

# FAQ - RADIO LILLE

Mise à jour juillet 2025

## EFFECTIFS DE PROMOTION

2024 : 20 (ECN+EDN) + 3 DAR

2023 : 20 (ECN) + 2 DAR

2022 : 19 (ECN) + 1 DAR

2021 : 19 (ECN) + 2 DAR

## RANG LIMITE

2024 : 2313

2023 : 2523

2022 : 2727

2021 : 2327

## COORDONATEUR DE DES :

Pr Philippe PUECH

[puech@dicomworks.com](mailto:puech@dicomworks.com)

## SOMMAIRE FAQ :

[#FAQ1](#) : A quel semestre commencent les gardes de radiologie ? Quelle fréquence ?

[#FAQ2](#) : A partir de quel semestre les internes ont-ils accès à un stage de radiologie ?

[#FAQ3](#) : Quelle a été l'évolution du nombre d'internes ces dernières années, avec quelles conséquences sur la maquette locale ?

[#FAQ4](#) : En moyenne, combien de stages en radiologie effectuent les internes ?

[#FAQ5](#) : Concernant la radiologie interventionnelle : existe-t-il des terrains de stage dédiés ?

[#FAQ6](#) : Existe-t-il un système de « pré-répartition » entre les internes pour avoir une visibilité avant les choix de stages ?

[#FAQ7](#) : Comment sont validés les stages ? Notamment, existe-t-il des évaluations et sous quelle forme ?

[#FAQ8](#) : Existe-t-il un/des terrain(s) de stage(s) en libéral ?

[#FAQ9](#) : Au CHU, quelle est la place de l'interne en vacation et quel est le mode d'encadrement par les seniors ?

[#FAQ10](#) : Existe-t-il un internat pour se loger ?

[#FAQ11](#) : Concernant les services de périphérie : à quelle distance se situent-ils ? Accessibilité et existence d'un internat ?

[#FAQ12](#) : Quels sont les services du CHU ?

[#FAQ13](#) : Concernant le CHU, quelles sont les données quantitatives ? (nombre d'IRM, nombre de scanner, nombre d'universitaires ...)

[#FAQ14](#) : En périphérie : quelle est la place de l'interne en vacation et quel est le mode d'encadrement par les seniors ?

[#FAQ15](#) : Quelles sont les principales qualités de la formation dans ta ville ?

[#FAQ16](#) : Comment évaluerais-tu la qualité de la formation en radiologie interventionnelle ? (Tous les internes peuvent-ils se former ? seulement un petit nombre ? à quel type de gestes ?)

[#FAQ17](#) : Existe-t-il des cours en stage, si oui à quelle fréquence ?

[#FAQ18](#) : Sur une échelle de 1 à 10, comment évaluerais-tu l'encadrement par les séniors au cours de l'internat ?

[#FAQ19](#) : Les INTER-CHU sont-ils possibles (faciles ? encouragés ? blocages sur certaines destinations ? France vs DOM-TOM ?)

[#FAQ20](#) : Dans quel(s) domaine(s) la formation des internes est-elle insuffisante et/ou inexistante localement et pour quelles raisons ?

[#FAQ21](#) : Des formations complémentaires sont-elles organisées localement, et si oui sous quelle forme ?

[#FAQ22](#) : Quelle proportion (environ) d'internes à recours à des DU/DIU pour compléter sa formation ?

[#FAQ23](#) : Sur une échelle de 1 à 10, comment les internes évaluent-ils la qualité globale de leur formation ?

[#FAQ24](#) : A l'issue du post-internat : quel est l'état des lieux des postes au CHU / en périphérie / dans le libéral ?

[#FAQ25](#) : Post-internat : existe-t-il des difficultés d'accès actuellement au post-internat, et quelles sont les perspectives d'évolution pour les années à venir ?

[#FAQ26](#) : Quels sont les défauts/problématiques en cours dans ta ville, et quelles solutions sont envisagées ?

[#FAQ27](#) : Quel(s) est(sont) le(s) domaines fort(s) de la formation dans ta ville ?

[#FAQ28](#) : Quel ressenti / quel niveau de pression estimes-tu que les internes de ta ville ont au cours de leur internat ?

[#FAQ29](#) : Quelle est la politique locale d'application de la loi sur le temps de travail (repos de garde, demi-journées libres, demi-journées de formation...) ?

[#FAQ30](#) : Existe-t-il une association d'internes en radiologie ? Si oui, comment s'appelle-t-elle ?

[#FAQ31](#) : Comment évaluerais-tu l'ambiance/état d'esprit entre les internes et entre les différentes promotions ?

