

La lettre de l'AJP

Numéro 2 [Mars 2011] Gratuit



Le syndrome du bébé secoué



L'AJP au Liban, vers un partenariat

Conseil pour l'obtention d'une Année Recherche pour les internes

Les sessions AJP du congrès de la SFP (Marseille - mai 2011)



Association des Juniors en Pédiatrie
Secrétariat SFP (Bâtiment LACAZE) Hôpital Armand Trousseau
26 Avenue Docteur Arnold Netter - 75012 Paris

Edito	3
Pourquoi la pédiatrie ? Vocation et passion	4
Cas clinique	5
La maladie de Gaucher chez l'enfant	6
Le Syndrome du Bébé Secoué	7
L'AJP au Liban : Vers un partenariat	8
Amphithéâtre de garnison : Lognes 2010	10
La malle de Sophie	11
Info pratiques pour l'internat	12
Fiche conseil obtention année recherche pour les internes	13
Quizz Radio	14
Les derniers consensus pédiatriques	16
Mini questionnaire de Proust	17
Les sessions AJP du congrès de la SFP (Marseille- mai 2011)	18

BUREAU

- BOËT Angèle, présidente (Paris)
- CROS Guilhem, trésorier (Paris)
- DESSE Blandine, vis présidente (Paris)
- CAIETTA Emilie, secrétaire (Marseille)

CONSEIL D'ADMINISTRATION

- DONY Arthur (Lyon)
- JEAN Nolwenn (Caen)
- LAVOINE Noémie (Paris)
- LOSHI Solène (Paris)

Editeur et régie publicitaire :

Macéo éditions
M. Tabtab, Directeur
11, Bd Ornano – 75018 Paris
Tél. : 01 53 09 90 05
maceoeditions@gmail.com

Imprimé à 1000 exemplaires. Fabrication et impression en UE. Toute reproduction, même partielle, est soumise à l'autorisation de l'éditeur et de la régie publicitaire. Les annonceurs sont seuls responsables du contenu de leur annonce.

Bonjour à toutes et tous,

Nous vous souhaitons tardivement une bonne année 2011 avec bien sûr santé et réussite. Vous le savez tous, la pédiatrie occupe actuellement une place importante dans l'actualité, et notamment l'internat de pédiatrie avec les discussions concernant la réforme de l'internat dont les 2 fers de lance sont la maquette à 5 ans mais aussi la formation en pédiatrie de ville/ambulatoire durant l'internat.

L'AJP a plus que jamais besoin de vous pour pouvoir correctement vous représenter et vous défendre, dans l'intérêt général de la prise en charge globale de l'enfant. Plus que jamais, chaque voie, chaque opinion, chaque membre compte, et pour vous faire entendre il est important que l'association ai le plus de poids possible. N'hésitez pas à nous faire parvenir vos remarques, idées et suggestions.

Cette année, le congrès annuel de l'AJP se déroulera du 1^{er} au 3 avril à l'Abbaye des Prémontrés à Pont-à-Mousson et est organisé par les internes de la région de Nancy. Nous vous y attendons nombreux avec au programme, comme tous les ans, des présentations sur des sujets variés, originaux et pratiques de pédiatrie, la session des juniors vous permettant de présenter vos travaux et une session de posters avec remise des prix des Juniors. Et toujours avec des moments de rencontre entre internes, que ce soit lors des pauses, repas, activités ou lors de la soirée des juniors.

L'AJP participe également à l'organisation de sessions lors du congrès annuel de la SFP qui se déroulera cette année à Marseille : nous vous attendons nombreux lors de notre table ronde sur la dermatologie pédiatrique et dans nos ateliers : IVG de l'adolescente et atelier-quizz interactif : Quelques méthodes pour comprendre un article scientifique. Et bien sur, cette année encore l'AJP remettra avec son partenaire le laboratoire Gallia la Bourse AJP/Gallia d'une valeur de 17000 euros finançant une année de master 2 pour un interne de pédiatrie.

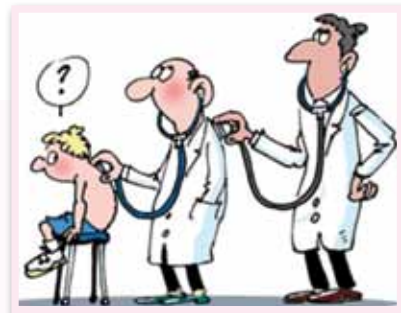
N'oubliez pas que l'AJP est au service des internes, et que nous avons besoin de vous et de vos idées pour nous aider à améliorer ce qui doit l'être et faire évoluer l'association afin de mieux répondre aux besoins des internes.

A très bientôt,

Angèle Boët,
Présidente AJP

Pourquoi la pédiatrie ?

Vocation et passion



Notre spécialité est connue pour à la fois attirer les jeunes, mais aussi pour en effrayer certains. Et nous ? Comment en est-on arrivé là ?? Après 6 ans d'études, environ 18 000 heures de révisions acharnées de l'ENC, les concours :

Pourquoi avons-nous choisi pédiatrie ? A cause du Dr Ross d'Urgences ? Par passion pour les dessins animés ? Clairement non ! Plaisir de travailler avec les enfants, particularité du contact avec les enfants et leurs parents, diversité des modes d'exercice possible sont autant d'arguments qui font de la pédiatrie une spécialité unique.

En effet, il est important de savoir que la pédiatrie regroupe de nombreuses sur-spécialités et modes de pratiques ce qui permet d'offrir un large choix de carrières.

Outre la possibilité de pratiquer une prise en charge globale de l'enfant (pédiatrie générale, pédiatrie de ville, ambulatoire, PMI, etc.), il est également possible d'exercer en pédiatrie toutes les différentes sur-spécialités médicales.

Le choix est donc vaste et les possibilités multiples.

Cependant, un seul but commun : la santé de l'enfant, du prématurissime au grand adolescent, voire parfois au jeune adulte pour les patients suivis depuis longtemps en cours de relais vers les services d'adultes, avec la prise en charge de pathologies chroniques mais aussi de pathologies aiguës et de l'urgence.

La pédiatrie est également une spécialité qui permet une relation « triangulaire » unique entre l'interne, l'enfant et ses parents. Cette particularité ne doit pas être perçue comme une menace mais plutôt comme une alliée pour une prise en charge globale de l'enfant. C'est également ce qui fait de la pédiatrie une très belle spécialité. De nombreuses ruses sont aussi utilisées et un minimum de pré-requis est indispensable : biblio sur les derniers Disney, stylos bizarres, pinces sur les blouses, doudou dans la poche, calculette Hello Kitty pour les plus acharnés...

Pour ce qui est des questions habituellement posées : oui, la pédiatrie est une spécialité qui demande du travail et un minimum d'investissement, notamment en raison de sa richesse et de sa variété. La formation doit être constante. Pour les gardes, même si les stages de périphérie

et de réanimation entraînent souvent plus de gardes, le rythme est largement acceptable (le plus

souvent moins de 3 gardes par mois). Il y a parfois des moments difficiles mais comme dans toutes les spécialités ! Mais tout cela est minimisé par les moments de complicité avec les enfants et tous les autres bons moments ainsi que l'enrichissement que l'on en retire.

D'un point de vue purement pratique, l'internat de pédiatrie se déroule sur 8 semestres :

- 5 semestres de pédiatrie, dont quatre au CHU.
- 3 stages obligatoires : PG, néonatalogie et urgences / réanimation pédiatrique ou service de pédiatrie d'urgence / prise de vingt-six gardes en réanimation pédiatrique ;
- 1 semestre dans un service agréé pour les DES de pédiatrie, de génétique, de gynécologie-obstétrique et gynécologie médicale ou de santé publique et médecine sociale ;
- 2 semestres dans des services agréés pour d'autres DES que le DES de pédiatrie ou pour des DESC.

L'internat se termine par une thèse de médecine et un mémoire DES (en 8^{ème} semestre). Ce dernier permet la prise de fonction selon le cursus choisi d'un clinicat dans les trois années suivantes.

