

## INTRODUCTION

*Quoique vous fassiez, il y aura toujours des gens pour dire : « Je l'aurais fait autrement » ou « Je l'aurais fait mieux ». Mais, à long terme, les seuls qui compteront seront ceux qui pourront dire : « Je l'ai fait ». I did it.*

Lyman Smith

Pourquoi ce Guide ?

- Parce que la médecine évolue très vite et l'imagerie plus encore. D'où une nécessaire remise en cause permanente de nos acquis.
- Parce que même si l'évolution technique dans notre pays est loin d'être uniforme, les besoins des patients et des médecins traitants demeurent partout identiques : un accès adéquat à la modalité d'imagerie la plus efficace.
- Parce qu'il n'y a que deux façons d'exercer son métier de radiologue : être spécialisé avec, obligatoirement, en dehors de sa spécialité, quelques (!) lacunes, ou ne pas l'être – c'est le cas de la majorité d'entre nous – en sachant qu'il est illusoire de tout vouloir connaître parfaitement.
- Parce que des contraintes de tout poil s'additionnent, ou plutôt se potentialisent : personnel médical et paramédical de plus en plus rare ; obligations de formation, d'information, de conservation des données, de traçabilité, de parcours médicaux... ; obligation de moyens, voire de résultats, de plus en plus pressante, malgré des contraintes économiques de plus en plus rigoureuses ; patients de plus en plus pressés, exigeants ; velléités imagières de certains cliniciens...

Tous ces facteurs, et probablement d'autres encore, ont fait que, depuis quelques années, notre production d'imagerie est devenue plus hétérogène : réponses très différentes pour une même question, niveaux qualitatifs variables, présentations disparates... D'où certaines difficultés relationnelles avec nos collègues cliniciens prescripteurs qui parfois – ils nous le disent clairement – ont du mal à s'y retrouver.

Il était normal que, mettant à jour un problème professionnel, ce soit la Société Française de Radiologie qui prenne ses responsabilités en initiant et réalisant ce travail.

Il s'agit d'un ouvrage technique qui ne traite pas des indications (abordées par ailleurs dans le « Guide des Bonnes Pratiques ») et n'a pas l'ambition d'être un livre de radiologie.

Ce guide se veut l'indicateur actuel d'une réponse technique adaptée à une question donnée en radiographie classique, scanner, IRM et échographie.

Ces 400 items ne sont que des suggestions qui font l'objet d'un consensus professionnel. Ils n'ont pas de caractère opposable. Ils sont la réponse collective de notre profession, selon un protocole inspiré par le Guide méthodologique de la Haute Autorité de Santé (HAS) : après mûre réflexion, des groupes d'experts nommés par toutes les Sociétés d'Organe, différents Groupes de Travail transversaux, les organisations de manipulateurs... ont établi, par consensus, pour la majorité des actes d'imagerie de la vie quotidienne, la manière la plus appropriée de réaliser et d'interpréter l'examen d'imagerie correspondant. Nous avons voulu nous tenir au minimum requis, en prenant en compte les différences d'habitudes, de matériel...et en précisant ce qui, éventuellement, pouvait être réalisé en plus si le contexte l'imposait.

Ces items ont été soumis à l'analyse critique de lecteurs. Une deuxième version a tenu compte des critiques de ces derniers. Elle a été à son tour soumise à l'analyse de cotateurs, experts issus de multiples milieux, qui ont coté de manière chiffrée et argumentée tous les points litigieux. Ceux-ci ont été corrigés par consensus. Les 400 items abordés dans ce travail de romains, sont le fruit du travail de 17 sociétés et plus de 500 collègues. C'est notre œuvre commune.

C'est cette version finale, émanation consensuelle de l'opinion de toute la profession, que nous vous présentons. Nous espérons qu'elle pourra servir de support à une évaluation des pratiques professionnelles.

Les Sociétés Spécialisées ont choisi, en toute liberté, le nombre de fiches qui leur étaient nécessaire. Ce nombre est voisin pour les différentes spécialités, à deux exceptions près : l'imagerie de l'appareil moteur et la radiopédiatrie. Pour la première, la diversité des différents sites anatomiques justifie une quantité de fiches plus importante. Le nombre de fiches pédiatriques est lié à la particularité de cette discipline, qui couvre toute la clinique. Comme il y a relativement peu de radiopédiatres exclusifs en France, l'essentiel de l'imagerie pédiatrique est réalisée par des radiologues adultes et le fait d'aborder de manière détaillée les différentes situations pathologiques de l'enfant ne nous a pas paru inutile.

Nous avons bien conscience que ce qui est vrai en 2009 ne le sera pas éternellement et qu'une deuxième édition devra rapidement être mise en chantier. Dans ce but, nous avons parallèlement mis à disposition sur le site de la SFR ([www.sfrnet.org](http://www.sfrnet.org)) une version électronique du guide. Cette version, qui permet une actualisation plus rapide des fiches, est accompagnée d'un forum de discussion où chacun pourra indiquer son degré d'adhésion avec le contenu de telle ou telle fiche. Ces avis seront pris en compte dans les futures éditions et pourront être l'occasion de mises à jour ponctuelles.

Etant donné l'ampleur du travail, nous n'avons pas pu, dans cette première version, aborder l'Interventionnel, qui paraîtra d'abord dans la version électronique.

Il est inévitable que des erreurs, des omissions se soient glissées dans cette première édition. Que le lecteur veuille bien nous pardonner et nous les signaler.

Puisse chacun retrouver dans cet ouvrage, réalisé sous support papier pour une plus grande facilité de consultation, de manière simple et rapide, la façon actuelle de répondre à la question d'un clinicien et de lui transmettre efficacement le résultat de son examen d'imagerie.

Notre plus grande joie serait de retrouver dans quelques mois, sur toutes les consoles de scanner et d'IRM, dans toutes les salles de radiographie ou d'échographie, ce livre déchiré et usé... preuve que ce considérable effort commun de toute la profession aura été utile à tous nos collègues radiologues et, surtout, à tous nos patients.

**Gérard Morvan et Jacques Grellet**

*au nom de la SFR, des Sociétés d'Organe et de tous les collègues qui ont contribué à réaliser cet ouvrage collectif.*