

Newsletter

été 2023



NUMERO SPECIAL
JNI 2023
A GRENOBLE &
50 ANS DE LA
SPILF

SOMMAIRE

1. RETOUR SUR LES JNI & LES 50 ANS DE LA SPILF

2. CAS CLINIQUE MYSTERE

3. INTERVIEW SPECIALE :
PARCOURS FST HYGIENE

4. LES CONGRES A VENIR ET LES BOURSES

5. OFFRES DE POSTE

13-15 OCTOBRE

1er WEI infectio !



inscriptions toujours ouvertes !



Georgiana

Nouveauté !!

par les soignants du SMIT de Bichat et la participation de la cheffe étoilée Georgiana Viou

N'hésitez pas à nous commander le livre, c'est gratuit !!

Lauréat de la bourse Projet innovant

1. RETOUR SUR LES JNI



SESSION AVEC LE RÉJIF : REGARDS CROISÉS SUR L'INFECTIOLOGIE

Mercredi 7 juin 2023

- Les découvertes de l'infectiologie à travers la paléogénomique > N. RASCOVAN (Paris).
- La médecine à travers les arts picturaux : l'exemple de la tuberculose > Y. KHERABI (Paris) :
- Conséquences sociétales des épidémies récentes > L. HEYERDAHL (Paris).



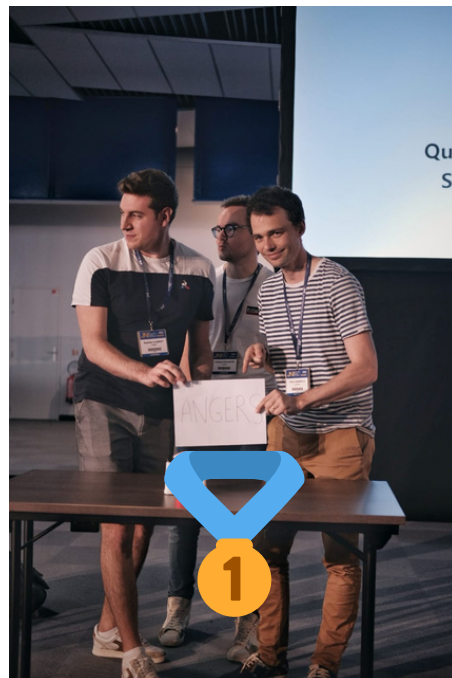


RÉVEIL SPORTIF DU JEUDI !

Jeudi 8 juin 2023



QUESTIONS POUR UN CHAMPIGNON



Victoire des internes d'ANGERS !



50 ANS DE LA SPILF

C'est une bande d'infectios d'un peu partout
Dévoués, intègres, savants, un peu fous

Et pour la spécialité
Jour et nuit ils sont prêts à bucher

Réunis à la maison de l'infectiologie
Ils préparent les prochaines JNI

Et pour la spécialité
Jour et nuit ils sont prêts à bucher, prêts à bûcheeeeer

Ils font les recos pour nous
Depuis 50 ans sans remou
Et pour nous ça veut dire beaucoup
Ça veut dire prescrire ensemble
Solidaires envers contre tout
Ils font les recos pour nous
Depuis 50 ans au garde à vous
Ils mettent les microbes à genoux
Dans un esprit de communauté
Alors il faut remercier célébrer

Aucun germe ne peut les effrayer
Pas même le COVID en milieu confiné

Et pour la spécialité
Jour et nuit ils sont prêts à bucher

Infectiologie.com c'est notre site préféré
Le pilly notre livre de chevet

Et pour la spécialité
Jour et nuit ils sont prêts à bucher, prêts à bûcheeeeer

Ils font les recos pour nous
Depuis 50 ans sans remou
Et pour nous ça veut dire beaucoup
Ça veut dire prescrire ensemble
Solidaires envers contre tout
Ils font les recos pour nous
Depuis 50 ans au garde à vous
Ils mettent les microbes à genoux
Dans un esprit de communauté
Alors il faut remercier célébrer

Ils font les recos pour nous
Depuis 50 ans sans un remou
Et pour nous ça veut dire beaucoup
Ça veut dire prescrire ensemble
Solidaires envers contre tout