[#FAQ32](#) : Existe-t-il un centre de lutte contre le cancer (CLCC) ? Si oui, quelle proportion des internes y passe en moyenne ?

## 1- A PARTIR DE QUEL SEMESTRE LES INTERNES COMMENCENT-ILS LES GARDES DE RADIOLOGIE ?

### COMMENT FONCTIONNENT CES GARDES ?

À Lille, les gardes sont un levier pédagogique sécurisé, conçu pour donner confiance aux internes tout en étant encadrés.

Dès le **troisième** semestre, vous débutez les gardes de **radiologie générale**, après avoir consolidé vos acquis en CH périphérique et découvert le plateau technique au CHU durant les deux premiers semestres.

Vous êtes accompagné en permanence par un sénior présent sur place, travaillant en binôme avec vous : il supervise les scanners pendant que vous réalisez les échographies de façon autonome. Après les échographies réalisées, vous le rejoignez pour l'aider aux scanners. En « nuit profonde », il vous confie progressivement la gestion combinée scanner-échographie, tout en restant joignable à tout instant et en relisant vos comptes rendus le matin, assurant ainsi votre autonomie tout en conservant un filet de sécurité.

Pour la **neuroradiologie**, la garde commence trois mois après un passage dans le service de neuroradiologie du CHU ou après un semestre validé de neuroradiologie en périphérie. Là encore, vous travaillez en binôme interne-sénior : le chef prend en charge les IRM d'urgence 24 h/24 tandis que vous gérez les scanners cérébraux et ORL, systématiquement relus et corrigés. Lors des périodes calmes, vous pouvez vous former à l'IRM aux côtés du sénior.

Le rythme reste équilibré : de 3 à 6 gardes par semestre en radiologie générale, une dizaine en neuroradiologie, grâce au nombre important d'internes présent au CHU.

Par ailleurs, une astreinte de radiologie interventionnelle existe 24 h/24, assurée par un binôme ou trinôme interne-sénior pour gestes endovasculaires et percutanés (embolisations, drainages, pyélostomies...).

Les internes en phase d'approfondissement participent pendant leurs vacances à l'activité d'urgences en journée (heures ouvrables), sous la supervision d'un sénior, lorsqu'ils sont en stage au CHU. Cette participation est conditionnée à la validation préalable d'une initiation à l'endovasculaire à l'ICP ainsi qu'à la réalisation d'un nombre suffisant de gestes tels que des drainages et des pyélostomies.

En dehors des heures ouvrables s'agit plutôt d'un binôme DJ RIA-Sénior.

Une ligne d'astreinte en neuroradiologie interventionnelle (NRI) fonctionne également 24 h/24, entièrement assurée par des séniors spécialisés (thrombectomies, embolisations d'anévrismes...).

Enfin, pendant les gardes, on mange souvent très bien ☺.

## 2-A PARTIR DE QUEL SEMESTRE LES INTERNES ONT-ILS ACCES A UN STAGE DE RADIOLOGIE ?

Dès votre premier semestre d'internat, vous plongez dans la radiologie : l'immersion est immédiate.

La maquette lilloise, entièrement centrée sur la discipline, vous fait alterner des stages dans les services spécialisés du CHU et dans des établissements périphériques où l'activité, plus généraliste, reste riche en pathologies et en volume de patients. Le parc d'équipements de la région vous permettra de consolider vos compétences et de progresser dans toutes les modalités d'imagerie.

## 3-QUELLE A ETE L'EVOLUTION DU NOMBRE D'INTERNES CES DERNIERES ANNEES, AVEC QUELLES CONSEQUENCES SUR LA MAQUETTE LOCALE ?

La radiologie connaît aujourd'hui un essor continu : l'exigence croissante d'exams diagnostiques de haute précision, la multiplication des thérapies mini-invasives en RI, et l'arrivée de nouveaux équipements à la pointe de la technologie dans la région font exploser l'activité. Pour répondre à cette demande, nous accueillons un peu plus de vingt internes par promotion, avec des ouvertures de postes progressivement obtenues afin d'anticiper les besoins en radiologues.

Cette dynamique profite aussi aux structures périphériques. Avec des praticiens hospitaliers spécialisés même dans les CH de périphérie qui sont de ce fait dotés de plus en plus d'équipements.

Grâce au partenariat CHU / périphérie organisé pour la formation des internes vous pouvez valider certaines sur-spécialités directement dans les stages en CH de périphérie tout en continuant à assister aux cours du CHU pour ne pas sacrifier la qualité de la formation.

