

# AJMU

## LE MAGAZINE

### Actu 1 :

Un ancien interne de l'Assistance publique des Hôpitaux de Marseille condamné à la prison

### Actu 2:

Ministre de la Santé : on ne les compte plus

Sondage UNESS et Docteur Junior

### Point cours :

Purpura Rhumatoïde


### Agenda

Recommandations culturelles

Idées recettes rapides

Anecdote sur la médecine d'urgence d'autrefois

Pêle-mêle en partenariat avec IMADIS



Au niveau PENAL  
vous êtes responsable  
mais au niveau SALARIAL  
vous êtes étudiant

En gros, vous payez pour avoir le droit d'aller en prison!

© PAYETESURGENCES



Chers amis, adhérents AJMU et collègues,

C'est le printemps, on vous retrouve donc pour une édition février-mars !

Deux sujets d'actualités pour satisfaire votre curiosité : d'abord la condamnation d'un ancien interne de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille, et puis - pour changer - la présentation de notre énième nouveau ministre de la Santé !

Vous pourrez également retrouver un point cours sur le purpura rhumatoïde, ainsi qu'un pêle-mêle d'imagerie sur les pathologies de l'aorte thoracique au scanner.

Pour agrémenter le tout vous pourrez bien évidemment porter un regard sur l'agenda, les idées recettes (vive le carrot cake !), les anecdotes de la médecine d'autrefois ainsi que nos recommandations culturelles...

Enza et Faustine



## SOMMAIRE

<b>ACTU 1 :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>● <i>Un ancien interne des Hôpitaux de Marseille condamné à la prison</i></li></ul>	<i>p.3</i>
<b>ACTU 2 :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>● <i>Nouveau ministre de la Santé : c'est reparti pour un tour !</i></li></ul>	<i>p.5</i>
<b>SONDAGE UNESS ET ANNEE DOCTEUR JUNIOR :</b> <i>les résultats</i>	<i>p.7</i>
<b>POINT DE COURS :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>● <i>Purpura Rhumatoïde</i></li></ul>	<i>p.9</i>
<b>AGENDA : congrès et formations</b>	<i>p.11</i>
<b>PÊLE-MÊLE : Pathologies de l'aorte thoracique</b>	<i>p.15</i>
<b>ON A VU, ON A LU</b>	<i>p.20</i>
<b>IDEE RECETTE FACILE ET RAPIDE</b>	<i>p.22</i>
<b>LE SAVIEZ-VOUS ? Anecdote de la médecine d'urgence d'autrefois</b>	<i>p.23</i>
<b>ANNONCES</b>	<i>p.25</i>
<b>PARTENAIRES</b>	<i>p.27</i>



# ACTU' 1 : Ancien interne des Hôpitaux de Marseille condamné

Dans l'actu de ce magazine, nous allons mettre en lumière la triste condamnation d'un ancien interne pour des faits commis en 2014 dans le cadre d'une garde aux urgences. Vous pouvez retrouver le communiqué de presse de l'ISNI et de l'ISNAR-IMG à ce sujet dans le lien suivant :

- [https://www.instagram.com/p/C2j58tRx-Az/?utm\\_source=ig\\_web\\_copy\\_link&igsh=MzRIODBiNWFIZA==](https://www.instagram.com/p/C2j58tRx-Az/?utm_source=ig_web_copy_link&igsh=MzRIODBiNWFIZA==)
- <https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/240125-CdP-interne-condamne.pdf>

## **1- Les faits :**

Un ancien interne officiant aux hôpitaux de Marseille a été condamné à 15 mois de prison avec sursis le 24/01/2024 pour des faits remontant à 2014.

Cet interne travaillait dans le cadre de son exercice aux urgences lors des faits. D'après les médias, un patient de 80 ans se serait présenté pour suspicion d'AVC et se serait luxé l'épaule en chutant de son lit. Afin de réduire la douleur, l'interne aurait réalisé une prescription orale de 5 mg de morphine en intraveineuse, qu'il aurait régularisé après administration sur une ordonnance papier. L'infirmière avait déjà administré 5 ampoules de 10 mg de morphine.

A noter que l'infirmière a elle aussi écopé de 2 ans de prison avec sursis pour mauvaise administration et usage de faux après avoir falsifié l'ordonnance de l'interne a posteriori en ajoutant un 0 derrière le 5 mg.

## **2- Ce qu'on en retient :**

D'après la loi, une prescription doit « sauf urgence, être écrite, qualitative et quantitative, datée et signée ». Cette situation nous rappelle également qu'un feedback est nécessaire pour que le prescripteur et l'administrateur soient en accord sur les doses des thérapeutiques à administrer.

L'urgence est une notion assez large en réalité et laisse place à une interprétation différente. La loi laisse au médecin l'appréciation de la notion d'urgence. On pourrait également se poser la question du rôle du système informatique vétuste de l'hôpital dans ces erreurs. Les logiciels diffèrent entre les hôpitaux, ils sont pour la plupart non intuitifs et assez lents donc non adaptés au contexte de l'urgence. Ceci pourrait en partie favoriser le recours aux prescriptions orales.

Rappelons comme décrit dans le communiqué de presse de l'ISNI que les prescriptions des internes sont sous la responsabilité du praticien sénior. Encore une fois cette affaire met en évidence l'ambivalence du double statut d'étudiant-salarié, qui reste mal encadré sur le plan réglementaire. Dans les faits les internes sont les rédigeant 70% des prescriptions hospitalières .

Le défaut d'encadrement du temps de travail est une autre source d'erreur. Malgré la mise en place d'un temps de travail hebdomadaire limité à 48h dans la loi, en pratique courante ce seuil est largement outrepassé, notamment par le système de garde de 24h.

### **3- En conclusion :**

Le risque de poursuite judiciaire est angoissant pour les internes qui doivent déjà prendre leurs responsabilités durant leur exercice. L'application du temps de travail et un statut plus protecteur pour les internes sont nécessaires comme en attestent ces faits tragiques.

Faustine



## ACTU 2 : Un nouveau Ministre de la Santé

Le gouvernement de Gabriel Attal a nommé ce 8 février Frédéric Valletoux ministre délégué de la santé et de la prévention. Il vient ainsi se joindre à Catherine Vautrin, ministre du Travail, de la Santé et des Solidarités. Retour sur son parcours, son projet de loi et sa nomination controversée.

