété le questionnaire

En ce qui concerne les formations dispensées dans le cadre du DES, vous avez été seulement 19 % à assister à celle du module oncologie et 50 % à celle du module professionnel niveau 1 mais elles ont été jugées suffisantes.

Vous avez jugé que les aspects intéressants durant le cursus correspondaient aux stages et aux remplacements alors que les aspects intéressants correspondaient au défaut de formation dans le domaine de la relation radiologue-patient et à l'absence de contact avec le patient (notamment en raison de vacations trop chargées).

Pour vous l'amélioration de la formation nécessiterait plutôt des mises en situation théoriques qui ne sont pas utilisées actuellement en imagerie (patients simulés, jeux de rôle) et des mises en situation pratiques.

Trop souvent de façon infondée on considère que le radiologue ne souhaite pas rencontrer le patient. Or, vous étiez 64 % à être d'accord pour communiquer les résultats directement au patient que l'examen soit normal ou anormal. Mais vous avez considéré à 54 % que la formation était insuffisante ou très insuffisante et à 58 % que les moyens pédagogiques mis en œuvre étaient inadaptés ou très inadaptés.

Alors comment améliorer cet enseignement ?

Il faut rappeler les moyens mnémotechniques (RADPED et PEARLS) proposés par certains auteurs (Goske et Leclerc) très utiles pour mémoriser les points forts de la rencontre médecin-patient et surtout éviter les erreurs.

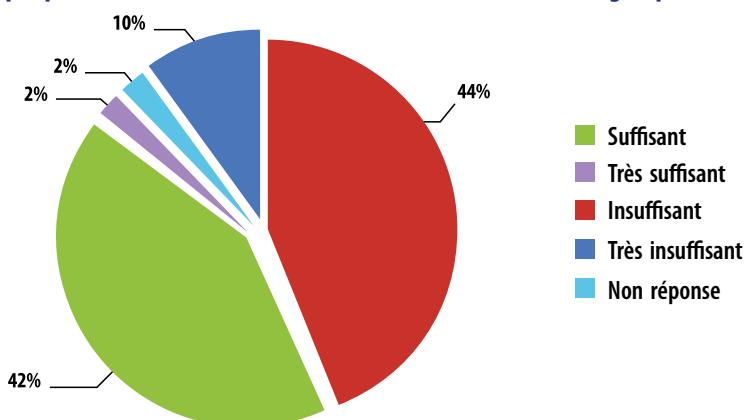
Plutôt que des cours magistraux qui se prêtent mal à l'enseignement de ces capacités non techniques de communication, il faut proposer la mise en place de séances avec jeux de rôles ou patients simulés déjà utilisées dans d'autres spécialités ; ces techniques permettent de « plonger » l'interne dans une situation la plus proche possible de la réalité sans risque.

Il faut aussi favoriser le plus souvent possible l'interaction de l'interne avec le patient, en stage en compagnonnage avec le senior de la vacation et compléter par un « débriefing ».

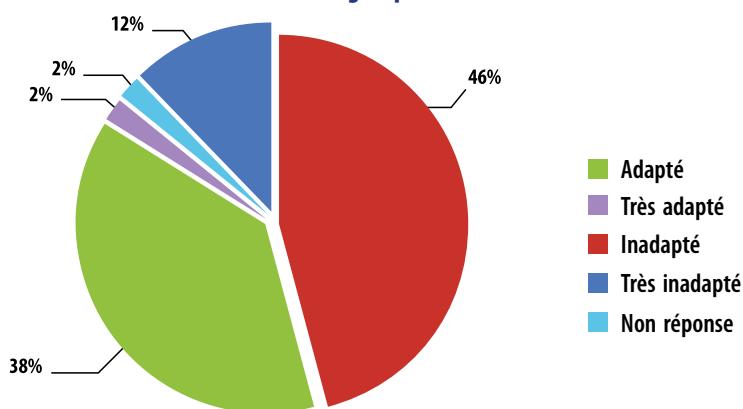
Même si dans cette enquête vous avez répondu non à 60 % pour la mise en place d'un système d'évaluation, il est aujourd'hui bien établi que l'évaluation joue un rôle central dans la dynamique enseignement-apprentissage et il existe déjà des outils spécifiques pour évaluer ces compétences.

