

# AJMU

## LE MAGAZINE

### Présentation du nouveau bureau 2023-2024

#### Dossier

Mais... un urgentiste, ça dort ?

#### Actu :

Revalorisation des gardes

Un point COVID 19 et épidémies hivernales

#### Point cours :

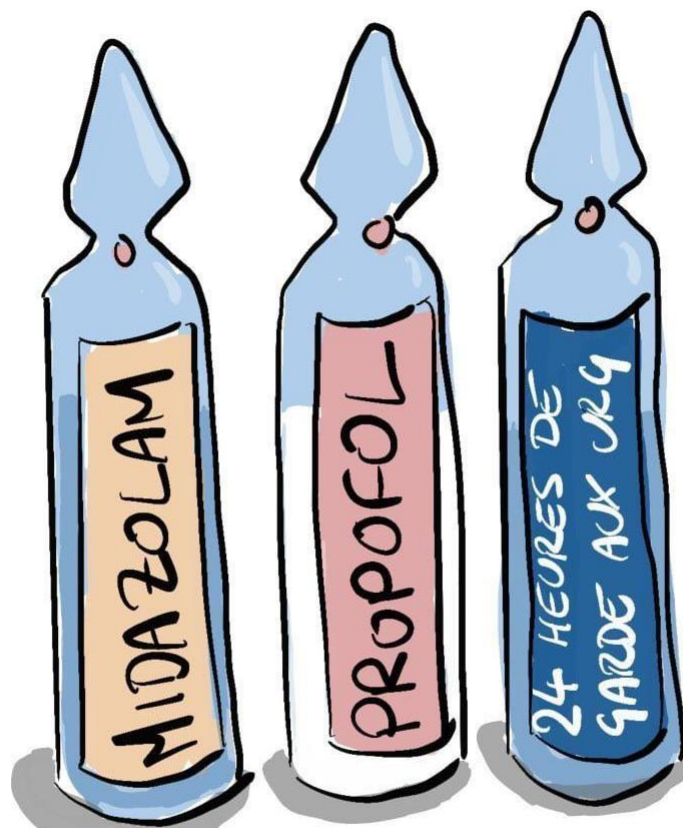
Diverticulite sigmoïdienne non compliquée

#### Agenda

#### Recommandations culturelles

#### Pêlemêle en

partenariat avec 



**SEDATION : ATTENTION AUX DOSAGES !**

*Payetesurgences*



Chers amis, adhérents AJMU et collègues,

Happée par les gardes de 24h aux urgences (qui sera d'ailleurs notre thème du mois), je ne vous présente malheureusement qu'une seule édition pour ce début d'automne.

Mais ne vous inquiétez pas, elle n'en sera que plus qualitative !


Qui dit fin octobre, dit arrivée des néo DESMU ! Bienvenue à tous, nous vous souhaitons un bon début d'internat et des lectures passionnées de nos différents magazines. Vous y trouverez d'ailleurs un agenda rassemblant tous les futurs congrès, formations et webinaires à venir.

En parlant de néo DESMU, me voici ! Je me présente Faustine, néo interne de Montpellier, nouvelle VP Magazine aux côtés d'Enza pour cette année. J'ai hâte de vous faire découvrir plein de sujets passionnants à travers ce magazine. Je suis bien consciente que tout le monde n'a pas le temps ou l'envie de se pencher sur les recos et les actualités en médecine d'urgence mais je compte bien vous les faire découvrir par le biais de ce magazine qui mettra en lumière les meilleurs topos et bien plus encore !

Par ailleurs, le bureau de l'AJMU se renouvelle pour l'année à venir ! Vous trouverez en premières pages des présentations détaillées de chacun.

Au programme pour cette édition : un dossier sur le sommeil des urgentistes, de l'actu sur la revalorisation des gardes et sur les épidémies hivernales à venir, ainsi qu'un point cours sur la diverticulite avec mise à jour des recommandations.

Enza et Faustine



# SOMMAIRE

<b><i>Présentation du nouveau bureau 2023-2024</i></b>	<b><i>p.3</i></b>
<b><i>DOSSIER</i></b>	
● <b><i>Mais un urgentiste... ça dort ?</i></b>	<b><i>p.6</i></b>
<b><i>ACTU :</i></b>	
● <b><i>1 : Revalorisation des gardes</i></b>	<b><i>p.12</i></b>
● <b><i>2 : Point covid et épidémies hivernales</i></b>	<b><i>p.14</i></b>
<b><i>POINT DE COURS :</i></b>	
● <b><i>Diverticulite non compliquée : mise à jour</i></b>	<b><i>p.17</i></b>
<b><i>AGENDA : congrès et formations</i></b>	<b><i>p.19</i></b>
<b><i>PÊLE MÊLE : coliques néphrétiques compliquées</i></b>	<b><i>p.21</i></b>
<b><i>ON A VU, ON A LU (édition spéciale)</i></b>	<b><i>p.25</i></b>
<b><i>ANNONCES</i></b>	<b><i>p.28</i></b>
<b><i>PARTENAIRES</i></b>	<b><i>p.31</i></b>

# Présentation du nouveau bureau 2023-2024

## **Bureau restreint**



### ***Présidente***

Bonjour à tous, je suis **Clarisse Le Guiff**, la nouvelle présidente élue de l'association. Je suis ravie de pouvoir continuer mon travail au sein de l'association ces prochains mois. Entre les stages, la thèse, les sorties et les amis, je ferai au mieux pour vous représenter fièrement et promouvoir notre belle spécialité.

Contact : [clarisse.le-guiff@ajmu.fr](mailto:clarisse.le-guiff@ajmu.fr) ou [presidence@ajmu.fr](mailto:presidence@ajmu.fr)

## ***Secrétaire générale***

Hello tout le monde ! Moi c'est **Hélène Durand-Vidal** néo-interne DESMU à Tours et ancienne externe parisienne. Qu'il vente, qu'il pleuve ou qu'un ouragan emporte mon ordinateur, je trouverai toujours un moyen de vous répondre et d'être présente pour vous ! Je veux soutenir une médecine d'urgence généreuse et stimulante dans laquelle on peut s'épanouir. Au plaisir de vous connaître ;)

Contact : [helene.durand-vidal@ajmu.fr](mailto:helene.durand-vidal@ajmu.fr) ou [contact@ajmu.fr](mailto:contact@ajmu.fr)



### ***Trésorier***

Bonjour à tous ! Je m'appelle **Yanis Djelailia** et je suis néo-interne DESMU Paris ! J'ai toujours été attiré par l'associatif et l'engagement étudiant, donc l'internat ne fait pas exception ! J'ai choisi la trésorerie car je voulais un poste transversal me permettant de m'investir dans les différentes missions de l'association. N'hésitez pas à me contacter pour tout projet ou suggestion, l'AJMU est votre association !

Contact : [yanis.djelailia@ajmu.fr](mailto:yanis.djelailia@ajmu.fr)

## Pôle formation

Je m'appelle **Sarah Idoudre**, je suis 4ème semestre DESMU à Paris et je suis votre VP Formation pour l'année à venir ! L'objectif est d'améliorer la qualité de notre formation théorique (SIDES NG) et les cours pratiques des différentes subdivisions. N'hésitez pas à venir vers moi pour me rapporter vos opinions et axes d'amélioration de l'un et l'autre. Le but est également d'encadrer le projet de DESMU en 5 ans afin que les internes soient actifs dans la formation des générations futures.

Contact : [sarah.idoudre@ajmu.fr](mailto:sarah.idoudre@ajmu.fr)



## Pôle réseaux



Salut !

Je m'appelle **Emma Morillo Aguilar**, néo-interne de MU à Tours venant de Marseille 🇫🇷.

Je serai votre VP Réseau (lien entre les différentes subdivisions de DESMU notamment). Bon courage pour les changements de stage et pour le début d'internat aux néo-internes !

Contact : [emma.morillo-aguilar@ajmu.fr](mailto:emma.morillo-aguilar@ajmu.fr)

## Pôle communication

Bonjour à tous, moi c'est **Maya Khadraoui**, pur produit du Sud (Marseille). Je suis néo interne en médecine d'urgence et je pose mes bagages sur la Capitale pour ce merveilleux DESMU. Cette année je suis VP Com' à l'AJMU et je m'occuperai de partager tout plein de choses avec vous via nos réseaux sociaux. Au plaisir de se rencontrer !

