université de BORDEAUX

Collège Sciences de la santé

Année Universitaire 2025-2026

DEMANDE D'AGREMENT POUR L'INTERNAT

Fiche de renseignement

RADIOLOGIE – IMAGERIE MEDICALE- MEDECINE NUCLEAIRE

(Annexe à l'arrêté du 22.9.2004 relatif au fonctionnement de la commission de subdivision, JO du 14 octobre 2004)

Nom et adresse de l'établissement : .....
.....

Nom de la personne responsable du dossier (bureau des affaires médicales) : .....

Téléphone (bureau des affaires médicales) : ..... **Mél :** .....

Est-il un : **CHU** ☐ **CHG** ☐ **CH PSPH** ☐ **Autre établissement** ☐ **Précisez :** .....

1. Activité du Service

Nom du service : ..... **Pôle de rattachement :** .....

Nom du chef de service : ..... **Nom du responsable pédagogique :** .....

Téléphone : ..... **Téléphone :** .....

Radiologie et Imagerie médicale			Activité annuelle
Activité d'urgence (SAU)	Oui ☐	Non ☐	Nombre de passages .....
Radiologie interventionnelle	Oui ☐	Non ☐	Nombre d'examens .....

Type d'appareillages	Nombre d'unités	Nombre d'examens/an	% d'externe consultants
Scanner	.....	.....	..... %
IRM	.....	.....	..... %
Radiologie Conventionnelle	.....	.....	..... %
Echographie (programmée)	.....	.....	..... %
Imagerie mammaire	.....	.....	..... %
Autre modalité (précisez)	.....	.....	..... %

Médecine nucléaire	Nombre d'appareils	d'actes/an
Gamma-Caméras	.....	.....
TEMP-TDM	.....	.....
TEP dans le service	.....	.....
TEP convention autre hôpital	.....	.....
Ostéodensitométrie	.....	.....
Explorations fonctionnelles radioisotopiques in vivo	.....	.....
Détection per-opératoire	.....	.....
Chambres protégées	.....	.....
Autre modalité (précisez)	.....	.....

Principales spécialités d'organe (détaillez si besoin) **(Imagerie digestive, génito-urinaire, cardiaque, interventionnelle, musculo-squeletique, …)**	Indiquez le % d'activité
.....	..... %
.....	..... %
.....	..... %

Activité d'imagerie pédiatrique Oui ☐ Non ☐

Générale ☐

Spécialisée ☐ Précisez : .....

Indiquez le % parmi les activités encadrées de l'interne .... %

Activité d'imagerie neurologique Oui ☐ Non ☐

Générale ☐

Spécialisée ☐ Précisez : .....

Indiquez le % parmi les activités encadrées de l'interne ..... %

2. Responsabilités confiées à l'interne et nombre de postes (« juniors »)

Responsabilité et type d'encadrement	Oui	Non		
Réalisation et interprétation des examens par l'interne	☐	☐	Nombre de postes d'internes DES	.....
Relectures systématique des comptes-rendus d'imagerie en coupe réalisés par l'interne	☐	☐	Nombre de poste de FFI	.....
Possibilité pour l'interne de recourir en poste et en permanence à un « senior » :	☐	☐	Nombre d'internes interCHU accueillis au cours de ces 5 dernières années	.....
Présence le samedi	☐	☐	Ancienneté moyenne (en nombre de semestres) des internes DES	.....
Senior sur place pendant la garde	☐	☐	Nombre de gardes « junior » / mois / interne	.....
			Nombre de demi-gardes / mois/ interne	.....

Principaux gestes techniques enseignés et réalisés par l'interne :

.....

.....

.....

3. Effectifs médicaux et moyens

			Oui	Non
Nombre de PH spécialiste d'imagerie temps plein (1) et temps partiel (0,5)	.....	Les internes disposent-ils d'un bureau dédié ?	☐	☐
Nombre de CCA et PHU	.....	Accès à Internet (dédié aux internes)	☐	☐
Nombre d'hospitalo-universitaires titulaires	.....	Bibliothèque dans le service	☐	☐
Nombre d'ETP (temps partiel = 0,5 ; temps plein = 1 ; ½ journée = 0,1)	.....	Le service est-il relié à un PACS ?	☐	☐

4. Implication du service dans la formation et la recherche

	Oui	Non		Oui	Non
Le service participe-t-il au projet pédagogique de l'interrégion (organisation, enseignement des modules) ?	☐	☐	Réunions de l'ensemble de l'équipe (dossiers, exposés,…) avec participation active de l'interne	☐	☐
Cours dispensés par les médecins seniors du service			Réunions multidisciplinaires	☐	☐
Fréquence hebdomadaire des cours aux internes (nbre/sem)	.....		Nombre de travaux scientifiques d'interne encadrés (présentations, publications en 1er auteur) moyen par an	.....	
Durée hebdomadaire des cours aux internes (nbre d'heures)	.....				
Réunion de bibliographie	☐	☐	Evaluation de stage organisée	☐	☐
L'interne dispose-t-il d'un livre de stage (présentation du service, objectifs, documents pédagogiques,…)	☐	☐	Des évaluations formatives sont-elles organisées en cours de stage ?	☐	☐

5. Projet de service
(à joindre en annexe, accompagné des CV des médecins du service)

6. Agréments

7-1 – Si la demande d'agréments fait suite à un <u>changement de chef de service</u>, préciser le nom de ce dernier .....

7-2 – Agréments déjà obtenus – (bien préciser le code et l'intitulé de la discipline[1])

1. ..... 2.....

7-3 - Agréments demandés – (bien préciser le code et l'intitulé de la discipline[1])

1. ..... 2.....

[1] Les codes et l'intitulé précis des DES-DESC se trouvent dans la liste des coordonnateurs.