

Association Jeunes Médecins Urgentistes : LE MAGAZINE



Edito

Bonjour à tous !

Bienvenus aux nouveaux DESMU !
Nous sommes extrêmement heureux de vous accueillir parmi nous.

Et félicitations à la première promo de DESMU qui termine l'internat !

Nous rappelons que l'AJMU s'adresse à tous les médecins urgentistes, de l'internat au post internat (jusqu'à 35 ans) : restez avec nous !

Nouvelle rentrée, nouveau bureau, nouveau magazine !

Pour mieux vous informer, pour mieux communiquer, nous sommes heureux de vous présenter ce premier numéro du magazine de l'AJMU.

Vous pourrez y retrouver, mensuellement : de l'actu', de la médecine, des idées de culture, les dates à ne pas manquer, ...

Vous avez d'autres idées ? Elles sont les bienvenues !

Cette première édition sera en libre accès sur notre site internet.

Les prochains numéros seront réservés à nos adhérents.

Note : l'adhésion à l'AJMU est GRATUITE et le restera !

SOMMAIRE

- **Rappel : qu'est-ce que l'AJMU ? Quels sont les autres acteurs en médecine d'urgence ?**
page 2
- **DOSSIER : le nouveau bureau de l'AJMU** page 5
- **ACTUALITE : Loi Matras**
page 8
- **POINT DE COURS : Intoxications au CO et à la chloroquine** pages 12 et 13
- **ON A LU, ON A VU** page 14
- **PÊLE MÊLE** page 15
- **AGENDA** page 16
- **PARTENAIRES et ANNONCES** page 17

Bonne lecture !

Rappel : Qu'est-ce que l'AJMU ? Quels sont les autres acteurs en médecine d'urgence ?

Un peu perdus dans tous les acronymes ? C'est normal... on vous explique tout !

Rappel : qu'est ce que l'AJMU ?

L'Association des Jeunes Médecins Urgentistes a été créée en 2009 par Youri YORDANOV. Elle a pour objectif la représentation des jeunes urgentistes, qu'ils soient internes ou jeunes chefs (moins de 35 ans ou ayant débuté l'internat il y a moins de 5 ans).

Les missions de l'association sont de :

- veiller à la défense des droits et intérêts des jeunes urgentistes
- garantir la qualité de leur formation et de leurs conditions d'exercice
- fédérer les associations locales représentatives des jeunes urgentistes
- faire le lien avec les différentes instances de médecine d'urgence (société savante SFMU, syndicat SUDF, collège de spécialité CNUMU, ...) et autres syndicats de jeunes médecins (ISNI notamment)

Rappel : ISNI, SFMU, CNUMU, SUDF, EUSEM, ... Kézaco ?

Au début de l'internat, on peut être un peu perdus devant toutes les instances, associations et syndicats présentés.

On vous fait un petit point sur ceux qui concernent les internes de médecine d'urgence.

Syndicat local

En général à la rentrée, on vous propose d'adhérer et cotiser pour le syndicat local.

Ce syndicat est constitué d'internes issus de la même ville que vous, et a pour mission de défendre vos intérêts concernant les problèmes en lien avec vos subdivisions.

Ainsi, en cas de problème dans un service (problème de paye, non respect du temps de travail, harcèlement, ...) c'est eux que vous devez contacter.

Exemple : le SIHP (Syndicat des Internes des Hôpitaux de Paris) a rejoint le combat lancé par le syndicat des internes de médecine générale parisiens (SRP-IMG) pour fermer le terrain de stage des urgences de l'hôpital du Kremlin Bicêtre cette année, suite à plusieurs témoignages d'internes sur les conditions de travail.

Association de spécialité : AJMU

C'est nous ! Notre rôle est de vous représenter en lien avec votre spécialité.

Bien sûr, en cas de problème local mais concernant la médecine d'urgence, notre rôle est de travailler avec votre syndicat local afin de trouver une solution adaptée.

Dois-je adhérer aux deux ?

Oui ! Tout d'abord, que ce soit pour un syndicat ou une association, on ne peut pas vous aider si vous n'êtes pas adhérent ou cotisant.

Ensuite, pour avoir du poids dans nos négociations, nous avons besoin de prouver notre représentativité. Du coup : on adhère à l'AJMU et on cotise auprès de son syndicat local !