Ils font les recos pour nous
Depuis 50 ans au garde à vous
Ils mettent les microbes à genoux
Dans un esprit de communauté
Alors il faut remercier célébrer

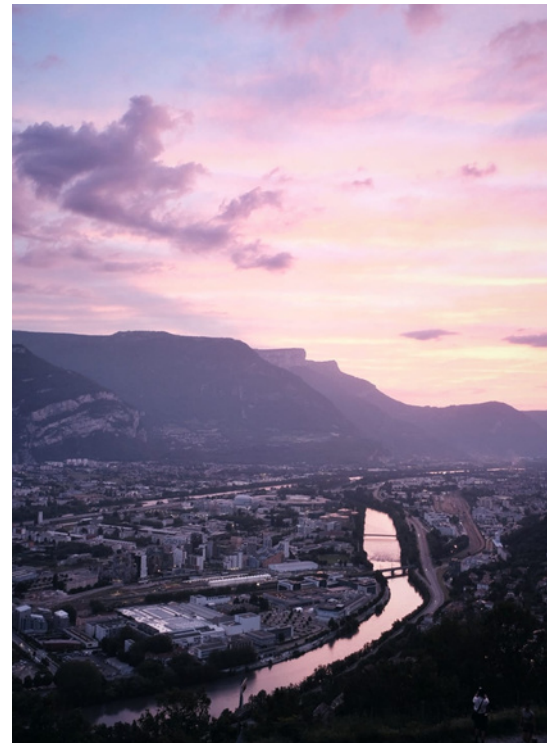
(chœurs : tili, tiliti...)

LA CHANSON DU REJIF
!!!





DINER DES INFECTIOLOGUES ET SOIREE REJIF



Les galères de train !!!!!

Vendredi 9 juin 2023

FOCUS SUR 2 NOUVEAUX GROUPES DE LA SPILF : GROUPE MIGRANTS ET POPULATIONS VULNÉRABLES ET LE GID, LE GROUPE INFECTIOLOGIE DIGITALE

Le groupe "migrants et populations vulnérables" s'individualise du groupe "prévention" !!
Les prochaines journées régionales les 12 et 13 octobre 2023 auront lieu à Clermont Ferrand, en partenariat avec la SFLF.

THEME : PRÉVENTION DU RISQUE INFECTIEUX EN POPULATIONS PARTICULIÈRES

- JEUDI 12 OCTOBRE 2023 : « VACCINATION DES IMMUNODÉPRIMÉS »
- VENDREDI 13 OCTOBRE 2023 : « MIGRANTS ET POPULATIONS VULNÉRABLES »

Inscriptions gratuite mais obligatoire (s.parisot@infectiologie.com), n'hésitez pas à rejoindre ce groupe qui a pleins de projets et dont les thématiques sont passionnantes et au sein de l'actualité !



Un Groupe Infectiologie Digitale pour

- Valoriser les bases de données en infectiologie et faciliter leur accès (EDS, SNDS)
- Valider des algorithmes de décision,
- Former les soignants aux numériques,
- Projets en cours : ERIOS, BactHub, White Paper, etc
- Etc.



RDV L'ANNÉE PROCHAINE À DEAUVILLE !!!



2. CAS CLINIQUE MYSTERE



Une jeune femme de 19 ans, sans antécédents notables, se présente aux urgences devant une éruption diffuse, « en cocarde », avec une atteinte symétrique au niveau des membres et du tronc, associée à des lésions muqueuses bulleuses buccales, non prurigineuses. Les lésions se sont progressivement majorées depuis 5 jours. Elle ne prend aucun traitement hormis un sachet de Monuril il y a 10 jours pour une cystite, pas de tabac, pas de drogues, pas d'alcool. Elle n'a pas d'animaux. Elle note l'apparition d'une fièvre à 38.5°C depuis 24h, associée à une altération de l'état général et une dysphagie. Elle n'a pas d'autres symptômes : pas de toux, pas de crachats, pas de dyspnée. A son arrivée : TA : 12/8, pouls : 64/min, T°C : 38.4°C, saO2 : 98% en air ambiant. La biologie montre un syndrome inflammatoire biologique avec une CRP à 33 mg/L, sans hyperleucocytose, pas d'anomalies du bilan rénal ni hépatique.