Afin de mieux connaître la pratique de la pédiatrie de ville, les remplacements de pédiatrie sont autorisés dès le 5^{ème} semestre révolu (dont 4 passés en service de pédiatrie).

L'enseignement théorique est complété par des soirées de formation organisées par l'AJP. De nombreuses formations complémentaires sous forme de DESC ou de DU/DIU sont également proposées. Vous pouvez avoir une liste sur ces pages:

<http://www.sfpediatrie.com/professionnels-de-sante/enseignement/liste-des-diu-du.html> et

<https://www.medecine.univ-paris5.fr/spip.php?rubrique352>.

Pour ceux qui le souhaitent, il est également possible de compléter son internat par un master 2 (ex DEA) afin de bénéficier d'une initiation à la recherche clinique, indispensable pour une éventuelle carrière hospitalo-universitaire. <http://extranet.inserm.fr/comites-d-interface/pediatrie>.

<http://www.sfpediatrie.com/professionnels-de-sante/recherche-prix/recherche-et-pediatrie-en-france.html>.

Angèle Boët

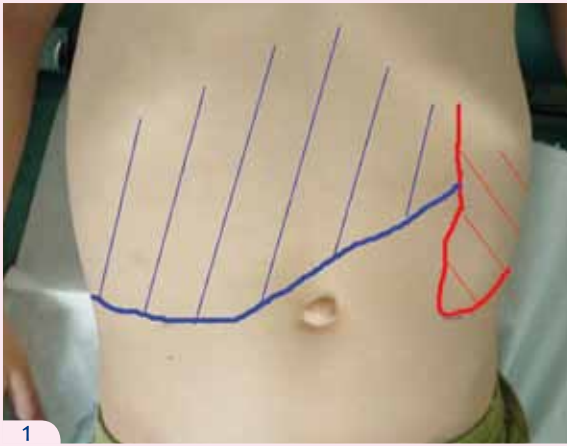


Cas clinique

Vous êtes de garde aux urgences pédiatriques et vous recevez le petit Julien, 4 ans et demi, amené par sa maman devant la présence d'une toux accompagnée d'une dyspnée importante. Devant une asthénie importante, vous décidez de l'hospitaliser pour l'évaluer et compléter le bilan. Le reste de l'examen clinique retrouve une franche splénomégalie de 10 cm associée à un débord hépatique de 8cm (cf photo 1).

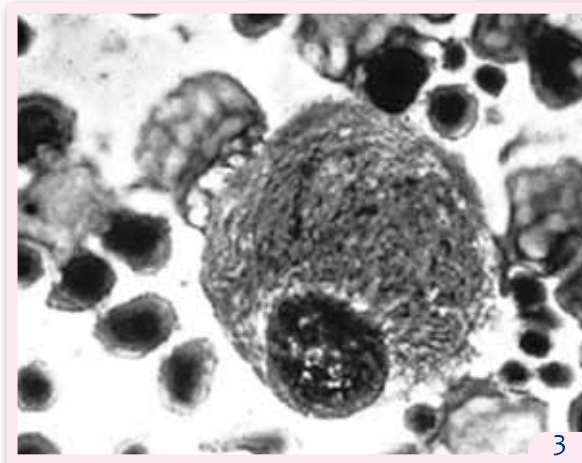
On remarque quelques ecchymoses de petites tailles sur les jambes (cf photo 2).

Vous retrouvez un poids de 15 kg pour une taille de 94 cm. L'interrogatoire de la mère rapporte une notion de multiples épisodes de douleurs osseuses depuis plusieurs mois de localisations variables.



Vous réalisez un premier bilan de débrouillage biologique et radiologique.

Le bilan met en évidence les anomalies suivantes : une hémoglobine à 9,5g/dl, des plaquettes à 80 000, sur le frottis sanguin réalisé en urgences, on note l'absence de blastes mais la présence de cellules (cf photo 3) évoquant des macrophages d'aspect inhabituel. On remarque également l'aspect ci-dessous au niveau des radios des membres (cf photo 4)



Quel diagnostic évoquez-vous devant l'association de ces atteintes et ces 1^{ers} résultats ?

Réponse au dos.

Angèle Boët

La maladie de Gaucher chez l'enfant

Votre diagnostic va changer sa vie

- La maladie de Gaucher est une maladie génétique chronique, évolutive et invalidante
- Le diagnostic précoce des enfants atteints est essentiel à la prévention d'atteintes irréversibles en particulier osseuses
- 50 % des patients sont diagnostiqués avant l'âge de 10 ans

La maladie de Gaucher résulte d'un déficit d'une enzyme lysosomale : la glucocérébrosidase.

Ce déficit affecte essentiellement les macrophages surchargés en glucocérébroside, qui s'accumulent dans différents organes et induisent des atteintes principalement hématologiques, viscérales et osseuses.

Un sous-diagnostic existe du fait du caractère multisystémique de la maladie.



Atteintes hématologiques :

- thrombopénie
- anémie
- asthénie
- épistaxis

Atteintes viscérales :

- splénomégalie
- hépatomégalie

Atteintes osseuses :

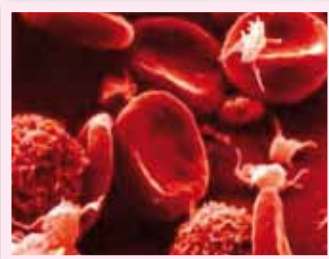
- douleurs chroniques
- crises osseuses invalidantes
- anomalies radiologiques

Si vous observez un ou plusieurs de ces signes d'appel:

Hépto-splénomégalie



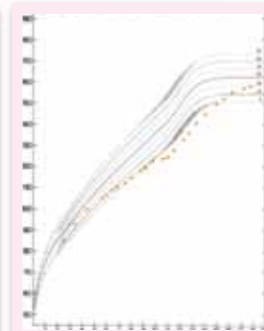
Thrombopénie et/ou Anémie et/ou épistaxis



Retard de croissance et/ou anomalies radiologiques



Déformation du fémur en « flasque d'Erlenmeyer »



Courbe de croissance en « flasque d'Erlenmeyer »

Evoquez la maladie de Gaucher

- Le diagnostic de certitude de la maladie de Gaucher repose sur un simple prélèvement sanguin par dosage enzymatique de la glucocérébrosidase
- Un traitement spécifique existe
- Une prise en charge multidisciplinaire par un centre de référence est indispensable

Le Syndrome du Bébé Secoué

VOUS
CRAQUEZ
ATTENTION
LE SECOUER
=
DANGER

PREVENIR,
C'EST DÉJÀ
AGIR

Le syndrome du bébé secoué (SBS) fait référence à la constellation de signes et symptômes que l'on retrouve après qu'un jeune enfant a été secoué violemment. L'ensemble des hémorragies intracrâniennes, des fractures des os longs et des hémorragies rétinienne constituent la description classique du SBS.

HR : présentes à 60%



Un fond d'œil doit impérativement être réalisé lorsqu'il existe une suspicion de SBS

700 nourrissons par an diagnostiqués bébé secoué en France

(Ministère de la Santé)

- ☞ 10% décèdent
- ☞ 50% ont des séquelles graves

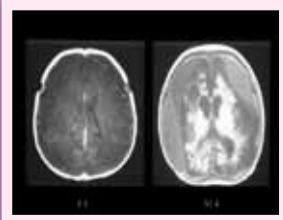
Moyenne de recul :
3 ans 1/2

La durée du secouement est de 5 à 20 seconde; les lésions produites dépendent de plusieurs facteurs : la force et la durée des secousses, l'association ou non d'un impact.



Signes et symptômes

- Immédiats : coma (29%), crise comitiale, ...
- A bas bruit (jusqu'à 10 jours après le secouement) : changement de comportement, irritabilité, pleurs excessifs ou plus fréquents, léthargie, vomissements (50%), diarrhées, difficultés alimentaires, convulsions, troubles végétatifs...



Les veines-pont entre le cortex et le sinus longitudinal médian se déchirent, causant des hémorragies sous-durales. Les HSD sont localisés dans la scissure interhémisphérique et à la région sous-tentorielle.

Les enfants :

- âge moyen entre 5 à 9 mois
- majorité de garçons

Les auteurs :

70% parent proche (majorité des pères, conjoints,...) et 30% assistantes maternelles.