#### **4-EN MOYENNE, COMBIEN DE STAGES DE RADIOLOGIE EFFECTUENT LES INTERNES ? (CHU ET PERIPHERIE)**

En pratique, la quasi-totalité des internes effectuent l'ensemble de leurs semestres dans des services de radiologie.

Seules quelques situations particulières – droits au remords avec semestre préservé ou projets très ciblés dérogent à cette règle.

Dès la phase socle, chaque interne bénéficie d'un dispositif équilibré :

- Un stage au CHU, axé sur une spécialité cf. plus loin
- Un stage en CH périphérique, où l'activité plus transversale expose à des examens variés et à des gestes que vous n'aurez pas forcément l'opportunité de réaliser lors du premier passage au CHU car l'activité des services est très sectorisée.

Cette double immersion, CHU puis périphérie, vous donne dès la première année une vision sur le rôle indispensable du radiologue dans le fonctionnement de tous type de structure hospitalière et un aperçu sur l'ensemble des spécialités et sur plusieurs modes d'exercices différents.

Selon vos appétences, vous pourrez ensuite parcourir les différents domaines de la radiologie pour construire votre maquette autour d'un projet professionnel personnalisé.

#### **5-CONCERNANT LA RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE : EXISTE-T-IL UN/DES TERRAIN(S)DE STAGE DEDIE(S) ?**

Pour les internes désireux et attirés par la radiologie interventionnelle avancée (RIA), des postes dédiés sont proposés au CHU, que ce soit en neuroradiologie interventionnelle, endovasculaire périphérique, ostéo-articulaire, etc. mais également dans certains CH périphériques disposant d'un recrutement interventionnel conséquent pour une activité « hybride », combinant diagnostique et RIA.

A noter : L'accès à ces terrains de stages reste souvent disponible assez tard dans la maquette voire réservés aux DJ.

#### **6-EXISTE-T-IL UN SYSTEME DE "PRE-REPARTITION" ENTRE LES INTERNES POUR AVOIR UNE VISIBILITE AVANT LES CHOIX DE STAGES ?**

Oui : chaque semestre, une "pré-répartition" est mise en place dès que la liste officielle est connue.

Les postes ne sont jamais figés car pour avoir des terrains de stage bien équilibrés et encadrés nous discutons avec les différents chefs de service pour ajuster les postes en fonction des besoins, de la charge de travail et des retours d'expérience des internes.

Cette pré-répartition, sert ensuite de base à la répartition officielle en accord avec la coordination du DES ; elle permet surtout à chaque interne de connaître son futur terrain plusieurs semaines à l'avance et d'anticiper les démarches pratiques (logement, transport, organisation personnelle).

Cette visibilité précoce constitue un véritable atout pour concilier formation et équilibre de vie.

#### **7-COMMENT SONT VALIDES LES STAGES ? NOTAMMENT, EXISTE-T-IL DES EVALUATIONS ET SOUS QUELLE FORME ?**

La validation est principalement basée sur le déroulé global du stage.

Il existe une évaluation de stage qui conclue chaque semestre.

Conçue avant tout comme un outil pédagogique pour vous faire progresser, elle se déroule généralement dans une atmosphère bienveillante et sans esprit de sélection. Elle n'est pas à percevoir comme une sanction qui conditionnerait à elle seule la validation du semestre.

En pratique, la majorité des évaluations sont plus souples et réussies par tous les internes (à ne tout de même pas minimiser).

La forme de l'évaluation varie selon les services :

- Questions de cours théoriques et cas cliniques sur console.
- Quiz radiologiques avec de nombreuses questions sur des séries d'images rapides.
- Évaluation « pratique » : mise en situation sur la gestion d'une vacation, qualité des comptes rendus, organisation du flux patient, attitude en équipe.

Les services mettent en place des cours réguliers et un accompagnement en vacation par les séniors afin de suivre votre progression. En ce sens, l'évaluation finale n'est généralement pas une surprise : elle reflète le travail accompli tout au long du semestre. Les retours d'expérience soulignent qu'elle est le plus souvent bien vécue et peu stressante pour ceux qui se sont investis régulièrement.

#### **8-EXISTE-T-IL UN/DES TERRAIN(S) DE STAGE(S) EN LIBERAL ?**

Il n'existe pas, pour le moment, de stage agréé en pratique libérale dans la maquette lilloise.

En revanche, plusieurs radiologues exercent en temps partagé libéral/CHU : vous travaillez régulièrement à leurs côtés et ces contacts privilégiés peuvent faciliter vos premiers remplacements en cabinet dans la métropole lilloise.

Dans certains CH périphériques, une partie du plateau d'imagerie est mise à disposition de radiologues exerçant en libéral et vous pouvez travailler à leurs côtés.