### Son parcours :

Il commence sa carrière en tant que journaliste dans les années 90. Maire de Fontainebleau depuis 2005, puis député du parti Horizons depuis 2022, il n'est pourtant pas inconnu du monde de la santé. En effet, il préside la fédération hospitalière de France (FHF) de 2011 à 2022. Dans la continuité de son exercice, il propose une loi qui portera son nom et qui sera adoptée par l'Assemblée Nationale en juin 2023.

La loi « Valletoux » a pour but un rééquilibrage de la permanence des soins entre le public et le privé afin de soulager l'hôpital public, l'installation pérenne des professionnels de santé sur un territoire, la continuité de l'offre de soins avec une neutralisation du ticket modérateur pour les patients n'ayant pas de médecin traitant et la délégation de tâches médicales. L'élargissement du contrat d'engagement de service public pour les étudiants en santé fait également partie de cette loi.

### Une nomination qui fait couler beaucoup d'encre :

Sa proposition de loi en 2023 avait révolté le secteur de la médecine libérale. En effet, ils manifestaient à cette époque leurs inquiétudes face à la multiplication des contraintes. A l'heure actuelle, ils ne cautionnent pas la nomination de M. Valletoux comme on peut le constater ci-après.

La Confédération des syndicats médicaux français "(CSMF)" pense que l'exécutif « a choisi de déclarer la guerre à la médecine libérale ». Le Dr. Devulder rappelle « Personne ne peut en effet avoir oublié les prises de position scandaleuses de Monsieur Valletoux lorsqu'il était président de la Fédération Hospitalière de France, accusant la médecine libérale d'être la cause des maux de l'hôpital. Personne n'a oublié sa proposition de loi coercitive dont les aspects les plus durs ont été écartés, sous pression de la CSMF ».

Du côté de l'ANEMF, le président déclare « Vous avez la confiance d'Emmanuel Macron mais pas celle des médecins libéraux. Vous l'avez perdu avec vos positions démagogiques et dangereuses. »

L'hôpital public est également sur la retenue quant à sa nomination comme le confirme la SNPHARE (Syndicat National des Praticiens Hospitaliers Anesthésistes Réanimateurs élargi) : « Les praticiens hospitaliers sont inquiets. Durant les 11 années de présidence de la FHF du nouveau ministre (2011-2022), les médecins n'ont cessé de quitter l'hôpital public, faute de propositions à la hauteur mais aussi faute de soutien de nos propositions. »

Un double défi attend donc le nouveau ministre de la santé: essayer de rassembler les personnels de santé et de réduire les tensions hospitalières.

Références:

- <https://www.publicsenat.fr/actualites/sante/frederic-valletoux-a-la-sante-une-confiance-a-reconstruire-avec-les-medecins>
- <https://www.ouest-france.fr/politique/gouvernement/remaniement/qui-est-frederic-valletoux-le-nouveau-ministre-delegue-en-charge-de-la-sante-4e9b21b6-c6af-11ee-8011-b976796527e7>
- <https://www.snphare.fr/assets/media/cp-20240209-nomination-frederic-valletoux-ministere-de-la-sante.pdf>

Faustine



## SONDAGE UNESS ET ANNEE DOCTEUR JUNIOR : les résultats !

Après vous avoir sollicités plusieurs semaines avec nos sondages, il est grand temps de vous en rapporter les résultats !

Les réponses ont été transmises au CNUMU (Collège National des Universitaires de Médecine d'Urgence) le 26 janvier 2024, et nous espérons que des actions suivront.

Pour le sondage sur la plateforme SIDES-UNESS, nous avons obtenu 133 réponses de toutes les subdivisions sauf Antilles-Guyane, Dijon, Nancy et Saint-Etienne, avec une majorité (55,6%) d'internes en phase d'approfondissement. Le message est clair : il y a une insatisfaction générale par rapport à cette plateforme.

Les axes d'amélioration retenus et transmis au CNUMU sont :

- Cours adaptés au niveau de formation (cours redondants sur l'organisation des urgences/réglementation, plusieurs cours niveau externat).
  - Phase socle : motifs de recours, thèse
  - Phase appro : réanimation, samu-smur, obstétrique, pathologies circonstanciées
  - Phase conso : régulation, management
- Mise à jour des cours (2017 pour la plupart) :
  - Prise en compte des recommandations actuelles
  - Contenu utile en pratique clinique, moins ECN-like, moins théorique
  - Noter l'année de mise à jour sur le diaporama
- Format vidéo apprécié, mais plusieurs vidéos non fonctionnelles depuis plusieurs mois malgré les commentaires
  - Remettre des vidéos fonctionnelles
  - Présentation homogénéisée avec même fond de diaporama
  - Mettre le PDF à disposition pour favoriser la prise de notes
- Questions de fin de cours très ECN-like, corrections erronées
  - Privilégier des cas cliniques
- Catégories à alimenter : gestes pratiques, obstétrique (samu), anesthésie (pharmacologie), traumatologie / orthopédie, certificats et administratif, social, urgences hématologiques, ventilation artificielle (ou orienter vers un mooc).

Concernant le sondage à propos du statut de Docteur Junior (DJ), nous avons obtenu 73 réponses avec plusieurs subdivisions manquantes (Amiens, Dijon, La Réunion, Limoges, Nancy, Saint-Etienne, Toulouse, Tours).

La transition interne-sénior a été jugée progressive (35%) avec attente de votre accord avant l'autonomisation complète (40,8%). Les services étaient à 77,5% bien organisés pour accueillir les DJ.

Après quelques difficultés initiales, vous étiez 73,2% à être à l'aise et en autonomie complète.

En ce qui concerne les axes d'amélioration, voici ce qui a été retenu :

- Formation au management d'équipe et séniorisation internes/externes ( à différer du début du DJ), gestion de flux.
- Système de compagnonnage avec 1 référent par interne et débriefings réguliers (M1, M3, M6) accompagné d'une liste d'objectifs.
- Temps de doublure à adapter individuellement
- Le docteur junior n'est pas encore sénior : il s'agit encore d'un interne en formation. Nous ne devrions pas couvrir les lacunes du planning des séniors.
- Accorder du temps de formation dans le décompte du temps de travail.
- Plus de simulations ainsi que des cours de régulation.

Merci pour votre participation, grâce à vous nous pouvons faire avancer notre formation !

Sarah

# POINT DE COURS : Purpura Rhumatoïde

## Quelques notions de physiopathologie :

Le purpura rhumatoïde se classe dans les **vascularites immuno-allergiques de l'enfant**. Fréquente et généralement bénigne, sa cause est inconnue mais fréquemment post-infectieuse. Elle évolue par poussées, sur 1 ou 2 mois, parfois jusqu'à 12 mois.