ISNI - Intersyndicale nationale des internes

L'ISNI regroupe l'ensemble des syndicats locaux représentant les internes. Ils défendent les positions des internes sur le plan national. Les associations de spécialité ne sont pas adhérentes de l'ISNI mais y ont un rôle consultatif. L'AJMU travaille donc régulièrement à l'ISNI, et se rend à chacune de leurs assemblées générales.



Comment être représenté par l'ISNI ? Si vous avez cotisé auprès de votre syndicat local, pas de soucis, vous êtes représentés par l'ISNI.

SFMU - Société Française de Médecine d'Urgence

Société savante de médecine d'urgence, son rôle est de participer au rayonnement de sa spécialité, rédiger les recommandations en lien avec la médecine d'urgence et promouvoir la recherche.

L'AJMU a des projets communs avec la SFMU, et travaille régulièrement avec leur Commission Jeune (branche de la SFMU qui est composée de jeunes urgentistes, afin de favoriser l'implication des jeunes dans la SFMU, et faciliter les échanges entre les plus jeunes et les plus expérimentés).



Dois-je adhérer à la SFMU ? Oui ! Cela permet de bénéficier de tarifs préférentiels pour leurs événements (notamment le fameux congrès Urgences qui a lieu chaque année en juin à Paris). D'ailleurs, une petite voix nous dit qu'une réduction sur l'adhésion SFMU est prévue l'année prochaine pour les adhérents AJMU ;) [#bonplan](#)

SUDF - SAMU Urgences de France

Il s'agit du syndicat qui représente tous les urgentistes (les plus jeunes et les moins jeunes) de France !

Ils militent chaque jour pour assurer de bonnes conditions d'exercice professionnel.



Dois-je adhérer au SUDF ? Vous pouvez bénéficier de tarifs préférentiels pour l'adhésion croisée SFMU-SUDF afin d'avoir accès aux avantages des 2 structures (notamment le Guide de Régulation).

CNUMU - Collège National des Universitaires de Médecine d'Urgence

Ce collège regroupe tous les universitaires de MU français. Leur rôle est d'assurer la formation universitaire des urgentistes : ils rédigent notamment le collège de médecine d'urgence ([#ECNi](#)), et sont responsables de la formation des internes d'urgence ([#cours SIDES](#))



Collège local de Médecine d'Urgence

Chaque région a un collège local dont le but est de réunir les professionnels de santé de médecine d'urgence (urgentistes mais aussi infirmiers, ambulanciers, assistants de régulation, ...)

Ils organisent des journées de formation et des congrès locaux.

Adhérer au collège de sa région permet d'accéder à ces formations à prix réduit et leur permet surtout de multiplier ce genre d'initiatives.

C'est important de les soutenir financièrement !

Quelques exemples de collèges locaux (liste non exhaustive) : CPCMU Collège Poitou-Charentes de Médecine d'Urgence ; C@MU Collège Aquitain de Médecine d'Urgence ; COMU5662 Collège de Médecine d'Urgence du Nord-Pas-de-Calais ; COPACAMU Collège PACA de Médecine d'Urgence ; ...



EUSEM - European Society for Emergency Medicine

La société européenne de médecine d'urgence a pour mission de participer au rayonnement de la médecine d'urgence à l'échelle européenne.

Ils encouragent la formation (exemple : simulation) et la recherche dans le domaine.

Chaque année, ils organisent un congrès dans une ville différente en Europe. C'est l'occasion d'y présenter vos articles, vos *case report* afin de mettre un pied dans la recherche ! C'est également l'occasion de rencontrer des urgentistes exerçant dans d'autres pays, avec une organisation différente de la médecine d'urgence française.

Le congrès de 2021 a lieu du 27 au 31 octobre à Lisbonne. Celui de 2022 aura lieu à Berlin !



DOSSIER : le nouveau bureau de l'AJMU

Oui dans ce dossier nous parlons de nous...

Mais surtout de tout ce que nous allons faire et pouvons faire pour vous !

Bureau restreint



Olivia Fraigneau - Interne en 5ème semestre de DESMU à Paris. Passionnée de musées, de théâtres, d'opéras.. et des droits des internes (particulièrement ceux en médecine d'urgence). Je renouvelle mon mandat en tant que présidente pour aller plus loin dans l'accompagnement des jeunes médecins urgentistes

Je suis **Gaëlle Souquiere**, interne en 5ème semestre de DESMU à Poitiers. J'ai grandi en région parisienne, et j'ai fait mes études à Lille. J'étais secrétaire générale de l'AJMU l'année dernière, et je renouvelle mon mandat pour un an !



