



## Article Original

# Conformité des Demandes d'Examen d'Imagerie Médicale à l'Hôpital Régional de Ngaoundéré (Cameroun) : Cas de l'Échographie et de la Radiographie Standard

*Conformity of medical imaging examination requests at the Regional Hospital of Ngaoundéré, Cameroon: case of ultrasound and standard radiography*

Mbo Amvene J<sup>1</sup>, Tchala F<sup>1</sup>, Neossi Nguena M<sup>1</sup>, Nko'o Amvene MRC<sup>2</sup>, Ibrahima Farikou<sup>3</sup>, Nko'o Amvene S<sup>4,5</sup>

### RÉSUMÉ

<sup>1</sup>Département des Sciences biomédicales, Faculté des Sciences, Université de Ngaoundéré  
<sup>2</sup>Faculté de Médecine et des Sciences Pharmaceutiques, Université de Douala  
<sup>3</sup>Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales, Université de Garoua  
<sup>4</sup>Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales de Yaoundé, Université de Yaoundé I.  
<sup>5</sup>Afrimvoe Medical Institute

#### Auteur correspondant:

Mbo Amvene Jérémie  
 Mail : [jer-mbo@yahoo.fr](mailto:jer-mbo@yahoo.fr)  
 Tél : +237 695 09 23 24

**Mots clés :** Bulletin d'examen, conformité, imagerie médicale, Hôpital Régional, Ngaoundéré

**Keywords:** Examination report, compliance, medical imaging, Regional hospital, Ngaoundéré

**Introduction.** La demande d'examen est le support essentiel de la communication entre les services demandeurs et les services réalisateurs d'examens d'imagerie médicale. Les informations qu'elle contient doivent permettre de justifier l'examen, guider sa réalisation et son interprétation. L'objectif de ce travail était d'évaluer la conformité des demandes d'examen d'imagerie sur la base des critères de la Haute Autorité Sanitaire (HAS) de France. **Matériels et méthodes.** Nous avons mené une étude descriptive et transversale de mars à mai 2018 sur 202 demandes, soient 132 demandes d'échographie et 70 demandes de radiographie à travers une fiche de collecte et un questionnaire. **Résultats.** La conformité globale des demandes d'examen a été de 1,5%. Pour les critères administratifs, les informations suivantes manquaient : le sexe du patient (86,1%), le service demandeur (78,2%) et l'âge du patient (64,4%). À propos des critères cliniques, la finalité de l'examen a manqué dans 80,7% des cas. L'examen prescrit était indiqué dans 88,6% des cas. Par ailleurs, des 12 prescripteurs interrogés, les critères d'une demande conforme étaient dans l'ensemble connus, mise à part la finalité de l'examen qui était ignorée dans 41,7% de cas. **Conclusion.** Bien que les critères d'une demande conforme soient pour la plupart connus des prescripteurs, le bon remplissage de ces demandes reste à parfaire notamment en ce qui concerne la finalité de l'examen.

### ABSTRACT

**Introduction.** The examination request is the essential medium for communication between the requesting departments and the departments that carry out medical imaging examinations. The information it contains must be used to justify the examination and guide its performance and interpretation. The aim of this study was to assess the compliance of requests for imaging examinations on the basis of the criteria of France's Haute Autorité Sanitaire (HAS). **Materials and methods.** We conducted a descriptive, cross-sectional study from March to May 2018 on 202 requests, i.e. 132 ultrasound requests and 70 radiography requests through a collection sheet and a questionnaire. **Results.** Overall compliance of examination requests was 1.5%. For the administrative criteria, the following information was missing: the patient's sex (86.1%), the requesting department (78.2%) and the patient's age (64.4%). As for the clinical criteria, the purpose of the examination was missing in 80.7% of cases. The examination prescribed was indicated in 88.6% of cases. Furthermore, of the 12 prescribers questioned, the criteria for a compliant request were generally known, with the exception of the purpose of the examination, which was ignored in 41.7% of cases. **Conclusion.** Although most prescribers were aware of the criteria for a compliant request, there was still room for improvement in the completion of these requests, particularly with regard to the purpose of the examination.