Contact : [maya.khadraoui@ajmu.fr](mailto:maya.khadraoui@ajmu.fr)



## Pôle recherche



Salut à tous, moi c'est **Cyril Cosse**, interne 3ème semestre en DESMU à Paris et doyen de l'équipe de cette année. Mon rôle est de vous faire découvrir ce monde merveilleux qu'est la recherche. Mon projet pour cette nouvelle année ? Créer un outil pour aider les plus jeunes à démystifier la thèse de médecine.

Contact : [cyril.cosse@ajmu.fr](mailto:cyril.cosse@ajmu.fr)

## Pôle magazine

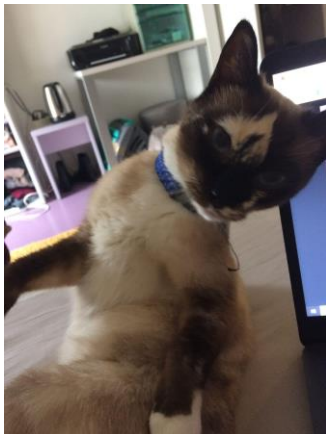


Hello, moi c'est **Enza Çuhaciender**, interne DESMU en 3<sup>ème</sup> semestre à Marseille ! J'ai le plaisir de continuer l'aventure du magazine pour cette année 2023-2024 accompagnée de Faustine. Même programme : une médecine d'urgence progressiste, attrayante et bienveillante !  
Contact : [enza.cuhaciender@ajmu.fr](mailto:enza.cuhaciender@ajmu.fr)

Bonjour ! Je suis **Faustine Dubois-Gouchault**, néo interne de médecine d'urgence à Montpellier originaire de Tours. Cette année, je suis co-VP Magazine avec Enza. Hâte de vous faire découvrir la médecine d'urgence sous tous ses angles à travers le magazine mensuel ! Hâte aussi de faire grandir l'AJMU et de construire des beaux projets avec toute l'équipe.  
Contact : [faustine.dubois-gouchault@ajmu.fr](mailto:faustine.dubois-gouchault@ajmu.fr)



## Pôle partenariat



VP partenariat à venir ...



## DOSSIER : Mais un urgentiste... ça dort ?

Préoccupation importante pour nombre d'entre nous, aujourd'hui nous allons nous pencher sur le sommeil des médecins urgentistes. Et oui, les urgentistes sont des humains et ont comme tout le monde besoin de dormir. Le sommeil est mis en avant pour ses bienfaits sur la santé de manière générale mais alors quid de la privation de sommeil ? Spécialité à gardes, la médecine d'urgence est au cœur du débat. Quel est l'impact de l'enchaînement des gardes – notamment celles de 24h – sur notre sommeil et notre santé ?

### Effets de la privation de sommeil

Les urgentistes sont soumis à un rythme de travail différent des autres spécialités avec de multiples gardes mais également des journées de travail intenses sans forcément de temps calme où le corps peut se reposer. L'horloge biologique des médecins urgentistes se retrouve totalement perturbée, tout d'abord au niveau alimentaire mais aussi et surtout au niveau du sommeil. Les gardes entraînent une accumulation de la dette de sommeil, celles de 24h seraient encore plus délétères car sans aucun répit pour le corps en 24h.

Le sommeil est bénéfique sur notre mémoire, notre équilibre hormonal, notre système immunitaire, ainsi qu'à la régénération cellulaire essentielle à la vie. Pour obtenir ces bienfaits, un rythme de sommeil régulier est nécessaire. Les êtres humains adultes ont besoin en moyenne de 7-8h de sommeil. Cela varie en fonction de l'âge, du sexe, et des habitudes de sommeil. Il est régi par 2 rythmes, le **rythme homéostasique** et le **rythme circadien**. Le rythme homéostasique est lié à la fatigue tandis que le rythme circadien lui est lié à l'horloge biologique avec une pression de sommeil maximal à 4h du matin, moment du pic de sécrétion de mélatonine. Lors des gardes de nuit, ce nadir est dérégulé et la dette de sommeil s'accumule car le rythme endogène n'est plus respecté.<sup>9</sup>

La dette de sommeil a été étudiée pendant de nombreuses années notamment à travers le rythme circadien. Elle engendre une majoration de l'incidence des cancers, des troubles du sommeil, des troubles cardiovasculaires, gastro-intestinaux et neuropsychologiques.<sup>1</sup>

Lorsque l'on sait que la médecine d'urgence est l'une des spécialités avec **l'espérance de vie la plus basse** - l'espérance de vie moyenne varie de 57.5 ans à 65 ans selon les sources (association des médecins urgentistes de France, cohorte anglaise de 17 urgentistes basée sur les décès déclarés dans le British medical journal)-, se pose alors la question de la relation entre le sommeil et la santé des urgentistes.

En 2007, l'agence internationale de recherche sur le cancer IARC a affirmé que le travail posté entraînant des troubles du rythme circadien était **probablement carcinogène** (« *shiftwork involving circadian disruption* »). En juin 2019, un groupe de travail mené par l'IARC a conclu que le « night work » est « probably carcinogenic to humans » <sup>10</sup>.

Dans la cohorte du Nurse Health Study 2 <sup>4</sup>, l'exposition au travail posté de nuit à long terme était associée à la survenue d'un cancer du sein avec un HR de 2.15 pour les femmes ayant déjà été exposées plus de 20 ans.

### En France :

- En 2018, le réseau MORPHÉE a mené une vaste enquête sur les comportements associés aux troubles du sommeil chez les soignants <sup>7</sup>. Elle comportait 880 soignants sur 13000 personnes en France.

Dans celle-ci, le temps de sommeil des soignants était significativement plus court que celui des non soignants, 60% des soignants dorment moins de 6h, ce qui est associé à un IMC plus important. Parmi les soignants 31% présentaient les quatre troubles du sommeil simultanément (trouble de l'endormissement, continuité du sommeil, éveils précoces, sommeil non récupérateur) et 64% présentaient une insomnie chronique avec retentissement diurne sur plus de 3 mois. Sur le même thème, **37% se plaignaient d'endormissement au volant**, facteur de risque important dans les accidents de la route. En sachant qu'en France en 2022, on dénombre 3267 personnes décédées d'accidents de la route dont 13% seraient liés à l'inattention.

Le nombre de médecins urgentistes ayant répondu à cette enquête n'a pas été précisé mais on peut penser qu'en plus du temps de sommeil court, le rythme effréné des urgences augmenterait cette fatigue diurne. En effet, les médecins urgentistes sont au cœur de l'action avec nécessité d'une attention continue, ils doivent subvenir aux besoins et faire face au flux de patients avec cette pression constante pour avancer dans la prise en charge le plus efficacement possible (sans compter les conditions de service parfois dégradées).

- En 2019, une étude prospective observationnelle multicentrique en île de France a été menée sur les médecins urgentistes par le Dr. BARGUI dans le cadre de son mémoire de DIU <sup>6</sup>: Une dette de sommeil est observée pour 63,04% des sujets à travers l'échelle d'Epworth utilisée pour l'évaluation.

### Trouble de la concentration avec et sans dette de sommeil :

variables	population totale - N=276	dette de sommeil		p-value
		non - N=102	oui - N=174	
troubles de la concentration - N (%)				<0.01
	non	188 (68)	81 (79)	107 (61)
	oui	88 (32)	21 (21)	67 (39)

Une différence significative est observée en comparant les groupes avec ou sans dette de sommeil mettant en évidence les troubles de la concentration liés au sommeil.

