

AJMU

LE MAGAZINE

Sommeil et garde, avec
Arnaud Depil Duval


Epidémies
hivernales

IPA aux urgences

Maladies à déclaration
obligatoire : guide
pratique pour
l'urgentiste



@payetesurgences



SOMMAIRE

DOSSIER : Sommeil et garde	3
1. Checklist de survie	4
2. Optimiser sa pause aux urgences par Arnaud Depil Duval	5
3. Sommeil et santé	8
ACTU'	10
Épidémies hivernales	10
IPA aux urgences	13
POINT DE COURS	15
Maladies à déclaration obligatoire : guide pratique pour l'urgentiste	15
« ON A VU, ON A LU »	17
PÊLE MÊLE	19
AGENDA	20
ANNONCES	21
Offres d'emploi	21
Enquête	22
PARTENAIRES	23

N'oubliez pas que l'adhésion à l'AJMU est **GRATUITE** !
 Scanne le QR code pour adhérer ;D





L'EDITO :

Fraternité, 3ème mot de notre devise nationale. Confraternité, frères, tous ensemble.

« *J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leur famille dans l'adversité* » dit le serment d'Hippocrate. Citoyen, médecin, nous sommes (con-)cernés par cette confraternité, mais pour nous quelle implication ?

Voici une petite fable chinoise :

Un jour, on demanda à un sage de donner sa vision du paradis et de l'enfer.

« - *En enfer, dit-il, je vois des hommes qui sont attablés devant de grands plats de riz, mais ils meurent de faim car les baguettes qu'ils ont pour manger sont longues de deux mètres. Ils ne peuvent pas s'en servir pour se nourrir.*

Au paradis, je vois les mêmes hommes assis à la même table et tenant les mêmes baguettes. Ils sont heureux et en bonne santé, car chacun se sert de ses baguettes pour nourrir celui qui est assis en face de lui. »

Bon quand on imagine la scène ça doit surtout être un sacré bazar, mais enfin, il paraît que le don enrichit. En tant que médecin, et en tant qu'urgentiste, cela résonne forcément pour nous : nous prenons soin de nos patients, de nos familles. Qu'en est-il de nos collègues ? de nos confrères ?

DOSSIER : Sommeil et garde

#VISMAVIEDURGENTISTE

Nous faisons des gardes de nuit (14h en général), après-midi et nuit voire jour et nuit d'affilée (24 heures – et le pouce).

Dans la mesure du possible les gardes de 24h au SAU sont à proscrire : beaucoup trop éprouvantes physiquement, notamment à répétition.

24h de garde =

-10h en forme.



-8h flemmard.



-4h zombie incompetent.



-2h continuellement en mouvement.



facebook.com/VieDeCarabin avec 

CHECK-LIST DE SURVIE

Survivre à une garde ? Nous le faisons tous, cependant voici quelques conseils pour optimiser sa récupération et préserver ses forces !

ANTICIPATION : la veille de la garde

- Dormez, faites une bonne nuit de sommeil
- Ne buvez pas d'alcool
- Mangez des sucres lents
- Préparer vos affaires pour le lendemain, prévoyez des sous-vêtements de rechange et quelques affaires de toilette

Le JOUR J

- Identifier la chambre de garde et si besoin faites le lit
Rien de pire qu'errer dans les couloirs à 5h00 du matin et ne pas trouver de draps propres
- **Faites des pauses**
Vous me direz parfois on ne peut pas y a trop de monde : c'est là qu'elles sont le plus importantes ! Personne n'a besoin de pause quand il n'y a pas de boulot. Dites-vous que personne n'est indispensable, le service ne va pas couler pendant vos 5 minutes d'absence ; donc passez aux toilettes, marchez 2 minutes dehors pour vous aérer, buvez un café, un coca ou de l'eau et c'est reparti !
Si vous fumez, les pauses sont plus faciles, si vous ne fumez pas : sortez en même temps que les fumeurs ;)
- **Hydratez-vous** +++ gardez de l'eau près de vous, ne buvez pas que des sucreries ou de la caféine : on court tout le temps, on fait peu de pause, buvez de l'eau ! au moins 1L sur la nuit.
- Prenez le temps de diner, seulement 20 minutes si c'est le bordel, un peu plus si vous le pouvez mais c'est essentiel. Dans la mesure du possible allez-y avec un collègue, au pire mangez seul (même si c'est moins marrant)
Astuce : si vous êtes seul vous pouvez demander aux parameds si vous pouvez manger dans leur salle de pause, ça vous fera du monde pour vous accompagner ☺
- Essayer de couper si c'est possible, pour au moins 1H de pause

- Si vous pouvez avoir quelques heures de répit : pas d'hésitation direction votre chambre de garde. Même si vous n'avez qu'une heure, pouvoir se couper du bruit, se laver les dents, et s'allonger quelques instants est salvateur !
- Quand vous vous levez pour retourner bosser ce qui fait du bien c'est de se sentir un peu propre ! Donc changez de chaussettes, lavez-vous les dents, un coup de déo et on se sent plus frais pour repartir !

