

ajpo2

Association des Jeunes Pneumologues

Newsletter

Farah Mesli, Pascal Wang

Inscription AJPO2 2022

L'inscription AJPO2 pour l'année 2022 est de nouveau ouverte → [Lien](#) !

Elle est ouverte à tous les internes et FFI et aux pneumologues de moins de 35 ans (CCA, assistants, PH, libéraux, etc...)

AJPO2	PNEUMOBX	BRONCHIOLE	ALVEOLE
Tarifs	60€	50€	40€
Abonnement Revue des Maladies Respiratoires	✓		
Participation financière à l'inscription au CPLF au tarif « interne »	✓		
Magazine Info Respiration	✓	✓	
Tarif « Interne » CPLF	✓	✓	✓
Membre SPLF	✓	✓	✓
Membre ERS	✓	✓	✓



Pour les internes/FFI :

→ PNEUMOBX : 60 € ; Bronchiole : 50 € ; Alvéole : 40 €

Pour les pneumologues de moins de 35 ans (libéraux, CCA, assistants, PH) :

→ Tarif UNIQUE à 100 €

FIN DES INSCRIPTIONS LE 15 FEVRIER 2022 !

Cette inscription donne droit au remboursement pour le CPLF 2023 !

NB : N'oubliez pas de vous inscrire au CPLF 2022 avec le code adhérent AJPO2, le prix d'entrée de 100 € vous sera remboursé à postériori !



Avantages AJPO2 2022



Pour rappel, l'adhésion à l'AJPO2 vous fournit, pendant un an, les avantages suivants (et ça, ça rend très heureux !) :

- Vous devenez **membre de la Société de Pneumologie de Langue Française (SPLF)** et avez donc accès à la « partie membre » de leur site. La « partie membre » permet d'avoir accès aux différents sondages d'actualité, aux activités des différents groupes de travail en cours mais surtout elle permet d'avoir accès aux **nombreuses vidéos essentielles à la formation continue** (mardi du GOLF, jeudi de la SPLF, vidéos des congrès de la CPLF, vidéos ZEPHIR ...) !! Pour les plus actifs d'entre vous, il vous permettra également de participer à la vie de la SPLF en ayant un droit de vote à leur Assemblée Générale !
- Participer aux différents **groupes de travail de la SPLF** : Alvéole, BPCO, GAVO2, GOLF, GREPI, etc....
- Un **abonnement d'office à la « Revue des Maladies Respiratoires »** (prix de base 112, 00 € pour les internes et 282,00 € pour les plus âgés)
- Un abonnement d'office au **magazine « Info Respiration » de la SPLF** (prix de base 20 € pour les étudiants et 37€ pour les autres), revue institutionnelle bimensuelle récapitulant les actualités en Pneumologie.
- **Remboursement partiel ou intégral à postériori du prix d'entrée à la CPLF** (Tarif « interne » pour tous les adhérents qui est de 100€ pour le CPLF 2022) et pour les internes ayant un poster ou une présentation, les frais de déplacement et de séjour peuvent être pris en charge par notre partenaire PNEUMODEV !
- Vous devenez **membre de la célèbre European Respiratory Society (ERS)** et bénéficiez de ses nombreux avantages. Enfin pour les plus courageux d'entre vous, vous pourrez candidater à l'Examen ERS HERMES et les frais de prise en charge seront possiblement pris en charge (au moins en partie) par l'AJPO2 !
- Accès aux **annonces de postes professionnelles hospitaliers ou libérales** sur tous nos réseaux sociaux (site, twitter, Facebook, Instagram, etc...)
- Accès aux **Webinaires de formation continue** réalisés en collaboration avec les autres associations de spécialités !



ERS EUROPEAN RESPIRATORY SOCIETY



Bureau AJPO2 2021 - 2022

- | | |
|---------------------------------|----------------------------|
| ➤ Jean Baptiste ASSIE (Paris) | Président |
| ➤ Dimitri LEITE FERREIRA (Caen) | Vice-Président |
| ➤ Pascal WANG (Paris) | Secrétaire général |
| ➤ Clémence ROUSSEL (Rouen) | Trésorier |
| ➤ Marie MAYENGA (Paris) | Responsable interrégionale |
| ➤ Farah MESLI (Paris) | Responsable CPLF |
| ➤ Merouane MESSEKHER (Toulouse) | Communications |
| ➤ Kinan EL HUSSEINI (Rouen) | Webmaster |
| ➤ Natacha MOUTARD (Strasbourg) | Référent SIDES |



Pour cette nouvelle année, une nouvelle campagne d'adhésion au bureau de l'AJPO2 est également ouverte !

