



ACTUALITÉ EN IMAGERIE MÉDICALE

ÉDITION
SPÉCIALE
DÉCEMBRE
2016

L'INNOVATION : DE LA PERTINENCE À L'EFFICIENCE



ÉDITION SPÉCIALE
RÉALISÉE PAR
DÉCISION SANTÉ POUR





SOMMAIRE

ÉDITORIAL	P. 4
IMAGERIES ET STRATÉGIE POLITIQUE	
L'IMAGERIE MÉDICALE FRANÇAISE MISE AU DÉFI	P. 5
TABLE RONDE SUR LES ENJEUX DE LA L'IMAGERIE ET DE LA RADIOLOGIE	P. 7
QUESTIONS À : ALAIN LUCIANI	P. 8
QUESTIONS À : CHRISTOPHE LALA	P. 9
LIVRE BLANC, 29 PROPOSITIONS AU SERVICE D'UN ATOUT MAJEUR POUR LA SANTÉ, L'IMAGERIE MÉDICALE	P. 10
LA HAS VEUT ACCÉLÉRER LE TRAVAIL COLLECTIF SUR LES RÉFÉRENTIELS D'IMAGERIE	P. 12
ENTRETIEN AVEC FABIEN VOIX	P. 14
ENTRETIEN AVEC DOMINIQUE PATTERON	P. 14
LES SOCIÉTÉS SAVANTES ET L'IMAGERIE	
LES SOCIÉTÉS SAVANTES ENTRENT DANS LE DÉBAT	P. 15
RECHERCHE ET INNOVATION	
PRIX DE LA COMMUNICATION JEUNE CHERCHEUR	P. 22
COMMENT JOUER COLLECTIF DANS UN CABINET DE RADIOLOGIE ?	P. 23
UNE RECHERCHE AU DÉFI DE LA TECHNOLOGIE ET DE LA PRISE EN CHARGE DU PATIENT	P. 24
IL EST URGENT D'ACCÉLÉRER LE TRANSFERT DES INNOVATIONS TECHNIQUES ET CLINIQUES	P. 25
ENTRETIEN AVEC LE PR SEUNG HYUP KIM, PRÉSIDENT DE LA SOCIÉTÉ CORÉENNE DE RADIOLOGIE	P. 27
ENTRETIEN AVEC CHRISTIAN DELCOUR, SECRÉTAIRE DE LA BELGIAN SOCIETY OF RADIOLOGY	P. 28
PORTRAITS	
L'INNOVATION EN IMAGERIE AU SERVICE DES PATIENTS	P. 29

DIRECTEUR DE PUBLICATION
Jean-François Meder

SECRÉTARIAT DE RÉDACTION
Arnaud Janin
Christine Couvret

RÉDACTION GRAPHIQUE
ET CONCEPTION
Michel Bayetto

IMPRIMERIE PRENANT (94)

CRÉDITS PHOTOS : Fotolia



◆ MISE À JOUR DES MODALITÉS DE RENOUVELLEMENT DE LA COMPÉTENCE EN RADIOPROTECTION DES PATIENTS

La directive Euratom 2013/59 a été promulguée en décembre 2013, et doit être transcrite en France dans les textes de loi. Elle renforce les obligations de formation en pédiatrie, dans le cadre du dépistage organisé, et lorsque les doses peuvent être élevées : radiologie interventionnelle, médecine nucléaire, tomomodensitométrie. La formation initiale et continue dans ce domaine va de ce fait évoluer. La formation continue concerne tous les radiologues pratiquant des actes utilisant les rayons X.

L'objectif vise à créer des référentiels de formation dans le domaine de la radioprotection. Six objectifs généraux constituent la charpente de cette formation : reconnaître les composants des risques inhérents aux rayonnements ionisants dans le domaine médical, appliquer la réglementation, mettre en œuvre de façon opérationnelle le principe de justification des expositions, faire de même pour le principe d'optimisation de la radioprotection des patients, analyser sa pratique professionnelle sous l'angle de la gestion des risques, de la justification des expositions et de l'optimisation des doses à délivrer pour améliorer la radioprotection des patients, enfin informer et impliquer le patient pour le rendre coacteur de sa sécurité. Cette formation devra s'adapter aux pratiques diverses des radiologues. Ceux ayant une activité spécifique de radiologie interventionnelle pourraient compléter leur formation par une démarche régulière d'évaluation des pratiques professionnelles, visant notamment à analyser les éventuels incidents.