ET APRES : le repos de garde

- Évitez de conduire, surtout seul
- Évitez le duo caféine/ nicotine avant de vous être reposé (à moins de faire une sieste caféinée avant de partir !)
- Ne vous couchez pas sans avoir mangé et bu ! Au risque de vous réveiller à cause des grondements de votre estomac, la langue pâteuse et la tête lourde
- La douche en rentrant : double intérêt ! Par hygiène évidemment mais aussi ce temps-là, petit déjeuner et douche, permet de vraiment laisser la garde derrière soi. Les patients de la nuit, les dossiers, les histoires, ... ça permet d'avoir l'esprit plus tranquille et de mieux s'endormir. Préférer une douche « fraîche », la baisse de la température cutanée est un puissant inducteur de sommeil.

Et si on ne se recouche pas ?

On n'est pas obligé de se recoucher, mais pensez à une petite sieste dans la journée quand même. Entre 14 et 16H notre organisme se met naturellement au repos, ça peut être un bon moment pour une petite sieste.

Connaissez-vous la **sieste caféinée** ?

La caféine mettant 30 à 45 minutes pour agir, il peut être intéressant de prendre un café juste avant de dormir pour se réveiller plus facilement lors d'une mini sieste.

OPTIMISER SA PAUSE AUX URGENCES - ARNAUD DEPIL DUVAL



Quand faire sa pause ? Une pause, mais pourquoi pas une sieste ? Une sieste ? Non : des siestes !

Les personnels de l'urgence ont été affublés du terme de « héros » pendant la période COVID mais de quel héros s'agit-il ? Plus que des « supermans », nous sommes des « batmans », c'est-à-dire des humains auxquels la technologie vient en aide pour accomplir notre mission.

Mais le soignant, quel que soit son statut, est avant tout un humain, c'est-à-dire un être vivant soumis à des contraintes physiologiques.

L'image du soignant infatigable, entièrement dévoué au bien du patient, est fortement imprégnée dans la société et dans le monde soignant ; il suffit de voir cette publicité d'une mutuelle qui montre une infirmière qui alors qu'elle a fini son service, croise une file de VSAV et retourne travailler !... Tout comme pour un patient qui se plaignait qu'il attendait pendant que les équipes faisait une pause déjeuner, et à qui je lui ai expliqué que la moitié de l'équipe déjeunait pendant que l'autre moitié s'occupait des patients, « vous aussi dans votre boulot, vous faites des pauses ? ». Sa réponse m'a sidéré « oui mais vous ce n'est pas pareil »...

La pause est indispensable au maintien de nos capacités opérationnelles car il est impossible de rester concentrer sur sa tâche de manière continue. Le métier du soin est certainement le seul où la pause n'est pas jugée comme indispensable et pourtant on sait que l'absence de pause conduit aux erreurs, au surmenage, etc. Et je voudrais réaffirmer ce concept :

Un soignant reposé, c'est un patient en sécurité.

La législation autorise une pause de 20 minutes au-delà de 6 heures de travail même pour 10 heures voire 12, on n'est pas dans la logique du pro rata temporis. Quant aux conditions de la pause, elle se passe souvent dans des conditions loin d'être optimales... cette notion de pause est également liée à la culture : si la moitié des encadrants sont proprement scandalisés par l'idée de la sieste, ils acceptent en revanche la pause « clope » ; or à raison d'une cigarette par heure et à 7 minutes en moyenne par cigarette, cela représente 48 minutes de pause pour un personnel en 8 heures. Pourquoi ne pas plutôt faire une vraie pause de 30 minutes ?

Quand faire une pause ?

Simplement quand on en ressent le besoin...

La pause a plusieurs objectifs :

- faire diminuer le stress,
- mais aussi de permettre à l'organisme de récupérer.

Le sommeil est une activité physiologique majeure qui représente le tiers de notre existence (nos chats bien-aimés atteignent les deux-tiers !).



Le sommeil se décompose en cycles de 90 minutes ; chacun de ces cycles comporte :

- une phase de sommeil lent qui permet au corps de se régénérer
- une phase de sommeil paradoxal, c'est la phase des rêves et celle pendant laquelle nous allons « organiser notre disque dur ».

La sieste :

En situation de dette de sommeil, toute période de sommeil, même courte, est bonne à prendre, quelle que soit la période du jour ou de la nuit ; le fractionnement du sommeil durant une phase courte n'est pas délétère.

La sieste est bénéfique dès lors qu'on se trouve en déficit aigu ou chronique de sommeil. Elle a une action sur le plan de la mémoire, de l'attention et de l'éveil.