### Sensation de stress excessif avec ou sans dette de sommeil :

variables	population totale - N=276	dette de sommeil		p-value
		non - N=102	oui - N=174	
sensation d'excès de stress - N (%)	oui	88 (32)	21 (21) 67 (39)	0,36
	non	96 (35)	39 (38) 57 (33)	

On observe une homogénéité des résultats en ce qui concerne la sensation d'excès de stress. Cependant dans la suite de l'étude, on retrouve une corrélation intragroupe « dette de sommeil » suivant le score de l'échelle d'Epworth montrant que plus le score est important et plus la sensation d'excès de stress l'est (cf ci-dessous).

variables - N (%)	population totale - N=276	score d'Epworth			p-value
		<9 - N=102	9-14 - N=140	>14 - N=34	
sensation d'excès de stress	non	96 (35)	39 (38)	50 (36)	0,16
	oui	180 (65)	63 (62)	90 (64)	

### Point sur le syndrome post garde de nuit chez les urgentistes : étude de 2018 <sup>5</sup>

Variabes	Population interrogée à distance (n = 67)	Population post-garde Immédiat (n = 46)	Valeur de p
<b>Symptômes somatiques, médiane</b>			
Fatigue	8 [7-9]	7 [6-8]	0,001
Douleurs diffuses	5 [3-7]	4 [1,25-6]	
Sensations de malaise	2 [0-6]	1,5 [0-5]	
Gastralgies	1 [0-5]	0 [0-2]	
Céphalées	6 [2-8]	3 [0-7]	
Moyenne	5 [2-8]	4 [0-7]	
<b>Symptômes comportementaux, médiane</b>			
Achats inconsidérés	7 [3-8]	0 [0-5]	< 0,001
Cynisme	7 [4-8]	5 [1,25-6]	
Actes inachevés	7 [4-7,5]	5,5 [3-7]	
Engagements excessifs	3 [0-7]	1 [0-5]	
Troubles de la fluence verbale	7 [5-8]	5 [5-7]	
Moyenne	7 [3-8]	5 [0-6]	

<b>Troubles de l'humeur, médiane</b>				
Irritabilité	8 [7-9,5]	7 [6-8]	< 0,001	
Sautes d'humeur	7 [6-9]	6,5 [4,25-8]		
Impulsivité	7 [5-8]	6 [3,25-7]		
Anxiété	7 [4-8]	5 [2-6]		
Intolérance	7 [6-8]	5 [3-7]		
Moyenne	7 [5-8]	6 [4-7,75]		
<b>Symptômes psychiques, médiane</b>				
Ralentissement des idées	7 [5-8]	7 [4-8]		0,002
Manque du mot	7 [4-8]	6 [3,25-7]		
Sentiment d'être influençable	5 [1-6]	5 [1-6]		
Oublis fréquents	6 [5-8]	5 [2,25-7]		
Troubles de l'attention	7 [5-8]	6 [4,25-7,75]		
Moyenne	6 [4-8]	6 [3-7]		

Résultats exprimés en médianes (interquartile) et valeurs absolues (pourcentages)

Les lendemains de garde sont souvent difficiles pour bon nombre d'entre nous. Il existe une impression d'être déphasé et quelques comportements inhabituels peuvent survenir. Le syndrome post garde de nuit a été décrit et analysé dans une étude prospective de cohorte observationnelle multicentrique sur les urgentistes de l'Hérault et du Gard de janvier à juin 2017. Le syndrome post garde peut ainsi se composer des attitudes sus-citées (cf tableau 3). En lendemain de garde, les symptômes semblent moins intenses que lorsqu'ils sont recueillis à distance, sûrement en lien avec ce syndrome qui en perturbe l'interprétation.

Les consommations en caféine sont plus importantes en post-garde, probablement grâce à ses bienfaits connus que sont l'amélioration de la concentration et de l'attention, utiles notamment pour conduire en post-garde ou pour rester éveillé avant la nuit.

Cette étude montre également que le syndrome post garde est moins intense en traumatologie/SMUR que lors des gardes en filière médico-chirurgicales et que – contrairement à ce que l'on pourrait penser sur la privation chronique de sommeil – il n'y a pas de lien entre la durée de la garde ou le nombre répétitif de gardes et le syndrome post-garde ici.

Variables	Population interrogée à distance	Population post-garde immédiat	Valeur de <i>p</i>
<b>Consommations, <i>n</i> (%)</b>			
Cafés	32 (28,3 %)	25 (22,1 %)	0,49
Tabac	10 (8,8 %)	9 (8 %)	0,52
Cannabis	1 (0,9 %)	1 (0,9 %)	0,80
Médicaments hypnotiques	3 (2,7 %)	3 (2,7 %)	0,64
Médicaments stimulants	0 (0 %)	0 (0 %)	1
<b>Durée des signes, <i>n</i> (%)</b>			
Matinée	1 (0,9 %)	0 (0 %)	0,42
Après-midi	4 (3,5 %)	4 (3,5 %)	0,58
Soirée	12 (10,6 %)	7 (6,2 %)	0,71
Le lendemain	49 (43,4 %)	35 (31 %)	0,73
Résultats exprimés en médianes (interquartile) et valeurs absolues (pourcentages)			

### Astuces pour mieux gérer son sommeil pré et post garde

Avoir un rythme de sommeil régulier autant que possible est le majeur atout pour ne pas trop perturber son rythme de sommeil. L'activité physique a elle aussi son rôle sur un sommeil réparateur si pratiquée régulièrement tout comme l'absence d'exposition aux écrans le soir. <sup>3, 8</sup>

#### Avant la garde :

« Il est possible d'augmenter sa résistance au sommeil en allongeant de 30 minutes à une heure la durée des périodes de sommeil dans les jours qui précèdent une semaine de garde » (Médecin en chef Fabien Sauvet à l'Institut de recherche biomédicale des armées).

La consommation de café peut également être réduite afin de renforcer son effet au moment de sa consommation au cours d'une garde.

### **Pendant la garde :**

Si possible, utiliser une technique qui est très en vogue aux Etats-Unis : le 'coffee nap'. Elle consiste à boire un café avant de faire une "microsieste" de 20 minutes, temps d'action du café, afin de recevoir les bénéfices du café directement au réveil.

Possible de se rafraîchir le visage, d'éviter de manger trop gras ou de boire trop sucré.

### **Après la garde :**

Faire des activités qui demandent peu de concentration. Rattraper sa dette de sommeil est possible d'après certains spécialistes en augmentant de maximum 2h son sommeil dans les jours suivants.

Le plus important étant d'éviter de dormir après 16h afin de se recalcr sur son rythme circadien de sommeil le plus rapidement possible.

### **Pour conclure**

L'impact du manque de sommeil sur la santé des soignants et notamment des urgentistes, est à prendre en considération car il reste un problème majeur pour la santé de ceux-ci. Effectivement, il est à l'origine de cancers (majoritairement des cancers du sein), troubles du sommeil, accidents de la route. La mise en place d'un suivi spécialisé pour les urgentistes sur leur dette de sommeil et ses risques pourrait être bénéfique.

On peut se poser la question de l'impact de cette dette de sommeil chronique avec l'enchaînement des 24h de garde sur la santé de nos patients en sachant que l'on peut voir s'installer troubles de la concentration, troubles de la mémoire et burnout<sup>2</sup>.

De l'autre côté de l'Atlantique le sujet fait toujours débat alors que des restrictions avaient été imposées aux résidents avec des gardes de 16h. Une décennie plus tard, une foule de données probantes n'ont pas réussi à démontrer qu'elles amélioreraient la sécurité du patient.

En France, aujourd'hui, le temps de travail des urgentistes est réglementé par la loi de 2015 à 48h/semaine avec l'apparition dans de nombreux services des postes en 12h mais le cadre législatif fait encore défaut.