Quelles sont vos hypothèses ?

- 1- Un syndrome de Stevens-Johnson
- 2- une ectodermose pluriorificielle
- 3- Un érythème bulleux polymorphe
- 4- Un syndrome "pieds-mains-bouche"
- 5- Un syndrome de Sweet
- 6- Un érythème pigmenté fixe



3. INTERVIEW : LE PARCOURS FST HYGIENE

FST HYGIÈNE, PRÉVENTION DE L'INFECTION, RÉSISTANCES

*La Formation Spécialisée Transversale (ou FST) est une formation complémentaire venant compléter le cursus de l'interne à partir de la phase d'approfondissement. En rajoutant deux semestres supplémentaires, elle permet d'acquérir des connaissances et des compétences spécialisées supplémentaires à la spécialité de DES.



Interview Sophie RODARI : parcours FST Hygiène

-Quel a été ton parcours d'interne ?

J'ai passé l'ECN 2017, j'ai choisi un DES maladies infectieuses (c'était la première année de l'ouverture du DES de maladies infectieuses). Il faut reconnaître que la FST hygiène n'était pas très codifiée au départ, et mon parcours n'est peut-être pas tout à fait représentatif de ce qui existe désormais en terme de formation. Nous étions 2 internes du DES de maladies infectieuses de la même promo de 2017 à choisir la FST Hygiène, une coïncidence car il existe finalement depuis que très peu d'internes formés en France.

Notre choix s'est fait ainsi pour nous deux. Notre coordonnatrice de DES nous a réuni à la fin de notre première année de l'internat (pour info, il s'agissait de notre ancienne PU-PH : Céline Pulcini !) afin de discuter de nos projets futurs. Pour ma part, je voulais faire de l'infectiologie transversale. C'est elle qui nous a proposé d'essayer ce parcours FST hygiène, en nous expliquant que cette formation était très complémentaire d'une activité d'infectiologie transversale et que d'avoir cette double compétence nous aiderait à débloquer des postes. Je me suis laissée tenter par l'expérience, même si je ne savais pas trop à quoi m'attendre au départ.

Et puis ont commencé les complexités administratives, car le concept de FST n'était pas encore tout à fait au point à l'époque.. ! Il était prévu initialement que nous devions faire un semestre d'hygiène et des cours théoriques. Puis finalement, il a été question de 2 semestres en hygiène, d'une formation théorique équivalente à un DU et un mémoire ! J'ai donc dû faire un stage d'hygiène au cours de ma phase de consolidation.

Mon premier semestre d'hygiène a été décisif dans mon choix car il m'a vraiment plu ! De plus, après le départ de Céline Pulcini au gouvernement, le Pr Rabaud a pris la suite de notre encadrement. Comme il a été lui-même hygiéniste et chef du service d'hygiène de Nancy, il nous a beaucoup soutenu dans ce projet-là.

Pour la formation théorique, il n'y avait pas d'organisation nationale, du fait du faible nombre de candidats. Il est donc proposé une formation régionale. De mon côté, j'ai suivi les cours du DUPIAS (Diplôme Universitaire d'hygiène hospitalière et de prévention des infections associées aux soins), mais « en candidat libre ».

La validation a été faite sur la formation pratique (2 semestres hygiène), la formation théorique : les cours du DUPIAS et la rédaction d'un mémoire.

Mon mémoire était en lien avec la mise en place de la mission nationale SPICMI : Surveillance et Prévention des Infections en Chirurgie et Médecine Interventionnelle (une des 5 missions du RéPias, réseau piloté par Santé Publique France, nommée en octobre 2018 et portée par le CPias Ile-de-France.). Cette mission comporte 2 volets : la surveillance annuelle des infections du site opératoire (ISO) basée sur un recueil rétrospectif de données médico-administratives et la prévention des ISO en chirurgie et un audit des pratiques préopératoires (antibioprophylaxie et préparation cutanée). J'ai réalisé une modélisation sur des bases de données et des algorithmes comparés sur les infections de sites opératoires du CHU : passionnant !

-Qu'est ce qui a motivé ton choix de faire une FST hygiène ?