**POINTS SAILLANTS****Ce qui est connu du sujet**

En Afrique, plusieurs études menées sur les demandes d'examen d'imagerie médicale ont trouvé des taux de non-conformité élevés et ceci est préjudiciable à la qualité des soins.

**La question abordée dans cette étude**

Conformité des demandes d'examen d'imagerie reçues au service d'imagerie de l'hôpital régional de Ngaoundéré (Cameroun)

**Ce que cette étude apporte de nouveau**

Le taux de conformité globale des demandes d'examen a été de 1,5%. La finalité de l'examen a manqué dans 80,7% des cas.

**Les implications pour la pratique, les politiques ou les recherches futures.**

La formation et la sensibilisation doivent être renforcées dans les curricula et au cours des séances de formation médicale continue.

**INTRODUCTION**

La demande d'examen d'imagerie est un document rédigé par le médecin prescripteur à l'intention du médecin radiologue pour lui présenter la situation clinique d'un patient, évoquer les hypothèses diagnostiques et proposer l'examen ou l'acte d'imagerie lui semblant approprié pour résoudre le problème clinique (1). Cette demande constitue le support de communication entre les demandeurs et les réalisateurs d'examens d'imagerie médicale. Une demande d'examen précise et argumentée permet une meilleure prise en charge du patient et participe à l'amélioration de la qualité des soins (2). Cependant, des demandes d'examen d'imagerie avec des informations manquantes, incomplètes ou non pertinentes peuvent conduire à une mauvaise réalisation ou une mauvaise interprétation des résultats de l'examen, mais également à une irradiation inutile et un coût économique majoré de la santé pour certains patients (3).

En France, le décret n° 2003-270 du 24 mars 2003 relatif à la protection des personnes exposées à des rayonnements ionisants à des fins médicales et médico-légales stipule qu' « aucun acte exposant aux rayonnements ionisants ne peut être pratiqué sans un échange préalable d'informations écrites entre le demandeur et le réalisateur de l'acte » (4). À cet effet, la demande devrait fournir toutes les informations utiles à la justification de l'acte sollicité. En outre, des informations indispensables à la programmation et à la réalisation de l'examen doivent être présentes (5). Par ailleurs, la Haute autorité de Santé (HAS) en 2011 a diffusé l'indicateur « Conformité des demandes d'examens d'imagerie (CDEI) » (3). Cet indicateur exprime la proportion de demandes d'examens d'imagerie sur lesquelles on retrouve huit critères nécessaires à la réalisation et à l'interprétation d'un examen. Les différents recueils de cet indicateur ont révélé respectivement 43 %, 51 %, et 54 % de demandes d'examen d'imagerie conformes en 2010, 2012 et 2014 (3,6, 7).

En Afrique, les études menées sur les demandes d'examen d'imagerie médicale ont retrouvé des taux de non-conformité élevés. Ainsi N'Gadi et Gbazi en Côte

d'Ivoire, Akinola *et al.*, Abubakar *et al.* au Nigeria avaient retrouvé 100% de demandes non conformes (8,9). Dans la même lancée, une étude menée à l'hôpital gynéco-obstétrique de Yaoundé au Cameroun révélait que les demandes d'examen d'imagerie comportent des insuffisances sur les éléments administratifs et cliniques, avec un taux global de non-conformité de 98,9% (10).

L'objectif de ce travail était d'évaluer la conformité des demandes d'examen d'imagerie reçues au service d'imagerie de l'hôpital régional de Ngaoundéré sur la base des critères de la HAS de France.

**MATÉRIEL ET MÉTHODES**

Nous avons mené une étude descriptive transversale sur une période 3 mois allant de mars à mai 2018 à l'hôpital régional de Ngaoundéré (HRN).

La population d'étude concernait les examens demandés au centre régional d'imagerie médicale de Ngaoundéré ainsi que les prescripteurs de ces examens. L'échantillonnage de type consécutif a été retenu pour les demandes d'imagerie.

