

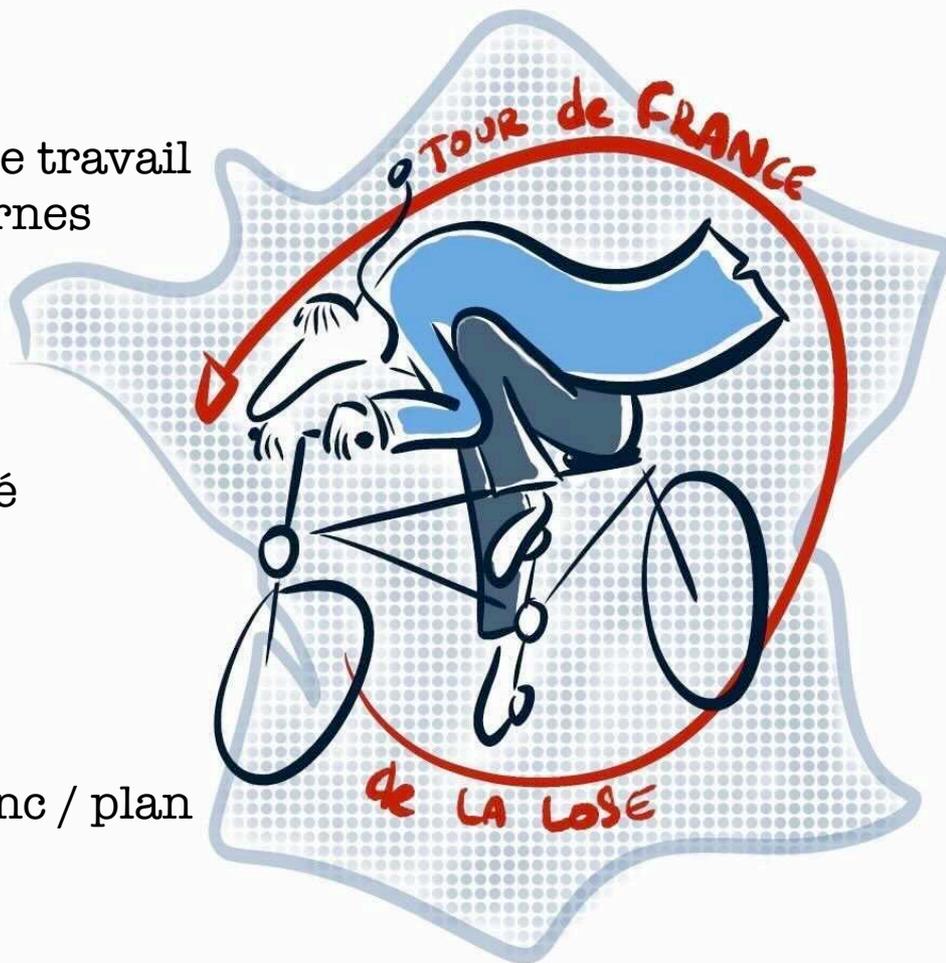
AJMU

LE MAGAZINE

Temps de travail
des internes

Actualité

Plan blanc / plan
rouge





L'EDITO :

Mois de mai, nouveau stage, perspective de longs Week ends et de vacances, mais aussi, nouveau stage, organisation et plannings qui virent parfois au cauchemar, à la découverte d'une nouvelle équipe, d'un nouveau service. Et au vu de la situation actuelle dans les hôpitaux, de nouvelles difficultés à appréhender.

On commence ce magazine par un dossier sur le temps de travail pour vous rappeler dans quel cadre il est légal de vous faire travailler, ce qu'on peut exiger de vous et ce qui n'est pas légitime ni même légal.

Vous trouverez ensuite quelques brèves d'actualités qui ne feront sans doute que conforter ce que vous savez déjà : la crise est devant nous ... durs à entendre ces mots, pour des soignants qui sortent de 2 ans de Covid. Pourtant comment pourrait-il en être autrement au vu de tous ces signaux d'alerte qui se multiplient et nous concernent tous ? Notre prochaine vague, notre petite épidémie à nous : les urgences qui défontent.