Il faut cependant se méfier, car les siestes, dès lors qu'elles dépassent 45 minutes de sommeil, peuvent être suivies d'une phase d'inertie au réveil. Cette phase d'inertie au réveil peut durer 15 à 40 minutes pendant laquelle le sujet réveillé n'a pas encore retrouvé le niveau optimal de ses capacités ; au cours de cette période il faut éviter la reprise immédiate d'une activité opérationnelle à risque (prise en charge de patient lourd, conduite d'urgence, etc).

Ainsi, on peut distinguer 3 types de siestes (longue, courte ou micro) en fonction de leur durée. Le choix sera guidé par la période impartie, l'objectif attendu et les conséquences d'éventuels effets secondaires.

La sieste longue, : cette sieste correspond à un cycle de sommeil soit 90 minutes. Elle se fait idéalement dans une pièce réservée à cet effet (chambre de garde, salle de sieste, etc). L'horaire préférentiel est celui où l'on trouve facilement le sommeil entre 14h00-16h00 et entre 2h00-6h00.

N'oubliez pas le réveil pour ne pas dépasser les 90 minutes de sieste. Si un réveil spontané se produit et que la sensation de fatigue a disparu, ou que vous ne trouvez pas le sommeil après 30 minutes, levez-vous !

Attention ! Réaliser une sieste longue après 16h peut provoquer un dérèglement des cycles circadiens avec des effets identiques à ceux d'un décalage horaire.

La mini-sieste, d'une durée de 20 à 30 minutes, possède un pouvoir récupérateur important. Au cours de cette sieste, le sommeil profond n'est pas atteint et, de ce fait, la phase d'inertie est diminuée. Elle est idéalement réalisée en post-prandiale et peut être utilisée plusieurs fois par 24 heures notamment entre 2h00-4h00 et

13h00-15h00 pendant les phases de basse vigilance. Elle peut se réaliser partout où cela est possible : de la chambre de garde au brancard d'ambulance !

La micro-sieste ou Power Nap nécessite un entraînement régulier pour pouvoir être utilisée au mieux ; cette sieste dure 5 à 15 minutes.

Dali la pratiquait en position assise, tenant une cuillère entre ses doigts et en s'endormant, il lâchait l'objet. Evidemment, le bruit que provoquait la chute de l'objet le réveillait immédiatement.

La micro-sieste s'apparente à celle que l'on peut connaître devant son ordinateur, lorsqu'on est réveillé par la chute de la tête. La limite de cette micro-sieste est qu'elle est insuffisante pour nous faire tenir tout l'après-midi ou alors il faut en faire plusieurs. Néanmoins, elle présente un intérêt pour « recharger les batteries » avant l'arrivée d'un SMUR, d'une opération, etc...



Si le sujet vous intéresse, voici un lien vers des articles écrit par Arnaud Depil- Duval, urgentiste, qui a énormément travaillé et réfléchi à l'optimisation des rythmes de travail aux urgences :

<https://fr.slideshare.net/ArnaudDepilDuval/dormir-avant-pendant-et-aprs-la-garde>

SOMMEIL ET SANTÉ

Pourquoi on vous dit tout ça ?

On est content de claironner pendant l'externat que le sommeil c'est pour les faibles, Mais la vérité c'est que le sommeil c'est la santé ! La nôtre et celle de nos patients.

Des chiffres dramatiques : un médecin meurt chaque année d'un accident de la route en sortant de garde en Grande Bretagne. En France, un interne mettrait fin à ses jours tous les 18 jours ...

ENQUÊTE ISNI ISNAR-IMG ET ANEMF : ENQUÊTE SANTE MENTALE 2021

S'appuyant sur plus de 10 000 réponses, les statistiques sont marquantes :

- 75% des jeunes médecins souffrent d'anxiété pathologique
- 39% souffrent de syndrome dépressif



Plus pervers, le manque chronique de sommeil favorise les troubles de mémoire, d'apprentissage, les troubles anxieux et dépressifs.

Le manque de sommeil et la fatigue favorisent aussi les erreurs de dosage, les erreurs de diagnostic.

Si quelque chose se passe mal sur une garde, la fatigue n'est pas une excuse. Et une erreur faite par un médecin épuisé reste une erreur, et sera jugée comme telle devant un tribunal. Il est donc essentiel d'arriver en garde préparé pour minimiser les risques pour soi et pour ses patients.

Enfin nous n'insisterons jamais assez sur l'importance de se soutenir entre collègues, entre co internes. Être à l'écoute et ne pas s'enfoncer les uns les autres pour ne pas rajouter de difficulté à un métier déjà éprouvant.

Conclusion : prenez soin de vous, et de vos collègues !

Connaissez-vous, définissez votre besoin en sommeil en situation idéale, et adoptez une routine qui permet de compenser le déséquilibre des nuits de garde.