Si tu as de nouveaux projets, que tu souhaites faire améliorer la formation de tes jeunes collègues, discuter avec nos différents partenaires pour établir de nouvelles perspectives, améliorer nos réseaux sociaux, découvrir l'envers du décor...

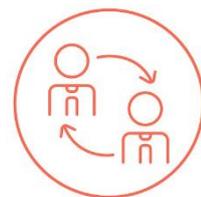
N'hésite plus, on t'attend !

→ **Contact :** secretaire.ajpo2@gmail.com ou president.ajpo2@gmail.com



Remplacement

En cette période de transition de stage d'été à hiver 2021 et la rentrée en master 2, un petit rappel sur la législation (articles [R4127-65](#) et [L4131-2](#)) encadrant les modalités de remplacement (notamment en Pneumologie) s'impose.



Dogme : Un médecin ne peut se faire remplacer dans son exercice que temporairement et par un **confrère inscrit au tableau de l'ordre** ou par un **étudiant**.

A. Les conditions du remplacement par un étudiant en médecine

L'article L4131-2 du Code de la Santé Publique prévoit qu'un étudiant peut remplacer un médecin si et seulement si les critères suivants sont remplis :

- 1- Avoir suivi et validé la totalité du 2^{ème} cycle des études médicales en France ou titulaires d'un titre sanctionnant une formation médicale de base équivalente, délivré par un Etat membre de l'Union européenne.
- 2- Avoir validé au titre du 3^{ème} cycle des études médicales en France un nombre de semestre déterminé, en **fonction de la spécialité suivie**. Par exemple, selon [l'annexe 41-1](#) : un interne en Pneumologie doit avoir validé au moins 5 semestres dont 3 dans sa spécialité et 2 libres.

Si ces conditions sont remplies :

- l'étudiant en médecine peut demander à obtenir **une licence de remplacement** auprès du conseil départemental de l'Ordre des médecins dans le ressort duquel se trouve la faculté ou l'hôpital dans lequel il remplit ses fonctions.
- Le médecin qui se fait remplacer doit en informer, le conseil de l'ordre dont il relève en indiquant le nombre et qualité du remplaçant ainsi que les dates et la durée du remplacement. NB : Les internes ou docteurs juniors ne peuvent effectuer de remplacements dans l'entité où ils sont accueillis.

ORDRE DES MEDECINS
CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LA VILLE DE PARIS
105 Boulevard Pereire - 75017 PARIS
01 44 43 15 02

B. La licence de remplacement

C'est une attestation, sans valeur juridique, qui constate qu'un interne remplit les critères de formation requis dans la spécialité concernée pour effectuer le remplacement d'un médecin. Ce n'est en aucun cas une autorisation de remplacement !

Pour l'obtenir, l'interne doit remplir un questionnaire remis par son conseil départemental et à renvoyer avec des justificatifs : Preuve de la validation du 2^{ème} cycle, Justificatif d'inscription en 3^{ème} cycle ou de mise en disponibilité pour l'année universitaire en cours et relevé des semestres de stage validés délivré par la faculté de médecine ou l'ARS.

Pour exemple, voici la demande de licence de remplacement à Paris.

Pièces à fournir pour la délivrance
d'une LICENCE DE REMPLACEMENT **EN SPÉCIALITÉ**
UNIQUEMENT PAR VOIE POSTALE.

1^{ère} DEMANDE

- Questionnaire dûment rempli et signé
- 1 Copie certifiée conforme par l'intéressé(e) lui-même (datée et signée),
 - de la Carte Nationale d'identité [recto verso] en cours de validité
 - Ou
 - du passeport en cours de validité
 - Ou
 - du Livret de famille portant mention du nom marital
- 2 photographies d'identité (avec le nom et prénom au dos).
- 1 certificat de scolarité 2020/2021 - pas de copie de la carte électronique - **Étudiant de Paris**.
- 1 relevé individuel des Stages de l'AP-HP délivré par le Chef du Bureau des Internes de l'AP-HP (Interne DES - Discipline Médicale ou Chirurgicale), ou par votre faculté, indiquant le détail des semestres accomplis avec les dates et les lieux. La date de nomination au concours de l'Internat.
- 1 attestation de l'Enseignant coordonnateur indiquant le détail des semestres qui ont été validés dans la discipline et généralement accompagnée de la phrase « ceci autorise l'étudiant à effectuer un remplacement dans cette discipline ».
- 1 certificat de validation du DCEM4 (le diplôme ou l'attestation de réussite de fin de 2ème cycle). **L'attestation CNG n'est pas suffisante !**
Pour les diplômés européens, des pièces complémentaires seront demandées.
- Si vous avez fait un droit au remord : 1 attestation justifiant votre droit au remord
- Si vous êtes en master ou en disponibilité : 1 arrêté de mise en disponibilité délivré par l'AP-HP (en plus du certificat de scolarité)