Face à cette vague de difficultés qui menacent de nous submerger l'AJMU souhaite :

- Relayer ces signaux d'alerte, les compiler, les répéter, les crier en espérant que quelqu'un finisse par entendre
- S'assurer que même dans cette situation difficile, les internes et jeunes médecins urgentistes continuent d'être soutenus, représentés, entendus et aidés si nécessaire
- Porter une idée et une image de la médecine d'urgence : vivante, dynamique, forte, essentielle, dans laquelle nous croyons et nous nous investissons (cf l'Agenda : on vous réserve de belles surprises !)

Le 27 mai sera la journée internationale de la médecine d'urgence : la saturation de nos services montre que nous sommes plus indispensables que jamais. Unissons nos forces et nos idées pour créer la médecine d'urgence de demain.

Marion



SOMMAIRE

DOSSIER : *Temps de travail des internes* **3**

ACTU' **8**

POINT DE COURS : *Over the rainbow - plan blanc / plan rouge* **11**

« ON A VU, ON A LU » **14**

PÊLE MÊLE **15**

AGENDA **16**

ANNONCES **18**

PARTENAIRES **19**

DOSSIER : Temps de travail des internes

A l'occasion du changement de semestre, nous nous sommes dit qu'il est temps de faire un rappel sur le temps de travail des internes.

L'ISNI a rédigé un mail en février à l'intention des personnes impliquées dans l'encadrement des internes. Nous avons repris ce mail afin de te rappeler tes droits (ainsi que tes devoirs).

N'hésite pas à nous contacter si certains points te questionnent, ou font défaut dans ton service.

Chers encadrants des internes,

Nous vous souhaitons une bonne année 2022 et nous espérons que vous avez passé de joyeuses fêtes. Nous tenons à vous remercier pour votre engagement auprès des internes, et nous vous sommes reconnaissants pour tout ce que vous nous apportez en stage tous les jours : soutien moral, confraternité et enseignements. Nous pouvons progresser grâce à vous dans la théorie et la pratique, dans l'humanité envers les patients mais également envers tous les autres acteurs de la santé, nos collègues au quotidien.

Pour continuer à préserver ce fonctionnement vertueux tout en conciliant au mieux notre vie professionnelle et personnelle, nous souhaitons vous apporter des informations concernant huit points essentiels de l'internat, souvent mal connus à la fois des internes et de leurs encadrants. La bonne compréhension de ces sujets et leur mise en œuvre est la garantie d'une formation de qualité et du bien-être de tous. Ces points sont applicables à tous les internes, y compris les docteurs juniors. Tous les éléments ci-après sont issus des textes de loi sur le statut des internes, consultables dans le code de la santé publique. Ainsi, lorsque ces points ne sont pas respectés, nous nous trouvons dans le cadre de l'illégalité. Sans plus tarder, voici ci-après les huit éléments que nous souhaitons aborder ici.

LE NOMBRE DE DEMI-JOURNÉES EN STAGE

Celles-ci ne peuvent **excéder 8 demi-journées par semaine**, c'est-à-dire par exemple 4 journées complètes, soit matin + après-midi.

La semaine inclut juridiquement le samedi matin ; ainsi par exemple, si l'interne est présent en stage le samedi matin, il ne doit plus lui rester que 7 demi-journées sur le reste de la semaine en stage.

Ces 8 demi-journées peuvent être équilibrées sur le trimestre si besoin, c'est-à-dire par exemple que s'il avait effectué une demi-journée en plus dans le service une semaine, soit 9 demi-journées, il n'aurait plus que 7 demi-journées à effectuer en stage la semaine suivante.

LES DEMI-JOURNÉES DE FORMATION

Celles-ci sont au nombre de **deux demi-journées de formation, hors stage obligatoires**. Elles font partie intégrante des **obligations** de service de l'interne, au même titre que les demi-journées en stage.