#### **9-AU CHU : QUELLE EST LA PLACE DE L'INTERNE EN VACATION ET QUEL EST LE MODE D'ENCADREMENT PAR LES SENIORS ?**

La règle d'or est l'encadrement.

Même si la mise en œuvre diffère légèrement selon la culture de chaque service et la personnalité de chaque sénior.

Sur la quasi-totalité des vacations d'IRM et de scanner, un sénior est présent dans la salle d'interprétation à vos côtés : soit vous analysez les images côte à côte, échangeant au fur et à mesure, soit vous rédigez d'abord votre compte rendu puis le sénior relit, corrige et discute les points clés.

Les vacations d'échographie, elles, vous sont le plus souvent confiées en autonomie. Le filet de sécurité reste permanent : au moindre doute, vos co-internes ou un sénior n'est pas loin et vous avez la possibilité de convertir vers un examen d'imagerie en coupe dans l'immédiat ou en programmation en fonction de la situation.

Cette organisation combine autonomie et supervision, vous permettant de gagner en confiance tout en garantissant la qualité et la sécurité des soins.

#### **10-EXISTE-T-IL UN INTERNAT POUR LOGER ?**

Il n'existe pas d'internat au CHU de Lille : les internes trouvent généralement un logement en ville ou dans l'agglomération. En revanche, plusieurs centres périphériques disposent d'un internat hospitalier, notamment les plus éloignés (*cf. question ci-dessous*), il faut en revanche savoir parfois anticiper pour obtenir une place car celles-ci peuvent être limitées.

#### **11-CONCERNANT LES SERVICES DE PERIPHERIE : A QUELLE DISTANCE SE SITUENT-ILS ?**

##### **ACCESSIBILITE ET EXISTENCE D'UN INTERNAT ?**

Les terrains de stage périphériques s'organisent autour de deux cercles :

- Le premier à moins de 45 minutes de route ou de train de Lille, regroupe Roubaix, Tourcoing, Saint-Philibert & Saint-Vincent (Lomme), le CLCC Oscar Lambret, Seclin, Armentières, Lens, Arras, Béthune, Douai et Valenciennes. Ces hôpitaux sont assez proches pour que vous puissiez rentrer chez vous chaque soir ; Roubaix et Valenciennes figurent même parmi les plus grands centres périphériques de France, avec un recrutement de patients important et un plateau technique développé.
- Le second cercle, un peu plus éloigné, Cambrai, Berck-sur-Mer, Boulogne-sur-Mer, Dunkerque... met systématiquement à disposition un internat hospitalier pour pouvoir y vivre si besoin avec des ambiances souvent sympathiques (soirées, sorties etc... les ambiances y sont conviviales).

Quel que soit le site, vous retrouverez un parc d'imagerie fourni : il n'est pas rare de compter deux à trois IRM et autant de scanners dans un même hôpital périphérique. Cette densité d'équipement, conjuguée à la diversité des recrutements est un véritable atout.

## 12-QUELS SONT LES SERVICES DU CHU ?

Le CHU de Lille se distingue par une organisation en services de radiologie spécialisés, offrant aux internes une formation complète et approfondie dans chaque domaine d'organe. Voici un aperçu des principaux services :

- Radiologie **CARDIOVASCULAIRE** et **THORACIQUE** : Dirigée par le Pr **PONTANA**
  - o Ce service couvre l'imagerie cardiaque et vasculaire d'un côté et l'imagerie thoracique de l'autre historiquement développée par le célèbre couple Pr REMY-JARDIN et Pr REMY dont on ne fait pas la réputation
  - o Le Dr LONGERE, MCU-PH, supervise l'unité de radiologie interventionnelle vasculaire ainsi que l'organisation de l'astreinte de radiologie interventionnelle et hémostase.
- Radiologie **UROLOGIQUE ET GENITO-URINAIRE & IMAGERIE DE LA FEMME** sous la direction du Pr **PUECH**.
- Radiologie **DIGESTIVE ET ENDOCRINIENNE** : Le Pr **ERNST** dirige cette unité, spécialisée dans l'imagerie abdominale et endocrinienne.
- **NEURORADIOLOGIE ET ORL** : Sous la responsabilité du Pr **KUCHCINSKI**, ce service couvre la neuroradiologie diagnostique, la neuroradiologie interventionnelle supervisée par le Dr ESTRADÉ, ainsi que l'imagerie ORL supervisée par Le Dr DUBRULLE, présidente du CIREOL.
- **IMAGERIE DE L'ENFANT** : Dirigée par le Pr **BOUTRY**.
- **IMAGERIE MUSCULO-SQUELETTIQUE** le service du Pr **COTTEN** qui supervise ce service reconnu internationalement pour son expertise, avec la participation du Pr DEMONDION, anatomiste.
- **IMAGERIE ONCOLOGIQUE** : Située au Centre Oscar Lambre et donc considéré comme une périphérie, cette unité est dirigée par le Dr **CEUGNART**, président de la SFSPM, une référence reconnue en sénologie.