Vous n'êtes jamais seul ! Si vous avez besoin d'en parler, si vous êtes en difficulté, si vous avez des doutes sur vos performances, votre ressenti ou sur un collègue : parlez-en !



ACTU' : Epidémies hivernales

VACCIN GRIPPE

La campagne 2021- 2022 de vaccination contre la grippe saisonnière se déroulera du 22 octobre au 22 novembre 2021 pour les personnes prioritaires, et du 23 novembre 2021 jusqu'au 31 janvier 2022 pour les autres publics.

Les vaccins disponibles pour la campagne 2021-2022 sont : Influvac Tetra, Efluelda (4 fois plus d'antigènes pour compenser la baisse de réponse immunitaire observée chez les personnes âgées : indiqué à partir de 60 ans, recommandé après 65 ans) et Vaxigrip Tetra (vaccins tétravalents)

Peu de circulation du virus pour l'instant sauf à Mayotte (grippe A H3N2).

3ÈME DOSE ET 5ÈME VAGUE... « UNE PANDÉMIE DE NON VACCINÉS »

Dans un avis rendu le 27 septembre, la HAS recommande d'administrer le vaccin contre le Covid-19 et le vaccin contre la grippe le même jour. Elle précise également qu'aucun délai n'est nécessaire entre ces 2 vaccinations.

L'administration des 2 vaccins ne sera possible que si les personnes se présentent le jour du rendez-vous de vaccination contre le Covid-19 avec leur vaccin contre la grippe.

L'agence européenne du médicament autorise le rappel par le vaccin Spikevax de Moderna. La HAS cependant recommande d'utiliser le Pfizer pour la dose de rappel des sujets de moins de 30 ans. Des cas de péricardites post vaccinales semblent plus fréquents chez les jeunes vaccinés par Moderna, en cours d'étude.

Il n'y a pas plus d'effets secondaires lors du rappel que lors des premières doses.

Pourquoi une dose de rappel ?

L'immunité persiste pour les formes graves et la 3ème dose permet de considérablement renforcer l'immunité contre les formes légères à modérées.

En résumé, la diminution de la protection vaccinale avec le temps semble réelle pour l'infection toutes formes confondues à partir du 6^e mois après la 2^e injection, mais ne semble pas avoir d'impact sur le risque d'hospitalisation ou de décès (dans la limite du recul disponible, soit environ 10 mois). Cette perte de protection est plus sensible chez les personnes âgées de plus de 65 ans et chez celles ayant des comorbidités à risque élevé de forme grave de COVID-19.

Actuellement moins de 5% de la population française a reçu une dose de rappel, mais plus de 50% des résidents en EHPAD.

Le laboratoire franco autrichien VALNEVA, espère pouvoir sortir son vaccin pour le printemps 2022. Il a la particularité d'être le seul vaccin développé en Europe avec du virus inactivé. Cette technique classique, utilisée pour les vaccins contre la grippe notamment, devraient rassurer les derniers réfractaires. Les essais de phase 3 sont en cours et les premiers résultats semblent positifs.

5^{ème} vague

Le 23 novembre, le taux d'incidence en France est de 180/100 000 habitants, une hausse de près de 80% en 7 jours.

Les mesures barrières sont encore et toujours essentielles ;

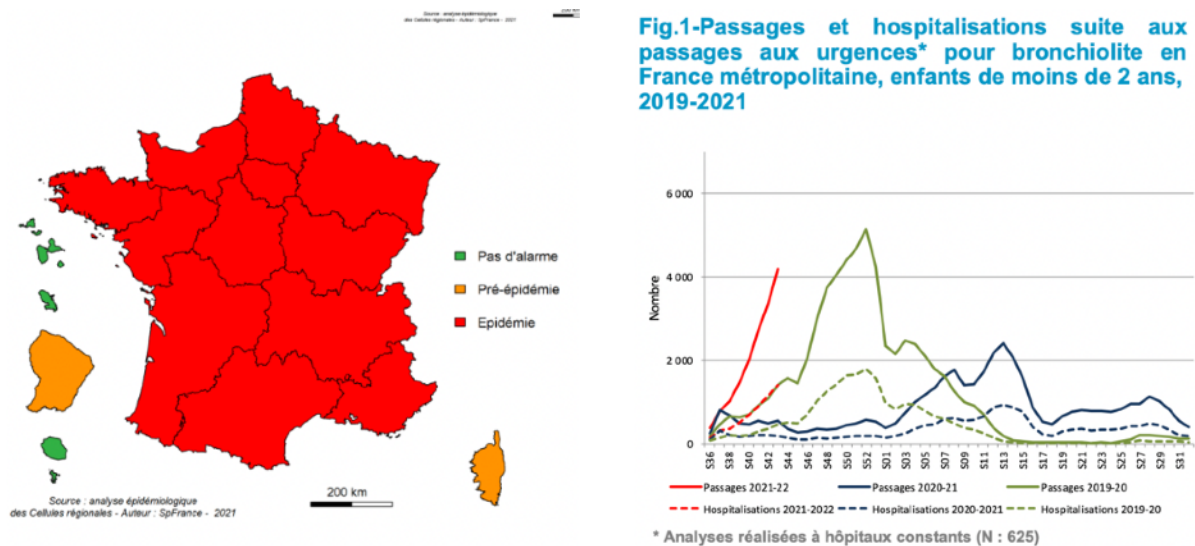
L'Autriche reconfine, la Belgique rend le télétravail obligatoire 4 jours par semaine.