Une de ces demi-journées est sous la responsabilité du coordonnateur de DES, c'est-à-dire par exemple les DU, séminaires, ou cours dispensés par la faculté (obligatoires ou non). Cette demi-journée est considérée comme du **temps de travail effectif**.

La deuxième demi-journée est utilisée par l'interne pour sa **formation personnelle**, comprenant tout ce qu'il pourrait juger utile à sa formation, par exemple pour travailler sur sa thèse ou lire des articles.

Ces deux demi-journées hors stage sont **indispensables** aux internes pour progresser et leur donner un meilleur niveau académique et auprès des patients ; ainsi nous vous prions de porter une attention particulière à leur respect chaque semaine. Elles sont de plus **obligatoires**. Tout comme les demi-journées dans le stage, le nombre de demi-journées de formation peut être équilibré au sein du trimestre; par exemple, si l'interne n'a pu bénéficier que d'une au lieu de deux demi-journées de formation hors stage une semaine X, il en aura trois la semaine suivante pour rééquilibrer.

LE TEMPS DE TRAVAIL

Celui-ci **ne peut excéder 48 heures par semaine**, incluant la demi-journée de formation sous la responsabilité du coordonnateur de DES, les gardes de nuit (qui comptent pour deux demi-journées) et les astreintes.

La demi-journée de formation autonome ne fait pas partie du temps de travail effectif, en effet, l'interne peut prolonger le nombre d'heures de cette demi-journée au-delà de la demi-journée standard s'il le souhaite, mais elle fait obligatoirement partie de la semaine et ne doit donc, à ce titre, pas être obliérée.

LA CONTINUITÉ DES SOINS

La continuité des soins n'est **jamais la responsabilité seule de l'interne**, mais l'interne y participe. Cette continuité des soins implique uniquement pour l'interne de

prévenir ses encadrants en cas d'**absence programmée** : congés annuels, autorisations spéciales d'absence (congés syndicaux), arrêts maladie prévisibles, etc.

En effet, les missions des internes ne se font que par **délégation de tâche des médecins seniors**, qui sont eux-mêmes les acteurs principaux de la continuité des soins.

Ainsi, **les internes n'ont pas à se remplacer entre eux** pour "assurer la continuité des soins".

De ce fait, s'il devait y avoir une assignation d'un interne, par exemple à une liste de garde, au nom de la continuité des soins, celle-ci ne pourrait se faire **que s'il n'y avait aucun médecin sénior disponible** pour l'effectuer lui-même

De plus, l'assignation ne peut être effectuée que par le directeur de l'établissement (ou si délégation par le directeur des affaires médicales).

LES REPOS DE GARDE ET D'ASTREINTE

Ces repos sont **obligatoires** pour tous les internes, et ne peuvent faire l'objet de présence dans le service pour quelque raison que ce soit. Les repos de garde et d'astreinte **excluent toute activité clinique ou universitaire**. Sur le plan juridique, le non-respect des repos de sécurité engage la responsabilité de l'interne et de son encadrant.

LES TABLEAUX DE SERVICE

Ils sont au nombre de **deux, obligatoires** et tenus à **disposition des internes**.

Le premier est le tableau prévisionnel : réalisé a priori, il organise le temps de travail en stage et hors stage en respectant les 48h maximales par semaine, les demi-journées de formation, et les congés.

Le second est le relevé trimestriel : réalisé a posteriori, il récapitule l'activité effectivement réalisée par l'interne sur le semestre.

Tableau prévisionnel

Celui-ci est élaboré par le praticien responsable de l'entité d'accueil en lien avec le coordonnateur de la spécialité, puis arrêté mensuellement par le directeur de la structure d'accueil ou du centre hospitalier universitaire de rattachement.

Le tableau est **nominatif**, et comporte pour chaque interne la prévision pour le mois à venir :

- du temps de travail dans le cadre du stage durant la journée ;
- du temps de travail supplémentaire résultant de la participation aux gardes et astreintes, ainsi que des périodes de repos de sécurité directement associées ;
- des demi-journées programmées au titre de la formation hors stage, en distinguant celles sous la responsabilité du coordonnateur local de la spécialité de celles qui sont autonomes, en fonction des souhaits exprimés par l'interne ;
- des congés et absences.