## 13-CONCERNANT LE CHU, QUELLES SONT LES DONNEES QUANTITATIVES ? (NOMBRED'IRM, NOMBRE DE SCANNER, NOMBRE D'UNIVERSITAIRES...)

Le CHU de Lille dispose d'un plateau technique IRM, parmi les plus complets de France, avec 11 IRM en activité, réparties sur plusieurs sites du CHU :

- Site Salengro :
  - o 1 IRM dédiée aux urgences 24h/24
  - o 1 IRM dédiée à la recherche (3T)
  - o 2 IRM au sous-sol, dont une 3T
  - o 1 IRM per-opératoire, utilisée en neurochirurgie
  - o 1 IRM 7T dédiée à la recherche (installation fin 2025)
- Site CIAL :
  - o 2 IRM, dont une 3T
- Site Huriez :
  - o 2 IRM, dont une 3T
- Site Institut Cœur-Poumon (ICP) :
  - o 1 IRM dédiée à l'imagerie cardiaque

Plusieurs scanners (actuellement 8) répartis également sur différents sites, permettant de couvrir l'ensemble des spécialités

- Site Salengro :
  - o 1 scanner dédié aux urgences, fonctionnant 24h/24,
  - o 1 scanner dédié aux patients hospitalisé en réanimation,
  - o 1 scanner en neuroradiologie et imagerie interventionnelle MSK
- Site CIAL :
  - o 1 scanner UHR avec la meilleure résolution à l'heure actuelle dédié à l'imagerie ostéo-articulaire.
- Site Huriez :
  - o 2 scanners, dont un scanner spectral
- Institut Cœur-Poumon (ICP) :
  - o 2 scanners bitubes spectraux adapté à l'imagerie cardiaques
  - o Dont un à comptage photonique, offrant d'incroyables possibilités.

En complément, le CHU est également équipé d'un système EOS, (imagerie biplanaire faible dose) qui permet d'obtenir des images corps entier en position fonctionnelle, très utilisé pour l'étude du rachis, de la statique pelvienne et de la posture globale, notamment en orthopédie et en pédiatrie.

L'imagerie interventionnelle est elle aussi largement représentée avec plusieurs salles dédiées à la radiologie interventionnelle (RI) dans les différents services, on notera particulièrement qu'il y a une salle dédiée aux urgences accolé au déchocage chirurgical et 3 salles équipées de capteurs biplans.

Cet arsenal technologique est au service d'une formation académique, encadrée par une équipe universitaire composée de 6 PU-PH de radiologie, 1 PU-PH d'anatomie et 2 MCU-PH exerçant encore à ce jour.

**14-EN PERIPHERIE : QUELLE EST LA PLACE DE L'INTERNE EN VACATION ET QUEL EST LE MODE D'ENCADREMENT PAR LES SENIORS ?**

En périphérie, l'interne gagne progressivement en autonomie au cours de son internat, avec un encadrement adapté à son niveau.

Au départ, il est étroitement supervisé par les praticiens hospitaliers pour chaque examen, puis participe de façon croissante à leur réalisation et interprétations.

L'autonomie augmente progressivement, particulièrement en échographie et en gestion des urgences, toujours avec un soutien immédiat disponible.

Selon ses expériences, compétences et préférences personnelles, l'interne accède graduellement à ses propres vacances dans des domaines spécifiques.

En fin d'internat, il gère de manière autonome des vacances complètes, généralement dans une spécialité choisie, en collaboration étroite avec des PH experts.

**15-QUELLES SONT LES PRINCIPALES QUALITES DE LA FORMATION DANS TA VILLE ?**

La formation radiologique à Lille bénéficie d'atouts majeurs. Le CHU, parmi les plus grands de France avec 3 000 lits, couvre une population de près de 4 millions d'habitants, garantissant une diversité exceptionnelle de pathologies complexes grâce à des services très spécialisés.

Le parc d'imagerie est vaste et moderne, notamment en IRM dès les premiers semestres, tant au CHU qu'en périphérie dans des établissements tels que Roubaix ou Valenciennes, assurant une formation continue et approfondie.

L'ambiance entre internes est bienveillante et dynamique, les séniors sont disponibles et pédagogues, et l'encadrement est assuré par une équipe complète de praticiens hospitaliers, universitaires et assistants très investis.

