

Assemblée Générale

Collège des Enseignants de Radiologie de France

Vendredi 23 janvier 2015, ASIEM, Rue de Lapparent, PARIS

Présents :

Pr Daniel ALISON, Dr Marianne ALISON, Pr Lionel ARRIVÉ, Dr Sébastien AUBRY, Pr Jean-Michel BARTOLI, Pr Marc BAZOT, Pr Rémy BEAUJEU, Pr BELLET Michel, Pr Marie-France BELLIN, Pr Douraid BEN SALEM, Pr Jean-Michel BIGOT, Pr Alessandra BIONDI, Pr Nathalie BODDAERT, Pr Fabrice BONNEVILLE, Pr Frank BOUDGHENE, Pr Loïc BOUSSEL, Pr Louis BOYER, Pr Ivan BRICAULT, Pr Pierre-Yves BRILLET, Pr Francis BRUNELLE, Pr Emmanuel Alain CABANIS, Pr Marie-France CARETTE, Pr Robert CARLIER, Pr Pascal CHABROT, Pr Christophe CHAGNAUD, Pr Jean-François CHATEIL, Pr Kathia CHAUMOITRE, Pr Jacques CHIRAS, Pr Michel CLAUDON, Pr Olivier CLEMENT, Pr Jean-Marc CONSTANS, Pr Jean-Michel CORREAS, Pr Jean-Philippe COTTIER, Pr François COTTON, Pr Charles-André CUENOD, Pr Catherine CYTEVAL, Pr Jean-Nicolas DACHER, Pr Cédric DE BAZELAIRE, Pr Eric DELABROUSSE, Pr Hubert DESAL, Pr Elisabeth DION, Pr Didier DORMONT, Pr Philippe DOUEK, Pr Jean-Luc DRAPE, Dr Frédérique DUBRULLE, Pr Benoît DUPAS, Pr Olivier ERNST, Pr Jacques FELBLINGER, Pr Jean-Christophe FERRE, Pr Antoine FEYDY, Dr Laure FOURNIER, Pr Jean-Paul FRANCKE, Pr Jacques FRIJA, Pr Jean-Claude FROMENT, Pr Jean-Yves GAUVRIT, Pr Emmanuel GERARDIN, Pr Nicolas GRENIER, Pr Rémy GUILLEVIN, Pr Boris GUIU, Pr Philippe HALIMI, Pr Michèle HAMON, Pr Olivier HELENON, Pr Christine HOEFFEL, Pr Bruno KASTLER, Pr Hicham KOBEITER, Pr Alexandre KRAINIK, Pr Denis KRAUSE, Pr Stéphane KREMER, Pr Marion LAHUTTE, Pr Jean-Pierre LAISSY, Pr Jean-Denis LAREDO, Pr Alain LE BLANCHE, Pr Stéphane LEHERICY, Pr Laurent LEMAITRE, Pr Maïté LEWIN-ZEITOUN, Pr Romaric LOFFROY, Pr Alain LUCIANI, Pr Olivier LUCIDARME, Dr Damien MANDRY, Dr Nadine MARTIN-DUVERNEUIL, Pr Jean-François MEDER, Dr Nicolas MENJOT-DE-CHAMPFLEUR, Pr Yves MENU, Dr Hervé MONPEYSSEN, Pr Guy MOULIN, Pr Elie MOUSSEAU, Pr Michel NONENT, Pr Bernard PADOVANI, Pr Jean-Pierre PELAGE, Pr Philippe PETIT, Pr Jean-Pierre PRUVO, Dr Philippe PUECH, Pr Alain RAHMOUNI, Pr Marie-Pierre REVEL-DUBOIS, Pr Hervé ROUSSEAU, Pr Catherine ROY, Pr Nicolas SANS, Pr Jean-Luc SARRAZIN, Pr Jean-Michel SERFATY, Pr Philippe SOYER, Pr Laurent SPELLE, Dr Anne TARDIVON, Pr Jean-Pierre TASU, Pr Isabelle THOMASSIN-NAGGARA, Pr Hervé TRILLAUD, Pr Jean-Michel TUBIANA, Pr Pierre-Jean VALETTE, Pr Christian VALLEE, Pr Bernard VAN BEERS, Pr Hélène VERNHET KOVACSIK, Pr Serge WILLOTEAUX, Dr Marc ZINS, Pr Laurent BRUNEREAU

Invités :

Dr BEROU Pascal, Pr BRUNOTTE François, Dr Volodia DANGOULOFF-ROS

Absents excusés

Pr Catherine ADAMSBAUM, Pr ANXIONNAT René, Pr Michel AMIEL, Pr Christophe AUBÉ, Dr Catherine BALU-MAESTRO, Pr Jean-Paul BEREGI, Dr Guillaume BIERRY, Pr Michel BLERY, Pr Nathalie BOUTRY, Pr Serge BRACARD, Pr Sophie CHAGNON-LHESPITAOU, Pr Patrick CHEVALLIER, Pr Christophe COGNARD, Pr Anne COTTEN, Pr Pierre CROISILLE, Pr Thierry DE BAERE, Pr Xavier DEMONDION, Pr Hervé DERAMOND, Pr Jean-Louis DIETEMANN, Pr Vincent DOUSSET, Pr Régis DUVAUFERRIER, Pr Gilbert FERRETTI, Pr Yves GANDON, Pr Guillaume GORINCOUR, Dr Sylvie GRAND, Pr Laurent GUIBAUD, Pr Denis HERBRETEAU, Pr Alexis JACQUIER, Pr Daniel JEANBOURQUIN, Pr Francis JOFFRE, Dr Gabriel KALIFA, Pr Madeleine LABRUNE, Pr Pascal LACOMBE, Dr Nathalie LASSAU, Pr François LAURENT, Pr Xavier LECLERC, Pr Anne LONG, Pr Ioana-Gabriela LUPESCU, Pr Claude MARCUS, Pr Bernard MAZOYER, Pr Pierre, Jean METGES, Pr Michel MONTAUDON, Pr Jean-François MOREAU, Dr Liliane OLLIVIER-LECLERE, Pr Philippe OTAL, Pr Michel PANUEL, Dr Danièle PARIENTE, Dr Anne PASCO-PAPON, Pr Jean-Baptiste PIALAT, Pr Luc PICARD, Pr Alexandre REMOND, Pr Didier REVEL, Dr Georges RODESCH, Dr Maxime RONOT, Dr Pascal ROUSSET, Pr Céline SAVOYE-COLLET, Pr Nicolas SELLIER, Dr Pedro TEIXEIRA, Pr Francis VEILLON, Pr Vincent VIDAL, Pr Valérie VILGRAIN, Dr Jean Philippe MASSON, Dr Yves ARDAENS

Invités absents excusés

Dr Jean-Philippe MASSON

1 ACCUEIL

Le Pr Nicolas GRENIER, Président du CERF, souhaite la bienvenue aux membres du CERF et aux invités à l'Assemblée Générale Ordinaire 2014 du collège.

Il rappelle que cette Assemblée Générale est un peu particulière car c'est la dernière du mandat, et ouvre ensuite la séance avec les points suivants à l'ordre du jour :

Validation du compte-rendu de l'AG du CERF du 24 janvier 2014

Vie du Collège

Hommages

Nouveaux membres et promotions

Membres associés

Règlement intérieur

Bilan financier

Bilan du bureau

Enseignement

Recherche

Relations internationales

Relations CERF-SFR

Journal de Radiologie

Elections du nouveau bureau

2 VALIDATION DU COMPTE-RENDU DE L'AG DU CERF DU 24/01/2014

Le document a été adressé à tous les membres en avril 2014.

Pas de commentaires, le CR est approuvé à l'unanimité.