Relevé trimestriel

Le relevé **trimestriel** des obligations de service réalisées permet de **vérifier a posteriori** que les obligations de service réalisées par l'interne sont **conformes à la réglementation** : huit demi-journées de formation en stage et deux demi-journées de formation hors stage, en moyenne sur le trimestre.

Il est établi sur la base du tableau de service nominatif prévisionnel et des éventuelles modifications intervenues postérieurement, et est exprimé en demi-journées et en heures.

Ce relevé trimestriel est tenu à **disposition de l'interne** et du coordonnateur universitaire.

LES CONGÉS

En dehors des congés pour maladie, l'interne a le droit, entre autres, aux congés suivants, avec un maintien de sa rémunération :

Un **congé annuel** de **trente jours ouvrables**, et il peut, s'il le souhaite, poser jusqu'à **4 semaines consécutives**.

Un congé pour **formation syndicale** de **5 jours** ouvrables par an.

Un congé **parental** de : maternité : 16 semaines, paternité : 28 jours, naissance et adoption : 16 semaines ; ces congés étant allongés par la multiplicité de la grossesse, ou l'existence préalable d'une fratrie.

Un congé de **solidarité familiale** en cas de proche ayant un pronostic vital engagé.

ENTRETIENS INDIVIDUELS

Ces entretiens sont prévus légalement, à réaliser environ tous les 2 mois, soit 3 fois dans le semestre.

Ces entretiens ont pour but d'échanger sur les ressentis et les difficultés de part et d'autre dans le stage, et constituent un **espace privilégié nécessaire** aux internes pour exprimer un mal-être éventuel.

Cela contribuera à dépister le mal-être important des internes, et prévenir des événements tragiques que nous vivons chaque mois concernant la mort d'un confrère

Nous encourageons également dans cette optique l'organisation de **moments informels et conviviaux** pour permettre de libérer la parole sur le mal-être, et d'aider à la cohésion des équipes et ainsi au bien-être des internes

Encourager les **visites à la médecine du travail** contribuerait également à multiplier les remparts et les acteurs de la prévention et du dépistage du mal-être des internes. Une visite médicale est prévue dès le début de l'internat, et des visites complémentaires sont proposées à chaque changement de phase.

Nous vous remercions de l'attention que vous saurez porter à ces différents points, et vous présentons, dans l'attente de votre retour, nos salutations distinguées.

Bien confraternellement,

L'ISNI - pôle qualité de vie

Exemple

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI	DIMANCHE
1/2 journée matin	Stage	Formation sous responsabilité du coordonnateur	Stage	Stage	Repos	Non travaillé	Non travaillé
1/2 journée après midi	Stage	Formation personnelle	Stage	Stage	Repos	Non travaillé	Non travaillé
1/2 journée nuit	-	-	-	Garde	-	-	-
1/2 journée nuit	-	-	-	Garde	-	-	-

 +  = temps de travail effectif, max 48h par semaine

 +  +  = obligations de service

ACTU'

L'actualité ce mois-ci ce sont les nouveaux stages qui débutent, les stages d'été, ceux où on veut des horaires cool, des bars à proximité de l'hosto et des week end prolongés ...

On espère que vous avez tous pu prendre vos marques dans vos services et êtes dans de bonnes conditions pour un nouveau semestre riche en expériences et apprentissages.

Mention spéciale pour Bordeaux qui a accueilli ses internes à l'Opéra Grand Théâtre, lors d'une soirée spéciale, hors de l'hôpital pour des rencontres informelles entre internes et seniors.

Cela s'inscrit dans un partenariat plus large entre l'opéra de Bordeaux et le CHU pour réitérer des initiatives musicales destinées aux patients et aux personnels.

Et oui, pour certains bien considérer les internes c'est normal, ils iraient même jusqu'à les chouchouter !