Nous avons inclus toutes les demandes d'examen de radiographie et d'échographie adressées au centre d'imagerie médicale pour des patients venant de l'hôpital régional de Ngaoundéré pendant la période d'étude, ainsi que les prescripteurs ayant donné leur consentement pour participer à l'étude.

Était exclu tout patient adressé au centre d'imagerie médicale pour une radiographie ou une échographie sans demande d'examen pendant la période d'étude ou alors tout refus du clinicien de participer à l'étude.

Dès leurs arrivées au centre d'imagerie médicale, les demandes éligibles étaient photographiées et numérotées. Le remplissage de la fiche de collecte s'effectuait plus tard à partir des photographies des bulletins d'examen. Pour les demandeurs, une fiche de consentement éclairé et un questionnaire avaient été remis à chacun ayant consenti à participer à l'étude.

Les variables principales ont été calquées sur les critères de la HAS

Le questionnaire et la fiche de collecte ont été créés avec le logiciel Sphinx plus2. Les données recueillies ont été ensuite transférées sur Microsoft Excel 2007 pour analyse.

**RÉSULTATS****Nature de l'examen**

L'étude a porté sur 202 demandes d'examens, soit 65,3% de demandes d'échographie et 34,7% de demandes de radiographie. La mention de la nature de l'examen était présente sur toutes les demandes reçues.

**Informations générales sur la demande**

Plus de la moitié (53%) des demandes d'examen ont été rédigées sur un bout de papier à l'hôpital régional de Ngaoundéré ; alors que 6,4% des demandes étaient rédigées sur des supports dédiés aux examens d'imagerie. Le caractère urgent de l'examen a été signalé dans 5 % des demandes, et 8,4% ont précisé le caractère hospitalisé ou non.

### Conformité globale des demandes d'examen par rapport aux 8 critères de la HAS

Les demandes d'examen comportaient les huit critères dans 1,5%, contre 98,5% non conformes ; dont deux en échographie et une en radiographie. En radiographie, 35,7% des demandes avaient six critères conformes. En échographie, 43,9% des demandes avaient cinq critères conformes.

**Tableau 1: Conformité globale des demandes par rapport aux 8 critères de la HAS**

Critères de conformité	Échographie		Radiographie standard		Total	%
	N	%	N	%		
Pour 8 critères	2	1,5	1	1,4	3	1,5
Pour 7 critères	13	9,8	6	8,6	19	9,4
Pour 6 critères	51	38,6	2	35,7	76	37,6
Pour 5 critères	58	43,9	5	32,9	81	40,1
Pour 4 critères	8	6,10	2	20	22	10,9
Pour 3 critères	0	00	1	1,4	1	0,50
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>202</b>	<b>100</b>

#### Critères administratifs

Dans 99,5% de demandes d'examen, la date d'émission de la demande a figuré sur les demandes d'examen. Le service demandeur était présent dans 21,8% des demandes d'examen.

Les noms et prénoms ont figuré dans 68,8% des demandes alors que 30,7% des demandes portaient le nom seulement. Aucune mention n'était faite sur l'identité du patient dans 0,5% des cas, (nom ou prénom).

L'âge du patient était présent dans 35,6% des cas.

Dans 90,6% des cas, le prescripteur était identifié.

#### Renseignements cliniques

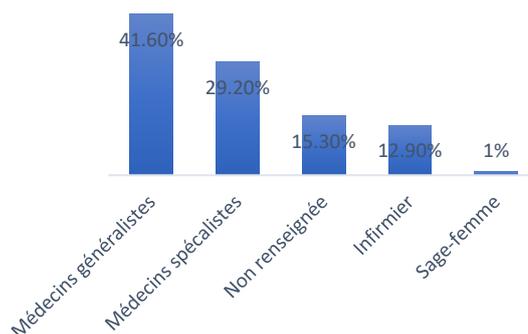
La région anatomique à examiner, le motif (histoire clinique) et la finalité de l'examen étaient présents respectivement sur 99,5%, 84,2% et 19,3% des demandes.

#### Autres informations

Le sexe était présent dans 13,9% des demandes.