3 VIE DU COLLEGE

3.1 Hommages

L'année a été marquée par la disparition tragique d'un membre du Collège, le Pr Guy SEBAG dans sa 55^e année. Le Pr GRENIER passe la parole au Pr DUCOU LE POINTE qui prononce une oraison funèbre, puis demande une minute de silence afin de lui rendre hommage.

3.2 Nouveaux membres du CERF et promotions

Le Pr GRENIER appelle les nouveaux promus (dernière session du CNU).

Ceux-ci exposent brièvement leurs parcours, et le Président les félicite au nom de tous les enseignants :

MCU-PH :

- ALISON Marianne (Paris, Robert-Debré)
- BLONDIAUX Eléonore (Paris, Trousseau)
- COCHET Hubert (Bordeaux)
- NAGGARA Olivier (Paris, Ste-Anne-Necker)
- TEIXEIRA Pedro (Nancy)

PU-PH :

- CHABROT Pascal (Clermont-Ferrand)
- COSTALAT Vincent (Montpellier)
- FERRE Jean-Christophe (Rennes)
- GUIU Boris (Montpellier)
- KREMER Stéphane (Strasbourg)
- OU Phalla (Paris, Bichat)

Professeur associé :

Jean-Yves GAUBERT (Marseille)

POSTES OUVERTS POUR PROMOTIONS					
GRADE	Sections et Sous-sections	2011	2012	2013	2014
	Section 43	6	6	5	6
PUPH CE	Sous-section :4301	1	2	2	2
2E E	Sous-section : 4302	5	4	3	4
	Section 43	11	11	10	10
PUPH CE	Sous-section :4301	3	3	3	3
1ER E	Sous-section : 4302	8	8	7	7
	Section 43	13	14	12	13
PUPH C1	Sous-section :4301	4	5	3	4
	Sous-section : 4302	9	9	9	9
	Section 43	5	5	4	4
MCUPH HC	Sous-section :4301	4	4	4	4
	Sous-section : 4302	1	1	0	0
	Section 43	7	6	5	5
MCUPH C1	Sous-section :4301	5	4	4	5
	Sous-section : 4302	2	2	1	1

Le Pr GRENIER présente ensuite l'évolution sur 5 ans des postes ouverts pour promotion.

On constate une relative stabilité sur le tableau. Le Pr GRENIER note que tout se passe dans un bon esprit avec la médecine nucléaire.

3.3 Prime PEDR

Antérieurement cette prime était attribuée par le ministère de l'enseignement supérieur, elle sera dorénavant gérée au niveau de chaque CNU.

Chaque CNU devait classer les candidatures en 3 catégories : A, B et C, et l'exercice s'est avéré difficile car il y a tous types de profils.

20% devaient être classés A, et devraient avoir la prime.

30% devraient être classés B. La décision revenant au niveau de l'Université locale.

Et 50% classés C n'auront pas la prime.

Candidatures	Classés A (20%)	Classés B (30%)
Total : 23	Total : 5	Total : 7
43-01 : 11	43-01 : 2	43-01 : 3
43-02 : 12	43-02 : 3	43-02 : 4
	<i>B. Van Beers, V Dousset, J. Felblinger</i>	

La médecine nucléaire a pris une position intéressante : quels que soient les bilans et les profils, ils n'ont pas classé A les candidats de classe exceptionnelle, avec une carrière déjà faite. Ils les ont classés B.

En conséquence, le Pr GRENIER propose aux membres de l'Assemblée Générale :

- Candidatures recevables limitées aux C2 et C1 pour les PUPH
- Toutes les candidatures sont recevables pour les MCUPH

La proposition est acceptée à l'unanimité.

Il est à noter que certaines universités n'adhèrent pas à ce système de classement national.

3.4 Proposition de membres associés

Le Pr GRENIER annonce une candidature de membre associé cette année : le Dr Laurence Rocher (PH temps plein à Bicêtre, Sce du Pr MF BELLIN). Elle est présentée par l'un des rapporteurs (forte participation aux enseignements dans le

domaine uro-radiologique) et sa candidature après avis favorable de la Commission de Nomination et Radiation est acceptée par l'Assemblée Générale à l'unanimité.

3.5 Règlement intérieur

Le Pr GRENIER rappelle que la dernière version du RI a été envoyée par mail à tous les membres du CERF. Celui-ci n'avait pas été revu depuis de nombreuses années.

En ce qui concerne l'Art 1 (Bureau, Président, Secrétaire Général, ..) le travail a été fait sur la forme, puisque les statuts avaient été revus récemment.

Les relations internationales confiées au GREF ont fait l'objet de modifications (ce point est développé plus loin).

Les liens avec le Journal de Radiologie a également été traité (ce point est développé plus loin).

Enfin, le rôle de la Commission de Nomination Radiation a été précisé, et notamment les règles de radiation. Ainsi dorénavant il sera possible de radier un membre en cas de non règlement de la cotisation durant deux années consécutives, dans la mesure où les cotisations sont une part importante des ressources. Par ailleurs la nature des recettes et des dépenses ont été précisées.

Il a aussi été traité des relations avec les autres organismes (SFR, G4, SRH, organismes de DPC, ...).

Ce Règlement Intérieur doit être validé en AG, le Pr GRENIER propose de voter à main levée.

Le Dr HAZEBROUQ fait remarquer qu'il est préférable de faire apparaître les cotisations avant toute autre forme de recette dans le règlement intérieur et ce en terme d'affichage. Ce point est adopté et fera l'objet d'une modification.

Le Règlement Intérieur est validé.

4 VIE PROFESSIONNELLE - MEDECINE NUCLEAIRE : LE CNEBMN EN 2014 (FRANÇOIS BRUNOTTE - PRESIDENT DU CNEBMN)

Le Pr BRUNOTTE remercie N GRENIER de son invitation.

Il évoque en premier lieu les nouveautés du Collège de Biophysique et le peu de changements dans le CA dont la composition est :

- François Brunotte, Président (Dijon)
- Ilana Peretti, Secrétaire (Paris)
- Claire De Labriolle-Vaylet, Trésorière (Paris)
- Emmanuel Durand (Paris) en remplacement de Jacques Darcourt(Nice)
- Claire Houzard (Lyon)
- Pierre Payoux (Toulouse)
- Nathalie Prevot-Bitot (Saint-Etienne)
- Alain Prigent (Paris)
- Pierre-Yves Salaun (Brest)

2014 a été marquée par le travail sur la maquette, et il remercie à ce propos les collègues du CERF pour les discussions sur le projet de maquette.

Le projet de maquette a été adressé à la CNIPI :

La nouvelle maquette doit :

- Etre compatibles avec les recommandations européennes
- S'adapter aux cours centralisés à Saclay organisés sur 2 ans actuellement
- Laisser suffisamment de stages hors médecine nucléaire (3/8 au lieu de 4/8)
- Eviter des stages sans intérêt en laissant trop d'ouverture dans les possibilités de choix
- Favoriser les stages en radiologie sans « engorger » le système, en laissant de la souplesse

Modèle proposé :

- Quatre ans
- Phase socle de 2 ans (Enseignements mutualisés fac + Saclay « 1 »)
- Phase intermédiaire de 1 an puis mémoire et thèse (Saclay « 2 »)
- Phase autonomie de 1 an puis article à rédiger (stages optionnels Saclay)
- Possibilité, selon accords locaux, de stages avec la radiologie

A propos des recommandations européennes, le Pr BRUNOTTE évoque les travaux de l'Union Européenne des Médecins Spécialistes, sur les critères de formation.