Figures : sondage national de mai 2014 (48 internes participants)

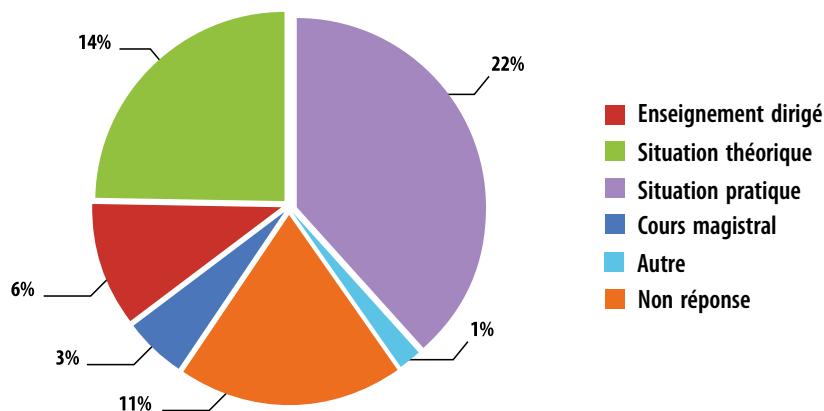
Votre cursus de spécialité (stages + cours + enseignements dirigés) vous a permis d'acquérir les connaissances nécessaires pour votre pratique professionnelle dans le domaine de la relation radiologue-patient ?



Les moyens pédagogiques mis en œuvre durant votre cursus de spécialité (stages + cours + enseignements dirigés) sont adaptés pour la formation à la relation radiologue-patient ?



Comment selon vous améliorer la formation des internes à la relation radiologue-patient ?



HOTCASE**Hotcase Radeos** *solution page 20*

Un homme de 28 ans se présente aux urgences pour altération de l'état général, céphalées et masse frontale gauche. Trois mois auparavant, après une infection des voies respiratoires supérieures, le patient avait noté la présence d'une masse semblable en frontal gauche qui s'était résolue spontanément en une semaine. Celle-ci a récidivé et est présente de nouveau depuis 4 semaines. Sous l'effet d'une pression manuelle, la masse se réduit et un écoulement purulent-sanguinolent s'écoule par la narine gauche. Le patient n'a aucun antécédent médical, et le reste de son examen clinique est normal. Une tomodensitométrie cérébrale est alors réalisée (figure 1), complétée par une IRM (figure 2).

Quel est votre diagnostic ?

L. Lavoie
Interne en radiologie
Université de Sherbrooke
Canada



Pr Sébastien Aubry
Pour Radeos
Besançon

J. Chenard
Radiologue
Sherbrooke
Canada

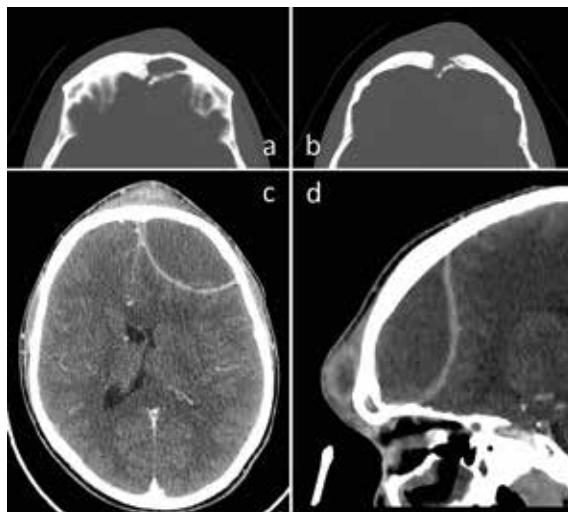


Figure 1 : TDM encéphalique après injection IV de produit de contraste iodé

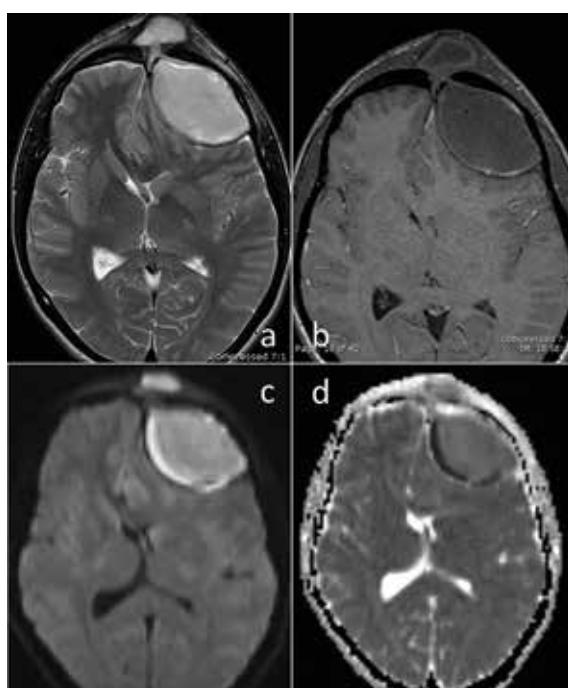


Figure 2 : IRM encéphalique en coupe axiale T2 (a), T1 après injection IV de chélates de gadolinium (b), coupe axiale diffusion (c) et cartographie ADC (d)



Les Partenaires de l'UNIR



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

Guerbet, LCL
Interfimo, Bayer
Healthcare, Général
Electric, Bracco,
La Médicale, Balt,
Imaios, J&G Conseil
Philips, Toshiba
FNMR, Samsung
Doc'nDoc et
Sauramps Médical