Il faut reconnaître qu'il s'agit à la base d'un choix un peu fortuit. J'avais, peut-être comme la plupart d'entre vous, une image assez rébarbative de l'hygiène dans la tête, au vu des quelques cours que j'avais pu avoir pendant l'externat. Je me suis laissée convaincre d'essayer de faire cette FST hygiène, initialement dans l'idée d'avoir une casquette complémentaire à celle de l'infectiologue transversale, d'enrichir mon parcours et aussi dans l'espoir que cette double formation puisse m'aider à trouver un poste plus tard. Je me suis donc lancée, sans être certaine finalement que je terminerai ce parcours.

Mon premier semestre en hygiène a radicalement changé ma vision des choses. En effet, j'ai découvert tout un volet de prévention des infections extrêmement varié, intéressant et super complémentaire avec l'activité d'infectiologie transversale et notamment le bon usage des antibiotiques. Cela m'a ouvert des horizons alors inconnus mais passionnants : comme par exemple faire de l'hygiène environnementale (en cas de légionellose, d'aspergillose par exemple), et d'explorer des domaines très variés : la logistique, les travaux, le traitement de l'air et de l'eau ... Cela m'a permis de sortir du milieu du soin et mais aussi d'observer comment fonctionne un hôpital de l'intérieur. Par ailleurs, il y a un côté ludique car on mène souvent une « enquête policière » autour des cas d'infections nosocomiales.

J'ai aussi très vite apprécié le côté pluridisciplinaire, car les personnes ont toutes des formations différentes : IDE en provenance de tous services de l'hôpital, sage-femme, pharmaciens, microbiologistes, médecin en santé publique .. J'apprécie aussi d'être au cœur de l'hôpital et d'interagir avec de nombreux services de l'hôpital et des corps de métiers complètement différents : c'est un métier où il faut être à l'aise en communication et en formation.

De plus, j'ai vite réalisé que ce double profil était très attractif sur le marché du travail. A noter qu'il s'agit d'un travail plaisant mais fastidieux car exigeant, mais qui a les avantages de s'extraire du stress de la gestion des malades au quotidien, et d'avoir aussi des horaires un peu moins contraignants.



Société Française
de Microbiologie



-Quelles sont les connaissances demandées ?

Les connaissances à maîtriser au terme de la formation sont les suivantes. Elles sont détaillées sur la plateforme numérique de la FST, en particulier :

- Bases : définitions et épidémiologie des infections associées aux soins (IAS) ; flores normales et pathologiques, mécanismes de transmission croisée et de dissémination des microorganismes responsables d'IAS ; concepts de base en microbiologie et principales techniques diagnostiques au laboratoire de microbiologie ; principaux outils pour mesurer et évaluer les IAS (enquêtes, surveillance, investigation d'épidémie, audits) ; connaissance du dispositif national de lutte contre les IAS (instances, organisations...).
- Principes de prévention des IAS et outils d'évaluation de la prévention : transmission croisée, risque infectieux lié aux dispositifs médicaux et à l'environnement (air-eau-déchets de soins), prévention des infections du site opératoire, ou sur dispositif invasif, antisepsie-antiseptiques.
- Résistances bactériennes : bases microbiologiques et mécanismes de la résistance aux anti-infectieux ; détection de la résistance aux antibiotiques et autres anti-infectieux ; épidémiologie de la résistance aux antibiotiques et autres anti-infectieux, stratégies de contrôle du bon usage des antibiotiques.
- Qualité et gestion des risques : système de déclaration et de signalement ; principes de gestion des risques d'IAS et de sécurité des patients ; démarche qualité ; outils d'analyse du risque infectieux a priori et a posteriori (RMM, CREX, outils d'analyse des causes profondes, ...) et d'évaluation des pratiques professionnelles.
- Management du risque infectieux associé aux soins : élaboration d'organisation et de stratégie locale dans un établissement de santé, place des acteurs, communication ; risque infectieux chez le personnel de santé et stratégie vaccinale.
- Surveillance et investigation : méthodes en épidémiologie et biostatistique de base (descriptive et analytique); outils de surveillance dynamique des IAS (détection d'épidémie, control chart, ...).

-Quelles sont les modalités de validation ?