Nous avons retrouvé que 88,6% des examens demandés avaient des indications avec symptômes ou maladie décrite sur la demande d'examen.

Sur 84,7% des demandes, figurait la qualification du prescripteur. Il s'agissait de médecins généralistes dans la plupart des cas.



**Figure 1:** Proportions des demandes d'examen en fonction de la présence de la qualité du prescripteur

Dans 73,3% des cas, le cachet du prescripteur était présent sur la demande. Dans 87,6% des cas, les demandes d'examen étaient signées et l'adresse du demandeur était présente sur 2,5% des demandes.

**Tableau 2: Répartition des demandes en fonction du niveau d'indication de l'examen**

Niveau d'indication de l'examen	Radiographie N (%)	Échographie N (%)	Total N(%)
<b>Indiqué</b>	52 (74,2)	127 (96,2)	179 (88,6)
<b>Examen spécialisé</b>	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<b>Indiqué seulement dans des cas particuliers</b>	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<b>Non indiqué</b>	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<b>Non analysable (demande sans motif ni finalité)</b>	18 (25,7)	5 (3,8)	23(11,4)
<b>Total</b>	<b>70 (100)</b>	<b>132 (100)</b>	<b>202(100)</b>

#### Personnel demandeur d'examen

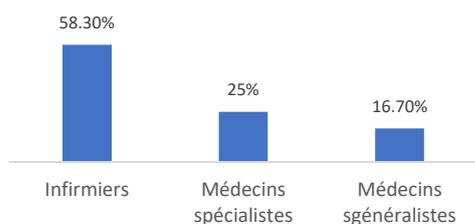
##### Sexe et service d'activité

Au cours de l'étude, douze prescripteurs d'examen d'imagerie médicale ont été interrogés. L'échantillon était composé de 50% de femmes et 50% d'hommes.

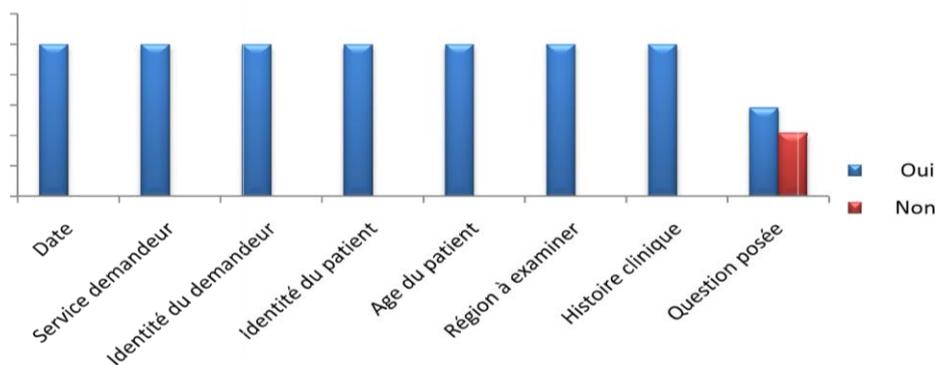
Les répondants étaient répartis dans les services suivants : accueil et urgences (2), médecine (2), gynécologie obstétrique (2), pédiatrie (2), chirurgie (1), hôpital du jour (1), otorhinolaryngologie (2).

##### Profession

Les répondants étaient en majorité des infirmiers 58,3% comme le montre la figure 3.



**Figure 3:** Proportions des répondants en fonction de leur profession



**Figure 4 :** Proportions des répondants en fonction de la connaissance des critères de conformité d'une demande d'examen

### Connaissance de l'impact des demandes illisibles ou avec des renseignements cliniques manquants sur la réalisation de l'examen

Tous les répondants ont déclaré être informés qu'un manque ou une insuffisance d'informations sur la demande d'examen pouvait conduire à une mauvaise réalisation de l'examen et interprétation.

### Connaissance des modalités d'imagerie médicale irradiantes

Les modalités suivantes ont été classées comme irradiantes par les répondants : la radiographie 91,7% des répondants, la mammographie 58,3% des répondants, le scanner 50% des répondants, l'IRM 50% des répondants et l'échographie 8,3% des répondants.