HOTCASE

Hotcase Radeos

publié page 18

Tout d'abord, les images TDM démontrent une sinusite frontale gauche. Avec le temps, cette infection a créé ostéomyélite frontale se traduisant par une érosion de la paroi osseuse du sinus frontal, autant en antérieur qu'en postérieur (figures 1a et 1b), créant une lyse osseuse secondaire et une voie d'entrée directe en intracrânien. Cette extension en intracrânien amène la formation d'un abcès extradural (figures 1c et 1d) mieux caractérisé en IRM : collection frontale gauche sous la forme d'une lentille biconvexe en hypersignal T2 (figure 2a), avec prise de contraste périphérique et communication avec l'os frontal visible en T1 après injection IV de chélates de gadolinium (figure 2b), hypersignal diffusion (figure 2c) et chute du coefficient de diffusion (figure 2d).

L'infiltration et la collection dans les tissus mous en frontal gauche s'expliquent par la présence d'un abcès sous-périosté. Toutes ces trouvailles mènent alors au diagnostic d'un « Pott's Puffy Tumour », ou tumeur soufflante de Pott.

Le « Pott's Puffy Tumour » est une entité clinique rare définie par l'association d'une ostéomyélite et d'un abcès sous-périosté, compliquant classiquement une sinusite frontale mais pouvant également être post-traumatique ou secondaire à une mastoïdite. L'infiltration des tissus mous ainsi que la collection visible au sein du front explique le nom donné à la tumeur. Les complications, recherchées en IRM, sont la thrombose veineuse corticale, l'abcès extradural, l'empyème sous-dural et l'abcès cérébral. L'incidence de cette pathologie est plus élevée chez les adolescents, puisqu'il existe souvent un retard dans la prise d'antibiotique pour traiter la sinusite initiale. Les bactéries les plus fréquemment en cause sont *Streptococcus sp*, *Haemophilus influenzae*, *Staphylococcus sp* et *Klebsiella*. Le traitement est chirurgical avec un drainage de l'abcès associé à une antibiothérapie intraveineuse pour une durée d'au moins 6 semaines.



Studio Béguin



OTGRA



Studio Béguin

En Rhône-Alpes, région dynamique et accueillante

Nous proposons A LA CESSION

à un prix très intéressant un centre d'imagerie médical performant dégageant un revenu net supérieur à 30 000 €/mois

Nous recherchons également des radiologues remplaçants, avec une rémunération attractive.

Cette installation propose un large plateau technique :

- Echographes de dernière génération.
- Table télécommandée et capteur plan.
- Mammographe numérique.
- Scanora dentaire et statif pour télécrâne.
- Scanner et IRM (vacations dans un établissement secondaire).

En outre, vous pourrez bénéficier :

- D'un accompagnement dans la reprise.
- D'une gestion personnalisée de vos horaires de travail (pas de garde).
- D'un personnel expérimenté, efficace et sympathique.

aexecutive
L'ART DE TRANSMETTRE

Cette offre s'adresse à tous les radiologues, y compris à de jeunes spécialistes, désireux de réaliser des actes techniques de haut niveau tout en étant proches de leur patientèle, de travailler dans une ambiance sérieuse et agréable, ne pas être seuls.

Nous organisons des visites du plateau :

Chargé de relation : Christian Louvel - Portable : 06 46 59 71 59 - c.louvel@aexecutive.com

La radiologie de proximité : une alternative sanitaire d'avenir

Notre profession manque de radiologues de terrain. L'imagerie médicale encore en grande progression ne se cantonne plus au diagnostic. La notion de « cabinet de radiologie de ville » prend toute sa dimension : un lieu accueillant alliant exigences techniques et diagnostiques, au service d'une démarche de soins qualitative, au plus proche de la population.

Faites nous part de vos réactions concernant ce propos.

FONTENAY LE COMTE (85) - PROXIMITE LA ROCHELLE

Groupe de 4 radiologues libéraux dynamiques travaillant au sein d'une structure attractive regroupant un cabinet de ville et un service d'imagerie implanté au sein d'un Pôle Santé (Hôpital et Clinique)

recherche associé(es)

Activité variée avec plateau technique complet :

Scanner (AS128), IRM (1.5T), radiologie conventionnelle et interventionnelle de niveau 1 et 2, échographie et sénologie.

Facilités d'installation, secteur 1 ou 2 ou contrat d'accès aux soins.

Cadre de vie agréable, nombreuses activités sportives et culturelles, à 45 minutes de La Rochelle, à 1 heure de Nantes et de Poitiers.

Contact : Dr Laurence LEBLEU au 06 88 02 21 29 ou au 02 51 69 26 04 - laurbleu@live.fr - radiologues@imagerie-fontenay-l-c-fr

Vous êtes un radiologue en quête d'indépendance ?