## Présentation clinique :

Le purpura rhumatoïde (PR) touche essentiellement les enfants de 2 à 8 ans.

Cliniquement, on retrouve la triade suivante :

- **Purpura vasculaire (déclive)**
- **Arthralgies voire véritables arthrites**
- **Douleur abdominale**

Parmi les complications de la maladie, on retrouve l'orchite (se méfier des douleurs testiculaires associées), l'insuffisance cardiaque, ainsi que de multiples complications digestives (invagination, hématome de paroi, hémorragie abdominale) rendant le recours à l'échographie abdominale fréquent. **La pression artérielle doit être normale.**



## Traitement et critères d'hospitalisation :

Il n'existe pas de traitement spécifique (hors celui des complications), et consiste essentiellement en un **traitement antalgique** à domicile.

En cas de complications, une hospitalisation sera indiquée dans les cas suivants :

### • Critères d'hospitalisation

Hyperalgie : traitement antalgique par voie intraveineuse (morphine si besoin)

Atteinte rénale (Proteinurie > 20 mg/mmol de créatinurie, HTA, hématurie, insuffisance rénale) : avis néphro =>biopsie rénale + corticothérapie orale ou IV (1-2 mg/kg/jour) en fonction de la sévérité de l'atteinte + IEC

Atteinte digestive : nutrition entérale continue (sonde gastrique)

Atteinte testiculaire (orchite) : corticothérapie per os 1-2 mg/kg/jour pendant 7-15j

Atteinte articulaire hyperalgique : repos en décharge +/- corticothérapie IV (1 mg/kg/jour)

Atteinte neuro (céphalées) exceptionnelle : vérifier PA, discuter imagerie et avis neuro

### Surveillance et pronostic :

Sur une forme classique de PR, le seul examen complémentaire recommandé est la **bandelette urinaire** (détection d'une protéinurie ++), qui sera ensuite réalisée toutes les semaines au domicile pendant 6 mois puis tous les mois pendant 1 an.

Une éviction du sport est recommandée initialement pour éviter les poussées de la maladie.

Les poussées sont en général résolutive en moins d'un mois, mais l'atteinte rénale peut survenir à plus d'un an du début de la maladie, d'où la surveillance prolongée par bandelette urinaire. Dans la grande majorité des cas, l'évolution sera favorable et non récidivante.

Enza

## 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 prochaine assemblée générale aura lieu le 13 avril 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 8 avril 2024** : Préparation aux JO épisode 2 : Notions de médecine du sport

### 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)



# « 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



Certaines journées sont organisées 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-Obstétricien, 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 B5PP

Coordinateur : MC FRANCHIN (B5PP), 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 B5PP se prépare au risque NRBC ?** Médecin de classe exceptionnelle FONTAINE, (B5PP)
- **Apport de la simulation en inter services : l'expérience Marseillaise des test events.** MC VIDAL (BMPM)

### JEUDI 18 JANVIER 2024

#### PARAMÉDICALISATION ET URGENCES

EN PRÉSENTIEL (KEDGE BUSINESS SCHOOL)

Coordinateur : Dr MARTIN (BMPM) et MP COUREON (Infirmière, BMPM)  
Président : Pr YORDANOV (PUPH à la Sorbonne et SAU St-Antoine, APHP)

##### MATIN

- **IPA Urgences : de la théorie à la pratique.** Dr YORDANOV (PUPH à la Sorbonne et SAU St-Antoine, APHP) et Mr BOIS (IPAU, Clinique Via Dominica, Lunel)
  - **T2IH : mode dégradé ou réponse graduée ?** Mr DEHAYE (Infirmier, SAMU 13)
  - **Mes premiers pas en recherche clinique : du questionnement à l'élaboration d'un projet.** Mme TIBERTI (IPAU, CH Aix-en-Provence)
  - **Stratégie de mise en place des VLI à la B5PP : méthode, enjeux et perspectives.** ADC PALLIER (Cadre de santé, Bureau de médecine d'urgence B5PP)
- APRÈS-MIDI : ATELIERS PRATIQUES
- **Cathéter intra-osseux** par TELEFLEX
  - **Tubes laryngés LTSD** par IDM médical
  - **VVP échoguidée** par généraliste encadré par le Dr BALAZ (BMPM), Mr SOGHOMONIAN et Mme ABÉLAUD (Infirmiers, réanimation polyvalente Hôpital Nord, Marseille)

### JEUDI 15 FÉVRIER 2024

#### PETITE HISTOIRE DE LA MÉDECINE D'URGENCE PRÉHOSPITALIÈRE, D'ICI ET D'AILLEURS

EN VISIOCONFÉRENCE

Coordinateur : Dr LARGER (BMPM) • Président : Dr LAFORGE (Médecin CMA CGM, Marseille)

- **Il était une fois le SMUR.** Dr LAFORGE (Médecin CMA CGM, Marseille)
- **Le SMUR du BMPM, l'histoire d'une vie.** Dr MEYRAN (Conseiller santé au BMPM)
- **250 ans d'histoire du service de santé des pompiers de Paris.** Pr PRUNET (Anesthésiste-réanimateur des Hôpitaux des Armées, professeur agrégé du Val de Grâce, Chef du service d'anesthésie, chef du Pôle Bloc opératoire/anesthésie/réanimation / urgences, HIA Laveran, Marseille)
- **ESCRIM, outil pionnier devenu modèle (fragile) de la réponse médicochirurgicale face à des catastrophes internationales.** MC KEDZIEREWICZ (Médecin chef à l'USC7, Brignoles)
- **Historique du Magen David Adom, présentation de l'organisation et stratégies de secours employés en matière d'urgence pré hospitalières.** Mr KLEIN (Directeur du département international MDA, Israël)

### JEUDI 14 MARS 2024

#### URGENCES ET CARDIOLOGIE

EN PRÉSENTIEL (KEDGE BUSINESS SCHOOL)

Coordinateur : MC VANOYE (BMPM)  
Président : Pr TABOULET (Service de cardiologie, Hôpital Saint-Louis, Paris)