Pour ce qui concerne la maquette, le chapitre I est surtout concerné :

I. Training requirements for trainees

1. Content of training and learning outcome, Theoretical knowledge, Practical and clinical skills, Professionalism
2. Organization of training
Schedule of training, Assessment and evaluation, Governance

II. Training requirements for trainers

1. Process for recognition as trainer
Requested qualification and experience, Core competencies for trainers
2. Quality management for trainers

III. Training requirements for training institutions

1. Process for recognition as training center
Requirement on staff and clinical activities
Requirement on equipment, accommodation
2. Quality Management within Training institutions

En ce qui concerne le livret de l'interne, le Pr BRUNOTTE remarque que le CERF est beaucoup plus avancé sur ce sujet. Néanmoins, le paramétrage pour la médecine nucléaire est terminé à Nantes, et une phase de tests prévue débute dans quelques semaines à Paris et à Dijon.

Un autre point de grande satisfaction : la collaboration pour l'enseignement des deux DES. De nombreuses actions sont d'ores et déjà lancées :

- Décision de favoriser les échanges d'enseignants entre nos 2 disciplines afin de fournir aux étudiants un enseignement croisé par les meilleurs experts
- En 2015 :
 - intervention d'enseignants du CERF dans l'enseignement du DES de Médecine nucléaire (INSTN, mars 2015)
 - organisation de la journée de formation sur l'imagerie TEP par les enseignants de MN le 9 avril prochain à Paris (destinée aux internes de radiologie)

Par ailleurs, des travaux communs sont en bon état d'avancement :

- D'une part l'ouvrage « imagerie médicale » : le Pr BRUNOTTE félicite tous les participants et la coordination de Philippe PETIT et Pierre-Yves SALAUN, ainsi que leurs arbitrages menés efficacement
- D'autre part la mise en place du Réseau de recherche clinique en imagerie (FORCEi), et la finalisation d'un document en cours (livre blanc), document important dans le cadre de la recherche clinique impliquant l'imagerie.

Pour ce qui est du Développement Professionnel Continu : le Collège a déposé un dossier d'ODPC mais, pour le moment, il enregistre plusieurs rejets de première instance sur des questions administratives (certification des comptes, déclarations d'intérêt et CV, ...).

Le point abordé ensuite est celui de la démographie :

- Les appréciations sont diverses : pour les uns, nécessité de créer des postes en médecine nucléaire (départs massifs d'une classe d'âge, développement de la TEP) et pour d'autres, risque d'un excès d'internes eu égard aux capacités de formation.
- Dans les faits pour le moment il ne semble pas exister de situation anormale constatée pour les débouchés en fin de cursus et pas de pénurie actuellement nuisible au fonctionnement des services

En revanche il existe des problèmes d'attractivité des postes hospitalo-universitaires en particulier MCU-PH.

Avant de terminer, le Pr BRUNOTTE souhaite évoquer la fermeture du réacteur Osiris fin 2015. Le technétium 99m est l'isotope de référence pour la médecine nucléaire conventionnelle (scintigraphie osseuse, scintigraphie myocardique, pédiatrique, ganglion sentinelle, scintigraphies pulmonaires... , ce qui représente environ 8 millions d'exams/an en Europe).

- Un certain nombre d'autres réacteurs dans le monde sont vétustes et nécessitent des opérations de maintenance (tous ceux construits dans l'après guerre).
- Fermeture du réacteur canadien NRU programmée en octobre 2016

Cette situation induit périodiquement des difficultés d'approvisionnement mais:

- Osiris ne représente que 8-10% de la production mondiale de technétium
- D'autres projets de réacteurs sont en route (Réacteur Jules Horowitz au centre de Cadarache : 2018-2022, Pallas à Petten Hollande, FRM2 à Munich Allemagne)
- D'autres modalités de production de ^{99m}Tc sont proposées

Donc deux points sont certains, le ^{99m}Tc restera disponible mais son prix augmentera probablement de manière importante.

En conclusion, il souhaite rappeler l'excellente ambiance et confiance mutuelle qui ont présidé à tous les contacts de l'année, et se félicite du pragmatisme dans l'approche des problèmes.

Il remercie le Président du CERF et ses collaborateurs.

5 BILAN DU MANDAT 2012-2014

5.1 Liens CERF-SFR-G4

Le bureau était engagé sur une implication forte du CERF au sein du G4. Le Pr GRENIER note que la voix du collège compte beaucoup au sein du groupe. Il est essentiel que le CERF poursuive à l'avenir son engagement dans le G4.

Le Pr PRUVO note que la présence du CERF a été très importante durant le dernier mandat, tant dans les discussions sur le DPC que sur les réflexions à propos de la maquette. Le CERF a été leader au sein du G4 sur les réflexions concernant la démographie; les conseillers du ministre ont été beaucoup sollicités et les résultats ont été obtenus.

Enfin le CERF apporte aussi son éclairage dans la valorisation des actes, et son implication dans la vie professionnelle est également importante.

Le G4 compte à présent 16 membres. Le Pr PRUVO propose de faire participer rapidement aussi le vice président du CERF au G4, afin d'éviter une rupture lors du changement de bureau.

Le Pr GRENIER pense que c'est une très bonne idée.

5.2 Convention financière

Des discussions sur une convention financière avaient été entamées sous le mandat du Pr CLAUDON. Le budget du CERF ne repose pour l'essentiel que sur les cotisations de ses membres. Une convention a été signée en 2011 par M Claudon et JP Pruvo, qui faisait état de tous les services mutuels rendus et prévoyait un partage des recettes des EFR (J Radiol).

Le CERF a bénéficié de nombreux soutiens et financements de la SFR depuis cette date (site web, enseignement des DES aux JFR, module de dépistage aux JFR, actions internationales, ...).

Aussi, le Pr GRENIER a-t-il choisi de ne pas réclamer cette somme en début de mandat, préférant revoir et réévaluer les besoins de fonctionnement du CERF en prenant en compte le soutien matériel de la SFR.

Les discussions sur ce point avec la SFR ont récemment abouti à la participation du Collège aux bénéfices du Journal au travers de la redevance de marque issue des EFR (liée à la présence des logos en première de couverture), et ce à partir de 2014: 108 k€, à partager entre SFR et CERF, soit 54 k€ pour le CERF.

Le CERF a donc reçu de la SFR 54k€ pour 2014, et recevra la même chose au titre de 2015. Le Pr GRENIER en remercie vivement le Pr PRUVO.

En 2015 est prévue une renégociation du contrat des EFR entre Elsevier, SFR et CERF.

5.3 Les relations internationales

Le Pr GRENIER s'était engagé à réorganiser les relations internationales du collège tout en les intégrant dans les relations internationales de la discipline. Le Pr GRENIER passe la parole au Pr BOUDGHENE afin de présenter le travail réalisé.

Le GREF (Groupement des Radiologistes Enseignants d'expression Française) est une émanation du CERF et du réseau d'appui de la CIDMEF pour la Radiologie et l'Imagerie Médicale. Il regroupe les représentants de 32 pays.

Son objectif essentiel est de contribuer à la formation initiale et universitaire des Radiologistes dans les pays où son aide est sollicitée. Il a également pour priorité de former de futurs Formateurs.