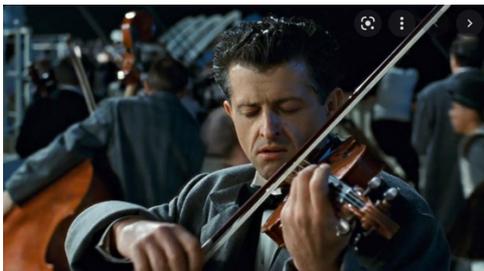
Si ça peut donner des idées à d'autres, ... !

Par ailleurs les **résultats du concours de PH** sont tombés, belle moisson encore cette année avec 90% de réussite. Ce sont donc 5400 lauréats qui viendront grossir les troupes du service public dès leur nomination officielle, bravo à eux.

Cette édition avait été marquée par des retards et quelques couacs. Certains des recalés ne comprennent pas les motivations du jury. Une commission entre organisateurs et syndicats, aura lieu le 16 mai pour revenir sur les difficultés rencontrées pour cette première édition du concours nouvelle formule.

#SOSSAU : Tour de France des SAU : l'été arrive et en fait trembler plus d'un :

On aurait aimé vous présenter les résultats de notre enquête sur la situation des différents services d'urgence sur le territoire mais le taux de réponse avoisinant les 5% c'est un peu décevant ... Suivez nous sur les réseaux sociaux pour en savoir plus ☺



Saint Brieu : prime de 350 euros offerte au personnel paramédical qui accepte de reporter une semaine de congé estivale après le 15 septembre

Orléans : la clinique privée, fortement impactée par la situation du SAU du CHR dit qu'elle ne pourra pas maintenir ses mesures exceptionnelles de fonctionnement plus longtemps. Ils ont doublé leur nombre de passage, rappelé le personnel en congé, fait appel à des intérimaires, ... et après ?



APHM : vague de départ de médecins sans précédents, fuite vers le privé devant des conditions de travail toujours dégradées. Au lieu de 30 ETP, le service en emploi actuellement 16...

Bordeaux : au CHU, après avoir tenté d'absorber le flux de patients venant des plus petits SAU de la région : les urgences adultes sont saturées, et ferment la nuit. Seuls seront accueillis les patients adressés par un médecin ou régulés par le SAMU.

Oloron Sainte Marie : SAU d'un petit CH contraint de fermer cet été (décision de l'ARS) par manque de médecin : la situation se veut temporaire mais les médecins locaux redoutent sa pérennisation : si l'un de vous veut passer ses vacances dans le coin, toutes les bonnes volontés sont les bienvenues

La HAS, dans une lettre ouverte parue en avril, signale que la situation sanitaire est telle que nombre de ses recommandations ne sont plus en mesure d'être rigoureusement appliquées.

Mais elle rappelle aussi qu'elle n'a pas vocation à adapter ses recommandations aux moyens disponibles... il s'agit plutôt d'un cri d'alarme pour alerter sur la situation selon elle...



Allez, on finit sur une note positive :

Une **expérimentation menée depuis l'autonomie 2021 en Bretagne, à Dol** :

Des pharmaciens (une cinquantaine) ont été autorisés à prodiguer des conseils médicaux à des patients. Une liste de 13 motifs de recours a été définie (rhinite, diarrhée, piqure de tique, ...). Les pharmaciens volontaires ont été formés, et bénéficient d'outils d'accompagnement ainsi que d'algorithme à appliquer. Si nécessaire ils ré orientent le patient vers un médecin, avec des avis et consultations d'accès facilité.

300 patients ont ainsi été pris en charge dont 25% re orientés vers une consultation médicale. 99% des patients disent être satisfaits du système. L'expérimentation se poursuit pour 2 ans.

On valide !

Marion

POINT DE COURS : Over the rainbow

- plan blanc / plan rouge

Le 11 mai, les hôpitaux de Roubaix et Tourcoing ont déclenché un **plan blanc**.

Ce dispositif très particulier qui pouvait sembler exceptionnel il y a encore quelques années fait à présent parti du langage quotidien y compris des moldus (médias, et non soignants j'entends).