### Connaissance et utilisation du guide du bon usage des examens d'imagerie médicale

L'existence d'un guide du bon usage des examens d'imagerie médicale n'était pas connue de 66,7% des prescripteurs interrogés.

## DISCUSSION

### Fiche de collecte des données

#### Nature de l'examen

La mention de la nature de l'examen (échographie ou radiographie) était présente sur toutes les demandes reçues. Nos résultats corroborent ceux trouvés par Togola en 2014 (11). Par contre, ils diffèrent de ceux trouvés par Moifo *et al.* en 2014 où l'intitulé de l'examen ne figurait pas dans 12,9% des demandes (10). Cette différence pourrait s'expliquer par l'accentuation des formations continues.

### Connaissance des informations essentielles à fournir sur une demande d'examen

Dans 41,7% de cas, les demandeurs d'examen n'ont pas trouvé la finalité ou question posée comme élément essentiel sur une demande d'examen d'imagerie médicale.

### Conformité des demandes

La conformité des demandes d'examen d'imagerie se rapporte selon la HAS à huit critères essentiels. Au cours de l'étude, le nombre de demandes comportant tous les critères était de trois (1,5%), soit 98,5% de demandes non conformes. Ce taux de 1,5% de demandes conformes relevé par notre étude est inférieur aux chiffres enregistrés au cours des différents recueils de l'indicateur « conformité des demandes d'examen d'imagerie » réalisés en France qui étaient respectivement de 43%, 51%, et 54 % de demandes conformes en 2010, 2012 et 2014 (3, 6, 7). Par ailleurs, le chiffre de 98,5% de demandes non conformes que nous avons retrouvé diffère également de celui de 93% décrit sur un échantillon de 91 demandes collectées en un mois par Falmata (12) à Yaoundé. Ceci pourrait s'expliquer par la différence au niveau de la taille des échantillons de ces deux études.

### Critères administratifs

La date d'émission de la demande figurait sur 99,5% des demandes d'examen. Ce taux élevé traduirait l'importance que les prescripteurs accordent à la date d'émission de la demande d'examen. Nos résultats corroborent ceux trouvés par Moifo *et al.* (10) où la date de prescription était présente sur 92,36% des demandes. L'absence de cet élément sur les demandes pourrait être attribuée à un oubli ou une précipitation dans sa rédaction. Le nom était le critère administratif le mieux renseigné avec 99,5%. Une confusion des patients peut avoir une influence négative tant sur le plan clinique que médico-légal. Nos résultats sont similaires à ceux trouvés par Togola (11). En effet, cet auteur rapporte que le nom du

patient était mentionné sur 99,5% des demandes. Cependant, nos résultats corroborent en partie ceux de Moifo *et al.* (10) qui avait rapporté la présence du nom sur 100% des demandes, mais il n'était pas accompagné du prénom dans 81,6 % des demandes contrairement à notre étude où le nom n'était pas accompagné du prénom sur 30,7% des demandes. Cette différence pourrait se comprendre par le fait que notre étude se soit déroulée dans une zone à forte homonymie et le prénom est une donnée particulièrement importante face à des patients ayant le même nom.

L'âge et le sexe du patient étaient parmi les critères administratifs les moins bien renseignés avec respectivement 64,4% et 86,1% où ces informations étaient absentes. Ces résultats traduiraient la méconnaissance de l'importance de ces informations sur une demande d'imagerie médicale ou l'oubli de les mentionner. Cela pourrait aussi s'expliquer par le fait que certains patients ne connaissent pas leurs âges. Le sexe et l'âge entraînent des variations anatomiques qui doivent être prises en compte non seulement pour l'interprétation de l'examen mais également pendant sa réalisation, notamment chez la femme en âge de procréer et dans la population pédiatrique. L'âge était mieux renseigné dans les études d'Akintunde, Moifo, N'Gadi et Gbazi avec respectivement 16,55%, 25,09% et 32% de demandes non conformes pour ce critère (13,10, 8). Ceci traduirait l'accent mis sur l'âge des patients dans les institutions où ces études ont été menées. L'âge ne figurait pas sur 75% des demandes dans les travaux de Togola (11) et. Pour ce qui est du sexe, les résultats de N'Gadi et Gbazi (2006) étaient similaires aux des nôtres avec l'absence du sexe dans 84,6% des cas. Par contre, ils étaient en opposition avec ceux d'Afolabi *et al.* et d'Akintunde *et al.* qui avaient observé respectivement 4% et 4,7% de demandes ne comportant pas le sexe (13,14).