Le pass sanitaire gardera son usage jusqu'en juillet 2022. Il est obligatoire dès l'âge de 12 ans et 2 mois depuis le 30 septembre.

SAU PÉDIATRIQUES DÉBORDÉS

Depuis octobre déjà certains SAU pédiatriques sont débordés, notamment à cause d'un afflux massif de bronchiolites.

Cette épidémie est plus précoce cette année, quasiment 8 semaines d'avance ; les plans d'ouverture de lit pour l'hiver ne sont donc pas encore mis en place.



Statut épidémie bronchiolite semaine 43 – 2021- source : Santé publique France

Certains pédiatres et infectiologues mettent en cause les faibles défenses immunitaires des enfants, non scolarisés ni socialisés depuis 2 ans, entre confinement et mesures barrières.

De plus, ce qui n'étonnera personne, les hôpitaux font face à un manque de moyen tant humain (personnel) que matériel (lits fermés). La médecine de ville est toujours d'accès plus difficile, les médecins traitants sont débordés, beaucoup ne prennent plus de nouveaux patients, ne font plus de visites au domicile. Cette situation dramatique est accentuée par la grève de SOS médecins.

« **Cet hiver est le pire qu'on n'aura jamais eu depuis 20 ans** » se risque même à annoncer Isabelle Claudet, chef de service du SAU pédiatrique de Toulouse. Comme le montre la figure 1, l'épidémie est plus précoce et d'installation plus rapide que les années précédentes, mais on ne sait pas encore si le pic sera plus important.



ACTU' : IPA aux urgences

IPA : infirmiers en pratique avancée

Fonction créée avec un double objectif : améliorer l'accès aux soins et la qualité des parcours patients, et réduire la charge de travail des médecins sur les pathologies ciblées. Il va sans dire que c'est aussi une belle valorisation pour la profession infirmière.

Après une formation complémentaire de 2 ans, dans un domaine spécifique, le champ d'action de l'IPA recouvrira :

- Des activités d'orientation, d'éducation, de prévention et de dépistage
- Des actes d'évaluation et de conclusion clinique, des actes techniques et des actes de surveillance clinique et paraclinique
- Des prescriptions de produits de santé non soumis à prescription médicale, des prescriptions d'examens complémentaires, des renouvellements ou adaptations de prescriptions médicales.

Ils agiront en coordination avec un médecin référent.

Les domaines concernés sont :

- les pathologies chroniques stabilisées et les polyopathologies courantes en soins primaires
- l'oncologie et l'hémato oncologie
- la maladie rénale chronique
- la dialyse et la transplantation rénale
- la psychiatrie et la santé mentale
- les urgences.

Après 3 ans d'expérience, l'infirmier qui souhaite compléter sa formation pourra choisir un de ces domaines. Après une année de tronc commun, la 2^{ème} année est consacrée aux enseignements sur la mention choisie. La formation validée leur donne une équivalence de master.

Le 25 octobre 2021 est paru le décret concernant les IPA aux urgences :

Activité au sein d'une structure d'urgence

« Pour les motifs de recours et les situations cliniques présentant un moindre degré de gravité ou de complexité, l'IPA est compétent pour prendre en charge le patient et établir des conclusions cliniques dès lors qu'un médecin de la structure d'urgence intervient au cours de la prise en charge. »

Les actions possibles et leurs limites sont à définir dans chaque service par un protocole.

Le patient a le droit de refuser d'être vu par un IPA.

POINT DE COURS : MDO : guide pratique pour l'urgentiste

En juin 2021, deux nouvelles maladies ont été rajoutées à la liste des Maladies à Déclaration Obligatoire (MDO) : infection à virus du Nil occidental et encéphalite à tiques.

En annexe, tu découvriras une courte description de chacune des maladies concernées.

POURQUOI EST-CE QU'IL FAUT LES DÉCLARER ?

La déclaration de ces maladies a un double objectif :


- surveillance pour la santé publique (concerne les 36 maladies)
- permettre une intervention urgente locale / nationale / internationale (concerne 32 des 36 MDO)

Et puis surtout parce que c'est obligatoire ...

COMMENT LES DÉCLARER ?