Historiquement le plan blanc avait été déclenché lors de l'épidémie de grippe de 2017, de la canicule de 2003, ou des attentats de Paris en 2015, de Nice en 2016, ceux de Strasbourg en 2018. Plus récemment bien sûr lors de l'épidémie de covid depuis 2020.

Ces hôpitaux du nord de la France assument donc avoir déclenché cette procédure d'exception : pour faire face au fort absentéisme du personnel et pour alerter la population et leurs dirigeants. Ce ne sont pas les premiers, ni les seuls. Mais qu'est-ce qu'un plan blanc au fond ?

Légalement « chaque établissement de santé doit être doté d'un dispositif de crise dénommé plan blanc qui lui permet de mobiliser immédiatement les moyens de toute nature dont il dispose en cas d'afflux de patients ou de victimes ou pour faire face à une situation sanitaire exceptionnelle »*.

**Loi n°2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique*

Ce plan est donc constitutionnellement un dispositif de crise, permettant de mettre en œuvre des moyens exceptionnels dans le cadre précis d'une situation sanitaire exceptionnelle.

Le déclenchement de plan blanc pour lutter contre le manque de personnel est complètement hors cadre et est un signal d'alarme très fort du dépassement des capacités d'accueil et de soins des hôpitaux lorsqu'il est déclenché en dehors d'un afflux massif de victimes, « juste » pour assumer le fonctionnement quotidien de l'hôpital.

Quels sont les moyens exceptionnels mis en œuvre lors d'un plan blanc ?

- Procédures pour faciliter heures supplémentaires
- Report ou annulation de congés
- Réquisition du personnel
- Ouverture de lits
- Déprogrammation de l'activité non urgente ou chirurgicale ...

Nous vous invitons à prendre connaissance du plan blanc de l'hôpital dans lequel vous travaillez.

Il existe aussi un **plan rouge**, symétrique pré hospitalier du plan blanc, en cas d'évènement provoquant un nombre élevé de victimes.

Il est décidé par le préfet du département, donc au niveau départemental, en général pour des accidents ou catastrophes entraînant au moins 10 victimes avec potentiel d'évolution dans le temps et l'espace entraînant encore plus de victimes.

Il permet de déclencher des procédures de médecine de catastrophe en mobilisant les moyens des SAMU, SMUR, pompiers, secouristes, police ou gendarmerie, forces militaires, ... et éventuellement de déclencher un plan blanc dans les hôpitaux locaux pour accueillir cet afflux de victimes.

Ce plan rouge comprend donc une partie médicale mais aussi une partie sécurité, gérée par les forces de l'ordre et la sécurité civile. Quelque soit la nature de la catastrophe, nous (médecins urgentistes) nous devons nous renseigner sur les consignes de sécurité et les appliquer scrupuleusement : il est inenvisageable de se mettre, soi ou son équipe en danger. Cette règle est particulièrement importante pour les équipes intervenant les premières sur les lieux : toujours se rapprocher des forces de l'ordre ou de sécurité avant d'intervenir.

Sur le plan médical, le responsable est le DSM : directeur des secours médicaux. Il s'agit conventionnellement du premier médecin sur place, particularité de la région parisienne : il s'agit toujours d'un médecin de la BSPP.

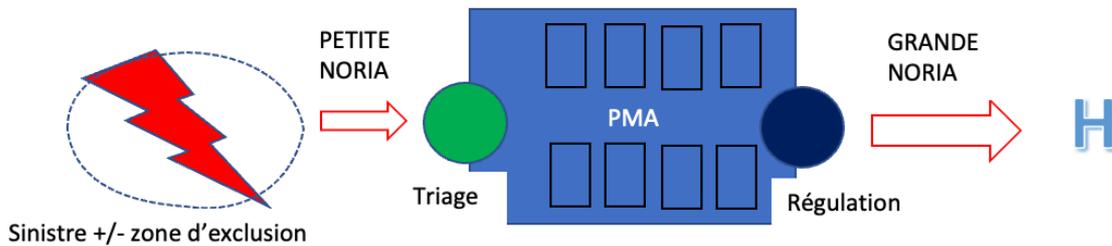
Il organise la chaîne de soins depuis le lieu du sinistre jusqu'à l'évacuation vers l'hôpital.