Il s'agit de la validation des stages (portfolio comportant les objectifs validés de la formation), du contrôle des connaissances théoriques et d'un mémoire rédigé sous la forme d'un article scientifique sur un sujet en lien avec la FST et d'une soutenance orale. A noter qu'il s'agit d'une formation qualifiante au même titre que les anciens DESC. On obtient donc la double qualification infectiologue et hygiéniste après validation du DES de maladies infectieuses et de la FST.

- Combien êtes vous d'internes à suivre cette FST ?

De quels DES à la base ?

Les principaux DES en médecine à suivre cette FST sont issus de la microbiologie, de l'infectiologie et de la santé publique. La formation en hygiène est également très prisée chez les pharmaciens.

Je n'ai pas les chiffres exacts du nombre d'internes inscrits, mais nous sommes très peu en France (dans les chiffres retrouvés : seulement 14 internes sur l'ensemble de la France avaient suivi ce parcours en 2021).

- Combien de semestres devez-vous valider ?

Quels sont services validant ?

Il faut réaliser 2 stages d'un semestre dans un lieu spécialisé en hygiène/prévention des IAS locale, régionale ou nationale, bénéficiant d'un agrément fonctionnel pour la FST Hygiène – prévention de l'infection, résistances et d'un encadrement par un praticien hygiéniste qualifié (sur décision du coordinateur régional).

Il ne s'agit pas uniquement de services d'hygiène, mais cela peut être par exemple : un stage de microbiologie en laboratoire environnemental, un stage en santé publique ou au CPIAS ... De mon point de vue, je pense que, pour la pratique future, il est nécessaire de faire au moins un stage dans une équipe d'hygiène afin d'avoir les bases pratiques du métier.

-Comment s'organise la formation théorique ?

Plusieurs collèges d'Enseignants sont impliqués dans la FST à savoir : le collège de Santé publique (SP), le collèges de Biologie (microbiologie), le collège des Enseignants de Maladies infectieuses et tropicales (CEMIT) et le collège de médecine Intensive-Réanimation.

Il n'existe pas de formation au niveau nationale, celle-ci est organisée par les coordinateurs régionaux. Il est demandé un équivalent de 100 heures de formation, ou l'équivalent d'un DU d'hygiène.

Les compétences à valider au terme de la formation théorique et pratique sont listées ci-dessous (détaillées sur la plateforme numérique de la FST), en particulier :

- Identifier une IAS et en décrire les spécificités quant au risque de transmission,
- Identifier les mesures de contrôle de la résistance bactérienne (pression de sélection, transmission croisée, rôle des réservoirs occultes, place du dépistage et des précautions, place du bon usage des antibiotiques),
- Mettre en en place des mesures de prévention des IAS (cliniques, environnementales...),

- Conseiller pour l'aménagement ou la construction d'un secteur de soin ou d'un établissement,
- Identifier une épidémie et conduire l'investigation,
- Réaliser une surveillance épidémiologique des IAS,
- Interpréter les résultats d'un programme de surveillance des IAS,
- Mettre en place une surveillance environnementale et en interpréter les résultats,
- Déclarer un événement indésirable infectieux (EII),
- Réaliser une analyse des causes profondes d'un EII,
- Expliquer les analyses de risque a priori et a posteriori,
- Conduire des activités de formation continue des professionnels de santé dans le domaine des IAS

-Quels postes pourraient t'intéresser plus tard ? Comment envisages-tu l'avenir avec ce bagage ?

A la fin de mon internat, j'ai rapidement trouvé un poste à l'institut Montsouris à Paris, d'infectiologie transversale et d'hygiène. Et c'est clairement grâce à la formation que j'ai pu avoir en hygiène que j'ai pu obtenir ce poste.

Concernant l'infectiologie, je reste plutôt sur une activité d'infectiologie transversale avec l'équipe mobile notamment (sur un 40% environ). Et puis des missions d'hygiène, à 60%, avec surtout actuellement la mise en place de protocoles.

Je réalise à quel point l'aspect clinique en infectiologie transversale et l'hygiène sont complémentaires et à quel point ces postes sont nécessaires dans les hôpitaux et vont être de plus en plus recherchés.

-Que conseillerais-tu aux futurs internes qui pourraient choisir ce parcours ?