Les pleurs du nourrisson

Les pleurs du nourrisson sont le facteur déclenchant du secouement. Combiné au stress (burn out) du gardien d'enfant, il y a risque du passage à l'acte.

Un nourrisson pleure 2 à 3 heures par jour, en dehors de tout besoin primaire. La fréquence des vibrations des cordes vocales peut atteindre 500hz, ce qui provoque une gêne importante chez le donneur de soins.

Pourquoi bébé pleure ? pour signaler un besoin immédiat ou pour évacuer un stress d'origine physique et/ou émotionnel.

Accepter et comprendre les pleurs du nourrisson permet au gardien d'enfant de trouver des stratégies d'adaptation face aux pleurs dit « incessants » .

UNDDE—BP 38 - 38 330 ST ISMIER

Tél. : 09.71.464.759 - Fax : 04.76.52.30.89 - Web : www.undde.org

L'AJP au Liban Vers un partenariat

A la demande du Professeur Haddad, président de la Société Libanaise de Pédiatrie, je me suis rendue fin janvier au Liban pour présenter l'association aux internes de pédiatrie de Beyrouth et de sa région.

Passer en 4 heures d'avion de -3°C à + 25°C n'était pas pour me déplaire...

Il existe à Beyrouth trois principales facultés de médecine : l'université libanaise, l'université américaine et celle de Saint-Joseph rattachée à l'Hôtel-dieu de France. Et oui, ce n'est pas une légende, les internes libanais sont bien trilingues...



"La Maison du Médecins"
"Mars 2001"

Ce week-end là, la Société Libanaise de Pédiatrie organisait le premier «resident's day ». Les internes étaient invités à présenter des situations cliniques auxquelles ils avaient été confrontés dans leurs services. La présentation du cas était suivie d'une revue complète de la littérature sur le sujet. En anglais ou en français, les présentations étaient pour le moins intéressantes voire très originales : « syndrome des loges après une morsure de serpent » avec 3 spécimens bien vivants dans des bocaux sur l'estrade !

La présentation de l'AJP fut très appréciée dans un contexte où les internes libanais cherchent eux aussi à fonder une association au sein de la Société de leurs aînés. Ils rencontrent plusieurs obstacles, à commencer par la difficulté d'organiser des journées communes de

formation... problème bien connu des internes français !

L'idée d'un partenariat franco-libanais est alors venue d'elle-même : soirée d'accueil lors de l'arrivée en France des internes libanais, invitation aux soirées de l'AJP ou aux journées de DES, distribution d'un guide des hôpitaux et services (plans d'accès, numéros de téléphone...), facilitation des démarches administratives, hébergement lors de formations courtes (DU, DESC, congrès...).

La prochaine journée sera organisée en octobre... avis à ceux qui aimeraient connaître le Liban... et les libanais, qui m'avaient réservé un accueil plus que chaleureux ! Rencontrer les pédiatres a vraiment été une belle expérience.





C'est en multipliant les partenariats que l'on permettra à l'association d'élargir son horizon !

Mais comment parler du Liban sans évoquer les doutes et les craintes de tous les libanais. Beyrouth est une ville fascinante et fière, dont le passé est trop souvent douloureux et dont l'avenir est encore incertain...

Une instabilité qui doit pour beaucoup à la mésentente des partis qui se partagent le pouvoir et à la crainte de toujours voir revenir une guerre civile... On ne peut pas résumer en quelques lignes la situation politique, mais vous l'aurez compris, tout est imbriqué et tout est compliqué.

« Osons rêver de paix. Vive le Liban, Monsieur »
J-F Deniau, Académie Française.
Emmanuelle ECOCHARD-DUGELAY

***The Lebanese Pediatric Society is pleased to invite you to attend to the
 FIRST RESIDENT DAY IN LEBANON
 JANUARY 22, 2011
 BEIT AL TABIB, BEIRUT- LEBANON
 In collaboration with:***

- French Pediatric Junior Club
- Lebanese University -Hariri University Hospital
- American University of Beirut- Medical center
- St. Joseph University – Hotel Dieu de France
- Makassed General Hospital
- Arabic University
- Balamand University- St-George University Medical Center
- USEK - Hopital Notre Dame de Secours- Jbeil
- Child with Bilious Vomiting (MGH)
- Prof. Yannick Aujard, Orientation for Sub-Specialty Internship in France
- Review of 5 Pancreatitis Cases (HDF)
- Crohn and Liver Failure Review of Complications (LU)
- Abdominal Distension (MGH)
- Congenital Short Bowel Syndrome (BU)
- Joubert Syndrome (LU)
- NASH (Non Alcoholic Steatohepatitis) (BU)
- Neonatal Myasthenia Gravis (LU)
- Ottahara Syndrome (BU)
- Extrapyrmidal Syndrome (MGH)
- Patient with Weakness / Ataxia (AUH)
- Chromosome 18 deletion (LU)
- PIPE (Persistent Interstitial Pulmonary Emphysema treated by partial lobectomy) (BA)

Organizing Committee:

- Dr. Imad Chokr
- Dr. Bassem abou Merhi
- Dr. Ali Zeitoun
- Dr Pierre Moawad

Presentation

- Snake Bite with DIC Compartment/ Syndrome (AUH)
- Intraspinal Hydatidosis (LU)
- Congenital Arthrogriposis (USEK)
- Newborn with Abnormal Movements (MGH)
- Aneurismal Bone Cyst (LU)
- Congenital Neutropenia (BU)
- The French Pediatric Junior Club Presentation : Perspectives of Cooperation with the Lebanese Resident Club

Amphithéâtre de garnison : Lognes 2010

Comme tous les ans, à Lognes, s'est déroulé le très redouté amphithéâtre de garnison. 6839 futurs internes se sont cette année succédés pour annoncer leurs choix dans des moments de joie ou de déception...

Le nombre de postes à pourvoir dans notre spécialité a d'ailleurs été une nouvelle fois augmenté (274 postes contre 253 en 2009 et 200 en 2007). Une augmentation à 280 postes d'internes de spécialité pédiatrique est prévue pour 2011.

Contrairement à l'année précédente, nous sommes heureux d'avoir pu observer un regain d'intérêt des futurs internes pour la spécialité pédiatrique (Même avec 21 postes ouverts supplémentaires, le rang maximal de choix de la pédiatrie est plus bas que l'année dernière !). Pour la deuxième année consécutive l'AJP était présente afin d'aiguiller les choix, conseiller lors des dernières hésitations, choix de ville, répondre aux questions pratiques sur le début d'internat, remettre un petit kit pédiatrique, des fiches pratiques sur les maladies métaboliques pédiatriques et aider au regroupement des futurs internes par région mais aussi au niveau national.

Cette année nous serons encore présents et aiderons autant que possible à l'orientation des futurs internes vers notre spécialité (pages détaillées de l'internat de pédiatrie pour toutes les régions françaises disponibles sur le site internet de l'AJP, référents régionaux) mais aussi nous allons mettre en place une information la plus complète possible auprès des plus jeunes (externes mais aussi lycéens) afin de mieux faire connaître notre spécialité, les modalités de l'internat de pédiatrie et les multiples possibilités de carrières envisageables.

www.ajpédiatrie.fr

Angèle Boët



Une pièce de théâtre pour parler du cancer avec les soignants



La toute jeune association Tourangelle des internes en pédiatrie (A.T.I.P) a proposé une soirée théâtre le 17 novembre 2010 à l'hôpital pédiatrique Clocheville.

Organisées pour les soignants, les deux représentations de *la Malle de Sophie* ont été l'occasion d'apporter un regard neuf sur la maladie et sa prise en charge.

Autour du thème : « le regard des autres face à la maladie », cette pièce a été créée lors de la semaine de mobilisation face au cancer, organisée par le Conseil Régional du Nord Pas-de-Calais. Ce débat/spectacle se déplace maintenant à Tours grâce à la volonté des Internes de Pédiatrie.