Coucou, je suis **Capucine Tedesco**, en DESMU à Paris. Je vais m'occuper de la trésorerie de l'AJMU pour mettre en lumière la médecine d'urgence.

Pôle communication



Salut, je suis **Marina Esteves**, néo interne de médecine d'urgence à Poitiers. Je serai VP Comm' avec Axelle et nous nous chargerons de vous transmettre toutes les infos utiles que l'AJMU prépare pour vous !

Hey, moi c'est **Axelle Milliat**, DESMU Lyon, actuellement sous les cocotiers et chargée de com'. Mon rôle principal sera de vous concocter des webinaires sympas.





Je m'appelle **Amélie Bouilly**, Dijonnaise pure souche et interne en 3e semestre. Cette année ma mission c'est de communiquer sur les réseaux, mettre en avant nos partenariats, projets et surtout te tenir informé(e) !
En espérant que ma mission facilite la communication avec les plus jeunes comme les plus expérimentés!

Marion Clavé-Thirion, 27 ans, 8ème semestre de DESMU en novembre, internat à Paris et post internat prévu à Vannes ! Nouvelle dans le monde associatif, je débute au bureau de l'AJMU en tant que VP contenu digital ; je suis particulièrement concernée par la réalisation du magazine mensuel de l'AJMU.



Hello, moi c'est **Gabrielle Laligue**, je suis interne de médecine d'urgences en 1er semestre à Nancy (mais originaire de Clermont-Ferrand) ! J'aurai un rôle assez ciblé sur l'audiovisuel, la création de contenus vidéos, photos et d'interviews, domaines qui me plaisent tout particulièrement ! 📸

Aurel Guedj interne de 5 semestre MU à Paris, j'ai pour mission de faire que notre magnifique spécialité continue sa percée et qu'elle puisse atteindre des sommets qui correspondent à ses aspirations ! J'espère que quelque soit le media je pourrais continuer à vous représenter pour cette nouvelle année - VP Rayonnement



Pôle scientifique



Salut, moi c'est **Pauline Lavagna**, interne de DESMU en 3ème semestre à Angers! En tant que VP formation à l'AJMU mon rôle est assez vaste mais je ferais en sorte de vous guider au mieux sur les différentes plateformes de formations auxquelles nous avons accès.

Je suis **Tal Soumagnac**, interne de DESMU à Paris.
Avec Benoit, mon rôle sera de faire découvrir la recherche aux jeunes urgentistes.





Bonjour, je m'appelle **Benoît Diouf**, interne et futur Dr Junior en DESMU à Poitiers. Passionné de sport, opéra, lecture, j'ai décidé de m'investir dans la nouvelle commission recherche afin de promouvoir et renforcer la recherche au sein de la communauté des jeunes urgentistes

Pôle numérique

Hello, je m'appelle **Théophile Vieux** et je suis néo-interne de DESMU à Paris. J'ai déjà fait pas mal d'associatif dans ma petite ville d'Amiens et je repars cette année pour une nouvelle aventure au sein de l'AJMU où je serai le VP Numérique. Je m'occuperais essentiellement du site internet et de son développement !



Pôle événement



Je suis **Romain Lhuillier**, 5ème semestre en médecine d'urgence sur Tours. Je suis VP événement au sein de l'AJMU et mon rôle sera de coordonner la mise en place du tout premier congrès de l'AJMU.

NOS PROJETS POUR L'ANNÉE 2021-2022

En plus de poursuivre les projets déjà mis en place l'année dernière, nous avons prévu de :

- poursuivre la mise en place de partenariats en lien avec les besoins d'un urgentiste
- lancer notre In'App avec 360Medics
- travailler sur le dossier de la maquette des DESMU
- travailler sur le dossier du 2ème DES avec l'ISNI
- travailler sur le CNUMU à propos des cours SIDES
- et notre projet phare : organiser un **congrès de médecine d'urgence pour les internes de DESMU** !! Plus d'infos dans les magazines à venir ...



ACTUALITE : Loi Matras

On fait le point sur la saga qui a débuté au printemps 2021. Accrochez vous !

