



Mes chers consoeurs et confrères,

Je fais pour la première fois acte de candidature pour l'élection au conseil d'administration de la SIMS.

Agé de 40 ans, je suis radiologue au sein du Groupement des Hôpitaux de l'Institut Catholique de Lille, établissement de santé privé d'intérêt collectif, chef de service d'imagerie médicale, et Professeur à la Faculté de Médecine et de Maïeutique.

Je partage mon temps entre l'imagerie musculo-squelettique diagnostique, et interventionnelle, chez les adultes et les enfants, et :

- la gestion des équipes (4 unités réparties sur 2 hôpitaux ; une centaine de soignants radiologues, manipulateurs/trices, brancardiers, secrétaires), et la vie de l'hôpital : organisation et qualité
- la recherche sur les techniques « avancées » appliquées à des pathologies du quotidien (sciatiques, arthrose, goutte) : IRM de perfusion, IRM en tenseur de diffusion, scanner double énergie
- l'enseignement, à l'hôpital, à la faculté ou en congrès.

La valence technique de notre métier, la description, l'analyse, la sémiologie forment le socle indispensable à un travail de qualité. Et je suis convaincu que les interactions humaines sont essentielles pour être dans une dynamique de soins.

Avec les médecins qui ne sont pas radiologues, à la recherche de collaboration, de communication et de synergie au service du malade.

Avec les malades qui ont besoin de comprendre les procédures angoissantes, les résultats de ces examens très compliqués, de gérer leur anxiété.

C'est avec ce cap humain que je souhaite m'investir dans la SIMS.

Travailler et améliorer la technique et la sémiologie, diffuser le savoir bien sûr.

Mais aussi...

- Evaluer la pertinence de nos soins, de nos actes, du contenu de nos compte-rendus : comprendre la portée de nos conclusions, leur compréhension par les médecins et malades, les mettre en perspective dans le cheminement diagnostic et thérapeutique.
- Ecouter ce que les malades et les correspondants ont à nous dire.
- S'améliorer dans la communication avec les malades, la bienveillance, et pas que pour les maladies « graves », en diagnostic comme en interventionnel.
- Améliorer la dynamique collaborative de la recherche en imagerie pour en augmenter la portée.

Bon vote !

Jean-François BUDZIK