Qu'y a-t-il dans la Malle ? Ce spectacle nous offre un autre regard sur la maladie par le biais du jeu d'une unique comédienne endossant tous les rôles. On découvre à travers le personnage de Sophie ce que peut ressentir un enfant malade coupé de sa famille, de ses amis, de son école. C'est aussi pénétrer dans les difficultés familiales liées à cette situation.

La représentation a duré environ 50 minutes. Il s'en est suivi un échange sous forme de débat dans un but de sensibilisation et de prévention. Ce débat, très riche, a été l'occasion de confronter nos ressentis et nos diverses expériences.

La Malle de Sophie a permis d'ouvrir une réflexion sur l'image que les malades perçoivent de l'entourage, le tout en humour et en poésie, avec la force et la vérité des mots d'un enfant.



Un moment rare, à diffuser...

Wadih ABOU CHAHLA (ATIP)

Quelques infos pratiques pour l'internat Disponibilités, année recherche



Un interne peut demander à bénéficier d'une mise en disponibilité pour différents motifs, en respectant certaines règles.

- **Mise en dispo pour "Convenances Personnelles"** (voyage de noces, vacances, stage étranger non validant, remplacement ville, stage avec une ONG,...) :
 - ♦ 1 an d'ancienneté minimum, il suffit de faire une lettre demandant sa mise en dispo pour "convenances personnelles"
 - ♦ aucun justificatif

Pour les internes ayant fait une demande de financement par l'Année recherche pour un M2 ou une Thèse de science, il est impératif de faire une demande de mise en disponibilité, avec éventuellement la mention « sous réserve de l'obtention de "Année Recherche" ».

- **Mise en dispo pour "Etude ou Recherche"** (master 2, thèse science,...)
 - ♦ 6 mois d'ancienneté minimum, il faut faire une lettre avec des justificatifs :
 - * Pour le M2: attestation d'inscription ou de pré-inscription au M2 et l'attestation du directeur du labo qui accueille ;
 - * Pour Thèse de science : attestation inscription en Thèse (lettre université, école doctorale,...) et attestation du directeur de thèse.
- **Mise en dispo pour stage de formation ou de perfectionnement en France ou à l'étranger**
 - ♦ 6 mois d'ancienneté minimum, il faut faire une lettre de demande avec des justificatifs : attestation ou justificatif signé du responsable de stage + inscription ou pré-inscription universitaire si elle est requise.

- **Mise en dispo pour maladie grave d'un conjoint ou d'un enfant**
 - ♦ Pas d'ancienneté requise ;
 - ♦ Demande écrite avec certificat médical justifiant de la nécessité de la présence auprès du malade et photocopie du livret de famille.

Toutes les demandes de mise en disponibilité doivent être envoyées impérativement avant le 31 juillet pour le semestre d'hiver et avant le 31 décembre pour le semestre d'été.

Maternité :

Depuis septembre 2009, voici les **Nouvelles modalités de choix pour les « surnombres »** Vous êtes enceinte au moment du choix des postes :

- * Vous devez fournir une copie de la déclaration de grossesse.

Deux cas de figure se présentent :

1. Si votre congé légal vous permet de valider le semestre (moins de 61 jours d'absence), vous indiquez votre situation à la DRASS et à l'AP-HP pour choisir en prise de fonctions retardées :
Vous ne choisissez pas en surnombre mais choisissez un poste validant comme d'habitude. (Attention, il faut être sûre que vous aurez moins de 61 jours d'absence pour être validée.).
2. Si votre congé légal ne vous permet pas de valider votre stage (absence supérieure à 61 jours) :
Vous choisissez en surnombre sur les services autorisés aux « surnombres »

Dans ce deuxième cas :

- Vous souhaitez néanmoins valider votre stage et avez l'intention de raccourcir le congé légal de maternité dans le but d'avoir moins de 61 jours d'absence, vous informez la DRASS et l'APHP de cette intention au moment des choix et devez la semaine avant la reprise de fonction fournir à l'APHP un certificat médical précisant votre aptitude à reprendre votre activité avant la fin du congé légal. La validation sera étudiée avant le choix suivant.
- Vous ne souhaitez pas valider, vous devez en informer la DRASS et l'AP-HP, et quelque soit la date de reprise, vous prenez le poste choisi en surnombre au moment des choix. La bourse des postes est donc supprimée. Cependant, la possibilité de prendre une disponibilité subsiste selon les règles en vigueur.

Aucune dérogation à ces règles ne sera accordée.

MODIFICATION DE LA PROCÉDURE POUR L'OBTENTION DE L'ANNÉE RECHERCHE (février 2010)



L'arrêté du 4 octobre 2006 relatif aux années recherche pour les internes de médecine, odontologie et pharmacie a été modifié au 1^{er} semestre 2010 en vue de supprimer le critère du rang de classement et de la promotion d'accès à l'internat pour ne plus tenir compte que du critère de qualité du projet.

Ce qui change donc :

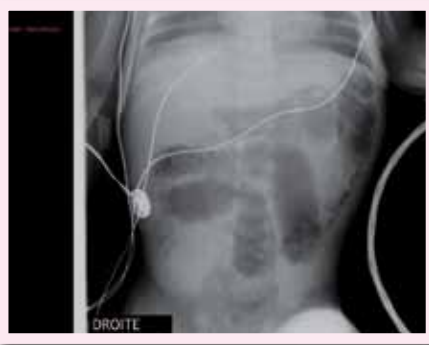
- Une attribution pour l'année universitaire **suivante**, comme pour une bourse de recherche, **sans tenir compte de la promotion de l'interne ni de son rang de classement.**
- Un **quota d'années-recherche par subdivision** et non plus par inter régions pour la médecine (la région Ile de France constituant à la fois une inter région et une subdivision n'est pas touchée par cette disposition).
- Un classement des dossiers retenus pour l'année universitaire N+1, **sur la base du seul projet de recherche**, réalisé par les UFR.
- La possibilité pour l'interne de déposer son dossier quand son projet est prêt, le cas échéant plusieurs années de suite en cas d'échec.

Ce qui ne change pas :

- La nécessité **d'être toujours interne** pour réaliser cette année recherche, d'où l'impossibilité de déposer un dossier durant son dernier semestre d'internat.

Informations complémentaires sur les sites des DRASS pour chaque inter région.

1. Nouveau-né prématuré qui se ballonne et a des traces de sang dans les selles.



2. Douleur aiguë de hanche gauche survenue lors de la pratique sportive, chez un adolescent présentant un fond douloureux depuis 3 mois.



3. Douleur d'horaire inflammatoire chez une adolescente. Pas de fièvre ni de contexte traumatique.



4. Douleur abdominale, nausées et fièvre chez un enfant dont le résultat du bilan biologique est en cours.



5. Nourrisson ayant fait un malaise avec cyanose.



6. Toux sans fièvre depuis quelques heures



1. ASP de face et couché.
Résultat : Distension aérique collique et petites clartés aériques disposées en ligne en projection des parois colliques = pneumatose pariétale intestinale compliquant une entérocolite ulcéronécrosante.
2. Bassin de face et hanche gauche de profil (incidence qui peut se substituer à l'incidence de Lauenstein en cas de vive douleur la rendant impossible).
Résultat : Glissement postérointerne de l'épiphyse fémorale supérieure gauche (= épiphysiolyse) associé à un élargissement du col fémoral qui présente en outre des lacunes ou géodes (= témoin de l'ancienneté, la chronicité du phénomène acutisé lors du sport)
3. Genou droit de face et de profil.
Résultats : Plage de condensation osseuse dans la métaphyse fémorale distale associée à des appositions périostées, essentiellement perpendiculaires à la corticale (en feu d'herbe) mais aussi parallèles à la corticale mais interrompues et réalisant un éperon de Codman (partie haute du cliché de profil). Ces deux types d'anomalies périostées témoignent de la grande agressivité (pas malignité) de la lésion sous jacente. Enfin, volumineuse masse des tissus mous, correspondant à la portion extra osseuse de la tumeur.
4. ASP de face et couché.
Résultat : Opacité ovulaire de tonalité calcique, en projection de la fosse iliaque droite. Sur le cliché zoomé, on distingue des lignes concentriques correspondant à des strates calciques, typiques d'un stercolithie appendiculaire (dans le cadre d'une appendicite aiguë).
5. Thorax de face.
Résultat : Opacités arrondies en projection de l'arc postérieur de la 5ème côte gauche et de l'arc moyen des 2ème, 3ème, 4ème, 5ème et 6ème côtes droites, correspondant à des calcs de fractures de côtes, devant faire évoquer une maltraitance (aucun antécédent de kinésithérapie respiratoire chez ce patient). Il s'agissait effectivement d'une maltraitance, qui ne peut être affirmée à 100% mais très fortement suspectée.
6. Thorax de face, en inspiration puis en expiration.
Résultat : En inspiration, le poumon gauche est plus petit et opaque (donc moins rempli d'air que le droit, qui n'est toutefois pas distendu). En expiration, il existe un défaut de vidange du poumon gauche, du fait d'un corps étranger (cacahuète ou morceau de jouet en plastique) situé dans la bronche souche gauche.