RENOUVELLEMENT

- Questionnaire dûment rempli et signé,
- 1 photographie d'identité.
- 1 certificat de scolarité 2020/2021 - pas de copie de la carte électronique - **Étudiant de Paris**.
- Si vous êtes en master ou en disponibilité : 1 arrêté de mise en disponibilité délivré par l'AP-HP (en plus du certificat de scolarité)

Une fois, le dossier examiné, le conseil département délivre une licence de remplacement, valable pendant un an. Celle-ci pourra être renouvelée chaque année si le candidat apporte la preuve qu'il poursuit effectivement ses études médicales et sous condition de respect du délai maximal réglementaire.

C. Autorisation de remplacement

Lorsque les conditions légales sont remplies et que le médecin remplacé a bien envoyé la demande d'autorisation de remplacement avec la licence de remplacement du remplaçant étudiant, le conseil département de l'Ordre des médecins autorise le remplacement pour une **durée maximale de 3 mois**.

Le conseil départemental informe également le directeur de l'ARS des autorisations délivrées en précisant l'identité de l'étudiant et du médecin concernés ainsi que la date de délivrance des autorisations et leur durée.

Le président du conseil département adresse son avis, favorable ou non, au préfet. La préfecture délivre alors, par arrêté, l'autorisation de remplacement, pour une durée maximum de 3 mois. L'arrêté préfectoral autorisant le remplacement est notifié au médecin remplacé. Passé ce délai, le médecin remplacé doit, s'il le désire, renouveler sa demande dans les mêmes formes au président du conseil de l'Ordre.

NB : Aucune autorisation ou aucun renouvellement d'autorisation ne peut être délivré au-delà de la 3^{ème} année à compter de l'expiration de la durée normale de la formation prévue pour obtenir le diplôme de 3^{ème} cycle préparé par l'étudiant.

D. Les conséquences du remplacement

L'interne remplaçant exerce en lieu et place du médecin remplacé. Par conséquent, il utilise ses documents (ordonnances, certificats, feuilles d'assurance maladie pré identifiées...) qu'il biffera en indiquant sa qualité de remplaçant ainsi que son nom et prénom.

Le remplaçant doit donner exclusivement ses soins à la patientèle du médecin qu'il remplace pendant la durée de ce remplacement et cesser par conséquent toute autre activité médicale.

NB : Un médecin ou un étudiant qui a remplace un de ses confrères pendant 3 mois, consécutifs ou non, ne doit pas, pendant une période de 2 ans, s'installer dans un cabinet où il puisse entrer en concurrence directe avec le médecin remplacé, à moins qu'il n'y ait entre les intéressés un accord qui doit être notifié au conseil départemental.

E. Responsabilités au cours du remplacement

Risque encouru en cas de non respect de ces conditions : 2 ans d'emprisonnement et 30 000 € d'amende. Les caisses d'assurance maladie sont en droit de demander le remboursement des prestations versées par elle.

Concernant la responsabilité civile professionnelle, l'interne remplaçant doit souscrire une assurance responsabilité civile professionnelle, il est civilement responsable des fautes comises pendant le remplacement. En général, il existe une clause dans le contrat de responsabilité civile professionnel du médecin remplacé, prévoyant le transfert de la garantie en faveur de son remplaçant pendant toute la durée du remplacement.



Souffrance étudiant - Perte d'agrément

Nouveau scandale durant l'été 2021 ! D'après [l'article du quotidien du médecin](#). **Quatre services hospitaliers et 2 libéraux ont perdu leurs agréments de stage depuis le début de l'année.**

En effet, 4 suspensions d'agrément de stages hospitaliers ont eu lieu cette été dont le service des urgences adultes du CHU de Kremlin Bicêtre (AP HP) et 2 suspensions d'agrément de stage libéraux, dont un concernant un médecin Tourangeau.



Depuis mai 2021, les ministres de la Santé et de l'Enseignement supérieur mettent un point d'honneur pour que « *Les établissements d'enseignement et de soin ne peuvent être le théâtre de propos sexistes, de gestes déplacés, de pressions, d'agressions, ou de drames personnels noués dans le silence et l'indifférence. Ces situations sont intolérables et doivent être condamnées avec la plus grande fermeté* ».