##### MATIN

- **Insuffisance cardiaque aigue : stratégie thérapeutique.** Dr MOYSE (Service de cardiologie et SAMU 13, Hôpital La Timone, Marseille)
  - **Cardioversion en préhospitalier.** Pr RENARD (Professeur agrégé du val de grâce, Médecin chef adjoint du BMPM)
  - **Stratification des risques du SCA non ST\*.** Dr DEHARO (Service de cardiologie, Hôpital La Timone, Marseille)
  - **Équivalent SCA ST\*.** Pr TABOULET (Service de cardiologie, Hôpital Saint-Louis, Paris)
- APRÈS-MIDI : ATELIERS PRATIQUES
- **Intérêt de l'échographie dans la prise en charge de la dyspnée.** Dr MARKARIAN (SAU La Timone, Marseille)
  - **L'ECG.** Pr TABOULET (Service de cardiologie, Hôpital Saint-Louis, Paris)

### JEUDI 11 AVRIL 2024

#### LES ACTUALITÉS DE LA MÉDECINE D'URGENCE EN INFECTIOLOGIE

EN VISIOCONFÉRENCE

Coordinateur : MP MARTINEZ-LORENZI (BMPM) • Président : MC SAVINI (Chef de service du service de pathologies infectieuses et tropicales, HIA Laveran, Marseille)

##### MATIN

- **Les épidémies : un game changers sociétal ?** MC SAVINI (Chef de service du service de pathologies infectieuses et tropicales HIA Laveran, Marseille)
- **L'oxygénothérapie haut débit dans les Ambulances de Réanimation : les avancées du COVID-19.** Dr ARNAUD (PH, SAMU 13)
- **No Time to Die.** MP LE DAULT (Service de pathologies infectieuses et tropicales, HIA Laveran, accortant à l'Unité d'immunopathologie IRBA, Brétigny-sur-Orge)
- **Arrêtons d'être septiques sur le sepsis en pré-hospitalier.** Dr JOUFFROY (PhD, PHTP, médecine intensive réanimation, Hôpital Ambroise Paré, Boulogne)
- **Les arboviroses aux portes des SAU en métropole.** MC JAVELLE (PhD, unité de parasitologie et entomologie IRBA, Service de pathologies infectieuses et tropicales, HIA Laveran, Marseille)

### JEUDI 16 MAI 2024

#### JOURNÉE DE MÉDECINE SUBAQUATIQUE ET HYPERBARE

EN PRÉSENTIEL (KEDGE BUSINESS SCHOOL)

Coordinateur : MC HAAR (BMPM) • Président : Pr BLATTEAU (Service de Médecine hyperbare et d'expertise Plongée HIA Ste-Anne Toulon) et Dr COULANGE (Centre hyperbare de Sainte-Marguerite, Marseille)

##### MATIN

- **Accident de désaturation : actualités et régulation médicale.** Pr BLATTEAU (SMHEP - HIA Ste-Anne, Toulon)
  - **Œdème pulmonaire d'immersion : apport de l'échographie et principe de prise en charge.** Dr MORIN (SMHEP - HIA Ste-Anne, Toulon)
  - **Prise en charge des urgences hyperbares sans immersion.** Dr COULANGE (Centre hyperbare de Sainte-Marguerite, Marseille)
  - **Le labyrinthe des abysses : oreille et plongée.** Pr MORVAN (ORL - HIA Ste-Anne, Toulon)
  - **État des lieux sur les thérapeutiques hyperbares hors plongée.** Dr POUSSARD (Centre hyperbare de Sainte-Marguerite, Marseille)
- APRÈS-MIDI : ATELIERS PRATIQUES
- **Prise en charge d'une victime dans la grotte COSQUER.** SOS AQUA BMPM - MP CLIMENT (BMPM)
  - **Stand statique :** présentation du matériel de relevage nautique et du matériel de plongée en Surface Non Libre (SNL)
  - **Cas cliniques et QUIZ sur les accidents de plongée.** Dr HAAR (BMPM) et Dr MORIN (SMHEP - HIA Ste-Anne, Toulon)

### JEUDI 13 JUIN 2024

#### JOURNÉE DU SECOURISME

EN PRÉSENTIEL (KEDGE BUSINESS SCHOOL)

Une affiche paraîtra ultérieurement avec le programme

Ces journées sont réalisées avec l'aimable soutien de :



## Sessions SFMC à venir en 2024 :

- Le 23 mai 2024 à l'Ecole du Val de Grace à Paris : Actions citoyennes : facteur de résilience organisationnelle en cas de catastrophes

Inscription :

<https://form.123formbuilder.com/6612984/inscription-colloque-sfmc-23-mai-2024>



## Congrès SARMUR (Société d'Anesthésie Réanimation et de Médecine d'Urgence de la Réunion) les 11-12 avril 2024 à Marseille

Lien d'inscription : <https://sarmur24.mycongressonline.net/>

The poster features a blue-tinted background image of medical professionals in an operating room. In the foreground, a computer monitor displays a waveform and the text 'SARMUR Société d'Anesthésie Réanimation et de Médecine d'Urgence de la Réunion'. The main title 'Congrès SARMUR Urgences Abdominales' is prominently displayed in white and yellow. Below it, the dates '11 & 12 AVRIL 2024' and the location 'Hôtel le Récif • L'Hermitage' are listed. Logos for 'sfmu Société Française de Médecine d'Urgence' and 'mco congrès' are present. Contact information for the organizing committee is provided at the bottom right.

Congrès SARMUR  
Urgences Abdominales

11 & 12 AVRIL 2024  
Hôtel le Récif • L'Hermitage

sfmu  
Société Française de  
Médecine d'Urgence

mco congrès

ORGANISATION GÉNÉRALE : MCO Congrès  
Villa Gabry - 285 Corniche JF Kennedy - 13007 Marseille  
Tél. : +33 (0) 4 95 09 38 00  
Contacts : Julie Faber - julie.faber@mcocongres.com  
Julia Schroeder - julia.schroeder@mcocongres.com

## Congrès URGENCES les 5-6-7 juin 2024 à Paris

Inscription et tarifs :

<https://urgences-lecongres.org/inscription/frais-dinscription-a-urgences-le-congres-2024/>



**Vous pourrez nous y retrouver sur notre stand !**

## Congrès de la Société Française de Médecine Polyvalente Les 3 et 4 octobre à Paris

Informations pratiques : [medpocongres.com](http://medpocongres.com)

**Congrès de la Société Française  
de Médecine Polyvalente**

**3 & 4 octobre 2024 Espace REUILLY PARIS**

**MEDPOcongres.com** **#SoMEDPO**



# PÊLE-MÊLE : Imagerie d'urgence de la dissection de l'aorte thoracique

La douleur thoracique est un des principaux motifs de consultation dans les services d'urgence. Elle peut être le reflet de nombreuses pathologies notamment cardio-vasculaire ou respiratoire, pouvant ainsi engager le pronostic vital. Avec notre partenaire IMADIS, nous allons aborder la dissection aortique sur le versant radiologique.