Maine Image Santé, groupe de 23 radiologues, premier acteur libéral en imagerie médicale en Sarthe (seul au Mans) vous offre la possibilité d'exercer la radiologie sur un plateau technique exhaustif permettant toute activité y compris spécialisée avec accès à 3 cliniques de renommée (détail sur www.mis72.fr).

Vous êtes spécialisé ou vous souhaitez acquérir une sous spécialité ?

MIS vous offre les moyens techniques et une organisation qui vous permettront de bâtir votre univers professionnel tout en étant accompagné par des radiologues expérimentés (Infiltration, biopsie d'organe, embolisation, vertébroplastie, mammotome, IRM cardiaque, coroscanner, coloscopie virtuelle, etc).

Vous êtes jeune radiologue remplaçant ?

Nos sites d'imagerie offrent la possibilité d'exercer en binôme et notre PACS très efficace permet d'être assisté à distance.

Points forts :

55 minutes en TGV de la gare Montparnasse. Service administratif (RH, comptabilité, informatique...).

Association égalitaire y compris dans l'immobilier.



Contacts :

Dr Hassan RABI - Tél. : 06 26 36 68 68 - E-mail : snhafa72@gmail.com

Dr Paul DESCAMPS - Tél. : 06 61 32 55 45 - E-mail : pauldescamps@wanadoo.fr



MIS
Maine Image Santé

Vous êtes un radiologue en quête d'indépendance ?

Maine Image Santé, groupe de 23 radiologues, premier acteur libéral en imagerie médicale en Sarthe vous offre la possibilité d'exercer la radiologie sur un plateau technique exhaustif permettant toute activité y compris spécialisée avec accès à 3 cliniques de renommée (détail sur www.mis72.fr).

Vous êtes spécialisé ou vous souhaitez acquérir une sous spécialité ?

MIS vous offre les moyens techniques et une organisation qui vous permettront de bâtir votre univers professionnel tout en étant accompagné par des radiologues expérimentés (Interventionnel : infiltration, biopsie d'organe, embolisation, vertébroplastie, mammotome, biopsie mammaire sous IRM...).

Imagerie Diagnostique : IRM cardiaque, coroscanner, coloscopie virtuelle...).

Vous êtes jeune radiologue remplaçant ?

Nos sites d'imagerie offrent la possibilité d'exercer en binôme et notre PACS très efficace permet d'être assisté à distance.

Points forts :

• 55 minutes en TGV de la gare Montparnasse, de Tours ou Angers, 1h20 de Nantes - Couverture d'une population de plus de 500 000 habitants (6 cabinets au Mans et 3 périphériques)

• Âge moyen des radiologues aux alentours de 52 ans (9 proches de 40 ans et 6 de 50 ans) • Tous nos sites de ville sont accessibles par TRAM • Bonne gestion avec service administratif (ressources humaines, comptabilité, service informatique...) • Type d'association proposée, égalitaire avec le reste des associés y compris dans l'immobilier et l'imagerie en coupe..

Notre activité d'imagerie en coupe étant en nette progression (3 nouvelles autorisations IRM et 2 autorisations TDM) et pour anticiper des départs à la retraite, nous sommes à la recherche de nouveaux remplaçants en prévision d'une intégration dans un futur proche.

Cession Cabinet de Radiologie à Bondy 93.

Recherche successeur pour départ à la retraite

Murs + Activité pour départ à la retraite. Cabinet de 120 m², façade sur rue, dans centre résidentiel avec nombreux commerces.

Deux salles de radiologie, mammographie, dentaire, échographie. Possibilité de vacations de scanner.

Seul Cabinet de Radiologie sur Bondy avec importante activité actuelle et nette possibilité de développement en particulier pour radiologue faisant de l'échographie vasculaire, ostéo-articulaire et obstétricale et avec augmentation des horaires d'ouverture.

Dr Marie-Françoise Tardivel au 06 07 60 53 07

Centre d'Imagerie Paris-Nord 95 200 SARCELLES (Accès par autoroute A1 ou RER)

Recherche associé(e)s

Renforcer une équipe de 6 radiologues temps plein et préparer de futures successions à moyen terme

Remplacement préalable indispensable. Exercice libéral (secteur I ou secteur II, CAS). Possibilité d'utilisation des procédures de Zone France Urbaine (ZFU).

Bonne polyvalence nécessaire mais sur-spécialisation(s) bienvenue(s). Une compétence en sénologie, y compris interventionnelle serait appréciée. Possibilité de recherche clinique (CCS, attachés de recherche clinique).