Dans la continuité, le ministère de la santé a également lancé cet été, [une enquête pour évaluer le temps de travail hebdomadaire des internes](#). Ce questionnaire, composé de 4 grands thèmes, a pris fin le **27 septembre** et les résultats sont disponibles dans l'articles du quotidien du médecin (cf infra) !

Thème 1 - Les obligations de service de jour

1. Entre le 1 ^{er} mai et le 31 juillet 2021, avez-vous réalisé plus de 8 demi-journées d'activité, gardes incluses (hors temps universitaire et temps personnel de consolidation des connaissances) en moyenne chaque semaine ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne souhaite pas répondre
2. Entre le 1 ^{er} mai et le 31 juillet 2021, combien de demi-journées de stage (hors temps universitaire et temps personnel de consolidation des connaissances) avez-vous réalisées en moyenne chaque semaine au-delà des 8 demi-journées réglementaires ?	<input type="radio"/> 1 (soit 9 demi-journées par semaine en moyenne sur le trimestre) <input type="radio"/> 2 (soit 10 demi-journées par semaine en moyenne sur le trimestre) <input type="radio"/> 3 (soit 11 demi-journées par semaine en moyenne sur le trimestre) <input type="radio"/> 4 ou plus (soit au moins 12 demi-journées par semaine en moyenne sur le trimestre) <input type="radio"/> Ne souhaite pas répondre
3. Quel était le motif principal de ce dépassement ?	<input type="radio"/> Nécessités de service <input type="radio"/> Décision personnelle <input type="radio"/> Ne souhaite pas répondre
4. Avez-vous eu la possibilité d'effectuer moins de demi-journées les semaines suivantes pour équilibrer votre temps de travail ?	<input type="radio"/> Toujours <input type="radio"/> Souvent <input type="radio"/> Rarement <input type="radio"/> Jamais <input type="radio"/> Ne souhaite pas répondre
5. Entre le 1 ^{er} mai et le 31 juillet 2021, avez-vous bénéficié d'un temps de pause d'une durée minimale de quinze minutes par demi-journée (matin et après-midi) hors temps de pause déjeuner ?	<input type="radio"/> Toujours <input type="radio"/> Souvent <input type="radio"/> Rarement <input type="radio"/> Jamais <input type="radio"/> Ne souhaite pas répondre
6. Entre le 1 ^{er} mai et le 31 juillet 2021, avez-vous bénéficié d'une pause déjeuner d'au moins 30 minutes ?	<input type="radio"/> Toujours <input type="radio"/> Souvent <input type="radio"/> Rarement <input type="radio"/> Jamais <input type="radio"/> Ne souhaite pas répondre
7. Le règlement intérieur de l'établissement dans lequel vous étiez en stage entre le 1 ^{er} mai et le 31 juillet 2021 définissait-il les bornes horaires du service de jour pour les services accueillant des internes ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sait pas, ne souhaite pas répondre

Exemple de questions posées dans la rubrique "les obligations de service de jour".



© 2021 France Médical Press / Internes en médecine à Paris, en 2021. Marie Bourdichon / L'Espresso

Retrouvez l'article en intégralité sur [le quotidien du médecin](#).

Le mercredi 27/10/2021, syndicats et associations étudiantes en médecine ont dévoilé l'intégralité d'une étude sur les risques psychosociaux des étudiants, plus de **11 700 étudiants** ont été sondés

En quatre ans, l'état de santé des carabins s'est dégradé. Ainsi, **75 % des étudiants** en médecine présentent des symptômes d'anxiété et **39 %** rapportent des symptômes dépressifs dans les sept jours ayant précédé le questionnaire, soit 12 points de plus que lors de précédente étude.

Charge de travail et humiliations : 67 % des externes et des internes rapportent des signes de burn-out, 25% de harcèlement, 23 % des humiliations et 4 % des agressions sexuelles. Plus grave encore, les violences sexuelles et sexistes se passent en immense majorité au sein même de l'hôpital dans les trois quarts des cas. Dans 14 % des situations, elles sont signalées lors de soirées étudiantes. Selon l'étude, **60 % des agresseurs sont des médecins thésés**, 13 % des internes.

Les facteurs de risques les plus associés au mal-être et aux symptômes dépressifs sont les difficultés financières, humiliations, harcèlements, agressions sexuelles, mais aussi temps de travail supérieur à 50 heures par semaine pour les internes. À l'inverse, le fait d'être en couple a été rapporté par les étudiants comme protecteur vis-à-vis des risques psychosociaux.