La priorité devant toute douleur thoracique est d'éliminer la dissection de l'aorte thoracique (DA) puis le syndrome coronarien aigu ST+ (STEMI).

La dissection aortique en quelques chiffres(1)

- Mortalité préhospitalière : 20%,
- Mortalité intra-hospitalière si non traitée : 25% à 6 heures, 50% à 24 heures, 66% à une semaine, 75% à deux semaines

La classification de Stanford classe les dissections aortiques en deux catégories :

- **Stanford A** : touche l'aorte thoracique Ascendante +/- descendante, le pronostic vital est gravissime. Il s'agit d'une urgence chirurgicale absolue.
- **Stanford B** : touche exclusivement l'aorte thoracique descendante, le pronostic est plus favorable, le traitement est médical (prise en charge antalgique, contrôle tensionnel strict)+/- radiologique interventionnel.

Il convient également d'évoquer deux autres causes de syndrome aortique aigu équivalente en termes de stratégie thérapeutique aux dissections de type A :

- **L'hématome de paroi aortique** : il s'agit également d'un décollement entre l'intima et la média par l'infiltration de sang entre ces deux tuniques. Mais contrairement à la dissection, le sang ne provient pas d'une rupture de l'intima mais de la rupture des vasa vasorum.
- **L'ulcère aortique pénétrant** : il s'agit de l'évolution de l'ulcération d'une plaque d'athérome qui va secondairement présenter une extension à l'intima, voire aux autres tuniques dans les formes avancées (patient âgé ++).

De façon concomitante, il existe aussi des syndromes aortiques d'origine traumatique (polytraumatisés dont traumatismes pénétrants) et d'origine iatrogène (post ponction; post-opératoire) dont la prise en charge relève du contexte de survenue.

**Quels sont les signes qui devront motiver la demande d'examen d'imagerie ?**

- Douleur thoracique aiguë intense migratrice, de survenue brutale.
- Une asymétrie tensionnelle droite/gauche mais qui n'est pas constante.

- Facteurs de risque :
  - Facteurs de risque cardiovasculaires personnels ou familiaux
  - Pathologie aortique sous-jacente : bicuspidie aortique, coarctation, pathologies du tissu conjonctif (Syndrome de Marfan, Ehlers-Danlos, Loeys-Dietz), antécédent de chirurgie aortique, etc.
  - Grossesse

### Quand demander l'imagerie ?

- Immédiatement après avoir éliminé le STEMI.
- En urgence absolue dès la suspicion.
- Sans attendre les résultats d'autres examens (biologique notamment).

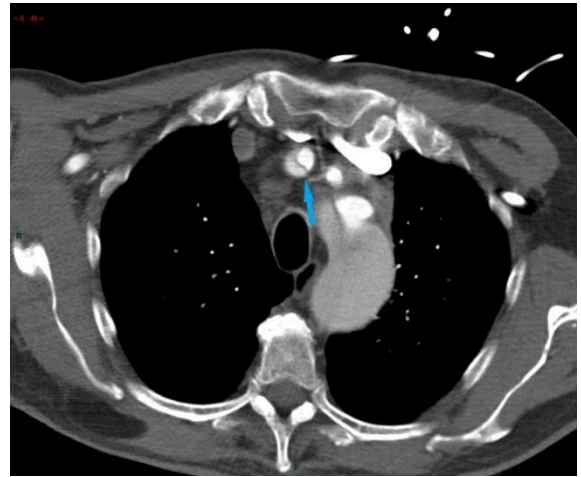
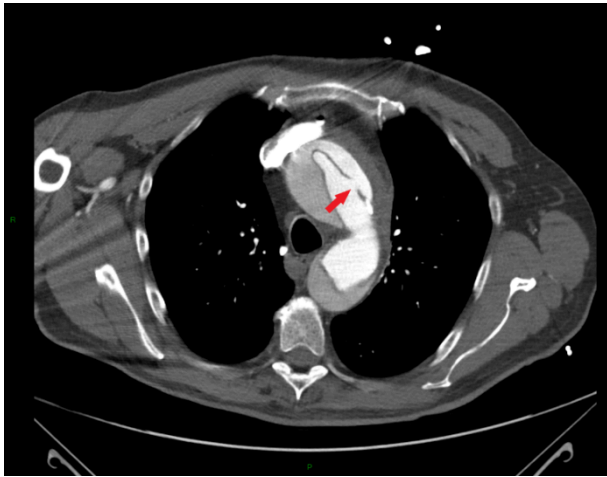
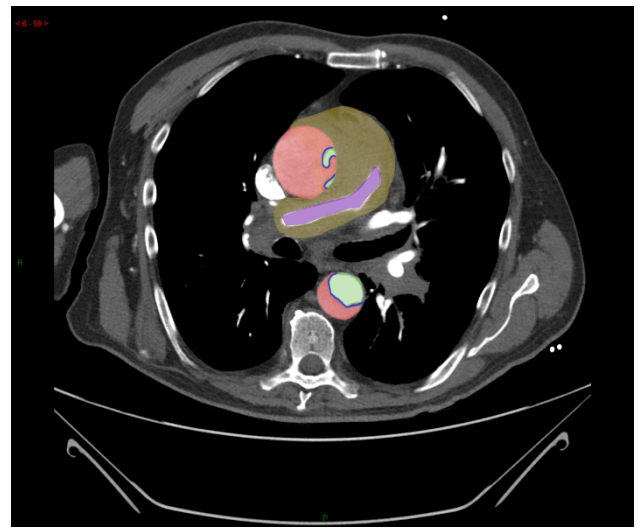
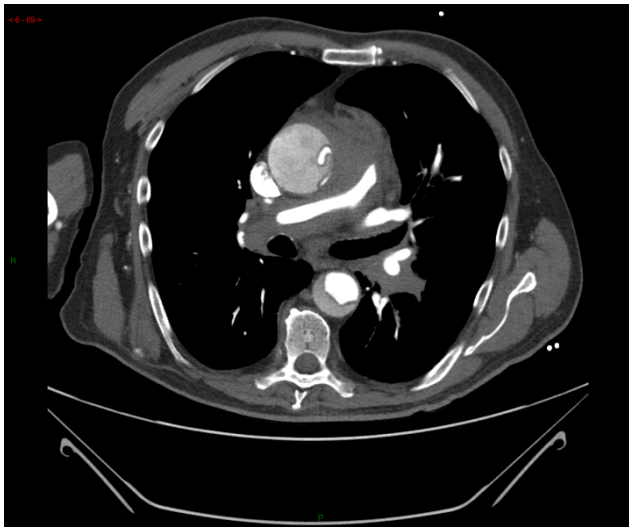
### Quelle imagerie demander ?(2,3)