Le service demandeur était absent sur 78,2% des demandes. Ce résultat est supérieur à celui trouvé par Togola qui était de 3% (11).

#### **Les critères cliniques (région à explorer, motif, finalité)**

La région anatomique était l'information la mieux fournie parmi les critères cliniques car indiquée sur 99,5% des demandes. Ce résultat est différent de celui d'Afolabi *et al.* (14) qui notait la présence de la région anatomique sur 68,8% des demandes seulement.

Le motif de l'examen ou histoire clinique était présent sur 84,2% des demandes. Ces résultats sont similaires à ceux de Togola (11) qui avaient trouvé le motif de l'examen présent sur 84,6% des demandes. La finalité n'était pas mentionnée sur 80,7% des demandes, cela pourrait traduire l'ignorance des prescripteurs concernant l'utilité de cette information pour le service d'imagerie. Ce chiffre se rapproche de celui de 76,3% de demandes sans finalité trouvé par Moifo *et al.* (10). Pourtant, la notification de la finalité sur la demande permet une meilleure prise en charge du patient. Aideyan *et al.* (15), Doubilet et Herman (16) montraient à cet effet qu'en l'absence de renseignements cliniques, et en particulier de la finalité, les erreurs de perception des anomalies radiologiques peuvent aller jusqu'à 60 %.

#### **Demands**

Au cours de l'étude, 12 demandeurs ont été interrogés sur les 18 recensés.

#### **Connaissance des informations essentielles à fournir sur une demande d'examen**

La finalité ou question posée est le seul critère que 41,7% des répondants ont dit ne pas être essentiel sur une demande d'examen d'imagerie. Ce qui s'expliquerait par la méconnaissance de l'importance de cette information. La finalité fait partie des critères de conformité d'une demande et permet au radiologue de savoir ce qu'il recherche afin de donner une réponse d'orientation ou de confirmation au clinicien. Neuschwander et Moifo ont préconisé que l'accent soit mis auprès des cliniciens sur l'importance de l'indication et de la finalité de l'examen dans le renseignement clinique (10,18).

#### **Connaissance de l'impact des demandes illisibles ou avec des renseignements cliniques manquants sur la réalisation de l'examen et l'interprétation de l'examen**

La totalité des répondants déclaraient être informés qu'un manque ou une insuffisance d'informations sur la demande d'examen pouvait conduire à une mauvaise interprétation ou à une mauvaise réalisation de l'examen. Cependant dans la pratique nous avons constaté de nombreuses demandes insuffisamment remplies. Ces résultats pourraient s'expliquer par l'oubli ou la méconnaissance de l'importance de certains critères à fournir sur une demande.

#### **CONCLUSION**

Les demandes d'examen d'imagerie médicale étaient insuffisamment remplies dans l'ensemble et de multiples supports papiers étaient utilisés pour leur rédaction. La majorité des demandes n'étaient pas conformes aux critères de la HAS. Les critères d'une demande conforme étaient dans l'ensemble connus des prescripteurs, mise à part la finalité de l'examen ignorée par 41,7% des répondants.