NOUVEAUTES CONSENSUS Octobre 2010 à février 2011

Prise en charge de la toux aiguë chez le nourrisson de moins de deux ans - Mise au point - AFSSAPS
- Société Française de Pédiatrie (SFP) - Société Pédiatrique de Pneumologie et Allergologie (SP2A)
- octobre 2010

Utilisation de la corticothérapie post-natale chez le nouveau-né prématuré dans la prévention et le traitement de la dysplasie broncho-pulmonaire : état des lieux et conduite à tenir - Mise au point - AFSSAPS - octobre 2010

Amygdalectomie de l'enfant - Recommandations pour la pratique clinique élaborées par la Société Française d'Oto-Rhino-Laryngologie et de chirurgie de la face et du cou (SFORL), sur le site ORL France - octobre 2010

Énurésie nocturne primaire isolée : diagnostic et prise en charge. Recommandations par consensus formalisé d'experts - sur le site Urofrance - In : Progrès en Urologie, 2010 ; 20:343-349

Mortalité maternelle et mortalité périnatale des enfants nés à terme en France - Rapport de Gilles Crépin et Gérard Bréart au nom d'un groupe de travail de l'Académie Nationale de Médecine - novembre 2010

Recommandations pour l'utilisation du mélange équimoléculaire d'oxygène et de protoxyde d'azote (MEOPA) - Fiche de Bon Usage - OMÉDIT Centre - actualisation décembre 2010

Prophylaxie des infections conjonctivales du nouveau-né - Mise au point - AFSSAPS - novembre 2010

Recommandations pour la pratique de l'examen psychologique et utilisation des mesures en psychologie de l'enfant - Synthèse des recommandations du Jury de la Conférence de Consensus organisée par la Fédération Française des Psychologues et de Psychologie (FFPP), la Société Française de Psychologie (SFP), l'Association Française des Psychologues de l'Éducation Nationale (AFPEN), l'Association des Conseillers d'orientation Psychologues de France (ACOP-F) - novembre 2010

Prévention secondaire et tertiaire de l'asthme allergique de l'enfant - Groupe de Recherche sur les Avancées en Pneumologie Pédiatrique - Société Pédiatrique de Pneumologie et Allergologie (SP2A) - novembre 2010

Avis relatif à la vaccination contre les infections à papillomavirus humains des jeunes filles âgées de 14 à 23 ans - Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) - décembre 2010

Mesures pour la prévention de la diffusion du virus varicelle - zona dans les établissements de santé - Fiche technique du CCLIN Paris-Nord - Janvier 2011

MINI QUESTIONNAIRE DE PROUST

Professeur Denis Devictor (Chef de service réanimation pédiatrique CHU Bicêtre)

Votre principal trait de caractère ? *Aimer passionnément la vie*

Ce que j'apprécie le plus chez mes amis ? *La fraternité*

Votre occupation préférée ? *Les expéditions en haute montagne*

Ce que vous auriez aimé être ? *Un méditant*

Votre auteur préféré ? *Mircéa Eliade*

La faute qui vous inspire le plus d'indulgence ? *Le fou-rire*

Ce que vous détestez par-dessus tout ? *L'Ego*

La principale qualité d'un chef de service ? *L'humilité*

La réforme (ou la loi) que vous estimez le plus ? *L'abolition de la peine de mort*

La qualité principale d'un bon pédiatre ? *La tendresse*

Votre principal regret ? *Ne pas savoir jouer Sévilla d'Albeniz à la guitare*

Votre rêve de bonheur ? *Vivre le moment présent*

Bulletin d'adhésion 2010-11 à l'



Association Loi 1901

Nom : Prénom :

Nombre de semestres : Ville de CHU :

Adresse personnelle :

Code postal : Ville :

(nécessaire pour recevoir la lettre de l'AJP)

Tél. : e-mail :

Hôpital : Service :

Adresse :

Code postal : Ville :

Souhaite devenir ou rester membre de l'A.J.P.. Je joins un chèque de 15 € à l'ordre de l'A.J.P. correspondant à la cotisation annuelle.

Souhaite être référent régional de l'AJP dans la région :

Souhaite participer à l'A.J.P., (préciser sur quelle activité) :

Les thèmes que j'aimerais voir abordés lors des soirées de formation sont :

.....

A retourner accompagné du chèque de 15 € à l'adresse suivante :

AJP, Association des Juniors en Pédiatrie
Secrétariat de la Société Française de Pédiatrie (Bâtiment Lacaze)
Hôpital d'enfants A. Trousseau 26 avenue du Dr A. Netter 75012 PARIS

Les prochains cours lors du congrès de la SFP (Marseille- mai 2011)

Congrès de la Société Française de Pédiatrie



Marseille
11-14 mai 2011



Comme tous les ans, l'AJP est associée au congrès et nous vous attendons nombreux pour :

TABLE RONDE : Mercredi 11 Mai 11:00 – 12:30

Dermatologie pédiatrique :

« Docteur c'est quoi ce bouton ? »

1. angiomes : C. Chiaverini (CHU Nice)
2. dermatologie néonatale : N. Bodak (CHU Necker Enfants Malades, Paris)
3. dermatologie pédiatrique courante : N. Bodak

Toutes les clefs pour la dermatologie pédiatrique dans votre pratique de tous les jours, du nouveau-né à l'adolescent



Jeudi 12 Mai 08:30 – 09:30

ATELIER-QUIZZ INTERACTIF

Quelques méthodes pour comprendre un article scientifique
Questions-réponses avec de nombreux exemples d'articles !

Modérateur : E. ECOCHARD-DUGELAY (Paris, FRANCE),

- Conférenciers : E. ECOCHARD-DUGELAY (Paris, FRANCE), V. GAJDOS (Clamart, FRANCE), A. BOET (Paris, FRANCE)
- aspects méthodologiques
 - apprendre à juger de la qualité d'un article *autours d'un petit déjeuner !*
- N'hésitez pas à nous contacter à l'avance si vous souhaitez aborder certains points !

ATELIER :

Mercredi 11 Mai 09:30 – 10:30

IVG chez l'adolescente mineure

Modérateur : C. CHAU (Marseille, FRANCE)

Conférenciers : A. BOET (Paris, FRANCE), C. PIENKOWSKI (Toulouse, FRANCE)

LABORATOIRE **Gallia**
LA SCIENCE DU LAIT

Bourse AJP/Gallia 2011

Remise de la bourse AJP/Gallia de 17 000 € finançant un projet de master 2 pour un interne de pédiatrie



Le Centre Hospitalier d'Auch en Gascogne

Situé au cœur du Sud-Ouest, proche de Toulouse (75 kms)

PEDIATRES

Recherche des Pédiatres à Temps plein (Inscrits à l'Ordre).

Postes à pourvoir immédiatement, afin de compléter une équipe de 3 Pédiatres pour son service de Pédiatrie.

Ce dernier, au sein du Pôle Mère-Enfant, regroupe 21 lits de Pédiatrie dont 4 de Néonatalogie autour d'une maternité de niveau II.