Pour chaque MDO, il existe une fiche spécifique téléchargeable sur le site de santepubliquefrance.fr
Dès suspicion du diagnostic, il faut prévenir l'ARS (téléphone, fax, ...) puis remplir la fiche et lui envoyer.

République française

Médecin ou biologiste déclarant (tampon) Nom : _____ Hôpital/service : _____ Adresse : _____ Téléphone : _____ Télécopie : _____ Signature : _____	Si notification par un biologiste Nom du clinicien : _____ Hôpital/service : _____ Adresse : _____ Téléphone : _____ Télécopie : _____	Maladie à déclaration obligatoire Botulisme N° 12219*02 
---	--	---

Important : cette maladie justifie une intervention urgente locale, nationale ou internationale. Vous devez la signaler par tout moyen approprié (téléphone, télécopie...) au médecin de l'ARS avant même confirmation par le CNR ou envoi de cette fiche.

Cas n° 1
 Initiale du nom : Prénom : _____ Sexe : M F Date de naissance : _____
 Cas n° 1
 Code d'anonymat : _____ (A établir par l'ARS) Date de la notification : _____

Cas n° 1
 Code d'anonymat : _____ (A établir par l'ARS) Date de la notification : _____
 Cas n° 1
 Sexe : M F Année de naissance : _____ ou âge : _____ Code postal du domicile du patient : _____

Nombre de malades : _____ Nombre de malades hospitalisés : _____ Nombre de malades décédés : _____

Caractéristiques du/des malade(s) :											
Cas	Sexe	Age	Code postal du domicile	Hospitalisation Oui/Non (date)	Date des 1 ^{ers} signes cliniques	Troubles digestifs (préciser) : vomissements, diarrhée, constipation, sécheresse de la bouche	Troubles visuels (préciser) : troubles de la vision	Paralysies (préciser)	Assistance respiratoire	Evolution (préciser)	Confirmation du diagnostic (recherche toxine, autre positif, négatif, non fait)
exemple	M	31	42500	Oui 10/06/95	10/06/95	Constipation, sécheresse de la bouche	Mydriase, nystagmus	Dysphagie	Non	En cours	Positif
Cas n°1											
Cas n°2											
Cas n°3											
Cas n°4											
Cas n°5											
Cas n°6											

Confirmation du diagnostic :
 Recherche de *Clostridium botulinum* : positive négative non fait
 Recherche de toxine botulique : positive négative non fait
 Type de la toxine : _____
 Identification : dans le sérum : oui non dans les selles : oui non
 dans l'aliment : oui non autre prélèvement : oui non
 Si autre prélèvement, préciser : _____

Botulisme
Critères de notification : diagnostic clinique de botulisme. Important : cette fiche peut être utilisée pour notifier les cas isolés et les cas groupés. L'ARS (ou les services vétérinaires) doit être alertés dans les plus brefs délais. Cette fiche doit être complétée par le déclarant en fonction des informations dont il dispose au moment de la notification et par l'ARS en fonction des données de l'enquête effectuée.

Origine de l'intoxication (alimentaire, blessure...) :
 alimentaire, préciser : _____
 - Aliment incriminé ou suspecté : _____
 - Date de la consommation : _____ Département du repas : _____ Nombre de personnes ayant participé au repas : _____
 - Lieu du repas : familial restaurant collectivité Préciser : _____
 - Origine de l'aliment suspecté : familial commercialisée Si commercialisée : industrielle artisanale
 - Commentaires (circonstances...) : _____
 blessure ou autres, préciser : _____

Médecin ou biologiste déclarant (tampon) Nom : _____ Hôpital/service : _____ Adresse : _____ Téléphone : _____ Télécopie : _____ Signature : _____	Si notification par un biologiste Nom du clinicien : _____ Hôpital/service : _____ Adresse : _____ Téléphone : _____ Télécopie : _____	ARS (signature et tampon)
---	--	----------------------------------

Maladie à déclaration obligatoire (Art. L. 3113-1, R. 3113-1, R. 3113-2, R. 3113-3, D. 3113-7 du Code de la santé publique)
 Information individuelle des personnes - Droit d'accès et de rectification possible 6 mois par le médecin déclarant (jusqu'au 6 janvier 1978) - Conservation des informations à l'Institut de Veille Sanitaire

Important : Tu as la possibilité de déclarer une suspicion de maladie si vous n'avez pas encore le diagnostic biologique définitif.

Note bien les coordonnées auquel le médecin de l'ARS pourra rappeler pour avoir la suite des informations.

Cas particulier : la déclaration d'une infection par VIH, l'atteinte du stade SIDA de la maladie et la tuberculose doivent être déclarées en ligne sur le site www.e-do.fr à l'aide de ta carte CPS.