Comme chacun le sait, il y a eu jusqu'à ce jour un certain nombre d'évolutions au fil des années, étape par étape :

Etape 1 - Création du CRIRF (2012) : première étape pour réunir toutes les composantes des RI

Etape 2 - Prise en charge du fonctionnement du GREF par le CERF (10k€) et secrétariat unique (2013)

Etape 3 - Intégration des membres étrangers du GREF impliqués dans la formation initiale comme membres correspondants du CERF, validée lors de la dernière AG du GREF (2014)

Ces étapes montrent une évolution progressive :

- Tout d'abord l'intégration du GREF dans l'organisation du CERF (qui aboutira à la dissolution de l'association 1901), le GREF devient ainsi le groupe de travail du CERF chargé des relations internationales

- Le but est bien sûr la simplification de l'organisation mais aussi de préserver les actions
- Dans cet objectif, il a été décidé de conserver l'Acronyme GREF (réputé dans de nombreux pays) pour qu'il devienne le « Groupement des Radiologues Enseignants Francophones ».
- Les membres français actifs dans les actions du GREF deviennent membres associés du CERF (pour rappel, les membres étrangers deviennent membres correspondants)
- Les modifications du règlement intérieur ont été faites dans ce sens.

Le Pr BOUDGHENE enchaîne ensuite en présentant, comme chaque année, les actions d'enseignement sur 2014 :

Formations diplômantes

- **Vietnam (Hanoi)** Pr Nguyen Duy Hue – Pr M Panuel, Diplôme Universitaire complémentaire en Imagerie Médicale (DU)
- **Cambodge (Phnom Penh)** Pr Lam Eng Hour - Pr Song An - Pr Kong Sonya – Pr H Ducou Le Pointe, Diplôme d'Etudes spécialisées en Imagerie Médicale (DES)
- **Laos (Vientiane)** Pr O Rasphone – Pr AV Tran Minh, Diplôme de Formation en Imagerie Médicale (DIFIM)

Cours et enseignements

- **Vietnam (Hanoi)** Cours d'Imagerie Interventionnelle : Dr Thu Ha Dao
- **Laos (Vientiane)** Cours d'Imagerie neuro + osteo : Pr Cotton – Pr Pialat
- **Cote d'Ivoire (Abidjan)** Cours d'IRM : Pr K N'Dri
- **Burkina Faso (Ouagadougou)** Cours d'Imagerie : Pr R Cisse
- **Roumanie** Cours d'Imagerie Cardiaque : Pr I Lupescu

Actions d'enseignement 2015

- **DU Imagerie d'Urgence**

DU Echographie Adaptée aux Urgences : EAU

DU Scanner Adapté aux Urgences : SAU

C'est une formation diplômante, en partenariat AUF/CIDMEF/CADMEF/Orange

Les cours sont disponibles sur tablettes avec 5 spécialités (urgences radio), à destination des pays émergents : Mali - Sénégal – Cote Ivoire

La validation se faisant sous la forme d'examen pratique sur place à l'AUF / binôme GREF

- **Séminaires de sur spécialisations**

Il y a des demandes de formations complémentaires visant à compléter la formation initiale dans des domaines non enseignés dans le 3^e cycle, et à former de futurs enseignants en particulier lorsque l'installation de nouveaux équipements autorise un progrès (IRM - imagerie cardiaque,...)

Le Pr GRENIER remercie les Pr BOUDGHENE, TASU et HELENON qui se sont fortement investis dans cette transformation du GREF.

5.4 Enseignement des 1er et 2e cycles

Dans son programme, le bureau s'était engagé à travailler sur les points suivants :

- **1^{er} Cycle :**
 - Harmoniser l'enseignement entre bases techniques et séméiologie en collaboration avec les biophysiciens
 - Fixer des objectifs nationaux d'enseignement (Echographie : enseignement de l'échoscopie)
- **CNCI :** Travail de proposition et de sélection des dossiers et validation des grilles
- **2^{er} Cycle :** Reprendre les objectifs d'enseignement

Participation au CNCI

Le Pr GRENIER passe la parole au Pr PETIT invité au CNCI depuis 3 ans. Ce conseil qui détermine les dossiers de l'ECN, est extrêmement important. Il n'y avait pas de radiologue prévu dans de ce comité de sélection. Cela a pris du temps, plusieurs mandatures, et pour le moment nous ne sommes que cooptés de façon transitoire afin : d'analyser les dossiers soumis aux étudiants (validation qualitative des images), d'analyser les questions (vérification de l'adéquation des questions à visée diagnostique et de stratégie avec les objectifs validés du CERF et le GBU), et de vérifier les grilles de notation (pondération de la grille de lecture). C'est un travail difficile car il faut redemander chaque année à faire partie de la commission, alors qu'il faudrait pérenniser cette participation.

Le Pr GRENIER confirme les difficultés pour cette année, car c'est le Ministère de l'Enseignement supérieur qui a récupéré ce fonctionnement, et qui refuse que les experts extérieurs au comité participent aux délibérations.

N GRENIER suggère donc au nouveau bureau de s'investir dans ce problème en rencontrant dans un premier temps le conseiller du Ministre. C'est essentiel car l'imagerie prend une place de plus en plus importante dans l'ECN. Le Pr PETIT signale que la pondération de l'imagerie au sein de la note de l'ECN représente tous les ans en moyenne de 18 à 20%, il est donc impératif de pouvoir contrôler les épreuves sélectionnées en amont. Un intervenant propose également d'impliquer les étudiants dans cette démarche.

SIDES

Le Pr PETIT rappelle également que la plate-forme informatique de Grenoble a mis au point un système informatique permettant de charger les questions dédiées à l'enseignement du 2^{ème} cycle (SIDES).

Elle est abondée par tous les cliniciens et les radiologues,... de dossiers qui servent localement, mais également au niveau national,

On a donc eu la même démarche que pour le CNCI, en proposant d'aider à la validation (iconographie en particulier) des dossiers. On souhaite également avoir la possibilité d'estampiller « CERF » les dossiers qui contiennent de l'imagerie (discussion en cours).

Ouvrage CERF – CNBMN – ECN

Le bureau du CERF a eu la lourde tâche de travailler sur la 2^{ème} édition du livre de radiologie en reprenant les objectifs déjà énoncés. Le livre faisait 400 pages, la nouvelle version en fera 600.

Ceci s'explique par le fait que l'ouvrage est dorénavant partagé avec la médecine nucléaire, qu'il intègre de la radio-anatomie, et enfin en proposant des cas cliniques plus importants que dans la première édition. Le format est à présent un format A4.

Le Pr PETIT qui a coordonné l'ouvrage avec le Pr SALAUN, en profite pour remercier les membres du bureau du CERF, toutes les spécialités d'organes, et tous les autres Collèges qui ont été sollicités en relecture.

Cela se présente avec une double entrée, table des matières et aussi table des items, mais aussi une table de correspondance entre l'ancien programme et le nouveau programme (changement des items en 2016).

Le bon à tirer devrait être signé sous peu pour une sortie en librairie en avril.

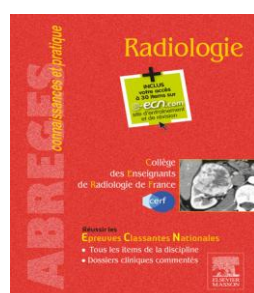


Table des matières

Liste de contributeurs.....	V
Avant-propos.....	IX
Note au lecteur.....	X
Table des items.....	XXII
Correspondance des numéros d'items traités dans cet ouvrage.....	XXIII
Abbreviations.....	XXIII

I Introduction aux imageries médicales

1 Imagerie médicale et radioprotection	3
I. Bases de la radioprotection.....	3
II. Mise en œuvre pratique.....	5
III. Informations à délivrer aux patients et cas particulier de la grossesse.....	6
IV. Conclusion.....	9
2 Techniques d'imagerie radiologique diagnostique	10
I. Radiologie X conventionnelle.....	10
II. Tomodensitométrie.....	16
III. Imagerie par résonance magnétique.....	24
IV. Echographie.....	29
V. Produits de contraste diagnostiques.....	33
3 Radiologie interventionnelle	38
I. Voie percutanée directe.....	38
II. Orifices naturels.....	39
III. Cathétérisme vasculaire.....	41
4 Médecine nucléaire : applications diagnostiques	41
I. Principe.....	41
II. Principes de détection.....	42
III. Radiopharmaceutiques.....	42
IV. Risques.....	45
5 Médecine nucléaire : radiothérapie interne vectorisée	46
I. Principe.....	46
II. Radiopharmaceutique.....	46
III. Indications.....	48
6 Stratégie de prescription des examens d'imagerie	49
I. Justification.....	49
II. Optimisation.....	49