Texte de loi proposé au printemps 2021, par le député Fabien Matras (LREM, Var), à l'issue d'une grande concertation avec les sapeurs-pompiers, dans le but de valoriser leur profession et faciliter leur travail.

Rationnel : les sapeurs-pompiers permettent un maillage territorial dense, sur laquelle s'appuie toute la sécurité civile. Parmi eux 80% sont des volontaires.

Cependant le constat fait état :

- d'une diminution du volontariat
- d'une augmentation du nombre d'interventions
- de la croissance de l'insécurité et des agressions

Le texte de loi propose de nombreuses solutions, diverses, pour répondre à ces problèmes (valorisation de la formation, possibilité pour les SDIS de se constituer partie civile en cas d'agression, de témoigner anonymement, ...)

Pourquoi, alors, être contre ?

2 articles ont principalement posé problème, car lourds de conséquences pour l'organisation de TOUT le système de santé pré hospitalier, notamment les SAMU.



Article 3 : « carence ambulancière »

Après régulation médicale, le médecin régulateur du SAMU peut décider de l'envoi d'une ambulance privée, pour accompagner le patient vers un service hospitalier.

Si aucune ambulance n'est disponible dans le délai souhaité, le SAMU peut alors solliciter les pompiers pour ce transport, ce qui ne fait pas partie de leurs missions. Il s'agit donc de pallier une carence d'ambulance.

Les sapeurs-pompiers relèvent, financièrement, des collectivités territoriales et principalement des départements. Les SAMU, eux, sont financés par l'État.

En cas de mission pompiers par carence d'ambulance, l'établissement de santé dans lequel réside le SAMU doit verser une indemnisation aux pompiers.

Il se trouve qu'actuellement très peu d'interventions pompiers sont reconnues comme carence d'ambulance par les SAMU et donc indemnisées, entraînant un manque à gagner colossal (les chiffres diffèrent selon les parties évidemment).

Le texte de loi propose donc de permettre aux sapeurs-pompiers effectuant la mission de décider sur place, voire a posteriori, si la mission relève finalement d'une carence d'ambulance. Il prévoit aussi qu'en cas de demande de transport pour carence d'ambulance, les pompiers puissent décider de différer ou de ne pas réaliser ce transport.

L'idée « que ne pèsent pas sur les SDIS des charges ne se rapportant pas à leurs missions » est louable, la proposition concrète est intenable : si le médecin régulateur estime devoir demander l'aide des

sapeurs-pompiers pour un transport, il ne semble pas pertinent qu'un acteur de terrain puisse, a posteriori, systématiquement remettre cela en cause.

Article 31 : le 112

Le texte de loi initial propose la création d'un numéro de secours unique, le 112, à l'image du 911 américain. Il s'agirait de regrouper tous les numéros d'urgence français, qu'ils aient rapport ou non avec la santé. La fameuse plateforme « bleu-blanc -rouge », 17-15-18.



Les arguments principaux en faveur de cette mesure sont qu'il est temps de faire comme les autres, que l'Union Européenne fait pression en ce sens, que ce serait plus simple.

De nombreux professionnels de santé, en tête desquels SUDF, se sont élevés contre cette proposition. A l'argument qu'il faut faire comme les autres, que ça marche ailleurs, ils répondent que notre système de santé est unique, que c'est une force.

Rien ne vaut le sacrifice de la régulation médicale.

Concrètement un numéro unique, reviendrait à créer un standard unique. Les personnes qui décrocheraient en premier ne seraient pas des acteurs du système de santé, n'auraient pas de formation en santé. Les risques sont multiples :

- Un échelon supplémentaire avant la régulation médicale augmenterait le temps avant la prise en charge des urgences vitales ;
- Le décroché par des personnels non médicaux met en péril le secret médical ;
- La réponse aux demandes de soins risque d'être, par défaut voire systématiquement, l'envoi d'une ambulance privée, qui elle-même par défaut et quasi systématiquement conduira le patient aux urgences les plus proches.

L'intérêt aujourd'hui de notre régulation médicale est l'envoi d'un moyen adapté, si nécessaire, et l'orientation ensuite dans le service adéquat, dans l'hôpital adéquat. On risque de surcharger plus encore une filière de soins saturée, aux urgences. Alors qu'un outil régulateur de flux existe, on le menace.