LISTE DES MDO

(Les précautions à prendre sont notées en dessous)

Botulisme Aucune	Brucellose Aucune	Charbon Aucune	Chikingunya Aucune	Choléra Contact	Dengue Aucune
Diphthérie Air et contact	Encéphalite à tiques Aucune	Fièvres hémorragiques africaines Contact	Fièvre jaune Aucune	Fièvres typhoïde et parathyphoïdes Contact	Hépatite A aiguë Contact
Hépatite B aiguë symptomatique Aucune (!) AES	VIH Aucune (!) AES	Inf invasive à méningocoque Air et contact	Légionellose Aucune	Listériose Aucune	Mésothéliome Aucune
Variole Gouttelette + contact	Paludisme autochtone Aucune	Paludisme de DOMTOM Aucune	Peste Gouttelette + contact	Poliomyélite Contact	Rage Aucune
Rougeole Air et contact	Rubéole Gouttelette et contact	Saturnisme si enfant mineur Aucune	Bilharziose urogénitale autochtone Aucune	Creutzfeld Jacob Aucune (!) AES	Tétanos Aucune
TIAC Contact	Tuberculose Air si tuberculose pulmonaire	Tularémie Aucune	Typhus exanthématique Contact	Virus de Nil occidental Aucune	Zika Aucune

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, ...

L'homme qui peignait les âmes de Metin Arditi

Ecrivain franco-turc, de nombreuses fois primé pour ses livres, ce dernier roman mérite lui aussi une mention exceptionnelle.

L'histoire se situe à Acre au Moyen Orient, au XIème siècle. Où cohabitent juifs, musulmans et catholiques, un jeune homme juif est fasciné puis séduit par les icônes peintes par les moines catholiques, lesquels exigeront sa conversion pour lui enseigner leurs secrets de fabrication. Peu importe la religion pour lui tant qu'il peut peindre ses icônes. Sur fond de croisades, une histoire d'amitié trans-religieuse et d'un artiste qui osera rompre avec les canons picturaux pour exercer son don : peindre les âmes.



Marion



Une série à voir : **See**

Un virus se propage sur la planète, une grande partie de la population décède. Les survivants, bien des années après ont perdu un sens : la vue. Une nouvelle civilisation aveugle se crée alors.

Un jour, deux enfants naissent avec un don, ils peuvent voir. Comment l'histoire va-t-elle se poursuivre dans ce monde où la vue n'est plus considérée que comme un mythe ?

Marina

La jongleuse de Jessica Knossow

Un premier roman pour cette femme médecin, qui raconte l'histoire ... d'une femme médecin, Ophélie. Médecin, mariée, mère de 2 enfants, le quotidien d'Ophélie nous rappelle le nôtre. Justifier de son mérite au travail dans la course à la promotion, ne pas être celle qui publie le plus sans pour autant démeriter, justifier d'être une bonne mère, présente autant que possible, une bonne épouse aussi « Depuis ma première grossesse s'est installée une obsession. Celle de bien faire ». Mais est-ce possible ? jusqu'où aller ? De l'importance de mettre des limites avant d'atteindre les nôtres.

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 prochaine édition !

Feu d'immeuble d'habitation, au 3^{ème} étage sur 12.

La seule UA (= Urgence Absolue) : une femme d'une soixantaine d'année qui s'est défenestrée pour échapper aux fumées.

Organisation de médecine de catastrophe : devant le nombre important de victimes potentielles, un PRV, un PMA, une petite noria, un grande, ...

On a été bien occupé !

Transport d'un patient sous planche à masser, LUCA 3

Patient de 60 ans, tabagique, sous Aspegic. Sa femme appelle car il a une douleur thoracique. Devant la forte probabilité d'un SCA, le médecin

régulateur envoie les pompiers et un SMUR sur place.

Les pompiers se présentent en premier, alors qu'ils réalisent l'EKG le patient passe en ACR, asystolie.

No Flow 0 : massage immédiat par les pompiers. Le patient repart après 1 mg d'adrénaline, quelques signes de vie. Puis nouvel ACR.

Nous décidons de le transporter sous planche à masser vers le centre de KT : il bénéficiera en urgence de la pose d'une ECLS et d'une coronarographie.

Malgré cela, il fera un orage rythmique sur la table, et malgré de nombreux CEE, son cœur ne repartira pas.

La planche à masser assure un massage de grande qualité malgré le transport, les mouvements. Et permet d'éviter l'épuisement des secouristes.



AGENDA

Pour ne rien louper !

Le mois de novembre c'est le **mois sans tabac** !

Pour arrêter ou pour conseiller vos patients dans leur démarche, n'hésitez pas à consulter le site internet dédié : <https://mois-sans-tabac.tabac-info-service.fr> (oui même aux urgences, on peut encourager ses patients à arrêter de fumer et lui prescrire des substituts nicotiniques !)



C'est aussi le début de la **campagne vaccinale contre la grippe** : Vaccinez-vous !