Plateau technique exceptionnel :

- 2 IRM Siemens 3T • 2 scanners GE (16 et 128 barrettes) • Plateau échographique moderne (GE Logiq et Voluson)
- Salle vasculaire et interventionnelle à capteur plan (Innova 4100) en environnement de bloc opératoire
- Service de radiologie numérique (plaques, capteur plan) • Service de sénologie (FFDM, macro et microbiopsies)
- RIS/PACS GE/EDL • Stations de travail et téléradiologie TERARECON
- Service de médecine nucléaire (TEP-scanner/Gamma caméras)

Ce plateau indépendant est adossé à un établissement de MCO de 250 lits, à un centre de consultations externes et un centre de cancérologie (3 accélérateurs, 12 lits de chimiothérapie ambulatoire, soins de suite). L'ensemble draine un large bassin de population.

Si un exercice exigeant et passionnant dans un contexte pérenne vous tente, appelez :
Dr Robert LAVAYSSIERE - <http://www.ipn-sarcelles.fr/site/accueil>

Contact : 06 86 75 97 65 ou cab.lav@orange.fr

Groupe de 8 radiologues (SELARL, secteur 1 et 2) Fontainebleau Avon Nemours

**Cause départ à la retraite et augmentation d'activité (ouverture prochaine d'IRM),
cherche associé(e) ou remplaçant(e) en prévision d'intégration**

Environnement agréable dans ville moyenne avec nombreuses activités culturelles et sportives, collège et lycée internationaux, située à 40 mn de Paris en train.

1 cabinet de clinique avec scanner sur site en possession pleine, 3 cabinets de ville (à terme 2 avec nouveau site en création), 1/2 IRM en GIE, 1/2 scanner en GIE, et participation dans l'ouverture d'une IRM en GIE.

Plateau technique complet : IRM, scanner, radiologie conventionnelle avec capteur plan, mammographie numérisée avec tomosynthèse, angiographie mammaire, sénologie interventionnelle (mammotome), conebeam, échographie.

Pour nous contacter | Site internet : www.IMS77.com | Téléphone : **01 64 22 80 62** (Secrétariat administratif)

HOPITAL JOSEPH DUCUING - TOULOUSE CENTRE VILLE

Etablissement privé à but non lucratif ESPIC (Etablissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif) - Hôpital général (150 lits).

Service d'urgences/UHCD - Surveillance continue - Activité obstétricale et chirurgicale.

(2 000 accouchements par an, gynécologie, chirurgie viscérale, orthopédie, endoscopie).

Médecine interne et oncologie - Soins palliatifs.



RECHERCHE 1 RADIOLOGUE TEMPS PLEIN POUR INTEGRER SON SERVICE DE RADIOLOGIE.

- › Radiologie conventionnelle (équipement numérique, PACS).
- › Scanner.
- › Echographie générale, écho-doppler, échographie gynécologique.
- › IRM.
- › Mammographie et dépistage du cancer du sein FORCOMED.

Rémunération CCN FEHAP du 31 octobre 1951.

Adresser CV et candidatures au Docteur Cristian LIVIDEANU - Chef du Service de Radiologie - 05 61 77 34 55 - Télécopie : 05 61 77 50 00 - Mail : clivideanu@hjd.asso.fr
ou au Docteur Laure JONCA - Directrice des Affaires Médicales - 05 61 77 49 96 - Télécopie : 05 61 77 50 28
HOPITAL JOSEPH DUCUING - 15, rue Varsovie - 31027 Toulouse Cedex 3

LE SERVICE D'IMAGERIE MEDICALE DU CENTRE HOSPITALIER DE TOULON - LA SEYNE (VAR)Recrute à partir du 1^{er} mai 2015**1 assistant spécialiste | 1 praticien hospitalier**

Le Centre Hospitalier Toulon-La Seyne est réparti sur 2 sites (l'Hôpital Georges Sand à La Seyne-sur-Mer et l'Hôpital Sainte Musse à Toulon) avec une capacité de 1 200 lits, et assurant une offre de soins complète à un bassin de population de proximité de 500 000 habitants.

Pour compléter une équipe de 11 radiologues (7 PH, 4 attachés), 2 internes DES (agrément rattaché à l'APHM, CHU de Marseille).

Plateau technique complet permettant une offre de soins optimale, composé de :

- 3 scanners,
- 1 salle de bloc de Radiologie Interventionnelle.
- 1 IRM,
- 1 unité de Sénologie.

Une seconde IRM dédiée ostéo-articulaire, autorisée par l'ARS, sera installée courant 2015.

Gardes sur place. Activité libérale possible.

Activités variées :

Imagerie cérébrale, ORL, thoracique, digestive, urinaire et gynécologique, ostéo-articulaire, pédiatrique...

Sénologie diagnostique et interventionnelle.

Développement de la radiologie interventionnelle (vasculaire, neurologique et oncologique).

Collaborations avec l'hôpital militaire, HIA Sainte-Anne et le CHU Marseille.