De plus, cet article de loi est écrit sans mentionner ni reconnaître le travail effectué depuis plusieurs années par les SAMU dans le cadre du SAS « Service d'accès aux soins », qui réunit urgentistes et médecins généralistes au sein des plateformes de régulation, pour apporter une solution à toutes les demandes de santé, urgentes ou non.

Enfin, l'article ne prend pas en compte de particularités territoriales, départementales. Il existe déjà dans certains départements des plateformes communes de régulation SDIS/ SAMU. Quand cette réponse s'impose comme plus efficiente, les acteurs locaux ont su la mettre en œuvre. Cette plateforme commune semble plus difficile à adapter dans d'autres régions.

Politiquement, de qui dépendra le 112 ? Plus de la santé sans doute, mais du ministère de l'Intérieur, dont la mission n'est pas la même que la nôtre.

Voici le lien du texte entier : <http://www.senat.fr/leg/ppl21-036.html>

Suite à la parution de ce texte, le préavis de grève initialement déposé par SUDF a été suspendu.

A noter : l'étude de cette proposition de loi a été faite en « procédure accélérée ».

Une des explications avancées est que c'était à la demande de l'exécutif, afin que le Président de la République puisse annoncer ces nouvelles mesures au congrès national des sapeurs-pompiers qui s'est tenu en octobre.

La position de l'AJMU

Les sapeurs-pompiers sont des acteurs du système de sécurité civile mais aussi du système de santé, acteurs avec lesquels nous interagissons au quotidien. La valorisation de leur travail, et la possibilité d'exercer leur mission dans de meilleures conditions de sécurité étaient nécessaires et nous nous félicitons de toutes les améliorations apportées par ce texte de loi.

Concernant l'article 3, il nous semble évident que tout travail mérite salaire, et toute l'aide apportée par les sapeurs-pompiers aux SAMU mérite une indemnisation. Les modalités de cette indemnisation nécessitent des accords locaux, décidées entre directeur de SDIS et responsable de SAMU territorialement compétent et présidents d'ARS locaux.

Concernant l'article 31, la régulation médicale est un atout majeur et indispensable de notre système de santé, de la régulation et l'organisation des flux, et de la prise en charge de qualité de toute urgence médicale pré hospitalière. Cependant nous comprenons la nécessité de simplification, et de meilleure coordination des différents moyens de secours.

Nous suivrons avec attention les résultats de l'expérimentation, sa mise en œuvre, les difficultés rencontrées, les conséquences bénéfiques ou néfastes, avant tout pour les patients.

Aucune étude d'impact n'a été réalisée à ce jour. Nous espérons pouvoir avoir accès à tous les résultats et leur analyse, nous serons vigilants quant à leur interprétation et la suite qui sera donnée.

Nous vous tiendrons évidemment au courant des avancées de ce dossier,

En espérant avoir réussi à éclaircir le sujet.

Marion

POINT DE COURS : Intoxication au CO

Au vu de la saison j'aurais aimé vous faire un petit rappel sur les intoxications aux champignons, malheureusement c'est un sujet auquel personne ne comprend rien. Tout autant de saison je me contenterai d'un rappel sur les intoxications au CO.

Pourquoi de saison ? car lié à l'allumage du chauffage.

En France, on dénombre environ 5000 intoxications au monoxyde de carbone par an, responsables d'une centaine de décès.

Les **symptômes** sont aspécifiques : nausées, céphalées, asthénie, puis convulsions et troubles de la conscience.



La **physiopathologie** est multiple. D'une part le monoxyde de carbone entre en compétition avec l'O₂ pour se fixer sur l'hémoglobine, causant une hypoxémie.

D'autre part, le monoxyde de carbone cause une toxicité cellulaire, indépendante de l'hypoxémie et entraîne une cascade de signalisation inflammatoire et immunologique.

Les symptômes sont corrélés à la durée d'exposition.

Souvent les symptômes font penser à une intoxication alimentaire, d'autant plus que plusieurs membres de l'entourage proche sont concernés. Les périodes épidémiques se recoupent donc soyez vigilants.

Signes de gravité : convulsions, coma, hyperthermie, sueurs, « coloration rouge cochenille des téguments » (le rouge cochenille est un pigment obtenu en écrasant un insecte, le cochenille. En anglais, on utilise plutôt l'expression « cherry red skin »), HTA, rhabdomyolyse, détresse respiratoire.