#### **RÉFÉRENCES**

1. Hazebroucq V., 2013. Prescription, ordonnance, demande d'examen...Comment choisir le bon terme et accorder sa pratique avec les mots ? *Syndicat des Radiologues Hospitaliers info*. 4e Trimestre. <http://www.srh-info.org/userfile/radiovigilance>
2. Demoflys B., Bruel JM., 2004. La demande d'examen radiologique : un outil de la démarche qualité. *Journal de Radiologie*. 85 :1431-1440. <http://www.sciencedirect.com/article/pii/S02210363>
3. HAS, 2011. Indicateur Conformité des demandes d'examen d'imagerie : Analyse descriptive des résultats agrégés 2010 et analyse des facteurs associés à la variabilité des résultats. Paris: HAS. <http://www.has-sante.fr>
4. Ministère de la sante, de la famille et des personnes handicapées : décret n° 2003-270 du 24 mars 2003 relatif à la protection des personnes exposées à des rayonnements ionisants à des fins médicales et médico-légales, 2003. *Journal Officiel de la République Française*. 72 : 5361-5363. <http://www.rontgen.sfrmet.org/sfropri/decrets/03270.html>
5. ANAES, 2003. Dossier du patient : amélioration de la qualité de la tenue et du contenu. Paris: ANAES. <http://www.has-sante.fr>

6. HAS, 2013. Indicateur Conformité des demandes d'examens d'imagerie : Campagne 2012 - Analyse descriptive des résultats agrégés 2012 et analyse des facteurs associés à la variabilité des résultats. Paris: HAS. <http://www.has-sante.fr>
7. HAS, 2015. Indicateurs pour l'Amélioration de la qualité et de la sécurité des soins : Conformité des demandes d'examens d'imagerie - Résultats nationaux de la campagne 2014. Paris: HAS. <http://www.has-sante.fr>
8. N'gadi K.Y., Gbazi G.C., 2006. Évaluation de la demande d'examen radiologique au service d'imagerie médicale au CHU de Cocody. Thèse de doctorat: Médecine. Abidjan : UFR des sciences médicales d'Abidjan. <https://biblio.uvci.edu.ci/record/3752?ln=en>
9. Akinola R., Akinkunmi M., Wright K., Orogbemi O., 2009. Radiology request forms: are they adequately filled by clinicians? *The Internet Journal of Radiology*. 12 (1). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/articles>
10. Moifo B., Kamgnie M.N., Fointama N.F., Tambe J., Tebere H., Fotsin J.G., 2014. Évaluation de la conformité des examens d'imagerie médicale : une expérience en Afrique subsaharienne. *Médecine et Sante Tropicales*. 24 (4) : 392-396. <http://www.researchgate.net/publication/271194072>
11. Togola K., 2014. Indicateurs de conformité des demandes d'examens d'imagerie dans le service de radiologie et de médecine nucléaire du CHU Point G. Thèse de doctorat: Médecine. Bamako : Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako. <http://www.kenya.net/fmpos/theses/2014/med/pdf/14M233.pdf>
12. Falmata A., 2018. Conformité des demandes d'examen et apport de l'interrogatoire complémentaire des patients en imagerie médicale à l'Hôpital central de Yaoundé. *Journal africain d'imagerie médicale*, 10 (1) :38. <http://www.jaim-online.net>
13. Akintunde O., Anthonia A., Affiong I., Nchiewe E., Udofia., 2015. An audit of the completion of radiology request forms and the request practice. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 4 (3): 328-330. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/articles>
14. Afolabi O.A., Fadare J.O., Essien E.M., 2012. Audit of completion of radiology request form in a Nigerian specialist hospital. *Annals of Ibadan Postgraduate Medicine*. 10 (2): 48-52. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/articles>
15. Aideyan U.O., Berbaum K., Smith WL., 1995. Influence of prior radiologic information on the interpretation of radiographic examinations. *Academic Radiology*. 2 (3): 205. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/articles>
16. Doubil P., Herman P., 1981. Interpretation Radiographs: History Effect of Clinical. *American journal of radiology*. 137 (5) : 1055. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/articles>
17. SFR et SFBMN, 2013. Guide du bon usage des examens d'imagerie médicale: Recommandations pour les professionnels de santé. Paris : Éditions SFR. <http://www.gbu.radiologie.fr/>
18. Neuenschwander S., 2012. Le compte rendu radiologique et son iconographie. Journées Françaises de Radiologie. Paris, Mars 2012, p.5. <http://www.jfr.sfnnet.cyim.com/jfr>JFR2012>