Faustine

## Références :

- 1) Gates M, Wingert A, Featherstone R, et al. *Impact of fatigue and insufficient sleep on physician and patient outcomes: a systematic review. BMJ Open* 2018;8:e021967. doi:10.1136/bmjopen-2018-021967
- 2) Stewart NH, Arora VM. *The Impact of Sleep and Circadian Disorders on Physician Burnout. Chest.* 2019 Nov;156(5):1022-1030. doi: 10.1016/j.chest.2019.07.008. Epub 2019 Jul 25. PMID: 31352036; PMCID: PMC6859241.
- 3) Kovac K, Vincent GE, Paterson JL, Ferguson SA. "I Want to Be Safe and Not Still Half Asleep": Exploring Practical Countermeasures to Manage the Risk of Sleep Inertia for Emergency Service Personnel Using a Mixed Methods Approach. *Nat Sci Sleep.* 2022 Aug 26;14:1493-1510. doi: 10.2147/NSS.S370488. PMID: 36052102; PMCID: PMC9427208.
- 4) Bao Y, Bertoia ML, Lenart EB, Stampfer MJ, Willett WC, Speizer FE, Chavarro JE. *Origin, Methods, and Evolution of the Three Nurses' Health Studies. Am J Public Health.* 2016 Sep;106(9):1573-81. doi: 10.2105/AJPH.2016.303338. Epub 2016 Jul 26. PMID: 27459450; PMCID: PMC4981810.
- 5) *Le syndrome post garde de nuit chez les médecins urgentistes : caractéristiques et facteurs influençants Post-shift syndrome among the emergency physicians: characteristics and factors of influence* C. Fasula · A. Marchal · H. Krebs · C. Moser · R. Genre-Grandpierre · X. Bobbia · J.-E. de La Coussaye · P.-G. Claret. *Ann. Fr. Med. Urgence* (2018) 8:301-308 DOI 10.3166/afmu-2018-0035
- 6) *Mémoire DIU Dr. BARGUI (2019), étude prospective sur l'état des lieux de la santé des médecins urgentistes franciliens et la dette de sommeil*
- 7) *Réseau morphée, résultats de l'enquête sur le sommeil des soignants (2018)*
- 8) Nelson D. *Prevention and treatment of sleep deprivation among emergency physicians. Pediatr Emerg Care.* 2007 Jul;23(7):498-503; quiz 504-5. doi: 10.1097/01.pec.0000280519.30570.fa. PMID: 17666938
- 9) Touitou Y, Reinberg A, Touitou D. *Association between light at night, melatonin secretion, sleep deprivation, and the internal clock: Health impacts and mechanisms of circadian disruption. Life Sci.* 2017 Mar 15;173:94-106. doi: 10.1016/j.lfs.2017.02.008. Epub 2017 Feb 16. PMID: 28214594.
- 10) Erren, T.C., Morfeld, P., Groß, J.V. et al. IARC 2019: "Night shift work" is probably carcinogenic: What about disturbed chronobiology in all walks of life?. *J Occup Med Toxicol* 14, 29 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12995-019-0249-6>



## ACTU' 1 : Revalorisation des gardes

Sujet d'actualité que vous attendez tous, la revalorisation des gardes !  
Je fais le point pour vous et pour votre porte-monnaie sur le nouvel arrêté en date du 6 septembre 2023, dans la continuité de celui du 29 mars 2023.

### Arrêté du 29 mars 2023 :

Cet arrêté paru en mars fait suite à celui du 12 décembre 2022. Il portait tout comme celui de décembre sur les majorations exceptionnelles de l'indemnisation des gardes des personnels médicaux, odontologistes et pharmaceutiques, des personnels enseignants et hospitaliers et des étudiants de troisième cycle des études de médecine, pharmacie et odontologie exerçant en établissements publics de santé.

Il était actif pour la période du **1er avril 2023** au **31 août 2023** et comportait les mentions suivantes:

“1° Les personnels mentionnés aux 1°, 2° et 4° de l'article L. 6152-1 du code de la santé publique et à l'article R. 6146-25 du même code bénéficient d'une **majoration de 50 % du montant de l'indemnité de sujétion** mentionnée au 1 du A, au 1 du C et au 1 du D de l'article 13 de l'arrêté du 30 avril 2003 susvisé et de l'indemnité de sujétion mentionnée au deuxième alinéa de l'article R. 6146-26 du code de la santé publique ;

2° Les personnels mentionnés à l'article L. 6151-1 du code de la santé publique bénéficient d'une **majoration de 50 % du montant de l'indemnité de garde** mentionnée au B de l'article 13 du même arrêté ;

3° Les personnels mentionnés au 2° de l'article L. 6153-1 et à l'article R. 6153-42 du code de la santé publique bénéficient d'une majoration de **50 % du montant des indemnités de garde** prévues aux articles 1er et 2 de l'arrêté du 20 mai 2016 susvisé, à l'article 15 et au 1° de l'article 15 bis de l'arrêté du 30 avril 2003 susvisé”

### Arrêté du 6 septembre 2023 :

Il reprend exactement les mêmes conditions que l'arrêté du 29 mars en prolongeant la période de validité de cet arrêt au **31 décembre 2023**. Il a été publié au Journal Officiel le 22 septembre 2023.

A noter : le mois de septembre est compris dans cet arrêté.

En reprenant les données exposées par l'ISNI le montant des gardes sont :

- **Internes et FFI : garde de semaine 194.88€ / garde week-end ou jours férié 213.19€**
- **Garde supplémentaire : 213.19€**
- **Demi-garde : 97.43€**
- **Demi-garde supplémentaire : 106.60€**

Pour définir une garde supplémentaire, rappelons qu'un service de garde normal comprend 4 gardes de semaine + 1 dimanche ou jour férié par mois lissé sur 3 mois.

Lien des arrêtés:

- <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFARTI000048095630>
- <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047387920>

Pour le moment, la revalorisation des gardes est uniquement reconduite par arrêtés au coup par coup, nous espérons une pérennisation de cette revalorisation nécessaire. A noter qu'aucune revalorisation concernant les astreintes n'a été prononcée cependant.

Affaire à suivre !

Faustine

# ACTU' 2 : Un point COVID 19 et épidémies hivernales

L'automne est là et le Sars-Cov 2 aussi, mais pas seulement ! Petit point sur les rebonds épidémiques des dernières semaines et les campagnes de vaccination prévues.

## Point épidémique COVID 19

Une nouvelle vague de COVID 19 est en cours depuis septembre 2023 et avec elle, son lot de nouveaux variants plus ou moins préoccupants. En effet, les variants sont désormais répartis en **VUM** (*variant under monitoring*), **VOI** (*variant of interest*) ou **VOC** (*variant of concern*). Plus d'informations et détails sur : <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-circulation-des-variants-du-sars-cov-2#block-331390>

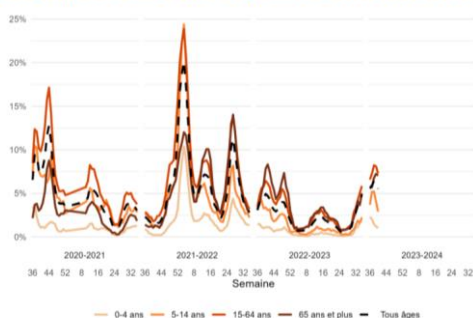
Variants préoccupants (VOC)	Variants à suivre (VOI)	Variants en cours d'évaluation (VUM)
	XBB.1.5 (23A) 9 %	BA.2.75 (22D) <sup>1</sup> 2 %
	XBB.1.16 (23B) 14 %	CH.1.1 (23C) Non détecté depuis Flash S32-2023
	EG.5 (22F) 42 %	XBB (22F) <sup>2</sup> 4 %
		XBB.1.9 (22F) 18 %
		XBB.2.3 (22F) 19 %
		BA.2.86 (Non défini) < 1 %

La nomenclature a été adaptée suite aux adaptations du classement OMS au 15/03/2022. La description de ce nouveau système de classement est disponible dans l'analyse de risque variants du 22/03/2023.  
Données de l'enquête Flash S36-2023 réalisée le 04/09/2023 : 1091 séquences interprétables.  
Chaque lignage classé inclus tous ses sous-lignages ne faisant pas l'objet d'un classement spécifique.

1. CH.1.1 exclu 2. XBB.1.5, XBB.1.9, XBB.1.16 et XBB.2.3 exclus 3. EG.5 exclu

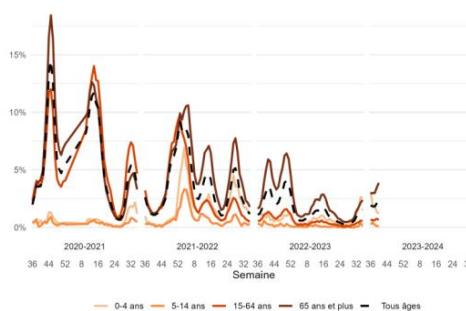
Concernant les chiffres de l'épidémie, le taux d'incidence en S39 (25/09 - 01/10) des cas de COVID-19 confirmés en laboratoires diminuait légèrement par rapport à la semaine dernière, soit 43/100 000 habitants (**28 859 cas en S40**) avec des disparités selon l'âge.

