



# L'URGENTISTE

Bulletin des membres de l'Association des médecins d'urgence du Québec

Numéro 61  
Avril 2013

## Programme de soutien à la recherche de l'AMUQ

### Critères d'admissibilité

- Tout(e) candidat(e) doit être membre de l'AMUQ.
- Le projet doit porter sur des aspects liés à la médecine d'urgence.
- Les projets dont le site d'étude est au Québec ont priorité.
- Les projets soumis par des résident(e)s en médecine ont priorité. Elle va ensuite aux chercheurs(euses) ayant moins d'expérience, puis aux plus expérimenté(e)s.
- Les candidat(e)s résident(e)s en médecine doivent être supervisé(e)s par une personne qui a déjà une certaine expérience en recherche.

L'attribution des bourses est soumise aux conditions suivantes : les résultats principaux de la recherche devront être présentés lors d'une prochaine activité de formation médicale continue de l'AMUQ. De plus, lors de prochaines présentations ou publications, les chercheurs(euses) devront mentionner que leurs projets ont été réalisés grâce à une bourse de l'AMUQ.

Deux bourses de recherche de 3000 \$ sont disponibles chaque année. Une seule bourse est attribuée par candidat(e) et par projet de recherche. Le montant de la bourse est versé en trois versements : 500 \$ remis aux lauréats après une courte présentation du projet lors du volet recherche du *30<sup>e</sup> Congrès scientifique de médecine d'urgence*, au Centre des congrès de Québec, le jeudi 14 novembre 2013 ; 2000 \$ lors de l'acceptation du projet de recherche par le comité d'éthique ; et, enfin, 500 \$ lors de la présentation des résultats de la recherche dans le cadre d'une activité de formation médicale continue de l'AMUQ.

L'AMUQ se réserve le droit, selon la qualité des projets proposés, de n'offrir qu'une seule bourse ou encore de cesser les paiements d'une bourse déjà octroyée si un(e) candidat(e) ne respecte pas ses conditions d'attribution. De plus, les montants déjà remis pourraient être réclamés s'il est démontré qu'ils ont été utilisés de mauvaise foi ou pour des dépenses qui ne seraient pas liées au projet de recherche.

Les candidat(e)s doivent remettre leur candidature en remplissant le formulaire sur le site Internet de l'AMUQ dans la section « Recherche • Programme de soutien à la recherche ». **La date limite pour soumettre le projet de recherche est le vendredi 16 août 2013.**



**P**rochaines activités  
de formation médicale  
continue de l'AMUQ

**8<sup>e</sup> Journée thématique  
en médecine d'urgence  
L'ÉDU : un défi à la portée  
de tous**

31 mai 2013  
Estrimont Suite & Spa  
Orford

**30<sup>e</sup> Congrès scientifique  
de médecine d'urgence**

12 au 15 novembre 2013  
Centre des congrès  
Québec

**31<sup>e</sup> Congrès scientifique  
de médecine d'urgence**

22 au 24 octobre 2012  
Centre Mont-Royal  
Montréal

Comité éditorial

Rédacteur en chef : Bernard Mathieu, M.D.  
Adjoint : Nicolas Elazhary, M.D.  
Rédaction et graphisme : Louis Fiset

**V**otre Urgentiste

Votre bulletin mensuel ouvre toutes grandes ses portes et accueille des articles des membres qui désireraient y collaborer. Nous souhaitons recevoir vos textes d'opinion, vos lettres, vos articles scientifiques, qui seront soumis à un comité de lecture, vos comptes rendus de congrès à l'étranger auxquels vous aurez participé, voire vos recettes, si vous croyez qu'elles peuvent intéresser vos collègues...

Donc, n'hésitez surtout pas à nous faire parvenir vos écrits sur formats informatique et papier, tout en évitant les caractères spéciaux et les effets de style (exposants, indices, etc.) Pour les articles scientifiques, joignez des mots-clés et rédigez les références selon le style de Vancouver découlant des *Exigences uniformes pour les manuscrits présentés aux revues biomédicales*. Enfin, si vous avez des images, assurez vous qu'elles sont de bonne qualité (ex. : jpeg, 300 dpi).

Faites-nous parvenir vos textes à l'adresse [lfiset@amuq.qc.ca](mailto:lfiset@amuq.qc.ca) et au numéro de télécopieur 418 658-6545, ou encore par courrier, à l'adresse ci-dessous.