Pour les organisations étudiantes, la crise ne peut être seule responsable d'une telle dégradation. Elles pointent ainsi du doigt « *le grand nombre de réformes en cours et le manque de moyens mis en œuvre* » et une « *entrave* » de la promotion de la qualité de vie des étudiants. Ils réclament par ailleurs davantage de cellules de soutien locales et un accompagnement personnalisé des stagiaires introduit au sein des services. Les représentants des étudiants souhaitent toujours taper fort et « *infliger des sanctions aux établissements et aux services en cas de non-respect de la législation* ».

Les organisations entendent aussi mettre fin définitivement à « *la dichotomie de l'étudiant fragile versus l'étudiant fort* », en sanctionnant davantage les auteurs de maltraitance. « *Ce ne sont pas les étudiants ou les internes qui sont fragiles : c'est le système qui les fragilise, rappellent-elles. Si des violences de toute sorte peuvent être infligées sans que le ou les responsables ne se sentent menacés, quels que soient les dispositifs en place, ces violences continueront.*»

Réforme des iECN : EDN et ECOS



Ça y'est, c'est acté ! À la suite de la réforme du deuxième cycle des études médicales (R2C), les iECNs vont bientôt disparaître pour être remplacés par les **EDNs (Examens Dématérialisés Nationales)** et les **ECOS** à partir de septembre 2024.

Un **petit topo** est donc nécessaire afin de vous expliquer les grandes lignes de cette réforme qui vont concerner vos futurs externes et surtout ceux qui sont actuellement en **4^{ième} année**. En effet, les iECNs existeront toujours jusqu'en 2023 mais sous une forme adaptée, du fait d'une période de transition où il y'aura toujours un classement uniquement en fin de 6^{ième} année. Les iECNs seront définitivement supprimés pour l'année 2024 et donc pour les actuels externes de 4^{ième} année.

La plus grande nouveauté est bien sur une nouvelle méthode d'apprentissage : les programmes vont être réduits, les maquettes revues avec de nouvelles unités d'enseignement, l'accompagnement des étudiants par les enseignants plus important et la pédagogie sera avant tout axée sur les compétences plutôt que les connaissances.

Les iECNs seront donc supprimées à compter de 2024 au profit d'un "matching". Ces nouveaux examens se dérouleront **en deux temps** lors de la sixième année. Le "**matching**" se composera à **60% d'épreuves dématérialisées nationales (EDN), à 30% d'ECOS (examens cliniques objectifs et structurés) et à 10% de valorisation du parcours universitaire**. De quoi allier connaissances, compétences universitaires et compétences transversales.

Plus concrètement, les **EDN** seront moins longues (vu que le temps de préparation sera raccourci à 2 ans au lieu de 3 ans) et **l'épreuve se déroulera en octobre de la sixième année** et comprendra notamment des questions isolées (QCM), des questions à réponse unique ou à réponses ouvertes et courtes.

La valeur des connaissances sera hiérarchisée en 3 catégories :

- **Les connaissances de rang A ou les connaissances exigibles pour tout médecin.** Un minimum de bonnes réponses aux questions portant sur les connaissances de rang A sera exigé pour tout externe. Si ce minimum n'est pas atteint, l'étudiant sera contraint de repasser l'EDN en 2^{ième} session en janvier (minimum 70 % de bonnes réponses).
- **Les connaissances de rang B ou les connaissances exigibles pour les internes en premier semestre.** Les questions portant sur ces connaissances suivent une pondération différente en fonction de la spécialité souhaitée par l'externe.
- **Les connaissances de rang C ou les connaissances de sur-spécialisation.** Ces connaissances ne seront pas évaluées pendant l'EDN. **Elles seront enseignées au cours de l'internat.**

Les ECOS permettront d'apprécier votre raisonnement, votre comportement et votre capacité à communiquer. Les futurs soignants y seront préparés tout au long de l'année avant **l'examen final en mai**. Chaque étudiant sera évalué à travers une situation de départ, parmi les quelque 356 items (rédaction d'une ordonnance, prévention auprès d'un malade, prise en charge d'un patient...).

Quant au parcours de l'étudiant, **il prendra en compte les différents engagements**, la mobilité internationale, un double cursus, une formation à la recherche... C'est une sorte de "plus-value" pour permettre aux étudiants de "s'ouvrir l'esprit".



Formations à venir

L'agenda des évènements est disponible sur le [site de la SPLF](#) pour les membres AJPO2 !