**16-COMMENT EVALUERAIS-TU LA QUALITE DE LA FORMATION EN RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE ? (TOUS LES INTERNES PEUVENT-ILS SE FORMER ? SEULEMENT UN PETIT NOMBRE ? A QUEL TYPE DE GESTES ?)**

La formation en radiologie interventionnelle à Lille progresse nettement depuis quelques années. Elle bénéficie désormais d'une dynamique grâce à la création de postes spécifiques dans plusieurs domaines (neuroradiologie interventionnelle, vasculaire périphérique, ostéo-articulaire, y compris en périphérie).

Tous les internes ont l'opportunité d'apprendre les gestes de base de radiologie interventionnelle dit gestes de RIG (biopsies, drainages, pyélostomies, infiltrations) au CHU et surtout dans les centres périphériques en fonction de la surspécialité travaillée, ce qui leur permet de gagner rapidement en autonomie en particulier durant la phase de DJ.

En pratique, environ 6 à 8 postes de radiologie interventionnelle avancées (RIA) sont ouverts par promotion (soit environ 40 % des internes, conformément aux textes nationaux). L'accès à ces postes n'est pas automatique : il repose sur un suivi annuel et une commission d'orientation récemment mise en place. Cette commission évalue la cohérence du projet professionnel, l'investissement de l'interne, la pertinence des choix de stages ou autres formations suivies ; le classement à l'ECN n'y est pas pris en compte. En cas de demande supérieure à l'offre, l'attribution des places se fait sur ces critères qualitatifs.

Les postes fléchés interventionnels ne sont pas ouverts aux internes en phase d'approfondissement et sont désormais réservés aux DJ.

Par ailleurs, un recensement précis des actes réalisés en radiologie interventionnelle générale (RIG) et en radiologie interventionnelle avancée (RIA) est en cours au CHU et dans les centres périphériques afin de valider au mieux les catégories d'actes exigées par l'option RIA en fonction des mentions choisies. Cette démarche vise à accompagner les internes dès le début de leur cursus, en leur proposant un conseil personnalisé pour structurer leur maquette de formation de manière cohérente et adaptée à leur projet professionnel.

**17-EXISTE-T-IL DES COURS EN STAGE, SI OUI A QUELLE FREQUENCE ?**

Oui, chaque service du CHU organise généralement 1 à 2 cours par semaine, dispensés par CCA, praticiens hospitaliers et PU, avec une qualité globalement constante et appréciée.

Certains services ajoutent des staffs pédagogiques réguliers. Des topos internes encadrés par les chefs ont lieu dans certains services. Les cours donnés par les internes restent rares, sauf parfois pour les externes.

**18-SUR UNE ECHELLE DE 1 A 10, COMMENT EVALUERAIS-TU L'ENCADREMENT PAR LES SENIORS AU COURS DE L'INTERNAT ?**

8-9 sur 10.

L'encadrement est solide et constant tout au long de l'internat comme on l'a déjà dit : la grande majorité des examens sont relus avec un sénior, que ce soit en activité programmée, aux urgences ou pendant les gardes.

Cette relecture ou l'obtention d'un avis quasiment systématique permet un apprentissage progressif, sécurisé et de qualité.

**19-LES INTER-CHU SONT-ILS POSSIBLES ? (FACILES ? ENCOURAGES ? BLOCAGES SUR CERTAINES DESTINATIONS ? FRANCE VS DOM TOM ?)**

Les inter-CHU sont possibles, surtout vers d'autres centres de province pour des formations spécifiques peu présentes à Lille, mais restent rares car Lille couvre la plupart des surspécialités.

Ils sont un peu plus accessibles en radiologie interventionnelle.

Cependant, les internes ne peuvent pas partir en Inter-CHU lors des semestres de docteur junior.

Les départs vers les DOM-TOM sont très difficiles : Lille accueille des internes des Antilles, mais un départ lillois vers les DOM-TOM est quasi impossible.

Enfin, rester dans la région en post-internat est souvent attendu pour finaliser la formation sans obligation toutefois, il s'agit plutôt d'une tendance.

**20-DANS QUEL(S) DOMAINE(S) LA FORMATION DES INTERNES EST-ELLE INSUFFISANTE ET/OU INEXISTANTE LOCALEMENT ET POUR QUELLES RAISONS ?**

L'imagerie de la femme au CHU est limitée. Cette faiblesse est compensée par la formation à Valenciennes et au Centre Oscar Lambret.

L'imagerie abdominale pédiatrique est inconstante, selon les intervenants présents. Par contre, la neuroradiologie et l'imagerie ostéo-articulaire pédiatriques sont bien formées.