## L'URGENTISTE

est publié par  
L'Association des médecins d'urgence du Québec  
750, boulevard Charest Est, bureau 515  
Québec QC G1K 3J7  
Téléphone : 418 658-7679  
Télécopieur : 418 658-6545  
Courriel : [amuq@amuq.qc.ca](mailto:amuq@amuq.qc.ca)  
Site Internet : [www.amuq.qc.ca](http://www.amuq.qc.ca)

Nous offrons un rabais aux membres en règle de l'AMUQ sur notre taux régulier, que ce soit pour votre facturation à l'acte ou à honoraires forfaitaires, vos vacations ou votre rémunération mixte. De plus, le médecin qui adhère à l'agence Facturation médicale Paradis, au cours de sa première année de pratique, se verra octroyer un rabais supplémentaire, et ce, sur ces trois premières années de pratique.



Facturation médicale Paradis  
50, rue de la Gabelle, porte 562  
Varenes QC J3X 2J4  
Téléphone : 450 731-3347  
Télécopieur : 450 652-6261

Courriel : [info@fmparadis.com](mailto:info@fmparadis.com)  
Site web : [www.fmparadis.com](http://www.fmparadis.com)

## Le cas de Martin • Kyste ovarien et liquide libre

Histoire de la maladie actuelle : 18 ans. Douleur fosse iliaque droite x 3 jours. Pas de fièvre. Pas de vomissements. Urines et selles normales. Pas de retard menstruel. Pas de leucorrhée. Aucune autre plainte.

Médication : voir liste.

Antécédents médicaux : –.

### Examen physique

Apparence générale : alerte, confortable, non souffrante et eupnéique. Signes vitaux : voir notes infirmières.

ORL : normal. Cou : normal. Cœur : rythme cardiaque régulier. Pas de souffles et bruits normaux.

Poumon : murmure vésiculaire normal bilatéral.

Abdomen : souple et sensibilité fosse iliaque droite. Pas de défense. Pas de ballonnement abdominal. Pas de hernie. Punch rénal négatif.

Extrémités : peau : normale.

Impression : douleur pelvienne fosse iliaque droite.

### Réévaluation

10 h 42 : globules blancs 14. Leucocytes dans urine mais pas de symptômes urinaires. Bêta HCG négatif. Patiente revue et examen gynécologique fait en présence d'une étudiante : douleur fosse iliaque droite. Utérus et annexes normales, col fermé et mobilisable sans douleurs, inspection visuelle sans particularité. Dépistage gono-chlamydia fait.

14 h 48 : écho ne démontre pas d'appendicite. Léger liquide libre et kyste annexiel Dr.

*Qu'auriez-vous fait ? Congé avec AINS ?*

*J'étais avec une étudiante. J'ai saisi l'occasion pour lui parler d'infection pelvienne. Je lui ai dit qu'on traitait trop d'infections des voies respiratoires supérieures et trop peu d'infections pelviennes. Qu'on devrait avoir l'antibio empirique plus facile pour les infections pelviennes que pour les IVRS, car les tests de dépistage ne sont pas hypersensible. J'ai donc opté pour un traitement empirique sur la base d'une leucocytose, de l'absence de symptômes d'infection urinaire (leuco dans urine) même si absence de leucorrhée et pas de douleur à mobilisation du col. Ça avait l'air d'une appendicite, mais il y avait du liquide libre et un « kyste » ovarien... Bref, ça aurait aussi bien pu être une infection pelvienne compliquée...*

Diagnostic final : kyste annexiel Dr et liquide libre avec leucocytose. Infection pelvienne non exclue.

Plan : je préfère donner un traitement empirique plutôt qu'attendre les cultures : ofloxacine 400 mg BID + Flagyl 500 mg BID X 14 jours.

### Note d'évolution

Trois jours plus tard.

17 h 15 : chlamydia +. Patiente bien couverte empiriquement avec Oflox + Flagyl. Message laissé au domicile de me rappeler. J'attends son retour d'appel. Je ferai un autre suivi dans les prochains jours.

19 h 29 : rappel patiente. Elle va beaucoup mieux. Douleur en diminution. Je lui suggère d'aviser tous les partenaires de la dernière année pour qu'ils subissent un dépistage. Je lui suggère un dépistage complet via son médecin de famille. Elle refuse que j'envoie l'info à son médecin de famille – je respecte son choix.