Renseignements et candidatures :

Dr Patricia CARRIER - Chef du pôle - patricia.carrier@ch-toulon.fr



**LE CENTRE HOSPITALIER DE BEAUVAIS (OISE)
RECRUTE**

UN RADIOTHERAPEUTE TEMPS PLEIN

Pour compléter son équipe de 4 praticiens

Contacts :

Docteur SALLE Edwige - Chef de Service - Tél. : 03 44 11 26 28 - Mail : e.salle@ch-beauvais.fr

Isabelle PARENT - Directrice des Affaires Médicales - Tél. : 03 44 11 20 05 - Mail : i.parent@ch-beauvais.fr

Monsieur le Directeur - Centre Hospitalier de Beauvais - Avenue Léon Blum

Candidature et CV à adresser à : BP 40319 60021 Beauvais Cedex

Le Centre Hospitalier
de Mont-de-Marsan

recrute un radiologue



Equipe actuelle de 4 praticiens hospitaliers temps plein et 26 M.E.R.M.

Les équipements :

- Radiologie conventionnelle • Vasculaire • Echographie • Mammographie • 1 scanner multicoupes • 2 IRM 1,5 T • PACS
- Salle d'angiographie coronaire • Possibilité de téléradiologie en astreinte • P.D.S.E.S en garde sur place.

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

- 1 195 lits et places • Environ 2 300 salariés, médicaux et non médicaux • 6 pôles d'activité clinique
- Un plateau technique complet et performant.

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

- La qualité de vie du Sud Ouest en général et de l'Aquitaine en particulier • La proximité de la côte Atlantique (lh00)
- La proximité des stations des Pyrénées (2 heures) • Par autoroute (A 65) 130 kilomètres de Bordeaux (lh30) et de Pau (1 heure)
- Paris à 3 heures de Bordeaux en train (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.

Le (a) candidat(e) doit être inscrit au Conseil de l'Ordre ou au moins, avoir réussi la Procédure d'Autorisation d'Exercice (P.A.E.).

Pour tout renseignement, vous pouvez joindre :

- Docteur KIDYBINSKI - Chef de pôle - paul.kidybinski@ch-mt-marsan.fr - 05 58 05 17 82
- Madame BOUQUEREL - Directeur des affaires médicales - affaires-medicales@ch-mt-marsan.fr - 05 58 05 10 22
- Avenue Pierre de Coubertin - 40 024 Mont-de-Marsan Cedex

www.ch-mt-marsan.fr

AGEN - Centre d'Imagerie Médicale



Si vous désirez, en vue d'une installation, allier temps de travail et de loisirs, équilibrer un excellent confort de vie avec une profession intéressante : intégrer une équipe stable composée de 6 radiologues travaillant au sein d'un centre d'imagerie (activité importante de sérologie, échographie, radio pédiatrie, et radiologie dentaire) et de 11 radiologues au sein d'une clinique chirurgicale de 320 lits (1 IRM, 2 scanners, 2 échographes, 1 mammotome avec activité de radiologie interventionnelle) + 6 vaccinations d'IRM/semaine au centre hospitalier - 5 gardes/an.

Bassin de population de 400 000 habitants, AGEN à 1h de Toulouse, 1h15 de Bordeaux, 2h de l'Atlantique, 3h de la Méditerranée, 2h30 des Pyrénées, Paris 1h30 en avion et 4h en train.

Nous vous attendons à AGEN (remplacements préalables souhaités).

Pour plus de renseignements merci de me contacter : André CALABET - Tél. : 06 03 46 27 68 - andrecalabet@yahoo.fr

AQUITAINE

QUIMPER 29000 - FINISTERE-SUD - BRETAGNE

SELARL 3 radiologues recherche 4^{ème} associé

1 clinique et 2 cabinets de ville - Scanner et IRM.

Environnement exceptionnel en bord de mer - Loisirs et qualité de vie.

PAS DE DROIT D'ENTREE.

Contact : Dr Thierry BETROM - Tél. : 06 08 01 11 76 - Mail : t.betrom@wanadoo.fr

BRETAGNE



LE CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-BRIEUC

BRETAGNE - COTES D'ARMOR (22) - Bord de Mer - Communauté d'agglomération de 115 000 habitants - Paris 3h TGV - 4h Route. Hôpital de Référence du Territoire de Santé N°7 & 3^{ème} Etablissement de santé breton par son activité.

Très beau plateau technique/toutes spécialités sauf neuro-chirurgie et chirurgie cardiaque.

Lits et places : 807 en MCO, 40 en SSR et 484 en EHPAD.



RECRUTE DEUX RADIOLOGUES TEMPS PLEIN

Pour renforcer l'équipe médicale dans le domaine de la neuro-radiologie et du secteur interventionnel

Statut : praticien hospitalier titulaire ou contractuel - Possibilité d'une activité libérale/Contrat de clinicien.

Equipe : 9 radiologues.