En radiologie interventionnelle lourde, certaines techniques avancées sont très développées. Mais d'autres procédures sont parfois moins pratiquées. Cela crée des différences selon les stages et les équipes.

La formation est globalement complète, avec certains domaines à améliorer selon les ressources et l'organisation locale.

**21-DES FORMATIONS COMPLEMENTAIRES SONT-ELLES ORGANISEES LOCALEMENT, ET SI OUI SOUS QUELLE FORME ?**

Oui, plusieurs formations complémentaires sont proposées localement.

Chaque année, des EPU (Enseignements Post-Universitaires) ont lieu dans diverses surspécialités (ostéoarticulaire, prostate, ORL, neuroradiologie) et sont ouvertes aux internes.

L'association des internes, ALICRIM, développe l'organisation de soirées pédagogiques conviviales avec les correspondant cliniciens.

Des formations ciblées sont en développement pour les jeunes internes : échographie, radiologie interventionnelle de base, et imagerie en coupe.

Ces sessions, en présentiel ou distanciel, sont souvent centrées sur l'imagerie d'urgence.

**22- QUELLE PROPORTION (ENVIRON) D'INTERNES A RECOURS A DES DU/DIU POUR COMPLETER SA FORMATION ?**

Moins de 20 % des internes suivent un DU ou DIU, certaines promotions n'en comptant aucun.

Cette proportion augmente légèrement, mais reste minoritaire.

Ces diplômes sont surtout choisis pour approfondir une surspécialité, généralement durant le docteur junior ou le post-internat.

**23- SUR UNE ECHELLE DE 1 A 10, COMMENT LES INTERNES EVALUENT-ILS LA QUALITE GLOBALE DE LEUR FORMATION ?**

Globalement, la formation est évaluée à 8-9/10 par les internes.

La majorité d'entre eux se déclarent satisfaits du niveau de compétence acquis durant l'internat.

L'encadrement renforcé en début de cursus est particulièrement apprécié, tout comme l'autonomie progressive qui permet une montée en responsabilité encadrée et adaptée au niveau de chacun.

**24- À L'ISSUE DU POST-INTERNAT : QUEL EST L'ETAT DES LIEUX DES POSTES AU CHU / EN PERIPHERIE / DANS LE LIBERAL ?**

À la fin du post-internat, la situation est globalement favorable.

Au CHU, de nombreux postes de praticien hospitalier et de CCA sont disponibles, offrant de bonnes opportunités hospitalo-universitaires pour les profils intéressés par un parcours académique : le CHU valorise l'investissement dans l'enseignement et la recherche. Cette orientation constitue un véritable atout pour les jeunes radiologues souhaitant s'impliquer dans la formation des internes et développer une activité universitaire ou scientifique.

En périphérie, plusieurs postes ouverts existent, souvent en temps partagé avec le CHU.

Dans le libéral, il y a beaucoup de possibilités d'installation, portées par de nombreux départs à la retraite compensées par les promotions d'interne assez nombreuses.

De nombreuses opportunités existent dans toutes les surspécialités. De grands groupes de radiologie non financiarisés favorisent l'intégration des jeunes radiologues. Cette situation est une exception régionale plutôt qu'une norme nationale.

**25- POST-INTERNAT : EXISTE-T-IL DES DIFFICULTES D'ACCES ACTUELLEMENT AU POST-INTERNAT, ET QUELLES SONT LES PERSPECTIVES D'EVOLUTION POUR LES ANNEES A VENIR ?**

L'accès au post-internat ne pose pas de difficulté majeure actuellement.

Les assistants en temps partagé entre CHU et périphérie se sont beaucoup développés, offrant plus de flexibilité, même pour une seule année.

Cela a réduit l'attractivité du statut de CCA, désormais réservé à ceux visant la carrière hospitalo-universitaire ou une double surspécialité au CHU.

Le clinicat reste utile pour des formations spécifiques nécessitant un plateau technique avancé, comme l'imagerie pédiatrique, la neuroradiologie interventionnelle ou le suivis de pathologies complexes, peu accessibles en périphérie. La revalorisation des gardes seniors a diminué l'avantage financier du clinicat.

Ainsi, les internes privilégient souvent l'assistantat temps partagé CHU-périphérie plutôt que le clinicat.

**26- QUELS SONT LES DEFAUTS/PROBLEMATIQUES EN COURS DANS TA VILLE, ET QUELLES SOLUTIONS SONT ENVISAGEES ?**

La principale difficulté à Lille est l'augmentation du nombre d'internes, surtout au CHU, où s'ajoutent aussi des FFI. Cela limite l'accès aux vacances et réduit le nombre d'exams par interne.