Part des suspicions de COVID-19 parmi les actes SOS Médecins



Source : SOS Médecins

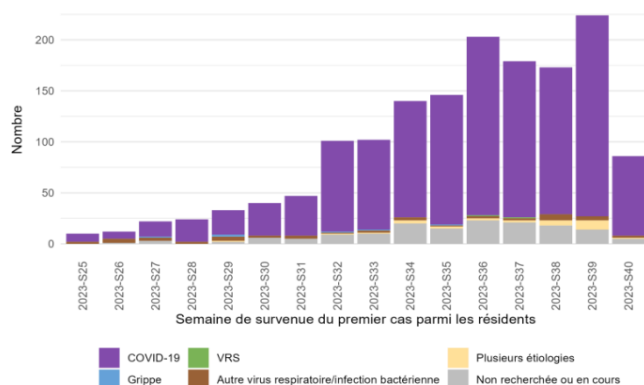
Part de la COVID-19/suspicion de COVID-19 parmi les hospitalisations après passage aux urgences



Source : réseau OSCOUR®

A titre informatif, ci-dessous un graphique représentant les causes d'insuffisance respiratoire aiguë en établissement médico-social :

#### Nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA dans les établissements médico-sociaux



Source : Insuffisances respiratoires aiguës - Semaine 40 (du 02 au 08 octobre 2023). Publication : 11 octobre 2023 - **Santé Publique France**

Données non consolidées sur les deux dernières semaines

Au total, des épidémies de grippe, COVID, VRS, et bien d'autres qui nous attendent cet hiver aux urgences... !

### Campagne de vaccination grippe et COVID 2023-2024

- **Quand et comment ?**

Cette année, une campagne de vaccination a été lancée le 2 octobre 2023 avec **à partir du 17 octobre la possibilité de recevoir de manière simultanée les vaccins contre la grippe et le COVID** (une injection par bras).

La prise en charge sociale est à 100% pour toute personne souhaitant se faire vacciner.

- **Qui est concerné par la vaccination COVID ?**

D'après les recommandations de la HAS :

“Il est fortement recommandé aux personnes les plus à risque de forme grave de recevoir une dose de rappel à l'automne afin de maintenir leur immunité face au virus du Covid-19 à un niveau élevé, notamment aux :

- personnes âgées de 65 ans et plus ;
- personnes (nourrissons à partir de 6 mois, enfants, adolescents et adultes) atteintes de comorbidités ayant un risque plus élevé de forme grave de la maladie ([hypertension artérielle](#) compliquée, problèmes cardiaques, vasculaires, hépatiques, rénaux, pulmonaires, [diabète](#), [obésité](#), cancers, personnes transplantées, personnes atteintes de trisomie 21 ou de troubles psychiatriques ou de démence) ;
- personnes immunodéprimées ;

- [femmes enceintes](#) ;
- résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et unités de soins de longue durée (USLD) ;
- personnes à très haut risque de forme grave selon chaque situation médicale individuelle et dans le cadre d'une décision partagée avec les équipes soignantes ;
- personnes vivant dans l'entourage ou en contacts réguliers avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables, y compris les professionnels des secteurs sanitaire et médicosocial.

La Haute Autorité de santé recommande également la vaccination et ses rappels à distance de la primovaccination pour :

- les étudiants et professionnels des secteurs sanitaire (exerçant en établissements ou libéraux) ;
- les étudiants et professionnels des services de secours et d'incendie (notamment les sapeurs-pompiers professionnels et bénévoles) ;
- les professionnels en contact réguliers avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables. ”

- **Indication de traitement (PAXLOVID)**

Nous vous référons au document de la HAS mis à jour le 20 janvier 2022 : [https://has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-01/reco458\\_fiche\\_rr\\_paxlovid\\_mel.pdf](https://has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-01/reco458_fiche_rr_paxlovid_mel.pdf)

Sur ce, bon semestre d'hiver à tous nos collègues travaillant aux urgences adultes et pédiatriques, et vive le masque FFP2 !

Enza



## POINT DE COURS : Diverticulite aiguë sigmoïdienne non compliquée

La diverticulite aiguë sigmoïdienne non compliquée est une pathologie qui peut être prise en charge en ambulatoire par un médecin généraliste comme aux urgences générales. Petit topo sur les nouvelles recommandations HAS 2021. La diverticulite compliquée ne sera pas abordée dans ce point cours.

### Présentation clinique et orientation au SAU

Très souvent : patient avec antécédent connu de diverticulose, ayant déjà fait plusieurs poussées de diverticulite. Se méfier des présentations atypiques qui peuvent mener à un diagnostic erroné.

#### Triade de symptômes :

- Douleur en fosse iliaque gauche
- Fièvre (attention à l'absence de fièvre chez les personnes âgées, ou si prise de paracétamol)
- Troubles du transit

Au SAU : Orientation en circuit long pour bilan biologique +/- imagerie

#### Facteurs prédictifs de complications selon l'ACP 2022 :

- Symptômes persistants +5 jours
- EN initiale > 7/10
- Vomissements
- Comorbidité significative
- Hyperleucocytose > 13.500/mm<sup>3</sup>
- CRP > 140 mg/L

### Examens complémentaires (recommandations HAS 2021)

**Bilan biologique** : NFS, ionogramme sanguin, créatininémie, CRP (+/- TP, TCA, groupages, RAI selon probabilité de geste chirurgical)

**TDM AP : Systématique** (*d'autant plus si premier épisode*)

- **Quand réaliser le scanner ?**

=> Dans les 72h à partir du début des douleurs si traitement ambulatoire

=> Dans les 24h si prise en charge hospitalière

## Traitement

- **En ambulatoire**

En l'absence de critères d'hospitalisation (grossesse, immunodépression, mauvaise tolérance clinique, comorbidités, ASA>3, critères de gravité scanographiques), un traitement ambulatoire est possible.

Il consiste en une antalgie simple et surveillance clinique. **PAS D'ANTIBIOTHÉRAPIE INITIALE** ni AINS ni corticoïdes.

Le suivi biologique systématique n'est pas recommandé.

L'antibiothérapie par AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE 1g x3/j pendant 7 jours sera introduite à 48h si échec du traitement symptomatique, et si absence de critères d'hospitalisation (en cas d'allergie : CIPROFLOXACINE + METRONIDAZOLE 7 jours).

Par ailleurs, une coloscopie sera à envisager si > 2 crises de diverticulite.

- **En hospitalisation**

Antibiothérapie IV indiquée en cas de signes de gravité, de grossesse, de score ASA >3 ou d'immunodépression.

Indication chirurgicale à distance de l'épisode (> 2 mois) à discuter au cas par cas.

Enza

### Références :

- [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-08/fiche\\_memo\\_diverticulite\\_durees\\_antibiotherapies\\_coi\\_2021\\_07\\_15\\_v2.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-08/fiche_memo_diverticulite_durees_antibiotherapies_coi_2021_07_15_v2.pdf)
- <https://recomedicales.fr/recommandations/diverticulite-sigmoïdienne/>

## AGENDA

Pour ne rien louper ! Les listes de Diplômes Universitaires (DU) auxquels tu peux prétendre sont listées sur notre site internet AJMU.

### Evénements AJMU



Notre Assemblée générale a eu lieu le 14-15 octobre 2023 à Paris, avec l'élection du nouveau bureau !

La prochaine assemblée générale aura lieu le 13-14 janvier 2024.

### Urgences - le mensuel par la SFMU

Rendez-vous mensuel le 2<sup>ème</sup> lundi de chaque mois avec les webinars de la SFMU afin de discuter d'un sujet de médecine d'urgence. Accessible en replay quand vous le souhaitez pour les adhérents.