II Approche par spécialités

Table des items

Item 040 – Aménorrhée, 284
Item 042 – Turnefaction pelvienne chez la femme, 131
Item 043 – Problèmes posés par les maladies génétiques, 545
Item 044 – Suivi d'un nourrisson, d'un enfant et d'un adolescent normal, 331, 520, 528
Item 047 – Puberté normale et pathologique, 497
Item 051 – Retard de croissance statur pondérale, 509
Item 052 – Boiterie chez l'enfant, 515
Item 055 – Maltraitance et enfants en danger en danger, 523
Item 079 – Altération de la fonction visuelle, 284
Item 085 – Epistaxis, 242
Item 086 – Trouble aigu de la parole. Dysphonie, 351
Item 087 – Altération de la fonction auditive, 331
Item 088 – Pathologie des glandes salivaires, 345
Item 091 – Compression médullaire non traumatique et syndrome de la queue de cheval, 287, 304
Item 092 – Radiculalgie et syndrome canalaire, 304
Item 098 – Céphalées aiguës et chroniques chez l'adulte et l'enfant, 301, 509, 511
Item 099 – Paralysie faciale, 344
Item 101 – Vertige, 361
Item 102 – Sclérose en plaques, 312
Item 104 – Maladie de Parkinson, 310
Item 105 – Mouvements anormaux, 310
Item 106 – Confusion, dérangements, 292
Item 107 – Troubles de la marche et de l'équilibre, 292
Item 121 – Troubles de la miction et incontinence urinaire de l'adulte et du sujet âgé, 165
Item 123 – Hypertrophie bénigne de la prostate, 148

Correspondance des numéros d'items traités dans cet ouvrage

NP : Les encadrés trémas correspondent aux items de l'ancien programme.
Ancien programme (AP, BO 2007) – Nouveau programme (NP, BO 2013)

NP Item AP	31	33	36	37	38	56	57	60	62	63	63	81	83	85	86	90	92	93	
NP Item NP	43	44	51	55	47	124	125	127	107	106	129	187	163	165	151	145	153	157	
96	98	106	115	118	120	121	124	125	126	128	130	131	132	133	134	135	144		
148	147	155	184	279	206	192	207	102	317	218	221	223	334	335	260	224	294		
145	146	147	148	149	151	152	152	154	155	156	157	158	159	160	160b	164	174		
205	296	297	298	299	301	302	303	304	305	307	306	308	309	310	311	316	326		
188	193	195	197	198	199	200	201	203	205	217	220	221	224	225	227	228	231	234	
98	354	355	267	228	199	338	328	329	330	144	350	349	242	195	251	194	205	276	91
237	238	241	244	246	247	248	250	253	254	257	258	259	261	268	269	270	272	274	
360	359	239	336	240	123	241	232	261	204	357	274	262	104	278	353	88	48	233	
279	280	282	291	293	294	296	298	299	300	312	313	315	317	318	320	322	323		
93	268	193	216	79	87	40	277	52	280	202	85	257	201	273	275	105	254		
324	326	331	336	337	340	341	342	344	345										
203	99	236	200	86	107	121	42	101	271										

Le Pr GRENIER passe la parole au Pr HELENON.

Les enseignements nationaux

A l'heure du bilan de fin de mandat, il ne rentrera pas dans le détail, mais signale que tous les enseignements nationaux ont été pérennisés. Il en remercie les membres du bureau, mais aussi des membres du bureau précédent qui ont continué à s'investir.

- Semestres 1 à 4 :
 - Rayon X scanner - JP Tasu, O Hélénon
 - Radioprotection - M Nonent
 - IRM niveau 1 - O Ernst
 - Recherche - C Oppenheim, A Luciani
 - Exercice professionnel niv. 1 - L Boyer
 - Ultrasons DIU d'Echographie et TUS (Régional)
- Semestres 7 à 10 :
 - IRM niveau 2 - O Ernst
 - Exercice professionnel niv. 2 - L Boyer
 - Technologie avancées - I Bricault
- Semestres 1 à 10 :
 - Radiologie Interventionnelle - V Vidal
- Nouveaux modules
 - Module produits de contraste - O Clément
 - Anatomie- M Montaudon (programme pluri annuel)
 - Module de RI niveau 1 - V Vidal (en complément avec les video conférences organisées par Marseille)

Tous les modules sont devenus obligatoires

Par ailleurs il rappelle que le Pr GRENIER avait souhaité dans son programme élargir à d'autres modules, nommés référentiels, afin qu'ils ne se substituent pas aux enseignements réalisés en région. Ce sont :

- Référentiel d'imagerie en sénologie (2012)
- Référentiel d'imagerie en oncologie (2013)
- Référentiel d'imagerie des urgences (2013)
- Référentiel d'imagerie pédiatrique (2014)
- Référentiel d'imagerie ORL (2014)

Le Pr HELENON en profite pour remercier la SFR qui a beaucoup soutenu le CERF dans cette démarche, notamment en organisant certains enseignements durant les JFR, et en les enregistrant.

Il souhaite aussi signaler la mise en place du module de formation au dépistage du cancer du sein, organisé au cours des JFR 2014, en collaboration avec FORCOMED.

Formation initiale au dépistage du cancer du sein

Le Pr HELENON passe la parole au Dr THOMASSIN NAGGARA qui rappelle tout d'abord le contexte :

L'objectif était d'étendre la formation réservée aux radiologues installés aux jeunes radiologues en fin de formation initiale. En premier lieu il a fallu travailler sur la rédaction d'un avenant au cahier des charges pour intégrer la possibilité de proposer la formation validante aux internes, sur requête de l'INCA.

Pour rappel, les conditions requises d'inscription (pour les 60 internes formés cette année) étaient :

- ayant déjà effectué ou en cours de stage en imagerie sénologique
- avoir validé le référentiel national de sénologie
- devant être en situation d'interprétation des mammographies dans les mois suivants.
- autorisation d'inscription validée par le coordonnateur régional du DES imagerie médicale

Au niveau de l'organisation : plateforme théorique (9 h de cours enregistrés) et Journées pratiques (3 X 1 jour)

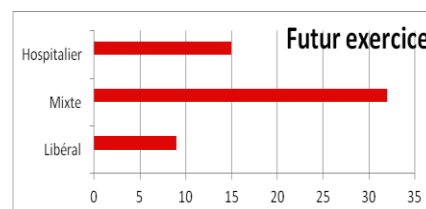
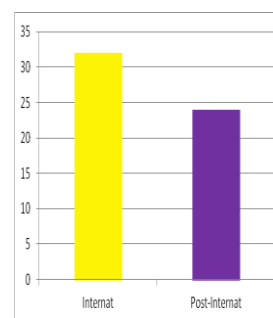
Les moyens techniques : Palais des congrès (2 salles), 10 consoles 5Mpixels, 10 Négatoscopes, et un support ingénieur,

Les moyens humains : 15 enseignants mobilisés sur 3 jours, de 9h -16h30

Le questionnaire d'évaluation fait ressortir les points suivants

- Utilité : 9.3/10
- Amélioration de la pratique : 9.1/10
- Adhésion au DO : 9.3/10
- Reconduire l'année n+1 : 9.6/10
- Utilité de la formation : dans les semaines à venir
- Evaluation des 4 cours : 8.4-9.4 /10

Le Dr THOMASSIN remercie FORCOMED, la SIFEM, la SFR (qui a pris à sa



charge 23K€) et les enseignants du CERF.