Pour tous renseignements et candidatures, s'adresser à : Monsieur Roger APINAUD, Directeur Adjoint, DRHAM
Tél. 05.62.61.31.04 | Email : r.apinaud@ch-auch.fr | Monsieur Joël BARON, Attaché principal d'Administration | Tél. 05.62.61.31.09 | Email : j.baron@ch-auch.fr

Le Département du Nord, préparateur d'avenir...

Qualifié ou ayant une expérience en pédiatrie,
vous êtes intéressé par des missions de santé publique ?
Vous aimez travailler en équipe pluridisciplinaire (médecins, puéricultrices,
sages-femmes, infirmières, psychologues, secrétaires, conseillères conjugales, assistantes sociales) ?

Le Département du Nord recrute pour ses services de Protection Maternelle et Infantile

**Des médecins, titulaires contractuels ou vacataires
comme consultant ou chef de service.**



Avec 2,5 millions d'habitants, le Département du Nord est le premier département de France. Ses 8 600 collaborateurs exercent au quotidien plus de 140 métiers et mettent en oeuvre un budget de 3 milliards d'euros pour plus de solidarité, plus de proximité et pour faire du Nord un territoire d'excellence et d'innovation.

Dans un service PMI, le consultant, référent médical du service, assure des consultations de prévention (consultations infantiles 0-6 ans, bilans des 4 ans...) et participe aux missions de Protection de l'enfance.

Au regard des besoins de la population, il contribue au montage de projets de santé publique sur le territoire. Il concourt au contrôle de la qualité d'accueil des crèches, des haltes-garderies...

Le chef de service, qui assure l'encadrement hiérarchique et technique, développe des projets dans le cadre des orientations départementales en matière, par exemple, de prévention précoce, de lieux d'accueils parents-enfants ou d'accueil d'éveil... Il coordonne l'équipe dans ses diverses missions et travaille en partenariat avec d'autres acteurs : professionnels de santé, réseaux de périnatalité, CAF, CAMSP, Education Nationale, Centres Sociaux...

Plusieurs postes de consultants en pédiatrie sont à pourvoir et notamment 4 dans la métropole Lilloise, 2 dans le Douaisis, 1 en Flandres, 1 dans l'Avesnois et 1 dans le Valenciennois et des postes de chefs de service notamment à Roubaix et Maubeuge-Jeumont.

Consultez notre
espace métiers
sur
www.cg59.fr

Contacts et renseignements :

Informations Métier :
• Dr Leroy : veronique.leroy@cg59.fr
• Dr Louis : mariepierre.louis@cg59.fr
Informations Recrutement :
• Service emplois et compétences :
Sylvie Hublart : sylvie.hublart@cg59.fr

Rencontrez-nous

Vous pouvez nous rencontrer, venir découvrir nos métiers lors des Journées régionales de Pédiatrie organisées par la Faculté de Médecine de Lille et l'hôpital Jeanne de Flandres, le 16 juin prochain, dans les locaux de la faculté, ou des médecins et responsables du recrutement du Département seront présents. Retrouvez nous également au Congrès euro-régional de médecine générale organisé dans ces mêmes locaux, les 30 septembre et 1er octobre 2011.

*Le Département du Nord développe une politique d'accueil
des personnes reconnues «travailleurs handicapés».*

UN POSTE DE PRATICIEN HOSPITALIER TEMPS PLEIN

est actuellement vacant au sein du service de Pédiatrie.

Le Centre Hospitalier Intercommunal du Pays des Hautes Falaises se situe à Fécamp en Seine Maritime. Fécamp, station balnéaire, est à ¾ heure du Havre, 1 heure de Rouen et 2 heures de Paris.

Le service de Pédiatrie est adossé à une maternité de niveau 1 qui a réalisé en 2010, 680 naissances. Il prend en charge les enfants, de la naissance jusqu'à 18 ans, présentant un état pathologique. Outre ses 8 lits d'hospitalisation, le service de pédiatrie possède 2 lits de surveillance du nouveau né et deux lits dits « mère enfant ».

Pour tout renseignement, contactez :

Mme MARCHAIS, chargée des affaires médicales au 02.35.10.90.85

Melanie.marchais@ch-fecamp.fr

Ou M. le Docteur LAHRACH, responsable du service de Pédiatrie

Centre
Hospitalier
Intercommunal
du Pays des Hautes Falaises

Fécamp



Centre Hospitalier
de BAGNOLS-SUR-CEZE

Le Centre Hospitalier de Bagnols-sur-Cèze - Gard
(30 minutes Avignon - 1 h Marseille & Montpellier).

Le service compte une unité de pédiatrie (15 lits) une unité de néonatalogie niveau IIa (6 lits) et une maternité (1000 naissances/an)
Fonctionnement la nuit et les week-ends en astreintes opérationnelles forfaitisées.

Contacteur :

Dr Boulkhessain - Chef de Service

Tel : 04 66 79 10 23

kboukhessaim@ch-bagnolssurceze.fr

Béatrice Domenges - Directeur Adjoint

Tel : 04 66 79 10 00 - Fax : 04 66 79 11 92

direction@ch-bagnolssurceze.fr

**Recherche Un PEDIATRE .
Assistant ou praticien hospitalier.
Poste à pourvoir dès
maintenant.**

Trois Médecins h/f

Un Médecin Cadre Technique

à la Direction Personnes Âgées,
Personnes Handicapées

En tant que Référent, vous apportez votre expertise médicale et technique et développez un solide partenariat avec le secteur sanitaire et médico-social. Vous participez à la mise en œuvre et au suivi des schémas PA/PH et de coordination gérontologique. Vous apportez votre expertise dans l'élaboration de l'observatoire local, vous impulsez et coordonnez la mise en œuvre d'études épidémiologiques.

Titulaire du doctorat de médecine générale avec une formation ou des connaissances en santé publique et en gérontologie, vous connaissez les législations, procédures et dispositifs d'actions médico-sociales dans le domaine Personnes Âgées/Personnes Handicapées.

Ces postes sont à pourvoir dans les meilleurs délais. Les candidatures doivent être adressées avant le 21/02/2011 à : Monsieur le Président du Conseil Général, DRH - Bureau Emploi Formation, BP 724, 12007 RODEZ CEDEX

Deux Médecins Territoriaux de PMI

Un poste basé à Millau et un poste basé à Villefranche de Rouergue

Référent et conseiller médical des professionnels de la Mission Enfance et Famille sur le territoire, vous assurez les consultations médicales de prévention, les bilans médico-scolaires des enfants de 3-4 ans et organisez, avec des partenaires locaux, des actions de prévention médico-sociale.

Titulaire du doctorat de médecine générale, avec une formation ou des connaissances en pédiatrie, gynécologie obstétrique et santé publique, et en matière de protection de l'enfance, vous êtes :

- Soit spécialiste ou compétent qualifié en pédiatrie ;
- Soit spécialiste qualifié en gynécologie-obstétrique ou compétent qualifié en gynécologie médicale ou en obstétrique, ou titulaire du diplôme d'études spécialisées complémentaires de médecine de la reproduction et gynécologie médicale ;
- Soit spécialiste ou compétent qualifié en psychiatrie, option psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ou titulaire du diplôme d'études spécialisées complémentaires de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ;
- Soit spécialiste qualifié en santé publique, ou spécialiste qualifié en santé communautaire et médecine sociale ou en santé publique et médecine sociale, ou titulaire du certificat d'études spéciales de santé publique ;
- Ou avec une expérience particulière dans les matières précitées.

Pour tout renseignement complémentaire, vous pouvez contacter Mme BURLAT au : 05.65.75.81.55.



Haute-Garonne, mettez du sud dans votre vie!

Le Conseil général de la Haute-Garonne recrute pour la Direction Enfance et Famille,

Des Médecins de la Protection Maternelle et Infantile (h/f)

Sous l'autorité du Médecin Départemental de PMI, vous êtes responsable de la mise en œuvre des missions de Protection Maternelle et Infantile en collaboration avec les équipes pluridisciplinaires des unités territoriales d'action médico-sociale.