Activité : 2 IRM (1,5 Tesla) - 2 scanner (64b et 16b) - 1 mammographe numérique - 3 échographes/doppler

1 salle radiologie interventionnelle - 6 salle de radiologie conventionnelle - PACS (TEP SCAN sur site).

Permanence des soins sur place.

Projet 2015 : acquisition d'un RIS (système d'information radiologique) afin de restructurer l'organisation et la gestion du service tant sur la planification des salles que celle des médecins, avec une prise en charge des patients répondant au cahier des charges de la certification.

Pour en savoir plus sur le Centre Hospitalier de Saint-Brieuc et son environnement :

• Site du Centre Hospitalier de Saint-Brieuc : www.ch-stbrieuc.fr • www.mairie-saint-brieuc.fr (rubrique « découvrir Saint-Brieuc »)

• www.cotesdarmor.cci.fr (rubrique « cci info ») • www.cg22.fr • www.baiedesaintbrieuc.com

Pour tout renseignement contacter :

• M. le Dr CATROUX - Chef de Service - Tél. : 02 96 01 71 87 - Mail : bertrand.catroux@ch-stbrieuc.fr

• Ou Mme KERAMBRUN - Directeur Adjoint Chargé des Affaires Médicales et des Actions de Coopération Sanitaire
Tél. : 02 96 01 73 11 - Mail : sec.affmed@ch-stbrieuc.fr

BRETAGNE

Cabinet Orléans (45) Cherche Association



Idéal le charme de la province à 1h de Paris - ORLEANS centre ville face gare SNCF. Radiologue recherche pour intégrer son cabinet (+400 m²) **un, une ou plusieurs associé(e)s.**

Sa situation, la qualité de son plateau technique 2 scanners, 1 IRM, un chiffre d'affaire conséquent permettent d'envisager d'importantes possibilités.

Poste mi-temps envisageable possibilités remplacements.

Site : <http://www.radiologie-orleans.com>

Docteur Martine Hirsch - Tél. : 06 07 25 92 19 - Mail : hirsch.martine@me.com



**CENTRE HOSPITALIER
DE BOURGES**
JACQUES COEUR



**CENTRE HOSPITALIER
DE BOURGES**

Réseau autoroutier : 1h d'Orléans, 2h de Paris, 1h30 de Tours et de Clermont-Ferrand (agglomération 100 000 habitants), recherche h/f : **Praticien Hospitalier ou Praticien Contractuel ou Assistant**

POUR SON DÉPARTEMENT IMAGERIE MÉDICALE

Poste à temps plein ou à temps partiel. Possibilité de mise à disposition d'un logement.

Équipements :

- 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 numérisé • 1 panoramique dentaire.

Activité :

- Radiologie : 47 000 actes • Echographie : 5 500 • Scanographie : 14 500 • Coronarographie angio : 2 100 • IRM : 5 900

Pour tout renseignement, s'adresser au Docteur Coatrieux, chef de service **T. 02.48.48.49.49 - arnaud.coatrieux@ch-bourges.fr**
Envoyer votre CV et lettre de motivation à Madame Cornillaud, Directrice, Centre Hospitalier, 145 avenue François Mitterrand, 18020 Bourges Cedex - Direction Affaires Médicales : **benedicte.soilly@ch-bourges.fr / marie.pintaux@ch-bourges.fr**

AHAL

www.ch-bourges.fr

OUTRE-MER

CHU
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
LA RÉUNION

Le CHU de la Réunion - Hôpital Félix Guyon de Saint-Denis - Recrute :

Deux radiologues à temps plein

(Praticiens Contractuels ou Assistants) au service de radiologie

• Rémunération majorée de 40% indemnité Outre-Mer • Prise en charge du billet d'avion aller et retour

Contacts et renseignements :

- Dr Marc BINTNER - Chef de pôle imagerie - marc.bintner@chu-reunion.fr
- Dr Jean-Yves TRAVERS - Responsable de service de radiologie - Tél. : 02 62 90 53 66 ou 02 62 90 53 40
E-mail : jean-yves.travers@chu-reunion.fr
- Mme Marie LI SHIM TAN - Direction des affaires médicales - Tél. : 02 62 90 58 91 - E-mail : marie.li-shim-tan@chu-reunion.fr

• Candidature et CV à adresser au chef de pôle, au responsable de service et à la direction des affaires médicales du CHU de la Réunion - Hôpital Félix Guyon - 97405 Saint-Denis Cedex



Île de la Réunion : Association ou Cession de Cabinet

SELARL de 2 radiologues exerçant sur 2 cabinets l'un au Port (cabinet principal) l'autre à Saint-Gilles les Bains et dans un GIE d'IRM.

Cabinets bien équipés, locaux neufs agréables, grosse activité sur le cabinet principal.