Je dirais déjà : y réfléchir tôt ! En effet, cela se programme finalement assez tôt dans l'internat. Ce choix est difficile car nous sommes très peu formés à l'hygiène dans notre cursus. Mais je vous assure que cela vaut le coup de se donner les moyens ! Pour ma part, je suis très satisfaite d'avoir fait ce choix ! Et je réalise maintenant que cette double casquette permet d'accéder à des postes clés. Il s'agit d'un métier exigeant mais plein d'avenir. Ces postes sont vraiment nécessaires à mon sens et vont l'être de plus en plus car il y a un déficit attendu en hygiénistes ! Ce sont des postes à la liaison entre les cliniciens et les pharmaciens, mais également des postes au cœur de l'hôpital en lien avec tous les services et les différents corps de métiers, et qui permettent de comprendre les réseaux de communication hospitaliers.

Cela nécessite cependant une réelle implication, ainsi une formation sur le terrain, à la fois théorique et pratique, car c'est un domaine qui est très peu enseigné en médecine et qui nécessite une réelle expertise.

N'hésitez pas à vous lancer en tout cas, vous ne le regretterez pas !

4. LES BOURSES

- [Bourses de recherche](#) de la SPILF et du CMIT

Date limite de soumission des projets : 2 avril 2023 - CLOTURE

- [Bourse du REJIF](#) "réseau des jeunes infectiologues" de la SPILF

Le RéJIF propose à ses membres 2 bourses. Le/la candidat(e) doit être membre du RéJIF et de la SPILF.

1/ *"Participation congrès et workshops"*, pour financer congrès/workshops de MIT français, européens etc.

Pour les workshops de l'ESCMID, la bourse du RéJIF peut s'ajouter à celle proposée par l'ESCMID, au cas où celle-ci ne couvrirait que les frais d'inscription. Toutes les informations sont sur [ce document](#). Appel à bourses ouvert. Les demandes de remboursement sont à adresser au RéJIF.

2/ *"Projets Innovants"*, . Bourse du RéJIF de 3000€

Dossiers de candidature à transmettre à : contact.rejif@gmail.com

Candidatures jusqu'au 15/10/2023

Règles de participation et de candidature (sur le site de la SPILF)

LAUREAT CETTE ANNEE - les soignants du SMIT
du Pr Yazdan Yazdanpanah à l'hôpital Bichat à Paris
> [Projet de livre de recettes africaines](#)



L'ESCMID propose à ses membres plusieurs bourses

Le/la candidat(e) doit être membre ESCMID Young Scientist (âgé(e) de 35 ans ou moins).

Les bourses sont listées sur cette [page](#). Les principales sont :

- [Bourse de participation aux workshops](#) ou conférences de l'ESCMID, couvrant les frais d'inscription +/- de voyage

- [Bourse "Travel Grant ECCMID"](#)

• Financement : inscription complète au congrès +/- indemnité de voyage de 500€ (payés en espèces sur place contre la présentation d'une carte d'identité ou d'un passeport).

Informations sur le site de la SPILF.

- [Bourse du groupe "bon usage des antibiotiques"](#) de la SPILF

- [Bourse du groupe G2I](#) « Infection et Immunodépression » de la SPILF

Clôture des projets-cas aux alentours de Mars de chaque année

- [Bourse du groupe "Vaccination-Prévention"](#) de la SPILF

Bourse de recherche "Vaccination et prévention" 2024 (10 000 euros)

L'appel à projet n'est pas encore ouvert

[Bourse RICAI](#) : Bourses de Microbiologie et/ou de Maladies Infectieuses - RICAI

2023 C'est une bourse d'aide à la mobilité à l'étranger, ou en France, dans le cadre d'une activité de recherche clinique ou fondamentale, d'un montant de 35 000 €



5. QUELQUES CONGRES A VENIR

- JILB : Journées d'Infectiologie du Littoral Breton : 15 septembre à Brest
- Colloque à Mayotte : 18-20 septembre 2023
- 4-6 octobre 2023 : MICROBES 2023 : / congrès de SF de Santé Publique et Synergie & Résistance
- ESCMID Course Respiratory infections in the elderly : 5-6 octobre 2023
- Bon usage des Anti Infectieux : 18-19 octobre 2023
- ESCMID course on vector-borne diseases : 25-27 octobre 2023 ç Saint Maxime
- Journées régionales groupes "vaccination" et "migrants" 12 et 13 octobre 2023 -Clermont Ferrand
- Congres SFLS : 6-8 dec 2023
- RICAI 2023 (42ème édition) : 18 et 19 décembre 2023 à Paris

6. LES OFFRES DE POSTE

Assistant spécialiste

A vos CV !