- **Angioscanner aortique thoraco-abdominal** : examen de référence et de première intention.
  - Protocole d'acquisition :
    - Acquisition thoracique en contraste spontané (pour rechercher un hématome de paroi),
    - Puis acquisition thoraco-abdomino-pelvienne au temps artériel (analyse de l'aorte, recherche de flap intimal et d'une porte d'entrée) idéalement avec synchronisation cardiaque,
    - Puis acquisition abdomino-pelvienne au temps portal (recherche de signes de souffrance viscérale)
  - Rapidement accessible
  - Acquisition rapide adaptée à l'urgence et aux patients instables
  - Diagnostic positif, diagnostic différentiel
  - Diagnostic différentiel
- **IRM aortique thoraco-abdominale** : exceptionnelle, plutôt dans le suivi des dissections aortiques.
- **Echocardiographie trans-thoracique voire trans-oesophagienne** : en absence de scanner disponible.

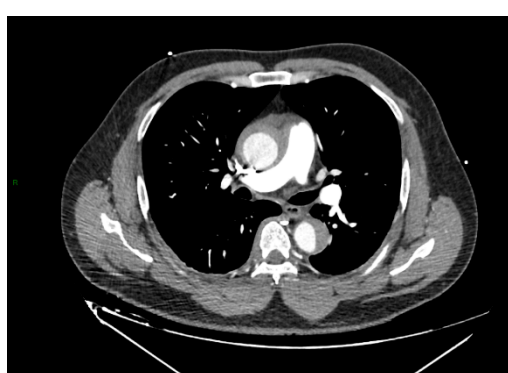
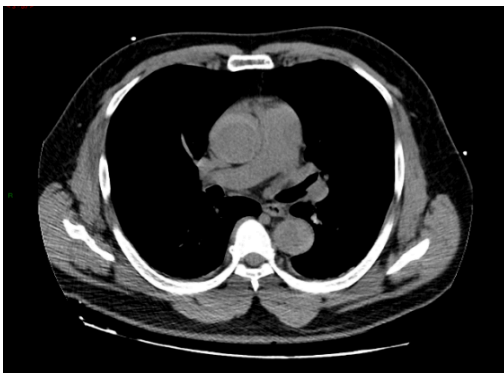
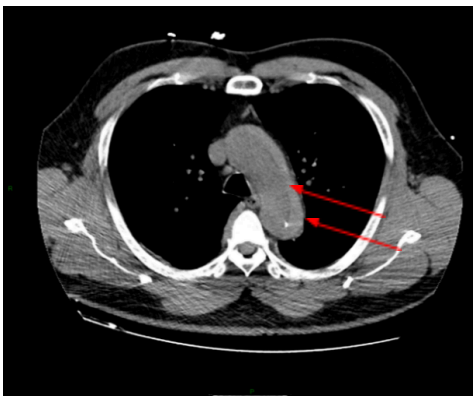
### Quelques images clés

#### Dissection aortique Stanford A

- *Flap intimal* : intima décollée de sa média, naissant au niveau de l'aorte ascendante (Stanford A) (**bleu**)
- Faux chenal : néo-lumière créé par le décollement intima/média. Il est donc bordé d'une part par de la média (*flap intimal*) et d'autre part par la média (**rouge**).
- Vrai chenal : lumière native de l'aorte, écrasée par le faux chenal (**vert**)
- Hémomédiastin (**jaune**), signe de gravité ++
- Artères pulmonaires laminées par l'hématome (**violet**)



> Brèche intimale : porte d'entrée du sang dans le faux chenal (**flèche rouge**)  
> Extension au tronc artériel brachiocéphalique (**flèche bleue**)

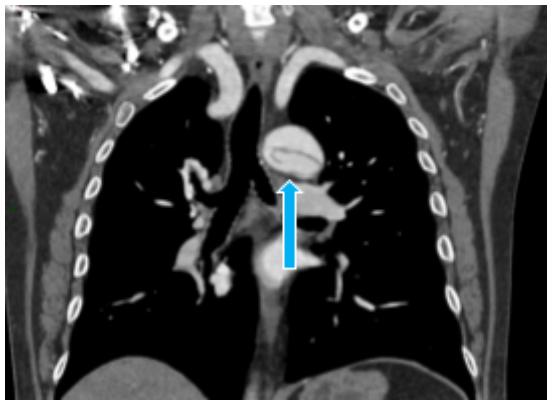


> Sur ces scanners sans injection, présence d'une hyperdensité spontanée de l'aorte traduisant un hématome ou saignement actif de la paroi aortique (**flèche rouge**)

> Au temps artériel, pas de visualisation de faux chenal ou d'image de dissection circulante.

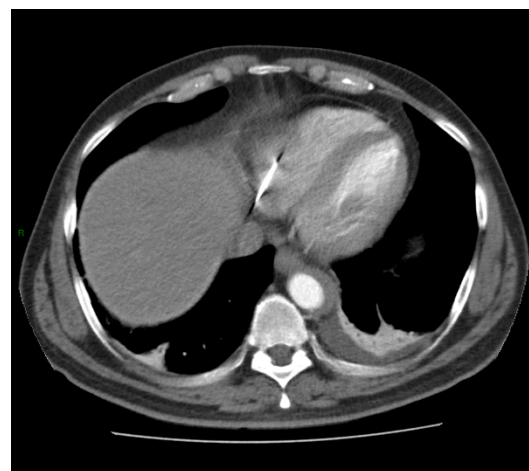
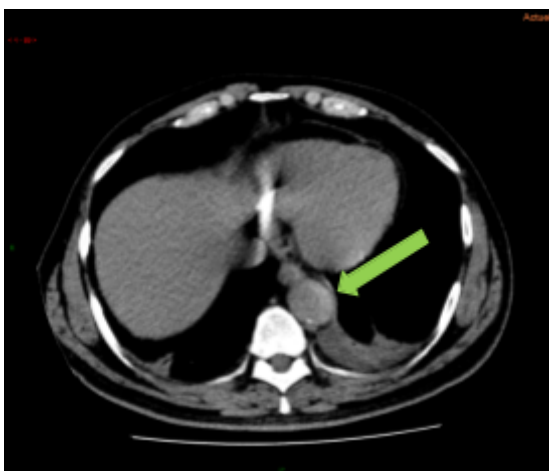
### Dissection aortique Stanford B

- La porte d'entrée (**flèche bleue**) est située au-delà des troncs supra-aortiques,
- Extension en aval sans extension d'amont,
- L'aorte thoracique ascendante est donc respectée.