Echographie, mammographie, radiologie numérique et dentaire, scanner cone beam, ostéodensitométrie biopsie, infiltrations, doppler avec vaccinations d'IRM dans GIE (21 heures).

Un des radiologues part en retraite en octobre 2015.

Nous recherchons un ou une radiologue (CES, interne ou ancien chef de clinique)

Site web :

<http://jeanakoun.wix.com/cabinetstgilles>

Pour soit association soit reprise du cabinet de radiologie à Saint-Gilles les Bains sur la côte touristique de l'île près des plages.

Activité à développer car cabinet secondaire ouvert à mi-temps.

Prix de cession intéressant.

Docteur Jean Akoun - Tél. : 06 92 67 12 05 - E-mail : jean.akoun@gmail.com

Rejoignez la communauté des Radiologues

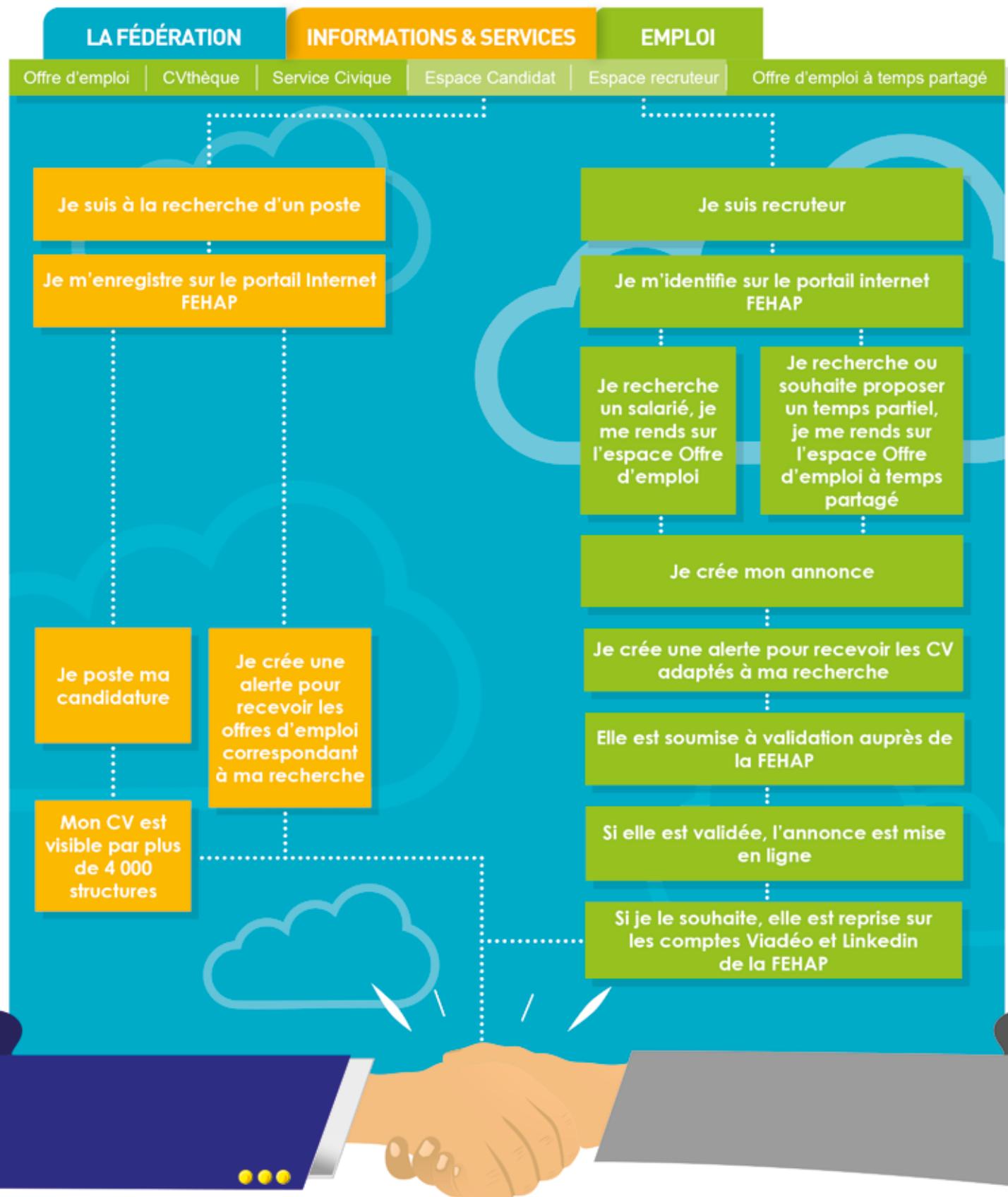


Sur
ReseauProsante.fr

Pour tous renseignements, 01 53 09 90 05 - contact@reseauProsante.fr

RECRUTEZ EN QUELQUES CLICS

sur notre portail internet www.fehap.fr



MATCHING !