Le premier mouvement de patients : du lieu de la catastrophe au poste médical avancé (PMA) s'appelle la petite Noria.

Après évaluation médicale, premiers soins et tri des patients : les patients sont évacués vers les hôpitaux du secteur : il s'agit de la grande Noria.

Le DSM désigne le médecin responsable du PMA. Ce dernier doit accueillir les victimes, les catégoriser et faire donner les premiers soins, et rechercher les places hospitalières.

Schématiquement, sans rentrer dans les détails qui rempliraient (remplissent déjà...) un livre entier :



On rajoute à ce schéma la zone mortuaire, la zone de la CUMP aussi éventuellement.

Si nécessaire aussi un PRV : point de rassemblement des victimes, en amont de la petite Noria en cas de zone d'exclusion : les patients sont ramassés sommairement et rapidement rassemblés pour extraction de la zone de danger, vers le PMA.

Pour conclure il nous manque le **plan bleu** (cocorico) :

Ne nous concerne pas vraiment en tant qu'urgentiste mais complète ma présentation tricolore : ce plan concerne les établissements médico sociaux dont les EPHAD.

Les établissements accueillant des personnes âgées ou handicapés doivent intégrer dans leur projet d'établissement ce plan bleu qui modélisent l'organisation à mettre en place en cas de crise sanitaire ou climatique.

NOTA BENE

Bleu/ blanc/ rouge : c'est rigolo et facile à retenir. Mais en réalité tous ces plans de secours s'inscrivent dans une organisation plus complexe...

Plan ORSEC : organisation de la réponse de la sécurité civile
= Organisation des secours en cas de catastrophe

Ce plan constitue un tronc commun à partir desquels se déclinent des plans spécifiques, et multiples, parmi lesquels le plan NOVI :

→ Plan ORSEC- NOVI : nombreuses victimes (ancien plan rouge)

= prévoit les mesures à prendre pour faire face à des situations de crise localisée dont la conséquence et la gravité sont prévisibles

Marion

ON A LU, ON A VU

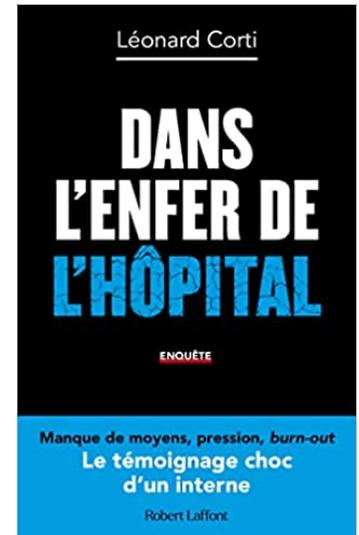
Parce qu'on est urgentiste, mais pas que !

On vous conseille un titre musical, un livre, un film, ... Une oeuvre à nous partager ? → contact@ajmu.fr

/LIVRE/ *Dans l'enfer de l'hôpital* - Léonard Corti

Léonard Corti nous décrit le quotidien des internes pendant la crise du COVID. Sans langue de bois mais sans agressivité, il met en exergue les causes structurelles de la situation dans laquelle se trouvent nos hôpitaux, aggravée par la conjoncture liée au COVID. Les difficultés et pressions subies par les internes sont relatées avec justesse, chacun pourra s'identifier à un moment ou un autre du récit.

Liliane



/LIVRE/ *Le feuillet d'Hermès - la mythologie grecque en cent épisodes* - Murielle Sac



Je suis fan de mythologie grecque, j'aime les leçons que ces récits nous donnent, j'aime découvrir une époque à travers les personnages décrits et j'aime que ces histoires résonnent encore parfois de manière très actuelle.

Connaissez-vous cette collection ? J'ai lu cette semaine le « Feuillet d'Hermès », dieu dont tout le monde connaît le nom et les sandales ailées mais pas vraiment plus. Sous forme de courts récits qui se laissent dévorer, une autre manière de découvrir certains passages très connus et d'autres moins, de la mythologie grecque. Pour se cultiver et s'évader en même temps.

