



Fiche Préjugés : Radiologie et Imagerie Médicale



instagram.com/tutorat_tect/



facebook.com/tect.tutorat



twitter.com/Tuto_TECT

Avant propos : Ces fiches ont été rédigées à partir de préjugés répandus au sein de la communauté carabine. Ces "clichés" ont été compilés et envoyés à des internes des spécialités concernées, qui nous ont éclairés sur la réalité de leur pratique et aidé à déconstruire ces idées préconçues. Nous les en remercions.

PRÉJUGÉ 1 : "C'EST UNE SPÉCIALITÉ AVEC TRÈS PEU DE CONTACT AVEC LES PATIENTS ET TRÈS PEU DE CLINIQUE."

Il est vrai que les radiologues **voient peu les patients, mais ils en voient tout de même** : en échographie, parfois après les scanners ou IRM pour expliquer les résultats, ou durant l'examen pour poser des questions utiles à l'interprétation.

Il faut aussi considérer la **radiologie interventionnelle**, où l'on réalise des **gestes très variés** auprès des patients, avec des **consultations** avant et après certains actes.

Après l'internat on peut tout à fait **adapter sa pratique selon ses préférences**, certains ne voient plus du tout de patients par choix, d'autres en voient tous les jours, c'est un luxe de pouvoir choisir !

De plus, le radiologue n'est **jamais isolé** : il échange avec les autres radiologues, les cliniciens qui demandent des examens ou des avis, les manipulateurs radio, etc.

Par ailleurs, la **clinique reste essentielle** : nos questions portent d'abord sur les symptômes, car on **n'interprète pas des images seules**, mais des images dans un contexte clinique. Il faut donc bien connaître les tableaux des diagnostics posés.



PRÉJUGÉ 2 : "C'EST UNE SPÉCIALITÉ REDONDANTE, QUI CONSISTE UNIQUEMENT À FAIRE RÉALISER DES EXAMENS D'IMAGERIE."

La radiologie fonctionne par vacations de demi-journée : on peut, par exemple, être en IRM programmée le lundi matin, puis en scanner d'urgence l'après-midi, le lendemain en interventionnel le matin, puis en échographie l'après-midi. Cela permet une **grande variété d'activités** et **casse la monotonie**.

Notre spécialité est aussi au carrefour des autres, ce qui nous amène à réaliser des **examens touchant à toutes les disciplines**. L'un des défis majeurs est donc de connaître les pathologies des autres spécialités tout en maîtrisant leur expression en imagerie. Cela nous expose à une **grande diversité de diagnostics** tout au long de notre carrière.

Bref tu l'as compris, on est bien loin de s'ennuyer, la radiologie est **très vaste** et tu peux forcément y trouver ton bonheur !



Fiche préjugés : Radiologie et Imagerie Médicale

PRÉJUGÉ 3 : "C'EST UNE SPÉCIALITÉ QUI EST AMENÉE À DISPARAÎTRE AVEC L'IA"

Disparaître ? Je ne pense pas, en tout cas pas à court terme. En revanche, l'IA va clairement **transformer la radiologie**. On pense tout de suite aux modèles capables d'interpréter automatiquement les images, et c'est vrai que certains examens, comme la mammographie de dépistage, sont déjà mieux analysés par des IA que par des radiologues. Ces modèles restent cependant **très spécialisés** : chacun est entraîné pour une tâche précise et ne sait rien faire d'autre. On est encore loin d'une IA généraliste capable d'interpréter un examen complet et de répondre aux questions cliniques comme le ferait un radiologue.

Et il ne faut pas oublier la **radiologie interventionnelle** : elle, l'IA ne pourra pas la remplacer. Enfin, il y a aussi des **aspects très positifs** : par exemple, l'IA permet d'**améliorer la qualité** des images, notamment en IRM, en réduisant fortement le temps d'examen tout en gardant une grande précision. Autre application prometteuse : la gestion du flux d'urgences. Dans les grands centres comme Toulouse, des IA peuvent prioriser les examens critiques (AVC, hémorragies...) pour un traitement plus rapide. Et ça, c'est **déjà une réalité**.



POURQUOI AVOIR CHOISI LA RADILOGIE ?

J'ai choisi la radiologie parce que c'est une spécialité **extrêmement transversale**. On ne se limite pas à un organe ou à un appareil.

Ce que j'apprécie aussi, c'est l'**importance du diagnostic** en radiologie. Nos comptes rendus ont un vrai impact : ils peuvent changer l'orientation d'un traitement ou modifier complètement la prise en charge d'un patient.

La spécialité offre aussi un versant **interventionnel**, avec la possibilité de faire des gestes techniques, y compris au bloc opératoire.

Un autre aspect qui m'a séduit, c'est la **qualité de vie** qu'offre cette spécialité. Pendant l'internat, on garde du temps pour soi, ce qui est loin d'être le cas partout. Et plus tard, les conditions de travail, tout comme les perspectives salariales, sont globalement attractives.

Enfin, il y a le **côté administratif**, qui est beaucoup plus léger qu'ailleurs. Pas de consultations à enchaîner, pas de courriers à rédiger. Quand on est au travail, on fait de la médecine, et quand la journée est finie, on peut vraiment couper !

Nous remercions chaleureusement les internes en radiologie qui ont participé pour leurs réponses très enrichissantes !