- **Le 23/11/2021** : Formation EFX par le groupe ALVEOLE → Séminaire d'initiation à la réalisation et l'interprétation de l'épreuve fonctionnelle d'exercice. Lieu : Maison du Poumon. Prix : 210,00 €
- **Le 24/11/2021** : Congrès du Sommeil à Lille Grand Palais → [Lien](#)
- **Le 25/11/2021** : Formation GRK par le Kinésithérapie respiratoire → Prise en charge des patients atteints d'un syndrome d'hyperventilation. Lieu : Maison du Poumon. Prix : 210,00 €
- **Le 03/12/2021** : Ateliers VNI → Programme de 2 modules complémentaires à réaliser sur deux journées de formations. Lieu : Maison du Poumon. Prix : 210,00 €
- **Le 17/12/2021** : Biennale BPCO par le groupe de travail BPCO : Mieux comprendre pour innover → [Lien](#)
- **Le 21/01/2022** : 26^{ème} Congrès CPLF à Lille Grand Palais → [Lien](#)

N'oubliez pas les webinaires mensuels avec les **mardis du GOLF** et les **jeudis de la SPLF** !



Cas clinique

CAS CLINIQUE D'ANATOMIE : UN LOBE PULMONAIRE EN TROP ???

Une jeune femme de 19 ans sans antécédent personnel ni familial, vous a été adressé par son médecin traitant pour **pneumopathie basale gauche récidivante**. En effet, c'est une jeune patiente ayant déjà présentée un épisode d'infection pulmonaire dans son enfance traitée par antibiotiques. Cependant, depuis deux semaines, elle présente une toux subfébrile provoquant une douleurs basithoracique gauche.



Initialement, une radiographique de thorax montrait un foyer parenchymateux basal gauche, le diagnostic de pneumonie aigue communautaire a donc été posé par son médecin traitant et de l'AMOXICILLINE avait été mis en 1^{ère} intention.

Malgré ce traitement, les symptômes persistent au bout de 48h et le médecin décide de relayer par de l'AUGMENTIN et de rajouter des MACROLIDES pour ne pas méconnaître un intra cellulaire devant le jeune âge.

Mais la patiente revient le voir au bout de 7 jours, car certes elle n'est plus fébrile... mais elle rapporte quelques crachats hémoptoïques....

Son médecin traitant décide donc de la rediriger vers un pneumologue (vous !!) avec **ce scanner thoracique injecté** :



Question : Quelle(s) est (sont) le(s) diagnostic(s) principal(aux) que vous envisager ?

- A. Tuberculose pulmonaire
- B. Séquestration intra lobaire
- C. Séquestration extra lobaire
- D. Lobe Azygos Surinfectée
- E. Inhalation de corps étranger méconnu

REPONSES CERTAINES : B (cf infra) et E, un corps étranger dans l'enfance se révélant tardivement en fin d'adolescence est assez classique

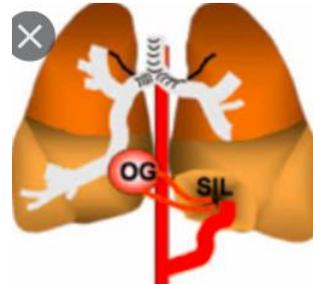
REPONSE POSSIBLE : A (mais pas à envisager en 1^{ère} intention, car sensibilité du germe à l'AUGMENTIN donc potentiellement un germe anaérobie à suspecter ici mais aussi la localisation inférieure de la lésion radiologique)

REPONSES FAUSSES : C et D (cf infra)

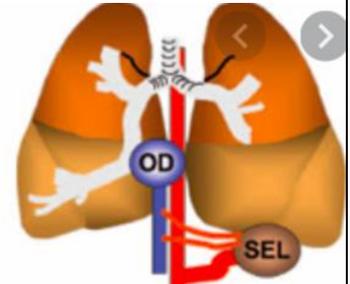
SEQUESTRATIONS PULMONAIRES

➤ **Définition** : Malformations congénitale survenant au cours de l'organogenèse pulmonaire (22-24^{ème} jour) dans lesquelles une partie du parenchyme pulmonaire est vascularisée par une artère systémique (le plus souvent issue de l'aorte thoracique descendante ou sous diaphragmatique). Elles résultent d'un défaut d'oblitération des artères splanchniques au cours de l'embryogenèse.

➤ Il en existe 2 types :



Séquestration intra-lobaire



Séquestration extra-lobaire

• **Séquestration Extra Lobaires (SEL) (25%)** : habituellement diagnostiquées chez le **nouveau-né, voire dans le période péri natale**. Caractérisé par un territoire pulmonaire **indépendant du parenchyme sain**, vascularisé par une artère issue de l'aorte, se **drainant dans une veine systémique** et **SANS** connexion avec l'arbre trachéo-bronchique. Souvent associés à d'autres malformations. Le diagnostic peut se faire in utero par échographie doppler ++