La charte des coordonnateurs

Le Collège des coordonnateurs a continué ses réunions deux fois par an. Afin de faciliter la prise de fonction des nouveaux coordonnateurs, un vade mecum a été réalisé. Il faudra vraisemblablement le revoir avec la nouvelle maquette



La charte d'agrément des stages

Rédigée avec la participation du secteur libéral.

Le livret électronique

Le Pr GRENIER remercie le Pr BRICAULT qui s'est beaucoup investi dans ce développement, et lui passe la parole.

Cet outil se veut au service des internes et des enseignants impliqués dans le cursus.

Il est accessible depuis le site du CERF. Il y a déjà 427 utilisateurs inscrits

- Internes
- Coordonnateurs
- Référents pédagogiques

(c'est-à-dire tous ceux qui ont la responsabilité d'encadrer et de valider les internes au cours de leurs stages)

Pour le moment, c'est en phase de lancement. On peut suivre une procédure d'auto-inscription en ligne, à compléter pour les enseignants par une demande d'ouverture des droits par mail au secrétariat du CERF

Une nouvelle étape importante surviendra à la fin du semestre pour la validation des stages.



A plus brève échéance, les internes ont été sollicités pour les prochains modules : ils se sont inscrits aux modules via le livret, et le contrôle et la validation des présences se fera par QR-code (ils seront flashés à l'entrée de l'amphi, et la présence reportée automatiquement sur le livret).

Le Pr BRICAULT souhaite une large utilisation du livret et rappelle que les manuels d'utilisation sont présents sur le site du CERF.

Le Pr GRENIER confirme que tous ceux qui encadrent les stages doivent impérativement s'inscrire.

Le Pr HELENON ajoute que dorénavant, avec l'augmentation du nombre d'internes, le nombre de places devra être limité, il sera donc impératif de s'inscrire avant les enseignements.

Le Pr GRENIER rappelle aussi que tous les modules sont obligatoires.

Démographie et capacités de formation

Le Pr GRENIER présente le bilan de ces dernières années, et l'augmentation des flux d'internes

- 2010-2011 : 166 soit sur 5 ans : 920
- 2011-2012 : 185 soit sur 5 ans : 972 +52
- 2012-2013 : 207 soit sur 5 ans : 1069 +97
- 2013-2014 : 212 soit sur 5 ans : 1114 +45
- 2014-2015 : 245 soit sur 5 ans : 1218 +104
- Total : + 79 soit sur 5 ans : + 298

C'est le fruit du travail de tous, et c'était indispensable pour l'avenir de la spécialité. Cela ne sera pas suffisant avec les départs en retraite à venir, et il faut maintenir la pression. Il faut penser aux stages dans le libéral pour répondre à l'augmentation de flux, les coordonnateurs ont un grand rôle à jouer.

Maquette

Le Pr GRENIER en rappelle les points importants, à savoir :

1 an de période socle, 3 années de période intermédiaire, et 1 année de mise en responsabilité.

Le calendrier de mise en œuvre serait la rentrée 2016

Une seule option avait été demandée (radiologie interventionnelle) et ce point est confirmé, avec 1 année supplémentaire, il s'agira alors d'un 4+2.

Il n'y aura qu'un seul décret pour les règles générales, et des avenants pour les spécialités. Ces annexes seraient révisables, ce qui permettra de faire évoluer la spécialité.

Le Pr HELENON indique qu'un gros chantier sera à mener par le prochain bureau, à savoir la réécriture des objectifs pédagogiques, qui ne sont plus du tout calés avec la nouvelle maquette et ses niveaux socle et intermédiaire, et peut-être aussi mise en responsabilité.

5.6 La recherche

Bourses de Recherche SFR-CERF 2014

En 2014, 16 bourses ont été financées, réparties de la façon suivante : Master : 9, Thèse : 4, et Post-Doctorat : 3.

Parmi ces dossiers, 7 sont des mobilités dans des sites prestigieux et variés :

- Medical University of South Carolina, New-York, USA
- Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New-York, USA
- Mayo Clinic, Rochester (Minnesota), USA
- Translational and Molecular Imaging Institute, Icahn School of Medicine at Mount Sinai, New-York, USA
- King's College, Londres, Grande-Bretagne / University Pompeu Fabra, Barcelone, Espagne
- HUG, Genève, Suisse
- Royal Victoria Hospital, McGill University, Montréal, Canada

Bourses ECR

Il avait été constaté que le nombre d'abstracts (communications orales) soumis à l'ECR était insuffisant. Le CERF a donc mis en place des bourses, avec comme objectif d'élever le nombre d'abstracts soumis :

ECR 2014 : 16 boursiers : Guerbet - Bracco

ECR 2015 : 34 bourses : Bracco (18), Guerbet (14) et CERF (2)

Le message est donc : envoyer des abstracts pour communications orales à l'ECR, et les jeunes seront financés.

Réseau d'imagerie pour la recherche clinique

Le Pr GRENIER passe la parole au Pr CLEMENT pour faire un état des lieux sur le projet.

Le projet doit structurer la recherche clinique en imagerie, tant pour les essais pharmaceutiques que l'évaluation de dispositifs médicaux, la recherche faite par les collègues cliniciens, que des PHRC utilisant l'imagerie ...

L'idée est de la structurer et de l'organiser en créant un réseau qui s'intitule : FORCE Imaging.

Les points importants de ce réseau sont :

- Il est fait en parfait symbiose entre la Radiologie et la Médecine Nucléaire
- En interface avec FLI, lequel est financé

L'objectif est de proposer une aide à la structuration par le biais d'un livre blanc et d'arriver à créer un réseau qui mettra en place une charte de fonctionnement (qualité, régulation, gestion images...). Il y a un aspect transversal de qualité et de fonctionnement et vertical par centre pour identifier les expertises locales, afin de candidater à différents projets de recherche clinique.

Force Imaging a été créé avec au bureau :

- Médecine Nucléaire : Ph Chaumet-Riffaud, E Durand
- Radiologie : N Grenier, O Clément

Chapeauté par AVIESAN : D Fagret, et sous la coordination de FLI : R Trébossen

Le livre Blanc est finalisé avec différents chapitres :

- Grille nationale de surcoûts : L Fournier

- Méthodologie et logistique des études cliniques en imagerie : O Clément L Bousset
- Législation, réglementation Assurance et Contrôle Qualité : P Chaumet Riffaud
- Services de gestion (sauvegarde/base de données/réseau) lien IAM : J Felblinger
- Harmonisation et standardisation des procédures d'imagerie et de l'analyse des données : E Durand
- Formation : C Oppenheim
- Groupe de travail imagerie interventionnelle : M. Bartoli B Guiv I Bricault

Le projet a été lancé il y a un an, le 17/12/2013. Il y a eu un an d'écriture des chapitres, diverses réunions du COPIL durant l'année. Lors des JFR 2014 : état des lieux et début 2015 : finalisation du premier draft, lequel sera diffusé dans un premier temps auprès des personnes intéressées. L'objectif est de le faire paraître en 2015.

Le Pr GRENIER remercie le Pr CLEMENT et rappelle que cela était un des engagements du mandat. Il reste beaucoup de travail à faire : d'une part sur la grille des surcoûts (à intégrer dans le contrat unique pour la recherche clinique), et sur la structuration locale de la recherche (créer une cellule recherche clinique dans les pôles d'imagerie).

5.7 Bilan financier : Rapport du trésorier (Pt Olivier LUCIDARME)

Le Pr Lucidarne annonce que cette année il y a eu une innovation avec la possibilité de payer sa cotisation par carte bleue via le site de Paypal.

