

24/11/2009

## ENQUETE

**Pr J-M BARTOLI** (Marseille)  
Imagerie interventionnelle, Relations extérieures  
Tél : (0)-491-385-675  
Fax : (0)-491-385-888  
Jean-michel.bartoli@ap-hm.fr

Vice-Président :  
**Dr D FOSTER** (Val d'Oise)  
Imagerie et thérapie radio-vasculaire  
Tél : (0)-139-902-111  
Fax : (0)-139-900-198  
denisfoster@wanadoo.fr

Secrétaire :  
**Pr JP LAISSY** (Paris)  
Imagerie Cardiaque, Relations extérieures  
tél : (0)-140-258-157  
Fax : (0)-140-258-824  
jean-pierre.laissy@bch.ap-hop-paris.fr

Secrétaire Adjoint  
**HEAUTOT Jean-François**  
CHU de Rennes

Trésorier  
**Dr J M CATESSON**  
Clinique du Pont St Vaast  
Et Hôpital Cardiologique - Lille  
Tél : 03 27 94 33 57  
Ou : 03 20 44 52 07

Trésorier Adjoint :  
**Dr Ch. LIONS** (Lille)  
Tél : (0)-320-445-207  
Fax : (0)-320-445-287  
c-lions@chru-lille.fr

Bureau :  
**M. SAPOVAL** (Paris)  
Relations extérieures  
**V. Le PENNEC** (Caen)  
SFICV Junior  
**H. VERNHET – KOVACSIK** (Montpellier)  
Recherche, Recommandations  
**P. CROISILLE** (Lyon)  
Recherche et imagerie cardiaque

Consultant  
**L BOYER** (Clermont Ferrand)

Correspondants Privilégiés  
*FNMR :*  
**J.L. DEHAENE** (Lille)  
**P. MAQUIN** (Perpignan)  
Imagerie Cardiaque  
**Ph. DOUEK** (Lyon)  
Imagerie interventionnelle non vasculaire  
**H. TRILLAUD** (Bordeaux)  
*DIU*  
**D. CROCHET** (Nantes)

*France* **L BOYER** (Clermont Ferrand)  
*Belgique* **C DELCOUR** (Charleroi)  
*Canada* **G SOULEZ** (Montréal)  
*Suisse* **QANADLI** (Lausanne)

**Recensement des possibilités d'installation dans les trois ans en radiologie vasculaire et interventionnelle.**

**1. recherchez vous dans les trois ans à venir un radiologue vasculaire et interventionnel**  Oui  non

**Si non retournez la demande par fax,  
Si oui répondez au reste des questions**

Le type de poste

Succession  oui  non  
Nouvel associé (nouveau PH, chef de Clinique)  oui  non

Si oui, quel statut

Temps plein  Temps partiel  Préciser le pourcentage .....

Sur le plan de l'activité interventionnelle, quel serait le niveau d'autonomie requis :

- Autonomie complète indispensable  
 Possibilité de complément de formation par « compagnonnage »

Dans votre structure, combien de radiologues exercent actuellement une activité interventionnelle ? Nombre : .....

**2. Quel type d'activité pourrait faire ce médecin (1 réponse)**

- Imagerie cardio-vasculaire exclusive (diagnostic et interventionnel)  
 Imagerie cardio-vasculaire et interventionnelle (non vasculaire)  
 Imagerie cardio-vasculaire diagnostique exclusive  
 Imagerie cardio-vasculaire et Imagerie non vasculaire (diagnostic et interventionnel)  
 Autres (précisez) : .....

Commentaires/à préciser

.....  
.....

Assurez-vous une astreinte de radiologie interventionnelle dans votre structure  Oui  Non

**3. Quel type de structure proposez-vous ?**

- Public exclusif  SELARL/S  
 Public avec secteur privé  SEL  
 Mutualiste  SCM  
 Autres

**4. Qui contactez**

Nom : .....

Adresse : .....

Tél : .....

Fax : .....

Email : .....

Réponse à Faxer SVP

Pour le privé  
Dr RENUCCI RL, Dr CHARLES F  
**Fax : 04 91 18 65 66**

Pour le Public  
Dr MARTINELLI Th., Dr MONNIN V.  
**Fax : 03 20 44 52 87**

**Correspondance**

Professeur Jean-Pierre Laissy, SFICV, Hôpital Bichat, Service de Radiologie  
46 rue Henri Huchard, 75018 Paris, France (jean-pierre.laissy@bch.ap-hop-paris.fr)