Dans le cadre de vos missions, exercées dans le respect du Code de la Santé Publique et du Code de la Famille et de l'Aide Sociale, vous élaborez et conduisez des actions de prévention en faveur des femmes enceintes, réalisez des consultations pédiatriques, des bilans d'enfants âgés de 3/4

ans dans les écoles maternelles, participez aux actions de prévention en faveur des mineurs en danger, ainsi que leur prise en charge et veillez au respect de la réglementation dans les structures d'accueil de la petite enfance.

Vous disposez de compétences, formations ou expériences acquises sur le terrain, dans le domaine de la petite enfance ou de la santé publique. Dynamique, disponible et organisé, vous avez le sens du service public. Vous disposez également d'aptitudes relationnelles et appréciez le travail en équipe pluridisciplinaire. Permis B obligatoire.

www.haute-garonne.fr

Pour répondre à cette offre, merci de bien vouloir adresser votre candidature :

- soit en remplissant le formulaire de dépôt de candidature en ligne rubrique offres d'emploi
- soit par courrier (en joignant votre lettre de motivation, CV, ainsi que le cas échéant, la photocopie du dernier arrêté de situation administrative ou la photocopie de l'attestation de réussite au concours) à l'attention de : M. le Président du Conseil Général de la Haute Garonne, 1 Boulevard de la marquette, 31090 Toulouse Cedex 09.

En région
Midi-Pyrénées,
entre Atlantique
et Méditerranée,
la Haute-Garonne
a vue sur tous les
paysages et bouge
à tous les rythmes,
conjuguant les
attraits d'une
grande métropole
toulousaine et de
territoires diversifiés,
remarquablement
conservés.
Respectueux de sa
tradition agricole,
ce département
lumineux fait
parallèlement
référence en
matière d'industries
d'avenir (aéronautique,
spatiale,
électronique)
et possède
aussi la
seconde
armature
universitaire
de France.

PUB



Le Centre Hospitalier de Dreux

(Eure et Loir) situé à 73 kilomètres de PARIS (Porte Saint-Cloud)

Recherche des PEDIATRES (postes à pourvoir immédiatement)

CAPACITES D'ACCUEIL DE L'ETABLISSEMENT

531 lits et places MCO
87 places en hôpital de jour
262 places personnes âgées

Le service comporte 3 unités incluant 10 lits d'hospitalisation pour les nourrissons, 10 lits de néonatalogie, 22 lits pour les grands enfants, et la maternité qui a recensé 1800 accouchements en 2009.

La construction d'un nouveau bâtiment regroupant le pôle mère enfant va commencer fin 2011. Les pédiatres seront associés à l'équipement et l'aménagement des services et devront travailler ensemble sur ce projet ainsi que sur une réorganisation et une requalification des missions du service de pédiatrie.

PLATEAU TECHNIQUE

- IRM, angioscanner 64 barrettesmissions
- Bloc opératoire de 8 salles
- SAMU avec transports hélicoptérés
- Unité de réanimation polyvalente et de surveillance continue

Contacteur : Dr N. LETELLIER, Président de la CME
(nletellier@ch-dreux.fr - 02.37.51.83.62)
M. P.LORSON, Directeur Général
(direction@ch-dreux.fr - 02.37.51.52.17)

LE CONSEIL GÉNÉRAL DES HAUTS-DE-SEINE RECRUTE

Mettez vos compétences au service de grands projets

Le Pôle Solidarités recrute

Pour la Direction PMI Petite Enfance

Les médecins assurent des actions de promotion de la santé maternelle et infantile. Ces actions s'articulent autour d'actions individuelles (consultations, entretiens, visites à domicile) et d'actions collectives (accueil-jeux, «carrefours allaitement», groupes de parents et de futurs parents, actions d'éducation, projets de développement social local) avec les autres services du Département et les partenaires.

■ Un Médecin Chef de Service Territorial de PMI (h/f)

Service Territorial de PMI n° 8 - Antony
(réf.M.09.330)

MISSIONS : Sous l'autorité du médecin chef du service départemental de PMI, vous serez Responsable, en collaboration avec votre adjoint, des missions et des actions de PMI et de CPEF, conformément à la réglementation et aux orientations du département sur le service territorial.

PROFIL : • Docteur en médecine, pédiatre, gynéco-obstétricien, spécialiste en santé publique ou pédopsychiatre, ou ayant des compétences dans ces domaines • Expérience confirmée en PMI notamment en protection de l'enfance.

■ Des Médecins de PMI (h/f)

Services Territoriaux de PMI - Villeneuve-la-Garenne (réf.M.09.135) - Nanterre (réf.M.08.425)
Suresnes (réf.M.08.205 - M.09.249) - Antony (réf.M.09.71)

MISSIONS : Sous l'autorité du médecin chef du service territorial de PMI ou de son adjoint, vous exercerez les missions de PMI conformément à la réglementation et aux orientations du Département.

PROFIL : • Docteur en médecine, vous êtes spécialiste dans un ou plusieurs des domaines suivants : pédiatrie, gynécologie, obstétrique, santé publique ou pédopsychiatre • Intérêt pour des missions médico-psycho-sociales • Connaissances en PMI notamment en protection de l'enfance.

Adressez votre candidature et curriculum vitæ en indiquant la référence du poste soit par e-mail à recrut@cg92.fr, soit par courrier à Monsieur le Président du Conseil général, Hôtel du Département, Département Ressources Humaines et Modernisation, service Emploi-Effectifs, 2/16 boulevard Soufflot, 92015 Nanterre cedex.

Retrouvez l'ensemble
de nos offres d'emploi sur :
www.hauts-de-seine.net

92

Conseil général
Hauts-de-Seine

ZOOM :

le Syndicat Inter Hospitalier de Brive Tulle Ussel (SIBTU)

**Recrute un PRATICIEN HOSPITALIER
à temps plein sur un poste classé prioritaire
par l'Agence Régionale de Santé.**

**Interview du docteur Jean-Louis SOULIER, Chef du Service
de Pédiatrie au Centre Hospitalier de Tulle**
Par M. Laurent Vallet, directeur de publication de la revue AVM.



**Docteur Soulier,
pouvez-vous nous
parler de votre
formation, de votre
spécialisation et de
votre parcours
professionnel ?**

Mon parcours professionnel est essentiellement tulleste, même si pour ma formation je suis allé au CHU de Bordeaux (ma ville de

faculté) puis au CHU de Limoges et enfin au CHU de Strasbourg.

J'ai exercé pendant une vingtaine d'années comme praticien hospitalier à temps partiel avec une activité libérale en ville avant de prendre le temps plein à y a maintenant 7 ans. Depuis 3 ans, je suis aussi Président de la CME du SIBTU.

Docteur Soulier, vous êtes chef du service de pédiatrie de Tulle. Pouvez-vous nous dire un mot sur le département et votre Ville ainsi que nous présenter votre Inter syndicat Hospitalier et plus particulièrement votre service ?

Le SIBTU regroupe trois villes, BRIVE-TULLE-USSEL. La géographie de ce territoire nécessite la présence de ces trois hôpitaux qui mènent ensemble une réflexion afin d'aboutir à un projet médical de territoire dans les mois à venir sous l'égide de l'Agence Régionale de Santé du Limousin.

Le département de la Corrèze, avec Tulle comme Préfecture, devient de plus en plus attractif. Au plan géographique, elle est reliée par autoroute à Limoges (90km), Clermont-Ferrand (150km), Toulouse (200km), Bordeaux (200km), et desservie en plus du TGV par deux aéroports de proximité (Brive et Limoges). La ville offre une vie culturelle très attractive avec un

théâtre remarquable et de nombreux festivals. De plus, en 2008, la ville de Tulle a été élue par le Journal l'Équipe « la ville la plus sportive de France en raison de ses équipements sportifs, de la qualité et du nombre de ses clubs et associations sportives.

L'hôpital de Tulle comporte près de 600 lits avec un plateau technique moderne et performant (scanner à 64 barrettes et une IRM).

Le service de Pédiatrie regroupe 10 lits de pédiatrie générale, 2 lits d'hospitalisation de jour, 4 lits de néonatalogie (liv II A) appelés « Unité Kangourou » situé dans le service de maternité. À cela s'ajoute un C.A.M.S.P., une unité Médico-Judiciaire et un hôtel parental. Nos services sont répartis sur 2 étages compte tenu de notre volonté de maintenir le service néonatalogie à proximité immédiate de la nurserie et du service obstétrique pour une prise en charge de qualité à la fois de la mère et de l'enfant.