Chaque membre reçoit un e-mail, mais dorénavant cet appel à cotisation sera toujours précédé d'un e-mail du secrétariat. Il n'y a pas besoin d'avoir de compte Paypal pour régler. Néanmoins, on peut toujours régler par chèque si on le souhaite.

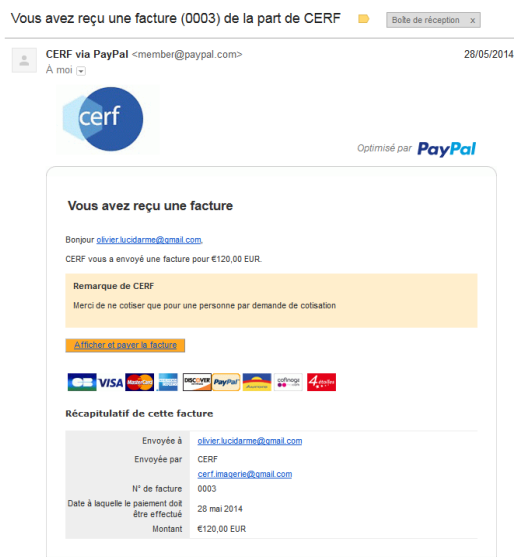
Point sur les cotisations de l'année 2014 :

202 membres sur 222 ont payé leur cotisation

(100 paiements paypal et 102 par chèque).

Les 20 « oublis » représentent donc 9% (2012: 12,6%, 2013: 17%)

Cette amélioration est à mettre au compte de Paypal.



ENTREES		SORTIES	
SUBVENTION UNF3S (2013)	11 882.08	FRAIS BANCAIRES ET PRIME ASSURANCE	773.86
SOUTIEN EDITION ANNUAIRE GUERBET	6 000.00	SECRETARIAT ET ENREGISTREMENT DES COURS	29 984.78
DIVERS	977.23	FRAIS REUNIONS VOYAGES ET DEPLACTS	36 172.76
COTISATIONS	24 550.00	AG ET SEMINAIRES	8 763.93
		SUBVENTION VERSEE AU GREF	10 000.00
		COTISATIONS	6 510.00
		DIVERS (Site internet ; impr. ; représentations)	871 .42
TOTAL RECETTES	43 409.31	TOTAL DEPENSES	93 076.75
DEFICIT	49 667.44		
PARTAGE REDEVANCE DE MARQUE	54 000.00		
BILAN 2014	4 332.56		

Le Pr LUCIDARME commente le tableau des recettes et dépenses.

La subvention le l'UNF3S ne se retrouvera pas en 2015.

Si on se résumait aux entrées et sorties, le déficit serait de presque 50 K€. Mais comme l'a expliqué le Pr GRENIER, il y a à partir de cette année la mise en place du partage de la redevance de marque, soit un apport de 54 000€, ce qui permet d'avoir un exercice équilibré.

Le Pr LUCIDARME propose donc les montants suivants pour les cotisations 2015 :

- Membres actifs : 120 euros
- Membres associés : 60 euros (dont certains viendront du GREF)
- Membres correspondants : 30 euros (dont certains viendront du GREF)

Les membres de l'Assemblée votent à l'unanimité ces nouveaux montants.

En conclusion, il présente les montants relatifs à la trésorerie :

- Compte courant : 4 156,60 euros
- Compte épargne : 67 135,93 euros

Le montant total ne pourrait assurer que les 2/3 du fonctionnement d'une année ; d'où l'insistance du Trésorier pour récupérer les cotisations de chacun.

6 VIE PROFESSIONNELLE : ODPC RIM



Le Pr GRENIER passe la parole au Pr DACHER, Président de l'ODPC RIM

L'ODPC RIM est à présent en ordre de marche et tout se passe plutôt bien.

Il rappelle que c'est une structure tripartite (SFR-CERF-SRH) de DPC, l'aide de la SFR ayant été très importante.

Actuellement, l'ODPC RIM est autorisée à dispenser du DPC, même si on attend encore l'avis définitif de la CSI qui a un retard astronomique.

Le bilan pédagogique est positif en 2014 et beaucoup ont participé aux actions dont les retours sont très positifs.

- Luxation Congénitale de Hanche,
- Tumeurs des parties molles,
- Réponse tumorale,
- Radioprotection,
- Complications Hémorragiques en RI

Le système apparaît financièrement viable. Avec les financements de l'OGDPC, on arrive à assurer le fonctionnement (RH, logistique) sans compromettre l'indépendance de la structure, ce qui est indispensable pour garantir la qualité du travail. Aujourd'hui le bilan est positif, ce qui permet d'indemniser les personnes qui font du DPC ainsi que les enseignants, et il est envisagé de rémunérer également les enseignants en 2015.

Un point technique très important : L'OGDPC fonctionne par année civile, ce qui a posé un problème pour les JFR.

Ainsi, quand un DPC est mis en place, il est important de penser au suivi, et ce dans des délais relativement courts et toujours en visant l'année civile.

Et la FMC continue également de façon active. On en reparle beaucoup dans la formation des professionnels.

Il y avait pour cela la FEPUR, qui existe toujours et continue son travail car les formateurs réclament une structure de labellisation.

Lors des dernières JFR, il y a donc eu la création de CE-FMC-RIM, ou Comité d'Evaluation de la FMC de la RIM, là aussi indépendante, mais quadripartite (les libéraux sont preneurs et partants), émanant des 4 composantes du G4 et qui reprend le principe de fonctionnement de la FEPUR (tout en adhérant aux principes de l'UEMS, afin d'en moderniser le fonctionnement, et de délivrer des crédits internationaux type CME.).

7 JOURNAL DE RADIOLOGIE DIAGNOSTIQUE ET INTERVENTIONNELLE (PH SOYER)

Le Pr GRENIER rappelle qu'en janvier le Pr TRILLAUD a transmis le poste de rédacteur en chef au Pr SOYER. Le nom n'est plus Journal de Radio, mais **Diagnostic and Interventional Imaging** ou DIII.

Il remercie avant tout le Pr TRILLAUD qui a fait un travail admirable pendant 4 ans, et qui a très bien mené la transition avec le passage à l'anglais, malgré toutes les réticences rencontrées.

Il rappelle que le journal ne décollera que si on propose

des articles de bon niveau, et que c'est donc à tous d'aller soumettre des articles de qualité au journal. Les relecteurs sont de très bon niveau. Il y a des éditeurs de sections (cf liste sur les diapos). Le nombre de thèmes des sections a été un peu diminué. Certaines ont été réunies.

Le Journal prend une dimension internationale, donc il y a maintenant un International Editorial Board avec des personnes de pays très variés (cf liste sur les diapos). Ces personnes sont sollicitées pour relire mais aussi proposer des articles.



Situation actuelle : sur le papier elle paraît grave car pas d'impact factor (IF) en 2014 (IF 2013) puisque le Journal est passé en anglais. L'IF 2014 sera connu en Juillet 2015 (citations de 2014, articles parus en 2012 et 2013). Le Pr SOYER encourage chacun à citer le Journal.

Depuis que le journal est passé en anglais, les soumissions se sont internationalisées.

La qualité des soumissions s'améliore, mais il reste des problèmes de traductions en anglais. Il faudrait d'emblée une soumission en anglais (car les problèmes de traduction rencontrés sont surtout des problèmes de traduction des termes techniques).

Le délai de relecture (reviewing) s'améliore. Les reviewers sont plus réactifs, mais il faudrait que les personnes sollicitées donnent leur accord assez rapidement (pour diminuer les temps de publication).