ECG : tachycardie, troubles du rythme, peut parfois mimer un infarctus

Mais **surtout** : âges extrêmes, retard de prise en charge (> 24h), HbCO > 25%, intoxication par fumées d'incendie



NB : la SpO₂ mesure l'HbCO indifféremment de l'HbO₂ est ne sera donc pas fiable

Prise en charge immédiate : mise sous O₂ 12-15L/min ; dosage sanguin de l'HbCO ; ECG répétés
Hospitalisation si HbCO > 15%

Proposer le patient pour caisson hyperbare si signe de gravité

La demi-vie du CO est de 320 minutes en air ambiant, 90 minutes en FiO₂ 100%, et 23 minutes dans un caisson hyperbare à 3 atmosphères.

Suivi neurologique à 1 mois pour dépistage du syndrome post intervallaire (en gros causée par l'anoxie) qui apparaît en moyenne à 3 semaines de l'exposition. Les symptômes sont des troubles de la mémoire, du comportement, de l'humeur, des céphalées chroniques et peut même causer une démence précoce.

BONUS

Ci-joint les aides mnémo-techniques éditées par la SFAR et la SFMU, avec des rubriques concernant les urgences hospitalières et pré-hospitalières : <https://sfar.org/espace-professionnel-anesthesiste-reanimateur/outils-professionnels/boite-a-outils/aides-cognitives-en-anesthesie-reanimation/>

POINT DE COURS : Intoxication à la chloroquine

Cette intoxication gravissime était devenue une rareté, mais le professeur Raoult l'a remise au goût du jour en déclenchant une hyper-médiatisation de la chloroquine.

La **chloroquine**, vendue sous le nom de Nivaquine, est principalement un antipaludéen, aussi utilisée dans le contrôle des maladies auto immunes.

L'hydroxychloroquine – Plaquenil, a le même mécanisme d'action, et est un peu moins puissante.

En cas de surdosage elle possède un effet stabilisant de membrane avec une toxicité cardiaque majeure. La marge thérapeutique est étroite.

Chez l'adulte, des décès ont été recensés dès l'ingestion de 2 grammes de Chloroquine et 10 grammes d'Hydroxychloroquine, et chez l'enfant dès 300mg.

La concentration maximale plasmatique est atteinte en 3 heures environ.

Les symptômes peuvent apparaître dès la première heure souvent brutalement. Donc attention la présentation initiale est trompeuse !

La toxicité est cardiaque, les symptômes peuvent être variés, causés par le bas débit (malaise, céphalée, agitation, convulsion, nausée, vertiges, troubles visuels ...). La défaillance vitale sera hémodynamique, une hypotension puis un arrêt cardio respiratoire.

L'ECG montrera un aplatissement des ondes T, un élargissement du QRS, un allongement du QT, puis TV, FV, torsades de pointe.

Attention : les signes ECG précèdent les troubles hémodynamiques graves

La prise en charge se basera donc sur la dose supposée ingérée et l'ECG.

Les critères de gravité sont : prise > 3 grammes et QRS > 100 ms (+/- PAS < 100mmHg – mais si ton patient est en état de choc tu sais qu'il est grave...)

Quoi qu'il en soit, TOUJOURS préparer de quoi réagir :

- IOT d'emblée si trouble de la vigilance ou défaillance hémodynamique
- Remplissage vasculaire modéré
- Adrénaline IVSE, selon la tension
- Valium 2 mg/kg en 30 minutes puis 2 à 4 mg/kg/24h en sédation
- Si QRS > 120 ms ou TDR ventriculaire : bicarbonate de sodium 4,2% : 250mL sur 20 minutes
- Si torsade de pointe ou hypokaliémie : sulfate de magnésium 2g en bolus puis 1-2 g/h IVSE

/!\ **Hypokaliémie de transfert**, donc ne pas trop supplémenter au risque d'une hyperkaliémie secondaire grave.

Transfert en réanimation. Décontamination digestive et EER inutiles. ECMO si choc réfractaire.

Demi vie de la chloroquine : 24 heures. Elimination lente.