A venir :

- **Lundi 13 novembre 2023** : Urgences obstétricales
- **Lundi 11 décembre 2023** : Les outils du préhospitalier

### Congrès et formations

#### **POUR LES MÉDECINS THÉSÉS WIN FOCUS – Formation à l'échographie clinique d'urgence**

Programmes et inscriptions sur ce lien : [https://winfocus-france.org/index.php?option=com\\_allevants&task=display&view=event&layout=default&ei=211:cours-dinitiation-a-lechographie-durgence-44-03-2023&Itemid=87](https://winfocus-france.org/index.php?option=com_allevants&task=display&view=event&layout=default&ei=211:cours-dinitiation-a-lechographie-durgence-44-03-2023&Itemid=87)



## Colloque SFMC (Société Française de Médecine de Catastrophe) : Communication et Catastrophe

Le 7 novembre 2023 à l'Ecole du Val de Grâce à Paris

Inscription: <https://www.sfmc-formation.eu/categorie/sessions-sfmc-a-venir/>



## 23<sup>èmes</sup> Journées d'Urgences Pédiatriques du Sud-Ouest : du 1<sup>er</sup> au 2 décembre 2023 à Bordeaux

Inscription : <http://www.jupso.fr>

III →

1 & 2 décembre 2023

Bordeaux  
Hôtel Pullman

**23<sup>èmes</sup> Journées**  
**d'Urgences Pédiatriques du Sud-Ouest**  
Interface ville ■ hôpital



« Les jeudis de l'urgence » par le SMUR BMPM à Marseille

# LES JEUDIS DE L'URGENCE

04 95 05 40 82  
lesjeudisdelurgence@gmail.com  
BATAILLON DE MARINS-POMPIERS DE MARSEILLE  
137, boulevard de Plombières - 13003 MARSEILLE  
[www.smurbmpm.fr](http://www.smurbmpm.fr)

Certains jours sont organisés en présentiel et d'autres en visioconférence. Cela est mentionné pour chaque journée sous son titre. Pour les journées organisées en présentiel, **l'inscription en ligne ou par téléphone est obligatoire 48 heures avant la date de la réunion**. Il est possible que les conditions des repas proposés notamment le prix soit modifié en fonction de la situation économique. Vous en serez informé si tel est le cas par courrier électronique et sur le site de MERMED (SMURBMPM). Les journées seront organisées dans le strict respect des gestes barrières.

LIEU : KEDGE BUSINESS SCHOOL, EUROMED Management,  
Domaine de Luminy, rue Antoine Bourdelle, 13009 MARSEILLE  
(face à la caserne de marins-pompiers de LUMINY)  
HORAIRES : 9h à 12h30 / 14h à 16h  
TARIFS : participation 5€, repas 10€

### JEUDI 23 NOVEMBRE 2023

#### URGENCES GYNÉCO-OBSTÉTRICALES

EN PRÉSENTIEL (KEDGE BUSINESS SCHOOL)  
Coordinateur : Dr PRADEL (BMPM) • Président : Dr DESSEAUVE (Gynécologue Obstétricien, maternité de la Croix Rousse, Hospices civils de Lyon, université Claude Bernard Lyon 1)

MATIN

- **Prise en charge des métrorragies en urgence : de la régulation aux urgences.** Dr TOURETTE (Gynécologue Obstétricienne, Hôpital de la Conception, Marseille)
- **Accouchement inopiné en pré-hospitalier.** Dr PRADEL (BMPM)
- **Accouchement dystocique.** Dr DESSEAUVE (Gynécologue Obstétricien, maternité de la Croix Rousse, Hospices civils de Lyon, université Claude Bernard Lyon 1) et Dr GACHON (Gynécologue Obstétricien, Centre GynécoMarseille et Clinique Bouchard, Marseille)

APRÈS-MIDI : ATELIERS PRATIQUES

- Ateliers accouchement eutocique, dystocique avec le concours des gynécologues précitées et de Mme BINTZ, sage-femme à l'hôpital de la Conception.

### JEUDI 14 DÉCEMBRE 2023

#### PRÉPARATION AUX GRANDS ÉVÉNEMENTS

EN VISIOCONFÉRENCE, SESSION COMMUNE AVEC LA BSPP  
Coordinateur : MC FRANCHIN (BSPP), MC GALANT (BMPM) • Président : Pr VIVIEN (SAMU 75)

- **Comment les jeux se préparent à la crise ?** Dr MAUGER (Comité d'Organisation des Jeux Olympiques et Paralympiques COJOP Paris 2024)
- **Mouvements de foule : y faire face.** Pr SOULAT (SAMU 35)
- **Comment la BSPP se prépare au risque NRBC ?** Médecin de classe exceptionnelle FONTAINE, (BSPP)
- **Apport de la simulation en inter services : l'expérience Marseillaise des test events.** MC VIDAL (BMPM)



## PÊLE MÊLE : Coliques néphrétiques compliquées

Pathologie extrêmement fréquente aux urgences et parfois trompeuse de par sa simplicité, la colique néphrétique peut en réalité s'avérer être une urgence infectieuse ou chirurgicale. Avec notre partenaire **IMADIS**, nous vous proposons donc ce mois-ci des imageries en TDM de coliques néphrétiques interprétées par un radiologue !

### Imagerie de la colique néphrétique

Quel examen réaliser ?

⇒ Coupe radiographie ASP (rarement de nos jours) – échographie abdomino-pelvienne ou scanner sans injection

Le **scanner** est une imagerie de référence :

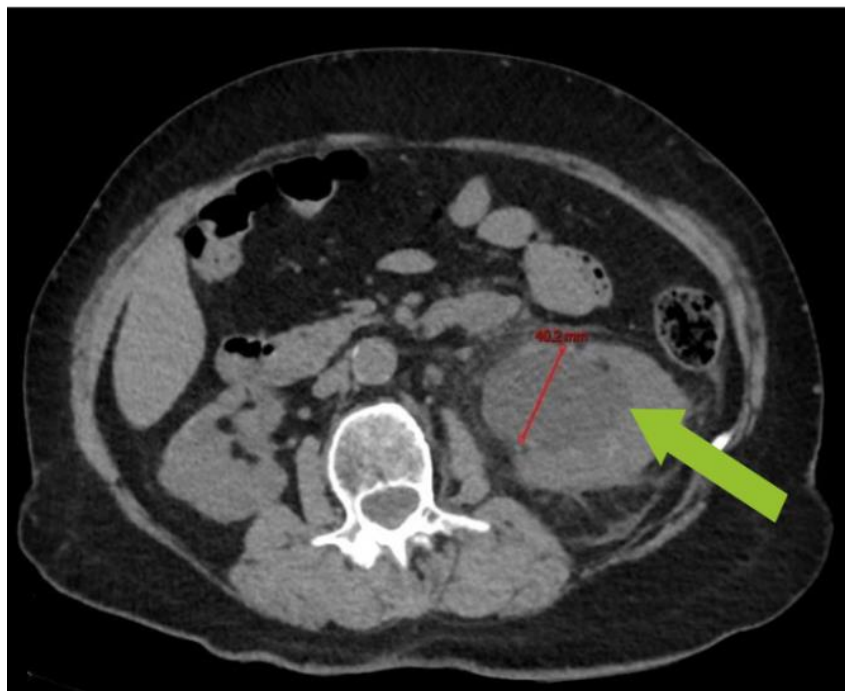
- Acquisition rapide
- Sensibilité de 95 à 100% de détection des calculs contre 20 à 60 % pour l'échographie
- Précise le type de calcul et mesure précise de sa taille
- Oriente vers une autre pathologie s'il n'y a pas de calcul

Le couple **radiographies – ASP** est également possible ; le calcul peut être visible dans 60% des cas s'il est radio-opaque. Les calculs d'acide urique sont radio-transparents s'ils sont purs.