8 QUESTIONS DIVERSES

Le Pr CLAUDON prend la parole pour aborder un point d'information concernant les futurs nommés. Le volet concernant l'enseignement et la recherche est bien abordé, en revanche, les connaissances en termes de management simple sont constatées comme aléatoires. On a donc pensé à monter une formation sur deux jours, qui pourrait s'adresser aux radiologues qui se présentent en pré-CNU et aux jeunes nommés.

Elle se fera avec le SRH (qui met les outils à disposition). Elle se déroulera les 3 et 4 septembre.

Le programme serait : organisation d'un service, valorisation d'activités, organisation de réunion, rapports sociaux, savoir dire oui, savoir dire non, Procédures qualité, et éléments de coopération régionale ...

L'annonce sera faite après février, le programme et l'information seront distribués.

NG rappelle que les prochaines élections du CNU se feront au printemps.

9 ELECTIONS DU NOUVEAU BUREAU

Le Pr GRENIER remercie tous les membres du bureau, avec une pensée particulière pour le Pr HELENON et le Pr BOYER. Le Pr HELENON rend aussi hommage au Pr GRENIER pour sa façon d'avoir piloté le bureau.

Josselyne REMOND, qui assure le secrétariat du CERF depuis presque deux mandats, est chaudement remerciée, les Pr GRENIER et HELENON rendent hommage à son professionnalisme, sa constance, sa disponibilité de tous les instants et son dévouement. Josselyne fait l'objet d'une ovation.

Avant de procéder au vote, les candidats viennent présenter leur profession de foi.

Le premier vote sera pour confirmer la position de Vice-Président en Président pour le Pr L BOYER (conformément aux Statuts du CERF, art 5.1 : l'Assemblée Générale Ordinaire).

Le Pr Louis Boyer se présente : 57 ans, PUPH à Clermont depuis 1994, Élu Vice Président du CERF en janvier 2012 2012-2015 : Vice Président du CERF. Il rappelle les statuts du CERF, (art 6.1) le Vice Président est associé aux décisions et activités de représentation du président, auquel il a vocation à succéder lors du mandat suivant, tant à la présidence du CERF qu'à celle du CNU.

Il présente ensuite son programme auquel il a réfléchi avec le Pr Alain LUCIANI, candidat au poste de Secrétaire Général :

Les enjeux 2015-2018 : anticiper et accompagner l'avenir

⇒ Enseignement :

- DFGSM (hors PACES) : référentiel de formation, en collaboration avec radio-anatomistes et CEBMN
- DFASM : préparation à l'ECN
- DES et post internat : livret électronique, à alimenter et à faire fonctionner. Mettre l'accent sur l'évaluation, CNIPI (suite !) et suivi de la maquette, et redécoupage des objectifs du CERF
- DPC, FMC : enseignements, évaluations
- Manipulateurs : universitarisation, nouvelles activités

⇒ Recherche :

- Ancrer la recherche dans le parcours de formation des DES, et mieux conjuguer les cursus professionnel et scientifique
- Soutenir les bourses de recherche (M2, thèses .), en synergie avec la SFR
- Promouvoir les programmes de recherche multicentriques
- visibilité, valorisation, standardisation, connexions européennes :
 - Poursuivre la structuration: FLI, CIC IT, Force Imaging
 - Représenter la radiologie dans jurys et organes de décision
 - Assurer l'essor de *Diag Interv Imaging*

⇒ Affaires professionnelles :

- Evaluation des HU par le CNU
- Au sein de la radiologie, les relations avec la SFR apparaissent capitales. Les objectifs du CERF et de la SFR sont convergents et c'est une synergie gagnant-gagnant pour tous les thèmes que porte le Collège (formation initiale et continue, évaluation, recherche, J Radiol, Europe, relations internationales, Conseil Professionnel G4
- Enfin le dialogue tissé patiemment avec le CEBMN est à poursuivre.

Pour mener ces objectifs, il faut accorder la confiance à une équipe :

- Secrétaire Général : A Luciani
- Vice Président : JM Bartoli
- Trésorier : O Lucidarme
- Membres : E Blondiaux, L Boussel, I Bricaut, JF Chateil, A Cotten, JN Dacher, C de Bazelaire, S Kremer, C Oppenheim, Ph Petit, JP Tasu, I Thomassin-Naggara, M Zins (pour représenter les membres associés)

Le Pr BOYER rappelle que la radiologie n'est forte que si ses enseignants sont forts, motivés, engagés et que le Collège est riche de talents variés, s'exprimant en fonction de réalités locales différentes : il faut exploiter les complémentarités. Il termine en demandant la confiance pour les trois années à venir.

Le Pr GRENIER passe ensuite la parole au seul candidat au poste de Vice-président, à savoir le Pr Jean-Michel BARTOLI, qui décline tous les points du programme vus précédemment, et qui explique ses motivations.

Puis le Pr Alain LUCIANI, candidat au poste de Secrétaire Général, se présente : 41 ans, Université Paris-Est Créteil, CHU Henri Mondor, INSERM Institut Mondor de Recherche U955 Equipe 18. Il rappelle qu'il a collaboré avec les trois précédents bureaux, notamment sur les épreuves d'évaluation et sur les enseignements nationaux.

Il précise que comme le mentionnent les Statuts AG 12/01/2012, le Secrétaire Général doit être là pour accompagner le Président dans ses actions, et il organise les activités du Bureau.

Il propose donc de structurer des groupes de travail individualisés pour :

- Valorisation de la Discipline
- Cohérence avec évolutions CNIPI
- Anticipation des attentes de nos patients

⇒ Organisation – Enseignement

Souhaite séparer les enseignements et la docimologie afin de préparer notre professionnalisation sur ces épreuves d'évaluation

Groupe de Travail Pédagogie DFGSM, DFASM / ECN, Post Internat, DES, DPC - FMC

Groupe de Travail Docimologie Pérennisation des épreuves d'évaluation (Sanctionnante, Formative), Ouverture

⇒ Organisation – Recherche

Groupes de Travail :

- Avec la volonté d'ancrer la recherche dans les parcours de formation des internes, et l'articulation avec la maquette CNIPI pour que les internes ne se détournent pas de la recherche
- Structuration et Valorisation de notre recherche académique, pré-clinique et clinique
 - Réseaux de recherche
 - Programmes de recherche multi-centriques
 - Représentation du CERF
 - Notre Journal : *Diagnostic and Interventional Imaging*

⇒ Organisation – Affaires professionnelles

Deux mots clé : Ouverture et cohérence

- Ouverture : Membres associés, G4, Collège des Enseignants de Biophysique et Médecine Nucléaire (Poursuite des collaborations en enseignement et recherche), Information
- Cohérence avec les actions : Statuts de la SFR, Cohérence des actions en enseignement et recherche

Tout ce travail étant une œuvre collective, le Pr LUCIANI présente également les candidats qui se présentent pour être membres du bureau.

Le Pr GRENIER rappelle les modalités, et propose de procéder au vote. Le dépouillement a lieu immédiatement à la fin des votes. 132 bulletins sont comptabilisés.

L'actuel Vice-président, Louis BOYER est confirmé pour le poste de Président.

Les candidats sont déclarés élus avec :

- 130 bulletins pour le Pr BARTOLI
- 131 bulletins pour le Pr TASU
- 132 bulletins pour les DR BLONDIAUX, THOMASSIN-NAGGARA, ZINS et les Pr LUCIDARME, BOUSSEL, BRICAUT, CHATEIL, COTTEN, DACHER, DE BAZELAIRE, KREMER, OPPENHEIM, et PETIT

L'Assemblée Générale est clôturée par le Président, le Pr N GRENIER, qui remercie les membres du bureau pour leur travail.