### Hématome de l'aorte thoracique descendante

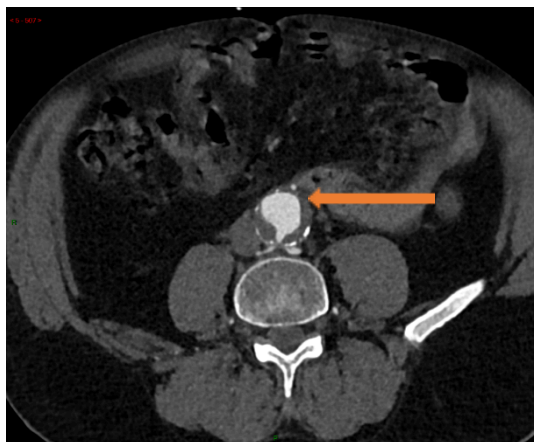
- Hyperdensité spontanée de la paroi aortique (**flèche verte**), visible uniquement en absence d'injection (la paroi dense se confond sinon avec le contraste injecté)
- Absence de réhaussement significatif au temps artériel car l'hématome alimenté par un vasa vasorum et ne communique pas avec la lumière aortique.



### Ulcère aortique pénétrant

- Athérome aortique abdominal circonférentiel,

- Ulcération de l'athérome à la face postérieure de l'aorte, avec extension jusqu'à l'intima (flèche orange)



#### Pour aller plus loin :

- *Aortic Dissection - an overview | ScienceDirect Topics [Internet]. [Cité 13 janv. 2024]. Disponible sur : <https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/aortic-dissection>*
- *2014 ESC Guidelines on the diagnosis and treatment of aortic diseases: Document covering acute and chronic aortic diseases of the thoracic and abdominal aorta of the adult The Task Force for the Diagnosis and Treatment of Aortic Diseases of the European Society of Cardiology (ESC). Eur Heart J. 1 nov. 2014 ;35(41):2873-926.*
- *Thorax et vaisseaux | CERF - Collège des Enseignants en Radiologie de France [Internet]. [Cité 21 janv. 2024]. Disponible sur : <https://cerf.radiologie.fr/thorax-et-vaisseaux>*

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>

Et pour des rappels d'anatomie : <https://www.imaios.com/fr/e-anatomy>



## 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)

### ◆ Films ◆

« *Anatomie d'une chute* » de Justine Triet.

Brillant film français sorti en 2023 et ayant obtenu la Palme d'Or au festival de Cannes, "Anatomie d'une chute" nous emmène au sein d'un drame familial et nous fait vivre un bouleversement des liens familiaux mais également la plus ou moins subtile intrusion de la justice sur chaque personnage.

A voir absolument (seul bémol, c'est un peu long !)

Enza



« *Dune 2* » de Denis Villeneuve.

Timothée Chalamet et Zendaya sont de retour dans leurs rôles respectifs sur Arakis.

Pour les amateurs de cinéma, ce film de 2h46 nous transporte encore une fois grâce à ses prouesses techniques aussi bien au niveau du son, des décors que des costumes. Les acteurs ont le ton juste pour nous emporter dans une intrigue complexe et passionnante tout en laissant place à des moments de légèreté. Je recommande pour tous les fanatiques de films d'action, les cinéphiles et les plus curieux.

Faustine

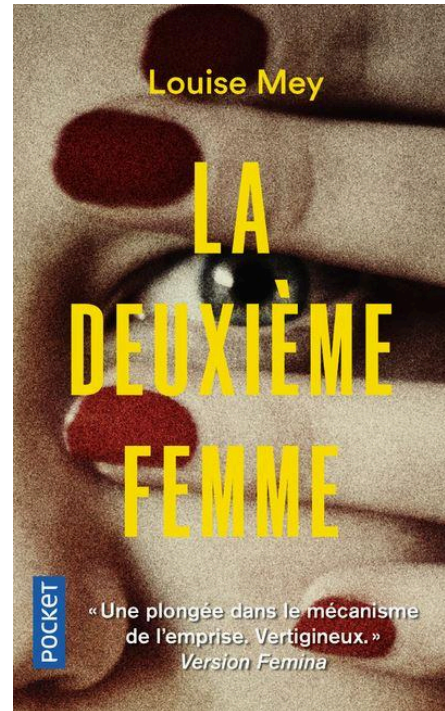
## ◆ Livres ◆

« *La deuxième femme* » de Louise Mey.

Un homme. Une première femme disparue mystérieusement. Et la deuxième femme, qui construit petit à petit sa vie rêvée avec l'homme, dont elle ignore la violence et la manipulation, l'emprise. Jusqu'au jour où réapparaît soudainement la première femme, retrouvée amnésique dans un hôpital italien. Jusqu'où ira la deuxième femme pour protéger son rêve, et sera-t-elle prête à accepter la cruelle réalité ?

Un magnifique livre sur la manipulation et l'emprise, que je recommande chaudement !

Enza



## RECETTES FACILES ET RAPIDES : Carrot cake

Simple et efficace, ce gâteau fera fureur auprès de vos familles comme vos merveilleux collègues !

### Ingrédients :

- 3 à 4 grosses carottes
- 250 g de farine
- 250 g de sucre en poudre
- 1 sachet de levure chimique
- 4 oeufs
- 180 g d'huile de tournesol
- Noix de pécan
- Extrait de vanille liquide
- Cannelle et muscade en poudre



### Recette (8 personnes) :

1. Mélanger dans un grand saladier les oeufs, le sucre, deux cuillères à café d'extrait de vanille, une cuillère à café de muscade, deux cuillères à café de cannelle moulue, et l'huile.
2. Une fois le mélange homogène, ajouter la farine et la levure chimique. La pâte doit être bien lisse.
3. Epluchez et râpez ensuite les carottes et incorporez-les à la pâte, ainsi que les noix de pécan broyées grossièrement.
5. Beurrez et farinez un moule à cake rectangulaire dans lequel vous pouvez ensuite verser la pâte. Faites cuire 30-40 minutes à 180° (le couteau doit ressortir sec du cœur du gâteau).