**Les images clés de la colique néphrétique sur le scanner**

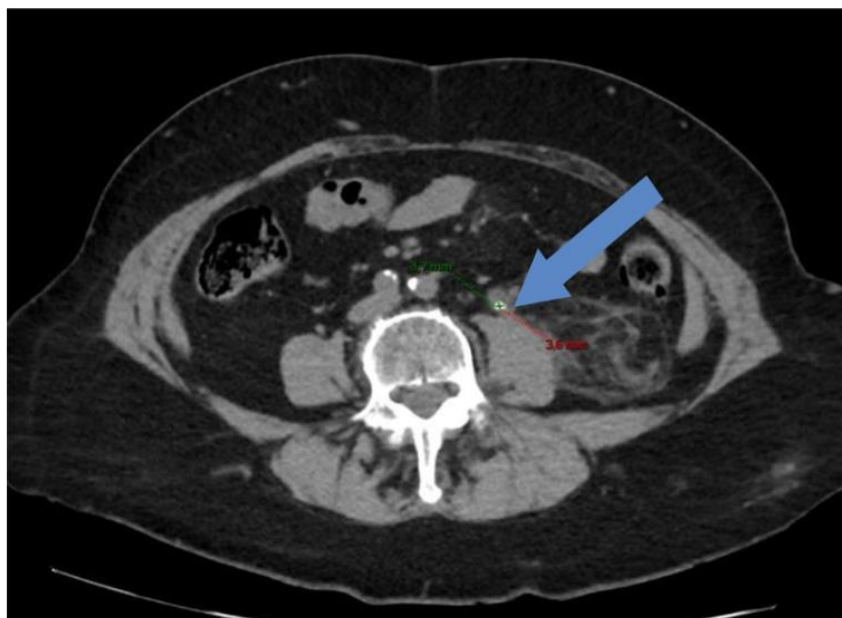
- Calcul = formation spontanément hyperdense (« blanche ») enclavée dans l'uretère
- Dilatation des cavités pyélocalicielles d'amont (hydronéphrose)
- Infiltration de la graisse péri-urétérale et périrénale en amont de l'obstacle
- Retard de néphrogramme du côté de l'obstacle en cas d'injection
- La mesure de la densité permet de caractériser le type de calcul (urique, calcique...)

Imagerie TDM commentée :



Dilatation urétéropyélocalicielle (pyélon  $N < 10\text{mm}$ ) indiquée par la **flèche verte**

Calcul = formation hyperdense enclavée dans l'uretère lombaire gauche (indiqué par la **flèche bleue**)



## Que faire si pas de calcul et patient restant douloureux ?

Réaliser un **TDM injecté** pour rechercher les diagnostics différentiels !

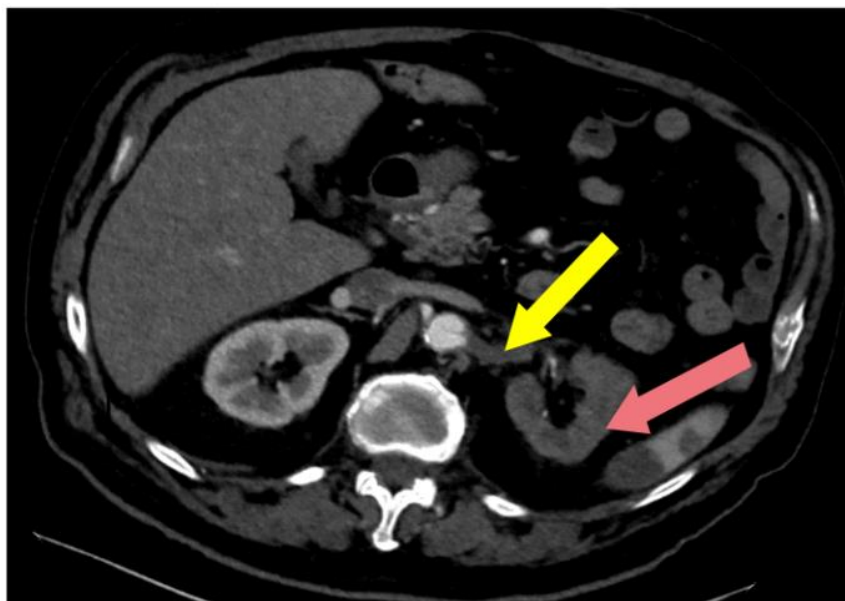
Le protocole sera décidé par le radiologue en fonction du contexte clinique apporté par le clinicien

- Un temps artériel en cas de suspicion d'infarctus rénal
- Un temps portal en cas de pyélonéphrite et autres complications (abcès ...)
- Un temps tardif si suspicion d'une extravasation urinaire de produit de contraste (hématome, plaie, urinome, ...)

### Diagnosics différentiels :

- Infarctus rénal

Peut être segmentaire soit focal soit global, lié à un processus ischémique (occlusion artérielle, obstruction veineuse).



Thrombose de l'artère rénale gauche (**flèche jaune**)

Défaut de rehaussement du rein gauche = infarctus (**flèche rose**)

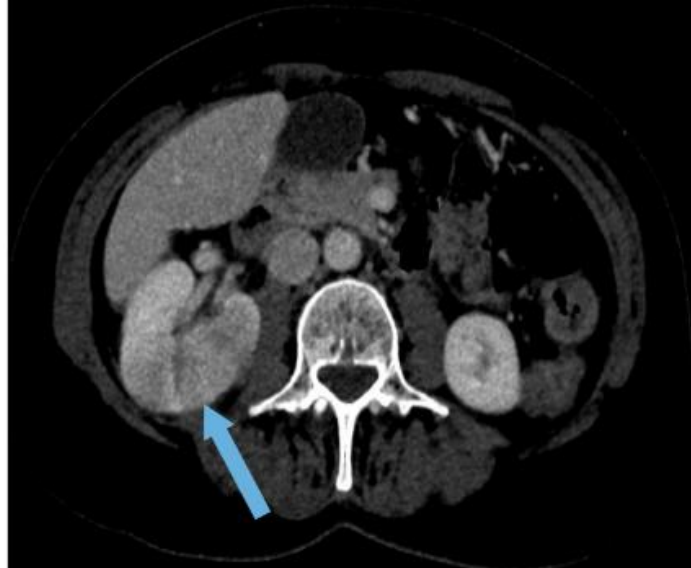
- Pyélonéphrite et ses complications

⇒ Défects parenchymo-graphiques d'allure triangulaire à sommet hilare et à base périphérique = néphrographie striée

⇒ Réhaussement des parois pyélocalicielles

⇒ Absès

- Collection rénale arrondie de densité variable, liquidienne hétérogène
- Rehaussement d'une coque périphérique
- Infiltration de la graisse périrénale



**Pour en savoir plus, n'hésite pas à consulter le powerpoint fourni par IMADIS en PJ dans ton mail adhérent lors de la sortie du magazine ou sur le drive adhérent !**

### Un peu de lecture ?

- [https://www.urofrance.org/fileadmin/documents2/data/PU/2010/v20i9/S116\\_6708710001387/main.pdf](https://www.urofrance.org/fileadmin/documents2/data/PU/2010/v20i9/S116_6708710001387/main.pdf)
- **TDM des urgences abdominales**, E Delabrousse, Editions Masson
- **Imagerie et calcul de la voie urinaire excrétrice**, Lechevallier et al.

Vous souhaitez voir des cas d'imagerie d'urgence annotés ? N'hésitez pas à consulter la page Imaios d'IMADIS : <https://www.imaios.com/fr/e-cases/imadis-imagerie-d-urgence/l-imagerie-d-urgence>

## 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 œuvre à nous partager ? —> [contact@ajmu.fr](mailto:contact@ajmu.fr)

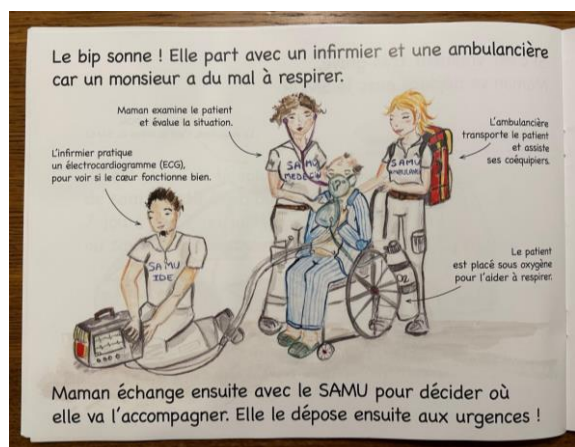
### ◆ Livre pour enfants : édition spéciale ◆

Ma maman est urgentiste par Laure Abensur Vuillaume est un livre pour enfants de 5-8 ans. Sorti en septembre 2023, il est en vente à 15€.