**Martin Pham Dinh, M.D.**

[martinphamdihn@gmail.com](mailto:martinphamdihn@gmail.com)

## Journée thématique en médecine d'urgence • L'ÉDU : un défi à la portée de tous

La *Journée thématique en médecine d'urgence* se compose de 10 courtes conférences sur des sujets d'actualité liés à des thèmes précis.

Vous êtes invité à une séance de remue-méninges sur le thème de l'échographie au département des urgences (ÉDU). Des présentateurs chevronnés, experts en la matière, animeront les conférences. Les participants pourront ainsi approfondir leurs connaissances et confronter leurs idées ou leurs pratiques, toujours en poursuivant l'objectif d'offrir des soins de santé optimaux à la population. La Journée thématique se tiendra le 31 mai à Estrimont Suites & Spa, à Orford.

### Objectifs généraux

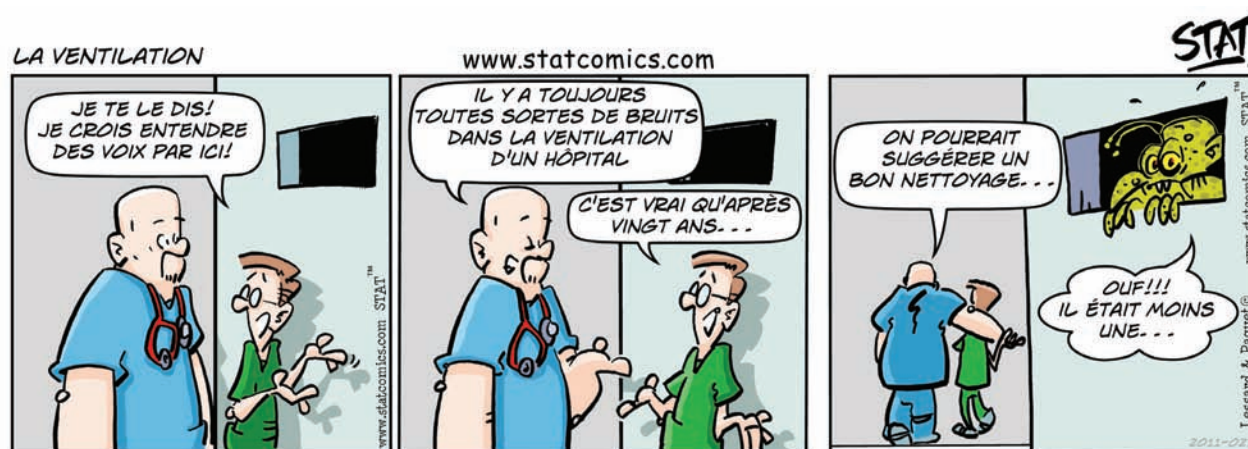
À la fin de cette journée de formation, le participant pourra :

1. Connaître les recommandations actuelles quant à l'utilisation de l'échographie ciblée à l'urgence ;
2. Connaître davantage certaines indications, de base et avancées, en échographie ciblée à l'urgence ;
3. Connaître et éviter certaines erreurs fréquentes en échographie ciblée à l'urgence.

### Horaire de la journée

7 h 30	Petit déjeuner	12 h 45	<b>ÉDU thoracique (pulmonaire)</b> • Jean-François Lancôt
8 h	<b>Mot de bienvenue</b> • Geneviève Bécotte	13 h 30	<b>ÉDU de la vésicule biliaire : l'expérience Charles-LeMoyne</b> Maxime Valois
8 h 05	<b>Position de l'AMUQ et de l'ASMUQ sur l'ÉDU avancée</b> Geneviève Bécotte	14 h	<b>L'enseignement de l'échographie ciblée au chevet du patient dès la première année de médecine</b> Claude Topping
8 h 35	<b>« Combo trauma » ou l'ABC enrichi par l'ÉDU dans l'évaluation initiale du polytraumatisé</b> Claude Topping	14 h 30	Pause-café
9 h 10	<b>Maintenant qu'on a l'ÉDU obstétrical...</b> • Chantal Guimont	14 h 50	<b>Évaluation de la volémie en pédiatrie</b> • Marc Charles Parent
9 h 45	Pause-café	15 h 20	<b>Algorithme EGLS</b> • Jean-François Lancôt et Maxime Valois
10 h 05	<b>Panel. L'ÉDU, est-ce vraiment utile ?</b> • Geneviève Bécotte, Marc Charles Parent, Nicolas Elazhary et Benoît Paquet	16 h 05	<b>Mot de la fin</b> • Geneviève Bécotte
10 h 40	<b>Les erreurs à ne pas faire en échographie ciblée</b> Jean-François Lancôt et Maxime Valois		
11 h 45	Dîner		

Pour plus d'informations, téléchargez notre dépliant en cliquant [ici](#).