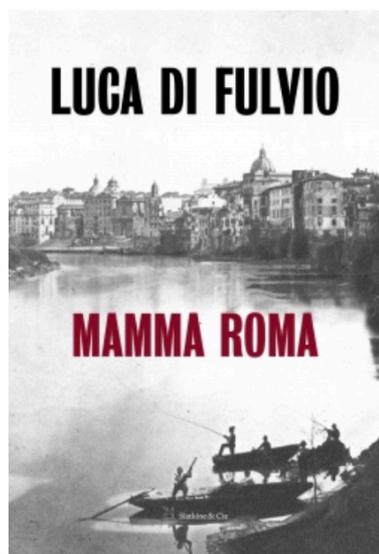
La prise en charge d'une intoxication à la Chloroquine jugée bénigne n'est pas évidente. Surveillance scopée et médicalisation (si prise en charge pré hospitalière) ne sont pas une option.

Peut être discutée l'administration de Diazepam, attention cependant aux effets dépressifs respiratoires chez un patient non intubé.

ON A LU, ON A VU

Parce qu'on est urgentiste, mais pas que !

Les membres de notre bureau vous conseillent un titre musical, un livre, un film, ...



Pour ceux qui aiment lire, pour ceux qui souhaitent des lectures qui ouvrent sur d'autres mondes, ce dernier roman de Luca di Fulvio est tout à la fois une immersion dans la Rome de 1870, dans les événements historiques qui l'ont secouée (dont j'ignorais tout) mais aussi dans la vie et le destin de personnages forts, et attachants.

Bien que lourd de 685 pages, on en souhaiterait presque plus tant l'écriture fluide et la vivacité des personnages nous attachent au roman.

Je ne vous raconterai pas l'histoire, lisez-le !

Marion

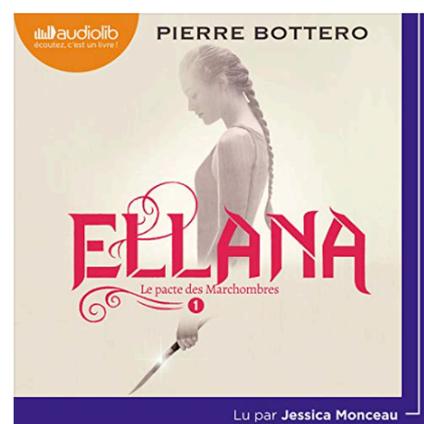
Suite à des troubles du sommeil, j'ai décidé d'arrêter de regarder des séries avant de me coucher, et de plutôt écouter des livres audio.

Nostalgique, j'ai décidé de me replonger dans l'univers de Pierre Bottero, que j'avais découvert pendant mon adolescence.

Univers fantastique, peuplé de dessinateurs, marchombres, mercenaires du Chaos, j'ai pu paisiblement retrouver le sommeil...

Sur l'application Audible, une fois le livre audio téléchargé, vous pouvez lancer la lecture, et programmer un arrêt automatique (au bout de 20min pour ma part).

Gaëlle



Le grand retour d'Adèle, après des années de silence. Un clip où elle apparaît avec des yeux de biches et des ongles de sorcière, une musique envoutante, qu'on a l'impression de connaître déjà alors qu'on la découvre seulement. Easy on me.

L'autre come back c'est Stromae, un titre qui nous parle « Santé » ! un hommage « à ceux qui n'en ont pas » en paroles et en image, on lève notre verre.

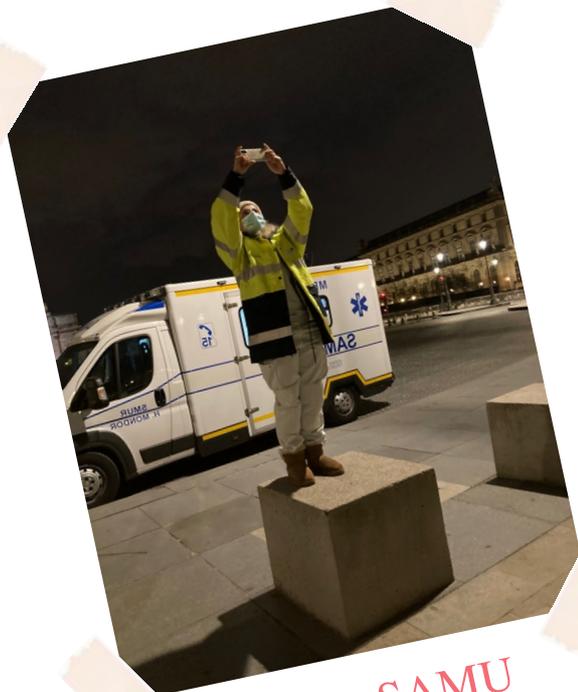


Marion

PÊLE MÊLE

Petites annonces et grands discours : cette page est pour vous, très chers adhérents : des annonces, des témoignages, des enquêtes, des questionnaires de thèse, des résultats de recherche ... Exprimez vous !