• **Séquestration Intra Lobaires (SIL) (75%)** : Plus souvent rencontrés chez l'adulte. Localisé dans **2/3 des cas au niveau basal gauche**. Caractérisées par un territoire pulmonaire **EN COMMUNICATION** avec l'arbre respiratoire mais qui est vascularisé par une artère issue de l'aorte thoracique, abdominale ou du tronc coeliaque, et se **drainant de façon normale dans les veines pulmonaires**. Cliniquement, elles se traduisent par des **infections pulmonaires** et/ou des **hémoptysies**, plus rarement par une insuffisance cardiaque par surcharge du retour veineux

➤ **Complications** : **HÉMOPTYSIE POTENTIELLEMENT GRAVES+++** et infections récidivantes si non traitées

➤ **Diagnostic** : **TDM coupe fine avec IV** ou **angio IRM** sont les examens de choix pour le diagnostic et le bilan.

➤ **Traitement** :

• **1^{ère} intention** : **Lobectomie** par thoracotomie ou thoracoscopie (de plus en plus en thorax fermé car moins d'effets indésirables)

• **2^{ème} intention** (surtout chez l'enfant et pour les séquestrations de petites tailles) : **Réssection infralobaire à type de segmentectomie ou Wedge**. Surtout préféré par les pédiatres car respecte la fonction respiratoire et diminue le retentissement sur le développement de la cage thoracique (diminue le risque de déformations scoliotiques ++)

• **Alternative à la résection chirurgicale** : **Embolisation de l'artère systémique nourricière**. Également pratiqué plutôt chez l'enfant car les vaisseaux sont plus petits et le taux d'échec est moins faible...

• **!! ASSOCIATION EMBOLISATION + TRAITEMENT CHIRURGICAL en cas d'hémoptysie massive**

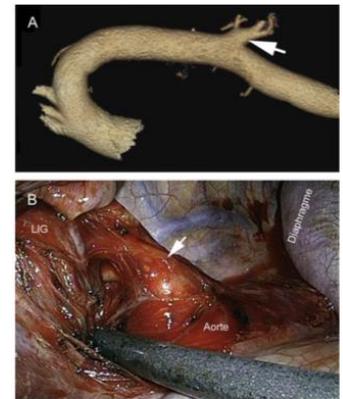


Figure 1 : Exemple de séquestration intralobaire avec des lésions occupant la quasi-totalité du lobe inférieur gauche et traitée par contrôle de l'artère systémique et lobectomie par thoracoscopie. a : scanner préparatoire montrant une artère systémique venue du tronc coeliaque ; b : aspect thoracoscopique. LIG : lobe supérieur gauche.

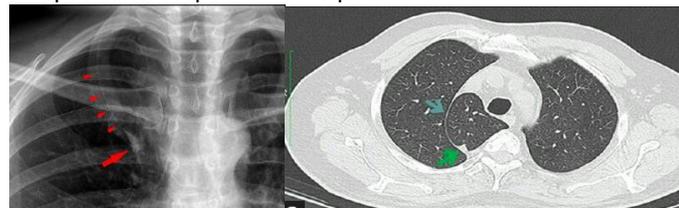
LOBE AZYGOS

➤ Anomalie radiologique trouvée **dans 0,4-1% de la population**

➤ **Physiopathologie** : **Pénétration oblique de la veine azygos** dans le lobe supérieur droit qui piège une partie du lobe supérieur droit entre cette scissure et le médiastin.

➤ **Clinique** : Pas de conséquence clinique dans la majorité des cas. Possible pneumothorax aiguë (mais très rare)

➤ **Radiographie thoracique** : Opacité linéaire supérieur droite, de taille variable, concave en bas et en dehors, terminée en haut par une opacité triangulaire et en bas par une opacité correspondant à la portion horizontale de la crosse de la veine azygos.



Étant donné que le site de l'AJPO2 (la plupart des annonces complètes sont sur le site ou sur notre page facebook) est en cours de rénovation, si vous souhaitez des détails supplémentaires concernant les annonces, n'hésitez pas à nous contacter !

Postes hospitaliers à pourvoir

CH DE PAU, Novembre 2021 : Poste d'ASSISTANT et Poste de PRATICIEN CONTRACTUEL

Activité : pneumologie générale et oncologie thoracique.

Plateau technique complet : EFR, EFX, Endoscopie, échographie, EBUS, polygraphie, polysomnographie.

RCP oncologie thoracique (centre de référence GHT), Réunion de Concertation d'Asthme

Au sein d'un Centre Hospitalier Général de grande taille, très bien équipé et situé entre Bordeaux et Toulouse le travail est très agréable et fluide avec les autres spécialités : imagerie, cardiologie, médecine interne, réanimation...