- CHRU Tours - dès août 2023, pour une durée d'au moins un an - 17 lits, CRIOAC, cs, CeGIDD, HDJ, transversal, astreinte REB téléphonique 1/sem, recherche etc- contact : adrien.lemaignen@univ-tours.fr
- SMIT bichat - SAMU Social - Nov 2023 - Poste de médecin à temps partagé (50%-50%) entre SMIT et SAMU Social, activité ambulatoire variée centrée sur la précarité (consultations en lits halte soins santé, accueil de jour migrants, consultation d'urgence de maladies infectieuses, consultation de suivi VIH/hépatites/BK), contact : nathan.peiffer-smadja@aphp.fr
- Pitié-Salpêtrière - Nov 2023 pour une durée de 1 an à 2 ans. (40 lits dont 7 REB) et le pôle ambulatoire + activité dermato infectieux et tropicale. Contact : valerie.martinez@aphp.fr
- Nouméa – Nov 2023- médecine interne, hospit HDJ et transversale. Contact : cecile.cazorla@cht.nc
- Necker – nov 2023 – 2 nouveaux postes – 50% SAU et 50% pédiatrie infectieuse. Contact : helene.chappuy@aphp.fr et martin.chaulumeau@aphp.fr
- CHU Bicêtre / CHI Créteil. • Poste d'Assistant Partagé temps plein - Responsable opérationnel du Centre de Vaccinations Internationales et de l'Immunodéprimé de Bicêtre (CV2I), projets de recherche en vaccinologie Contact : stephane.jaureguiberry@aphp.fr; Evguenia.Krastinova@chicreteil.fr

CCA

- CHU Garches, Poincaré, A. Paré – nov 2023, 2 ans, 20 lits, CRIAC et IU compliquées sur vessie neuro, TMF, voyage, VIH, CeGIDD, transversale. aurelien.dinh@aphp.fr
- Bécère – nov 2023 – dans service de médecine interne, 11 lits d'infectiologie, dans une aile de 22 lits (11 lits d'infectiologie, 11 lits d'hématologie, cancérologie et médecine interne). CeGIDD, PREP, CLAT, VIH. RCP en orthopédie, en réanimation, RCP mensuelle avec la maternité, staff VIH, staff infectiologique en visio avec hôpital Bicêtre. Contact sophie.abgrall@aphp.fr
- CHU Nice – nov 2023 - 30 lits d'Hospitalisation, dont 4 lits de Surveillance Continue (SICO), des lits d'HDJ, une cohorte VIH, recherche etc. contact : carles.m@hu-nice.fr et faux.f@chu-nice.fr