La vaccination contre la grippe est ouverte pour les soignants depuis le 22 octobre ☺

On vous rappelle la deadline pour proposer vos **communications au congrès de la SFMU** : le 16 décembre 2021.



Toujours pour la SFMU : les prochains **webinaires**

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

Si vous avez raté les précédents, ils sont disponibles en replay sur le site de la SFMU

A VENIR EN DÉCEMBRE

1er décembre : journée mondiale de lutte contre le SIDA

10 décembre : journée internationale des droits de l'Homme

14 décembre : journée nationale de la régulation

21 décembre : journée mondiale de l'orgasme

27 décembre : journée internationale de la préparation aux épidémies et **journée nationale des urgentistes**

(NB : la journée mondiale de la médecine d'urgence a lieu le 27 mai)

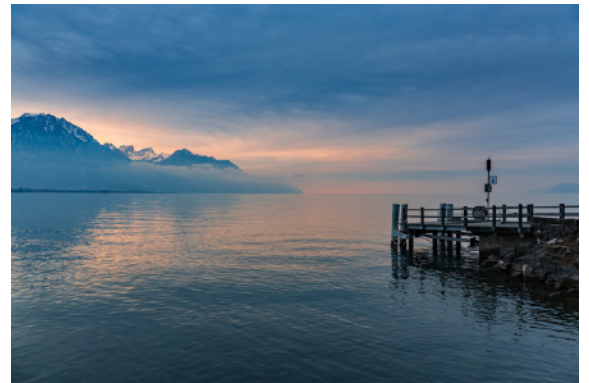
ANNONCES

OFFRES D'EMPLOI

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



Hôpital Civil de Colmar -
urgences pédiatriques



CH Alpes Léman



Clinique ELSAN à Clermont Ferrand



Clinique ELSAN à Albi



Appel Medical Search à Limoges



Clinique ELSAN à Nancy

ENQUÊTE : IDENTIFIER LES BESOINS DES INTERNES ET DJ À ÊTRE FORMÉS À L'ENSEIGNEMENT

Bonjour à tous !

Avec 2 collègues passionnés de pédagogie, nous cherchons à mettre en place une **formation minimale à la pédagogie pour les internes.**

La première étape est la grande enquête nationale, que nous clôturons **fin novembre**, pour identifier les besoins !

Rejoignez les 500 participants tant qu'il est encore temps !

Suivez le lien : <https://form.typeform.com/to/dJxtlogC>

Pourquoi ce projet ?

En tant qu'interne/Dr Junior, vous enseignez un peu tous les jours soit à vos patients (dont éducation thérapeutique) soit à vos collègues en particulier aux étudiants plus jeunes. Ainsi, il nous paraît essentiel d'avoir des notions solides de pédagogie pour articuler convenablement l'enseignement avec les autres activités de la journée dont... le soin : trouver la juste mesure et le faire bien !

Et, qui sait, ces compétences pourront vous servir après votre internat !

Cette étude est soutenue par ISNAR IMG ISNI - InterSyndicale Nationale des Internes et FNSIP.BM-Fédération Nationale des Syndicats d'Internes en Pharmacie
Belle journée à tous et merci pour votre aide (tout partage à vos co-internes est le bienvenu !)

Evan GOUY (CCA en Génétique Médicale et ingénieur pédagogique), **Raquel CORREIA** (Médecin généraliste) et **Mathias BRUGEL** (Assistant en gastro-entérologie)



PARTENAIRES

On te présente nos deux partenaires les plus récents ! Et on te rappelle tous



Posos est un nouvel outil accessible via internet et app mobile qui regroupe les données des sources médicales d'autorité pour t'y faire accéder en quelques secondes.

Pour profiter pleinement de POSOS tout au long de ton internat, rentre le code **AJMU21** sur l'application.

Déjà inscrit ? Tu peux leur envoyer un mail pour qu'ils associent le code à ton compte.

Pour fêter notre partenariat avec eux, nous avons lancé un jeu concours en novembre, permettant de gagner une paire de ciseau Raptor de Leatherman : pliables en acier inoxydable avec une clé pour bouteille d'oxygène, un couteau à courroie, un couteau à bague, un brise-vitre au carbure et bien plus ... d'une valeur de 99€ !

C'est un nantais qui a remporté le concours, bravo à lui ;)



Média-Santé / CFML, grâce à son centre de formalités de médecins libéraux unique en France, décharge les médecins libéraux, qu'ils soient remplaçant.e.s et/ou installé.e.s, de leurs formalités et déclarations sociales obligatoires (*URSSAF, CPAM, CARMF, RSI*).

Bénéficie d'une remise avantageuse de 10% sur ta première année d'abonnement au CFML en adhérant à l'AJMU. Le guide du remplaçant est également disponible gratuitement au téléchargement.

Et bien sur, voici tous nos **autres partenaires** que tu connais sûrement déjà ;)