Cadre de Vie : Pau est une ville très attractive pour sa qualité de vie, proximité des montagnes, de la côte basque et de l'Espagne.

Nous recrutons à partir de Novembre 2021 un Assistant et un Praticien Contractuel.

→ **Contact** : Aldo Renault, Chef de Service, aldo.renault@ch-pau.fr, 05 59 72 69 15 ou 06 30 97 77 73



Institut CURIE Paris, Novembre 2021 : POSTE D'ASSISTANT

A compter du 1.11.2021 pour une durée de 1 an pour un pneumologue ou un oncologue médical souhaitant se former à l'oncologie thoracique.

Ce poste d'assistant consisterait à prendre en charge une aile d'hospitalisation (patients d'oncologie médicale «toutes tumeurs») en binôme avec un autre médecin sénior et à assurer une ou deux vacations de consultations d'oncologie thoracique par semaine.

→ **Contact** : Pr Nicolas GIRARD : nicolas.girard2@curie.fr ou Dr Catherine DANIEL : catherine.daniel@curie.fr



CHU Bichat, Novembre 2021 : Assistant spécialiste

Un poste d'Assistant Spécialiste est disponible à partir de novembre 2021 dans le service de Pneumologie B et Transplantation pulmonaire du CHU Bichat.

Le service est orienté vers la prise en charge de patients transplantés pulmonaires, avec environ :

- 1/3 de patients hospitalisés pour évaluation pré-transplantation (PID de causes diverses, bronchiolite des maladies de système, emphysème déficitaire ou non...)
- 1/3 de patients hospitalisés en post-transplantation (post opératoire immédiat ou prise en charge d'un événement intercurrent),
- 1/3 de pneumologie générale, avec une forte orientation infectieuse respiratoire, une expertise de la prise en charge des infections fongiques ou à mycobactéries ; et une compétence dans la prise en charge de l'emphysème sévère (réduction de volume, déficit en alpha1-antitrypsine)

L'assistant aura la responsabilité d'une aile d'hospitalisation de 9 à 12 lits, l'encadrement d'un interne et sera supervisé par un des PH du service.

A noter qu'il n'est pas nécessaire d'être passé par un service de transplantation pulmonaire au préalable, les PH et PU-PH sont très présents en salle et toujours disponibles pour répondre aux questions concernant les spécificités des greffés. Ce poste s'intègre dans une équipe composée à ce jour de 2 PUPH, 4 PH, 5 CCA/assistant/PATP, 4 internes dont un DFMS.



L'activité est riche et variée : visite et CV en salle, consultation (pneumo générale +/- pré-greffe), avis dans les autres services, fibroscopies, staff pneumo médico-radio-chirurgical et staff greffe avec réanimateurs et chirurgiens, participation rémunérée à la liste d'astreinte d'appel de greffe (évaluation des greffons pulmonaires), HDJ greffe.

Il est également possible de participer facilement aux RCP nationales où le service est représenté (Transplantation pulmonaire, ABPA, Aspergillose chronique et Mycobactéries non tuberculeuse).

L'interaction avec les autres services de Pneumologie de Bichat (Pneumologie A, Maladies rares, Pr Crestani et Oncologie thoracique, Pr Zalcman) et le service de chirurgie thoracique est très enrichissante, avec entre autre un staff hebdomadaire commun.

Candidature à déposer **au Pr Hervé Mal (tel 0682850468) herve.mal@aphp.fr ou isabelle.kouidri@aphp.fr**



Postes libéraux à pourvoir

Cabinet en association libéral au Pays basque, année 2022 :

Groupe de 8 pneumologues libéraux, avec une activité très variée, en consultation, clinique, et bloc opératoire. Nous travaillons dans 2 grands cabinets de consultation à Biarritz et Bayonne, et nous avons une activité hospitalière au sein de la polyclinique côte Basque Sud à St-Jean de Luz, clinique Aguiléra à Biarritz, clinique Belharra à Bayonne.



Nos secteurs d'activité sont divers, selon nos appétences, et ses activités variées sont complémentaires au sein de notre groupe, incluant la pneumologie générale, allergologie, cancérologie, pathologie du sommeil avec notamment notre centre de sommeil agréé au sein de la clinique Aguilera, infectiologie, tabacologie endoscopie bronchique, écho endoscopie, EFX, échographie thoracique.

Nous cherchons **un 9^{ème} associé qui pourrait s'intégrer à partir de l'année 2022.**

Évidemment, une activité de remplacement d'essai est la bienvenue, nous restons disponibles pour discuter de tout cela de vive voix.

→ **Contact** : Docteur Antoine VERBERT au 06 82 61 74 53.