Le grand nombre de services très spécialisés au CHU contraste avec un nombre restreint de stages accessibles au CHU en phase d'approfondissement, compliquant l'exposition à certaines surspécialités ; d'autant plus avec le DJ dans lequel il s'agit très souvent d'un stage déjà effectué plus tôt pendant l'internat avec statut progressif vers une activité « sénior ».

Pour y remédier, des stages validants en périphérie, en partenariat avec le CHU, ont été créés. Ils assurent une formation complète et réduisent la pression sur le CHU.

En radiologie interventionnelle lourde, des disparités subsistent entre sites, mais la RI se développe dans plusieurs centres périphériques (Lens, Valenciennes, Dunkerque).

La thrombectomie mécanique, autrefois concentrée au CHU, s'étend aussi à Boulogne-sur-Mer et Valenciennes.

Les inter-CHU aident à diversifier les formations en RIA.

**27- QUEL(S) EST(SONT) LE(S) DOMAINE(S) FORT(S) DE LA FORMATION DANS TA VILLE ?**

La formation en radiologie à Lille a plusieurs domaines d'excellence, historiquement bien implantés et reconnus.

Parmi eux, l'imagerie ostéoarticulaire, la neuroradiologie, l'imagerie ORL, digestive notamment en hépatologie, thoracique, et plus récemment en imagerie cardiovasculaire, prostatique ainsi qu'en sénologie.

**28- QUEL RESENTI / QUEL NIVEAU DE PRESSION ESTIMES-TU QUE LES INTERNES DE TA VILLE ONT AU COURS DE LEUR INTERNAT ?**

Le niveau de pression ressenti au cours de l'internat est globalement faible. L'ambiance de travail est sereine, avec une charge de travail assez équilibrée.

**29- QUELLE EST LA POLITIQUE LOCALE D'APPLICATION DE LA LOI SUR LE TEMPS DE TRAVAIL (REPOS DE GARDE, DEMI-JOURNEES LIBRES, DEMI-JOURNEES DE FORMATION...)?**

La réglementation sur le temps de travail est bien respectée à Lille.  
Au CHU, les repos de garde, y compris différés, sont systématiques.  
En périphérie, la permanence des soins repose souvent sur une astreinte senior à laquelle les « vieux internes » participent, ce qui répartit la charge sans repos de garde.

Les demi-journées libres sont généralement au nombre de deux par semaine, avec au grand minimum une demi-journée assurée chaque semaine. Cela peut varier selon les services et les périodes, notamment en cas de sous-effectifs pendant les vacances.

Le minimum de deux demi-journées de formation par semaine est globalement respecté.

**30- EXISTE-T-IL UNE ASSOCIATION D'INTERNES EN RADIOLOGIE ? SI OUI COMMENT S'APPELLE-T-ELLE ?**

Oui, il existe une association (dynamique !) d'internes en radiologie à Lille :

L'ALICRIM (Association Lilloise des Internes et Chefs de clinique en Radiologie et Imagerie Médicale).

Cette association loi 1901 regroupe environ 100 internes et 35 assistants et chefs de clinique, jouant un rôle central dans la formation des jeunes radiologues en organisant les répartitions de stage et de garde des internes et en jouant un rôle de représentation auprès des instances.

Pour en savoir plus, vous pouvez consulter notre site : [www.alicrim.fr](http://www.alicrim.fr)

**31- COMMENT EVALUERAIS-TU L'AMBIANCE / ETAT D'ESPRIT ENTRE LES INTERNES ET ENTRE LES DIFFERENTES PROMOTIONS ?**

L'ambiance entre les internes est plutôt bonne, marquée par un esprit de camaraderie et d'entraide malgré la grande taille des promotions.

Les relations inter-promotions sont fluides et bienveillantes, favorisant la transmission des connaissances, et une intégration facile des nouveaux arrivants avec une attention toute particulière à nos petits internes de phase socle.

Cet état d'esprit positif contribue à la cohésion d'un groupe sans compétition malsaine au long de l'internat.

**32- EXISTE-T-IL UN CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER (CLCC) ? SI OUI, QUELLE PROPORTION DES INTERNES Y PASSE EN MOYENNE ?**

Oui, le Centre Oscar Lambret, accolé au CHU de Lille, est le CLCC de référence dans la région. Il accueille environ 8 internes par semestre, ce qui permet à près de 50 à 60 % des internes d'une promotion d'y effectuer un stage au cours de leur internat. La formation y est de grande qualité en sénologie.

Le centre offre également des postes pour la formation des internes en interventionnel notamment en percutané.