JEAN-FRANÇOIS CHATEIL, HUBERT DUCOU LE POINTE, EMMANUEL MUSEUX POUR LE CONSEIL PROFESSIONNEL DE LA RADIOLOGIE FRANÇAISE (G4).

◆ ÉVOLUTION DE LA PLACE DE L'ÉCHOGRAPHIE EN URGENCE

Les urgentistes sont présents 24/24 et il est donc légitime qu'ils soient capables de compléter leur examen clinique par une échographie, à condition d'avoir une formation adaptée et de connaître leurs limites. La SFMU (Société française de médecine d'urgence) a publié des recommandations sur ce sujet.

Il est indispensable de garder les indications reconnues de l'échographie 24/24 surtout concernant la pédiatrie. Les urgences pédiatriques doivent être reçues dans des centres capables d'assurer ces échographies 24/24. Les manipulateurs en radiologie, après une formation adaptée (DIU d'échographie), ont la possibilité de réaliser certaines échographies dans un cadre administratif strict validé par la HAS. Ces accords de délégation de tâches se développent progressivement sur la base du volontariat avec dans la grande majorité des cas des manipulateurs très motivés. Il faut que cette nouvelle organisation ne se fasse pas au détriment de la formation des jeunes radiologues mais en synergie.

Ces accords sont essentiellement utilisés pour des échographies programmées et protocolisées. La formation des jeunes radiologues à l'échographie doit rester une priorité dans toutes les structures universitaires pour garder la compétence et l'expertise et ne pas accepter un glissement abusif vers le « tout-scanner ».

C'est le rôle de la SFR et de ses groupes de travail de tenir à jour les bonnes indications de l'échographie en urgence. KATHIA CHAUMOITRE POUR LA FÉDÉRATION IMAGERIE URGENCE (FIU).

◆ IMAGERIE POST-MORTEM EN FRANCE

L'objectif princeps de la médecine légale thanatologique est la découverte des causes de la mort. L'autopsie virtuelle présente plusieurs avantages : c'est une méthode non invasive qui n'interfère pas sur l'autopsie ; elle permet la réinterprétation *a posteriori* ; les données sont transférables électroniquement ; le rendu iconographique est démonstratif, non sanglant, particulièrement pour la localisation spatiale des corps étrangers ou pour l'étude de la trajectoire intracorporelle des agents vulnérants.

Les indications en imagerie post-mortem commencent à être bien cernées. L'examen tomomodensitométrique postmortem sans injection est remarquablement efficace pour le bilan des lésions osseuses, ainsi que pour la recherche d'épanchements gazeux anormaux, pleuraux ou abdominaux. Il joue également un rôle croissant dans les problématiques d'identification.

Sur le plan organisationnel, la généralisation de ces examens reste délicate dans les hôpitaux français. Elle suppose une excellente collaboration entre les services de radiologie et de médecine légale car aucun texte national juridique ne prévoit un cadre officiel. De nombreux enjeux pratiques se posent. Ces examens, dont la tarification n'est pas prévue par la réglementation nationale obsolète du code de procédure pénale, peuvent cependant être payés aux hôpitaux via des conventions locales établies entre le service et le tribunal de grande instance.

La réalisation des examens d'imagerie en coupe se faisant le plus souvent sur des appareils destinés à la clinique, il importe d'éviter aux patients de croiser le passage des corps, ce qui suppose souvent d'organiser ces examens en dehors des heures ouvrables. En conclusion, les difficultés rencontrées sont principalement de quatre ordres : ressources humaines, ressources matérielles, valorisation des actes et formation. FABRICE DEDOUIT, CENTRE UNIVERSITAIRE ROMAND DE MÉDECINE LÉGALE (LAUSANNE).



RECONSTRUCTION 3D EN MODE D'UN SCANNER POST MORTEM, DANS LE CADRE D'UN ACCIDENT DE LA VOIE PUBLIQUE. MISE EN ÉVIDENCE D'UNE LUXATION CO-C1.