Il faut ajouter aux 620 naissances annuelles 30 nouveau-nés de la maternité d'Ussel nécessitant une prise en charge niveau la

Le personnel médical comprend actuellement : 1 PH chef de service, 1 PH temps plein, 1 assistante, 1 attaché, 1 PH temps plein directrice du CAMSP, 1 attaché pédiatre allergologue et 2 internes (un de spécialité et un généraliste).

Quels sont vos objectifs en termes d'organisation ou d'agrandissement de votre service ?

Dans le cadre de la mise en place des pôles, il a été décidé la création d'un pôle « mère-enfant » dans l'optique de mener des réflexions et des organisations qui privilégient le lien parental. Ce service s'inscrit dans une filière pédiatrique animée par l'ensemble des pédiatres des Centres Hospitaliers de Tulle et Brive en relation avec le pôle mère-enfant du CHU de Limoges, du CHU de Bordeaux et les réseaux de soins régionaux. Le service situé au même étage que le bloc opératoire dispose d'un jardin ludique avec équipements sportifs et potager.

Quelles sont les avantages d'une telle réorganisation ?

Les points forts de cette réorganisation de nos services sont :

- les actions d'éducation thérapeutique (diabète-obésité-enfants en surpoids) qui viennent d'être reconnues par l'ARS Limousin dans le cadre des nouvelles procédures de la nouvelle loi hospitalière (HPST)

- la périnatalité
- l'hospitalisation dans le service de pédiatrie de tous les enfants admis au CH de Tulle y compris ceux qui doivent bénéficier d'une intervention chirurgicale
- la prise en charge des urgences pédiatriques en journée
- un lien très fort avec le secteur de pédopsychiatrie
- un hôtel parental intégré dans le service
- l'Unité Médico-Judiciaire
- la prise en charge de la douleur

Nous avons mis en place une véritable culture de la « bien-traitance » qui se traduit par une qualité de l'environnement, des relations, de l'accompagnement des parents et de la famille en cours d'hospitalisation. Nous avons d'autres spécificités telles que les actions d'éducation thérapeutique en collaboration avec les endocrinologues-diabétologues adultes. La prise en charge repose sur des regards pluriels qui répondent point par point à la charte de l'enfant hospitalisé.

Docteur, vous accueillez de jeunes internes, quels sont aujourd'hui vos besoins en termes de praticiens ?

Nous avons besoin d'1 PH temps plein, ce poste se situe dans une zone à recrutement prioritaire. Nous bénéficions aussi de deux postes d'interne (1 de spécialité et 1 généraliste). Je suis bien sûr inquiet comme tout le monde de la pyramide des âges, les enfants du baby boom d'après-guerre arrivent aujourd'hui à l'âge de la retraite et les nouvelles générations de pédiatres ont des priorités différentes de celles que nous avons connues par le passé.



Candidature et renseignements :

La candidature et le CV sont à adresser à Madame COLLET
Secrétaire générale
SIBTU

ZA La Source, route de St-Cernès
19000 - TULLE
Mail : direction@sibtu.fr
Tel : 05 17 95 20 43

Docteur SOULIER
Rt | 05 07 20 79 04
05 05 02 76 06
Mail : jsoulier@ch-tulle.fr



AUBENAS

L'Établissement est situé en Ardèche Méridionale, région particulièrement agréable avec forte densité touristique en été, proche à la fois des stations alpines (2 heures) et de la mer (2 heures).

On trouve dans ses environs de nombreux sites touristiques : les Gorges de l'Ardèche, la montagne ardéchoise avec le Mont Gerbier-de-Jonc et les Cévennes, la cité médiévale de Largentière, les villages de Vogüé, de Belazuc, de Rucms, la station thermique de Vals-les-Bains, Vallon pont d'arc.

Aubenas est une ville qui vit aujourd'hui du commerce, du tourisme et des entreprises agroalimentaires fabriquant marrons glacés, la crème de marron (Clément FAUGIER, Charles IMBERT, SABATON) charcuterie, fromage.

La commune d'Aubenas en quelques chiffres :

1 médiathèque, 2 stades, 2 gymnases, 1 centre multisports, 1 base nautique.

Scolaire (secteurs public et privé confondus) : 8 écoles maternelles, 8 écoles élémentaires, 4 collèges, 5 lycées, 1 CFA, 1 établissement prenant en charge les enfants précoces.

LE CENTRE HOSPITALIER D'ARDECHE MERIDIONALE RECRUTE 2 PEDIATRES - Possibilité de chefferie de service

Établissement de proximité Médecine-Chirurgie-obstétrique et de Soins de suite et de réadaptation. Cet hôpital comprend 2 sites : Le site de BELLANDE (situé à AUBENAS) et le Site de VALS les BAINS.

Site de BELLANDE

Il comporte 205 lits actifs de médecine-chirurgie et obstétrique avec :

- Un service d'urgence + SMUR (26 000 passages aux urgences par an avec une activité saisonnière)
- 10 lits de pédiatrie + 4 lits de néonatalogie
- 20 lits de maternité de niveau 2A (850 accouchements)
- Un service de 50 lits de chirurgie
- 100 lits de médecine dont 6 de réanimation
- Un service de radiologie comportant 1 scanner B2 barettés - 1 IRM - 1 radiologie conventionnelle avec échographie, mammographie.
- Laboratoire de biologie Electroencéphalogramme

Site de VALS LES BAINS

160 lits de Soins de suite et de réadaptation (Médecine physique et de réadaptation et diabétologie).

Le Centre Hospitalier d'Ardèche Méridionale s'inscrit actuellement dans une politique d'agrandissement, de rénovation du fait du développement de certaines spécialités avec le recrutement de plusieurs praticiens hospitaliers notamment 1 ORL, 1 gastro-entérologue, 1 neurologue, 1 chirurgien gynécologue obstétricien, 1 chirurgien orthopédiste.

Afin de pallier aux difficultés de recrutements médicaux, la direction a développé une politique de communication orientée vers les jeunes médecins.

ZOOM SUR LA PEDIATRIE

Le service de Néonatalogie 2A fait parti du réseau AUREOLE (région Rhône-Alpes) avec cellule de transfert.

La Maternité du CHARME située sur le même niveau que la pédiatrie réalise en moyenne 850 accouchements par an.

Actuellement, le service fonctionne avec 2 Praticiens Hospitaliers, Docteur Jean-Patrick FEIT et Docteur Ali ZARZOUR, et 2 Internes de Médecine Générale. L'administration fait donc appel régulièrement à des remplaçants. **Il y a 2 postes de Praticiens Hospitaliers vacants avec possibilité de Chefferie de Service.**

Les 10 lits de Pédiatrie générale sont répartis :

- Une partie nourrisson avec 4 box,

- Une partie grands enfants et adolescents avec 4 chambres à un lit et 2 chambres à deux lits.

- Il y a 2 chambres réservées aux soins intensifs et à la chambre kangourou.

En 2010 nous avons réalisé 185 hospitalisations pour la Néonatalogie et 1 323 hospitalisations pour la Pédiatrie.

La Pédiatrie générale accueille toutes les pathologies habituelles mais aussi la Chirurgie-Pédiatrique et la Pédopsychiatrie.

Il existe également une importante activité des consultations externes (5009 consultations en 2010)

Le projet d'Établissement prévoit une réorganisation des locaux. L'opération de restructuration devrait être lancée début 2012.



Dr. Jean-Louis BAULEN (Président de la CME)
Monsieur Christian CARLINO (Directeur)

Personnes à Contacter :

- Docteur BARJON, Président de la CME : 04.75.35.63.90.
- Docteur FEIT et Docteur ZARZOUR (Pédiatre) : 04.75.35.60.28
- Madame Geneviève ROUDIER : Attachée d'Administration Hospitalière - 04.75.35.81.76
(Direction des Affaires Médicales – Affaires générales – Gestion de la clientèle)