Petit plus gourmand : pour le glaçage, mélanger 200 mg de cream cheese, 1 sachet de sucre vanillé, 1 cuillère à café de cannelle en poudre, et dégustez !

## LE SAVIEZ-VOUS ? : Anecdote de la médecine d'urgence d'autrefois

D'après l'OMS en 2020, plus de 339 millions de personnes souffrent d'asthme dans le monde. Mais alors comment soigner les « attaques d'asthme » comme décrites à l'antiquité avant l'arrivée des thérapeutiques actuelles ? C'est ce que nous allons découvrir ci-après



<https://www.pacificcollege.edu>

En 2600 avant JC, l'empereur Huang-Ti Nei Ching Su Wen traite l'asthme par les vapeurs de Ma Huang. Aujourd'hui connue sous le nom d'Ephedra Sinica, cette plante est régulièrement utilisée dans la pharmacopée chinoise. Elle tire ses propriétés médicinales de ses branches composées d'éphédrine. L'éphédrine étant un alcaloïde, elle agit dans les crises d'asthme via son activité bronchodilatatrice. Par ailleurs, cette plante est également utilisée pour son activité diurétique.

En 1500 avant JC, dans le papyrus d'Ebers, les crises d'asthme étaient traitées à base d'inhalation d'une plante : la Jusquiame noire.

La technique consistait à jeter la plante sur des briques chaudes et à inhaler la vapeur. On découvrira plus tard que cette plante est composée à 25% de scopolamine. Elle présente également d'autres effets largement exploités comme son effet antalgique.



<https://planteset.com/hyoscyamus-niger/>



<https://www.ontario.ca/fr/document/guide-identification-mauvaises-herbes-agricoles-ontario/stramoine-commune>

Du côté de l'Inde, les mêmes techniques étaient utilisées. Les patients asthmatiques respiraient des vapeurs de stramoine commune. La Datura Stramonium autrement appelée herbe aux sorcières ou encore pomme épineuse était elle aussi utilisée pour les alcaloïdes qu'elle contient. Cette plante peut provoquer de nombreux effets indésirables lorsqu'elle est ingérée en trop grande quantité comme de la tachycardie, des hallucinations, ou la mort.

Enfin, en Europe, c'est Hippocrate qui faisait aspirer à la paille à ses patients des vapeurs de résines et d'herbes bouillies dans du vinaigre et de l'huile.

Les techniques utilisées autrefois aux quatre coins du monde étaient toutes similaires en se basant sur des plantes contenant des alcaloïdes, plantes qui restent toujours d'actualité pour leurs nombreuses vertus.

**Références :**

- [https://www.huffpost.com/archive/qc/entry/il-etait-une-fois-la-maladie-lasthme-et-un-docteur-entete\\_b\\_9346816](https://www.huffpost.com/archive/qc/entry/il-etait-une-fois-la-maladie-lasthme-et-un-docteur-entete_b_9346816)
- <https://www.zamnesia.fr/blog-ephedra-ma-huang-histoire-utilisations-precautions-culture-n2036> »
- <https://www.france-mineraux.fr/phytotherapie/guide-plantes-medicinales/jusquie-noire/>
- <https://www.aujardin.info/plantes/datura.php>

Faustine

## 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 Hôpitaux Drôme Nord proposent une mission de remplacement dans le service des Urgences, site de Saint-Vallier.**

Service d'urgences situé à moins d'1h de Lyon et accessible en train à la journée

Ouverture en journée uniquement . Plage de travail sur des créneaux 8h30 – 20h30 ( fermeture au public à 19h)

Accueil non programmé essentiellement – 20 patients / jour en moyenne

Rémunération au tarif intérim ( 680 € / jour + frais de déplacement et hébergement le cas échéant) ou Possibilité de Prime de Solidarité Territoriale

Possibilité de mise à disposition d'un logement sur site

Besoins : du 1er au 20 août 2023



Crédit photo: [hopitaux-drome-nord.fr](http://hopitaux-drome-nord.fr)

### ◇ **L'équipe du SAU de l'HEGP au cœur de Paris, dans l'hôpital le plus récent de l'APHP cherche un urgentiste.**

Activité temps plein ou temps partiel, possibilité de temps partagé avec le SAMU.

Le SAU HEGP

– 48000 patients par an

– 4 boîtes de déchoquage, 11 boîtes d'examen au circuit long, un circuit court

– UHCD de 20 lits avec 1 médecin senior et 2 internes

– Plateau technique de très haut niveau sur place

– Activité adulte exclusive diversifiée

– 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: [reseauprosante.fr](http://reseauprosante.fr)

## ◆ Le SAU SMUR de l'Hôpital Simone Veil recrute !



Structure dynamique en pleine restructuration, venez rejoindre une équipe conviviale et vous former sur 2 grandes thématiques de prédilection du service : l'échographie clinique et la simulation en santé !

*Crédit photo: hôpital.fr*

## ◆ Recherche Urgentiste au Centre Hospitalier intercommunale de Manosque

Établissement et équipements neufs.

Activité : 30 000 passages aux urgences/an, 3 700 entrées en UHCD (8 lits – DMS 1.04 jour), 700 sorties SMUR – 4 lignes de jour et 2 de nuit (dont une ligne de SMUR) – Service agréé pour l'accueil des internes MG et DESMU recevant régulièrement 5 internes par choix.

Exercice complémentaire possible avec SAMU 04 et secours en montagne basés à Digne les Bains.



*Crédit photo: laprovence.com*

## ◆ La filière SAU – SAMU – SMUR – POST-URGENCES du CH de Troyes recrute des urgentistes

Diversité des profils patients, avec un bassin de population de 300 000 habitants

Accès à toutes les spécialités sur site hors chirurgie cardiaque et neurochirurgie

Chiffres 2022 : 60 000 passages, 2500 sorties SMUR, 200 000 appels reçus au Centre 15, dont 130 000 prises en charge



*Crédit photo: hopitauxchampagnesud.fr*

## ◆ Le Centre Hospitalier de SAVERNE recrute un praticien urgentiste, titulaire de la CAMU, du DESC ou DES de médecine d'urgence, pour compléter l'équipe des urgences adultes et du SMUR.

*Crédit photo: etablissements.fhf.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