Comment répondre à la question des enfants « pourquoi tu pars toute la nuit ou le week-end ? » ?

Les soignants travaillant aux urgences, SMUR et centre 15 peuvent être aussi parents, frères et sœurs, grands-parents, oncles et tantes. Face aux plus jeunes, il faut trouver les mots pour expliquer son métier. Avoir un livre pour enfant est un support possible. Laure Abensur Vuillaume n'en a pas trouvé. Elle l'a donc créé et dessiné !



Cet album illustre le quotidien de l'urgentiste. Nous suivons les aventures de la maman urgentiste ainsi que toute son équipe pour soigner les différents patients. Chaque métier est détaillé. Les trois exercices classiques de la médecine d'urgence sont décrits : urgences à l'hôpital, appels au SAMU et interventions en pré-hospitalier. Les mots sont simples, les illustrations sont réalistes, les étapes du soin sont expliquées. Le livre est plein de

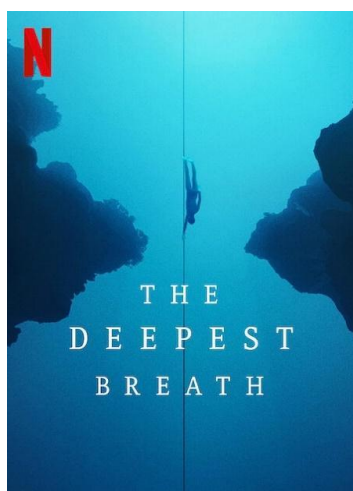
douceur : bienveillant, coloré et accessible pour les enfants.

Dr Abensur Vuillaume est une femme, mère, médecin urgentiste, chercheuse, autrice et illustratrice. Elle a créé le premier livre de la série « Mamans médecins ». Le prochain livre de la collection est « Ma maman est cardiologue ».

A l'AJMU, nous avons à cœur de partager les projets fait par et pour les urgentistes. Nous le recommandons aux soignants parents ou proches d'enfants.

Capucine (ex-présidente)

### ◆ Film documentaire ◆



« *The deepest breath* » réalisé par Laura McGann, disponible sur Netflix

Un splendide reportage qui nous « plonge » littéralement dans la discipline du *freediving*, autrement dit la plongée en apnée.

Outre l'aspect documentaire, émotionnel et enivrant de ce long-métrage qui nous décrit des parcours et relations passionnantes, il apporte également des informations enrichissantes sur l'aspect médical de la discipline et du secourisme spécifique au *freediving* (OAP, syncopes, ...).

Enza

### ◆ Livres ◆

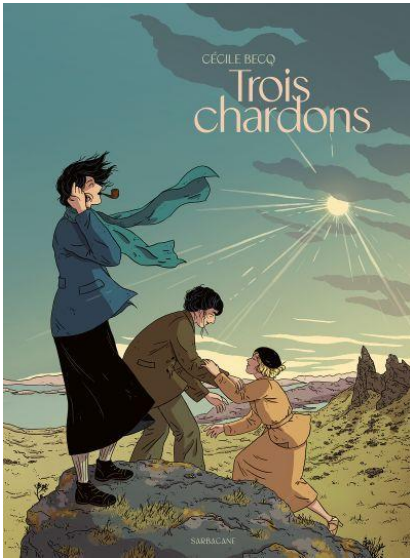
« *Une Belle Vie* » de Virginie Grimaldi.

Tous les ans Virginie Grimaldi nous édite un roman au printemps que je me délecte de lire pendant les vacances d'été, cette année ne fut pas une exception. Ce roman nous transporte dans le sud-ouest avec Emma et Agathe Delorme deux sœurs que tout oppose et qui se retrouvent une dernière fois dans la maison de leur grand-mère récemment décédée afin de dire au revoir à leurs souvenirs d'enfance mais aussi se retrouver après plusieurs années sans se voir. C'est un beau roman, entre rire et larmes on ne lâche pas l'intrigue avant le dénouement.

Clarisse



## ◆ Bande dessinée ◆



« *Trois chardons* » de Cécile Becq.

Plongez dans les années 30 en Écosse. Découvrez l'histoire de trois sœurs, aux caractères différents mais toutes attachantes. Au fil des mois, c'est ensemble qu'elles avancent mais gare aux secrets de famille bien gardés. Le plus : dessin magnifique, idéal pour s'évader.

Capucine

## ANNONCES : offres d'emploi

Retrouvez toutes nos annonces détaillées d'offre de poste et de remplacement sur notre site internet : <https://ajmu.fr/postes/>

### ◆ Les Urgences Pédiatriques de Necker recherchent un-e CCA pour novembre 2023.

Equipe composée de 16 ETP, 12 internes par semestre, 17 externes.  
Le service contient 2 box de déchocage, 14 box de consultation et une UHCD de 12 lits

Plus d'infos sur notre site !



*Crédit photo : AJAR-online*

### ◆ Le CHU de la Pitié-Salpêtrière recherche un CCA pour un poste partagé de recherche et clinique via le FHU IMPEC (IMproving Emergency Care) à partir de Novembre 2023



*Crédit photo : icm-institute.org*

### ◆ L'Hôpital Pitié-Salpêtrière (HEGP) à Paris recherche des médecins urgentistes pour agrandir leurs équipes, avec une activité mixte SAU/SMUR.

- 48000 patients par an
- 4 boîtes de déchocage, 11 boîtes d'examen au circuit long, un circuit court

- UHCD de 20 lits avec 1 médecin senior et 2 internes
- Un médecin d'accueil et d'orientation
- Plateau technique de très haut niveau sur place
- Activité adulte exclusive diversifiée : cardiologie, pneumologie, oncologie, infectieux, chirurgie, vasculaire ... (pas de neurologie)
- Trauma center, SOS main, SOS aorte
- Plages de 10h ou 14h, demi garde
- Présence d'Internes de médecine d'urgence, de gériatrie et de médecine générale, Docteurs Juniors et étudiants hospitaliers



*Crédit photo : hopital-*

*georgespompidou.aphp.fr*

◆ **Les Urgences du CH Alpes Léman en Haute-Savoie recherchent des médecins urgentistes (AS, PHC, PH).**



*Crédit photo : c.a.u.e - Haute Savoie*

Pratique polyvalente SAU, SMUR, UHCD  
90 passages en basse saison,  
170 en haute saison

◆ **Le SAU du GH de Montelimar recherche des PH urgentistes pour agrandir son équipe avec une activité mixte SAU/SMUR.**

54000 passages par an / 900 sorties  
SMUR

8 déchocs, 11 box circuit long, 6 box  
circuit court, 16 lits d'UHCD  
6 internes/DJ par semestre environ



◆ La **polyclinique du Parc à Caen** recherche des **urgentistes remplaçants aux dates ci-dessous** :

- 25/10 : nuit
- 29/10 : jour

Conditions :

La rémunération est de 750 € net sur 12h et 1700 € les 24h.

Frais de déplacement pris en charge.

◆ Les **urgences pédiatriques de l'Hôpital de Pau** recrutent un **pédiatre ou médecin généraliste avec formation en urgences pédiatriques**, à partir du mois de novembre 2023. Le projet étant de monter une garde H24 aux urgences, en plus du pédiatre de garde en réanimation.



Le service accueille les urgences pédiatriques médicales, chirurgicales, et la traumatologie (22 000 passages par an).

- 4 salles de consultations, dont une dédiée aux sutures et plâtres
- 1 salle de prise en charge des urgences vitales
- 1 salle d'accueil et d'orientation du patient
- ZSTCD

Crédit photo : [www.larepubliquedespyrenees.fr](http://www.larepubliquedespyrenees.fr)

## PARTENAIRES

Tu trouveras plus d'informations sur notre site avec les avantages détaillés :  
<https://ajmu.fr/partenaires/>



TRANSFERT OPTIMISÉ DES PUBLICATIONS EN MÉDECINE D'URGENCE