Envoyez nous un mail à contact@ajmu.fr pour communiquer dans notre prochain édition !



#interneauSAMU



#ParisByNight



#jaimemonmétier



#vismaviedurgentiste

Agenda

Tout ce qu'il ne faudra pas louper au cours des prochains mois

Webinaire SFMU

Tous les seconds lundis du mois, la SFMU nous réunit tous autour de thèmes de l'actualité. Le webinaire est gratuit, et peut être revu en rediffusion sur le site de la SFMU.

Les prochains au programme :

- 8 novembre : les urgences hémorragiques
- 13 décembre : ventilation en urgence
- 10 janvier : les clés de la réussite, organiser son SAU



Appel à communication pour le congrès 2022 de la SFMU

Vous avez jusqu'au **16 décembre** 2021 pour déposer vos abstracts sur le site de la SFMU.

Enquête de l'Ordre des Médecins

L'Ordre des Médecins organise une grande enquête, au niveau national, pour élaborer nos demandes et notre vision pour la médecine et la santé de demain.

Ils ont décidé de solliciter aussi l'avis des internes. Tous ceux inscrits à l'ordre des médecins (détenteur d'un numéro RPPS), ont dû recevoir un mail et être invité à répondre aux questions. Questionnaire #Soignez_demain

D'une part nous vous incitons à participer : pour une fois qu'on nous demande notre avis !

D'autre part si vous n'êtes pas encore inscrit à l'Ordre, sachez que vous pouvez vous y inscrire dès le début de votre internat !

PRÉPARE LE PLANNING DU SEMESTRE

A l'occasion du changement de semestre, on sait que c'est toujours un casse tête pour faire coïncider les repos de gardes avec les formations. Pour être sûr de ne rien louper, on te résume les événements en présentiel de novembre à mai 2022

- 9 novembre : FORTE-U Forum pour la recherche thrombose-embolique aux urgences à Bruxelles
- 15 et 16 novembre : Hypnose : prise en charge de la douleur aux urgences à Paris
- 29 novembre : Hypnose : Toxicologie d'urgence à Paris
- 2 et 3 décembre : Cours avancés USIC 2021 à Paris
- 3 et 4 décembre : Journées d'urgences pédiatriques du Sud Ouest à Bordeaux
- 10 décembre : Prise en charge d'un traumatisme de l'épaule aux urgences à Paris
- 2 et 3 février : Congrès Collège Aquitain de Médecine d'Urgence à Pessac

Retrouve toutes les infos de ces événements sur l'AGENDA de notre site internet !



Partenaires et annonces

Un petit rappel de nos partenaires ainsi que des offres d'emploi qu'on vous propose sur notre site.

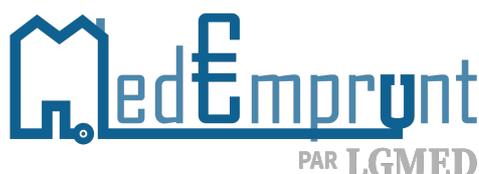
Annonces d'emploi

Hôpital Privé Sévigné à Cesson Sévigné (près de Rennes) recherche des urgentistes, soit pour effectuer des remplacements, soit pour s'installer en libéral. Leur service d'urgence c'est plus de 27 000 passages annuels.

Besoin de plus d'infos ? Consultez notre site internet, rubrique « Annonces de postes / Offres d'emploi »
Déjà convaincu ? Contactez Dr Benoit COURSIN (docbcoursin@orange.fr)



Partenaires



FIN DU MAGAZINE A BIENTÔT !

Comme d'habitude, n'oubliez pas d'adhérer si ça n'est pas fait ! =>

Vous pouvez également nous suivre sur les réseaux sociaux et nous contacter par mail :



AJMU



@AJMUrgences



ajmurgences



contact@ajmu.fr



AJMU