5. LES OFFRES DE POSTE (2)



PH

- **HEGP** – Nov 2023- 1 an – équipe mobile- contact : damien.blez@aphp.fr et jean-luc.mainardi@aphp.fr
- **CH Vannes** – 1 à 2 poste(s) d'assistant(s) ou docteur junior service de maladies infectieuses et médecine interne, CH de Vannes, disponible dès novembre 2023, contact marie.gousseff@ch-bretagne-atlantique.fr, gregory.corvaisier@ch-bretagne-atlantique.fr
- **CH Valence** – REMPLA 1er février 2024 au 31 mai 2024 - médecin infectiologue ou profil de médecine interne/polyvalente avec un intérêt pour l'infectiologie (dans ce cas le remplacement se fera en priorité sur l'unité d'hospitalisation) Contact : hchampagne@ch-valence.fr
- **CH rodez** – Nov 2023 – poste en EMA temps plein Contact : b.guerin@ch-rodez.fr
- **CH Albi** – dès que possible - 12 lits d'hospitalisation, HDJ, transversal, RCP IOA, dispensaire, centre de vaccination, CLAT détachés du service avec vacations possibles. Contact: marieanne.laffont@ch-albi.fr
- **CHITS Toulon** – dès que possible – 10 lits, HDJ, cs, IOA, VIH, Vaccination internationales, transversal, RPC. Contact : Gilles.Hittinger@ch-toulon.fr
- **Clinique Aguiléra à Biarritz** – dès maintenant - hospit, cs, HDJ, transversale, référent IOA. Clinique avec urgences, activité SOS mains, imagerie (TDM, IRM), 12 lits de médecine et 20 de gériatrie, service de chirurgie (orthopédique, viscérale et générale), USC 6 lits. Contact : thomas.faurie@ramsaysante.fr
- **CIC Cochin Pasteur** - <http://www.cicvaccinologie.com>, Contact odile.launay@aphp.fr
- **CH Sallanches, Haute Savoie** – 24 lits, HDJ, polypatho, 20 minutes de Chamonix, 60min d'Annecy- Contact V.Chanet-Porte@ch-sallanches-chamonix.fr
- **CHU Saint-Etienne** – en hospitalisation. 1 centre de vaccination du voyageur avec médecine du voyage, 1 centre de vaccination pour les immunodéprimés, centre anti-rabique, 1 CEGGID avec 2 sites de consultations (Dépistage PREP, vaccination), Centre de référence des maladies vectorielles à tiques, CRATB. Contact amandine.gagneux-brunon@chu-st-etienne.fr
- **Maison de la femme** – Saint Denis. Recherche médecin d'accompagnement des victimes de violences, poste de PH, consultations. contact@lamaisondesfemmes.fr, Samusocial/SMIT Bichat, Paris/ville – nov 2023 – mathilde.gare@aphp.fr 0677 476



**Tous les
diaporamas
des JNl sont
en ligne !**



REPONSE DU CAS CLINIQUE MYSTÈRE

3-Un érythème bulleux polymorphe

Terrain : enfant et adulte jeune : 20-30 ans ++, prédominance masculine, maladie rare

Pathogénie : mécanisme inconnu à ce jour,

Signes fonctionnels : dysphagie en cas d'atteinte sévère ++

Examen physique : Lésions cutanée éruptives apparaissant en quelques jours (10-15 jours) « en cocarde » (comportant au moins 3 cercles concentriques), peu nombreuses, disposition symétrique, associées à des lésions muqueuses bulleuses ou érosives fréquentes (buccales, génitales et conjonctivales) ± Fièvre (forme majeure)

Histopathologie : peu spécifique

Diagnostic différentiel : syndrome de Stevens-Johnson, ectodermose pluriorificielle, syndrome de Lyell, autre dermatoses bulleuses

Histoire naturelle : évolution vers la guérison en 15 jours voire 1 mois sans séquelles, récurrences fréquentes (formes à herpès +++)

Complications : amaigrissement (selon intensité des lésions orales), AEG et de la qualité de vie (si récurrences fréquentes)

Etiologies : infections récurrentes à herpès virus (HSV 1 ++), infection à *Mycoplasma pneumoniae*, mononucléose infectieuse, hépatites B et C, yersiniose, tularémie, légionnellose, vaccins ...

Bilan initial : Histologie pour différentiel avec le syndrome de Stevens-Johnson, Biologie : Sérologie herpès (+/- PCR Herpes buccal), sérologie *Mycoplasma pneumoniae* ou PCR sur prélèvement de gorge, sérologie tularémie, NFS, bilan hépatique, sérologies EBV, CMV, toxoplasmose, VHB, VHC ...

Traitement : aucun spécifique / traitement symptomatique +++

– Dans les formes récidivantes à poussées rapprochées et invalidantes (> 3/an) : traitement au long cours par aciclovir ou valaciclovir à discuter



**PREMIER WEI INFECTIO
INSCRIPTION TOUJOURS EN
COURS**

**13-15 Octobre !!
à Nibelle au Gite du Moulin à
Vent**

**Lieu top, des lits pour tout le
monde, nourriture et boissons à
volonté, on a déjà 2-3 dj
Venez nombreux
ça va être cool!!**



**Et n'oubliez
pas de
commander
votre nouveau
livre de recette
!**



Retrouvez toutes les biblios, podcasts, guide de
l'interne, guide de M2 & co
sur le groupe Facebook, Instagram, Twitter et
bien-sûr
sur infectiologie.com
Bonne rentrée à tous
à bientôt !