Marion

PÊLE MÊLE

Racontez nous vos meilleures sorties SMUR, vos histoires aux SAU, et partagez vos plus belles photos ! → contact@ajmu.fr



Dernier jour de mon DU Gestes d'Urgences Pédiatriques à Poitiers : au total deux semaines remplies de simulations haute fidélité et apprentissage des gestes sur mannequins.

<— ici un mannequin de nourrisson avec de vrais cordons ombilicaux pour apprendre à poser des cathéters dans la veine ombilicale !

AGENDA

Pour ne rien louper !

EVÉNEMENTS AJMU



29.03.2022
WEBINAIRE
ENJEUX MÉDICO-LÉGAUX ET RESPONSABILITÉ EN MÉDECINE D'URGENCE

AJMU X MACSF

ASSOCIATION JEUNES MÉDECINS URGENTISTES

QUELLE EST MA RESPONSABILITÉ ? LA MACSF ET 2 MÉDECINS SPÉCIALISÉS DANS LE RISQUE MÉDICAL VOUS RÉPONDENT

Inscription obligatoire - réservée aux adhérents : adhère pour recevoir le lien d'inscription !



21 & 22 OCTOBRE 2022
Université Paris-Descartes - Laboratoire ILUMENS

1ÈRE ÉDITION DU CIMU
Congrès des Internes de Médecine d'Urgence

~ Soirée gala ~

~ Ateliers simulations ~

~ Conférences ~

Inscriptions à venir très prochainement
Stay tuned folks !

URGENCES - LE MENSUEL PAR LA SFMU



Urgences le Mensuel c'est fini pour cet été ! Le prochain aura lieu le 12 septembre ! N'hésite pas à t'inscrire au congrès Urgences même si tu ne peux pas te déplacer : tu pourras accéder à la version en ligne !

CONGRÈS ET FORMATIONS

URGENCES
08-09-10 JUIN
2022
PALAIS DES CONGRÈS
PARIS PORTE MAILLOT
www.urgences-lecongres.org
ORGANISATION GÉNÉRALE : MED3 Congrès
Villa Galby - 285, Route de J.F. Kennedy - 93007 La Plaine St-Denis
Tél. : +33(0)1 85 09 26 00 - info@urgences-lecongres.org
www.med3congres.com

JBMU
2022
Journée Bourguignonne de Médecine d'Urgence
MERCREDI 29 JUIN 2022
PALAIS DES CONGRÈS DE BEAUNE

JOURNÉES THÉMATIQUES INTERACTIVES
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE MÉDECINE D'URGENCE
5 AU 7 OCTOBRE 2022
MÉDECINE D'URGENCE DE DEMAIN
IMAGINONS ENSEMBLE NOTRE FUTUR
POITIERS
PALAIS DES CONGRÈS DU FUTUROSCOPE
www.jt.sfmj.org
ORGANISATION GÉNÉRALE : MCO CONGRÈS - 285, ROUTE DE J.F. KENNEDY - 93007 LA PLAINE ST-DENIS
TÉL. : +33 (0)1 85 09 26 00 - www.mcocongres.com

EUSEM
THE EUROPEAN EMERGENCY MEDICINE CONGRESS
BERLIN
CityCube Berlin, Germany
15-19 OCTOBER 2022
www.eusem.org
DGINA

PROCHAINES JOURNÉES

27 mai : journée internationale de la médecine d'urgence

14 juin : journée mondiale des donateurs de sang

15 juin : journée mondiale de sensibilisation à la maltraitance des personnes âgées

30 juin : journée internationale des astéroïdes

ANNONCES : offres d'emploi

Retrouvez toutes nos annonces d'offre de poste et de remplacement sur notre site internet ajmu.fr



La polyclinique de Gentilly à **Nancy** recherche des urgentistes pour faire des gardes en remplacement en Juillet et en Août

PARTENAIRES