## Les soins primaires et le recours aux départements d'urgence au Québec

Les docteurs Jane McCusker, Danièle Roberge, Pierre Tousignant, Jean-Frédéric Lévesque, Alain Vadeboncoeur, Antonio Ciampi, Roxane Borgès Da Silva, Éric Belzile et Steven Sanche ont récemment publié un rapport sur les liens entre les soins primaires et les visites aux départements d'urgence : *Plus liés qu'il n'y paraît : les soins primaires et le recours aux départements d'urgence au Québec*. Le rapport, écrit dans un langage non technique, est destiné à être utilisé par les décideurs, les cliniciens et les autres parties prenantes. Vous pouvez le télécharger en [cliquant ici](#).

### Messages clés

- La planification des ressources destinées aux départements d'urgence doit tenir compte des différences entre patients des milieux urbains et patients des milieux ruraux. Les patients des milieux ruraux sont plus jeunes et ont une meilleure santé que les patients des milieux urbains, ils sont moins susceptibles d'être hospitalisés et ont plus tendance à se rendre à l'urgence pour obtenir des soins primaires.
- Au Québec, on peut regrouper les départements d'urgence en trois types, selon leurs liens avec les fournisseurs de soins communautaires, la présence de différents professionnels de santé et la disponibilité des services offerts pour traiter les personnes âgées. La répartition de ces types est le reflet des différences entre les régions rurales et urbaines et il existe une concordance raisonnable entre les types de départements d'urgence et les besoins des personnes âgées qu'ils servent. Toutefois, pour les trois types, il pourrait y avoir un meilleur équilibre entre la disponibilité des soins spécialisés offerts aux personnes âgées à l'urgence et l'accès aux soins et services offerts dans la communauté.
- Ce sont dans les régions urbaines en particulier que les liens entre les départements d'urgence et les ressources dans la communauté sont moins développés. Des programmes de gestion des maladies chroniques dans la communauté permettraient de réduire le nombre de visites à l'urgence dans les régions métropolitaines, où les patients sont plus vieux et les maladies chroniques, plus fréquentes.
- L'absence de médecin de famille est un bon prédicteur du recours à l'urgence, en particulier chez les personnes âgées. Toutefois, cette conclusion ne s'applique pas aux milieux ruraux, où les départements d'urgence sont aussi un lieu habituel de soins primaires et pas seulement un endroit où aller lorsqu'on n'a pas de médecin de famille.
- Dans les grandes villes et autres régions urbaines, les personnes âgées qui voient un spécialiste plutôt qu'un médecin de famille — ce qui se produit lorsqu'il y a une faible accessibilité aux médecins de famille — se rendent à l'urgence plus fréquemment que celles qui ont un médecin de famille.
- L'importance des médecins de famille dans la réduction du nombre de visites à l'urgence est confirmée par la forte association entre le bilan de santé annuel et le recours aux départements d'urgence. Les gens qui reçoivent un bilan de santé chaque année sont moins susceptibles de se rendre à l'urgence que ceux qui n'en ont pas.
- Le lien clair entre les soins primaires et les visites aux départements d'urgence indique que des investissements destinés à améliorer les soins primaires, surtout pour les personnes âgées et les populations vulnérables, aideront à limiter le recours aux départements d'urgence.

### Le PEPID de votre DU ne répond plus ?

Si le PEPID de votre établissement ne fonctionne plus, suivez ces étapes :

- Nettoyez les fichiers temporaires de vos ordinateurs. Il peut arriver que des collègues fassent *log-out* après avoir consulté PEPID. **Il ne faut jamais faire *log-out***. Fermer le navigateur suffit.
- Si ça ne fonctionne toujours pas, inscrivez dans la fenêtre de votre navigateur web l'adresse <http://www.pepid.com/tests/ip.asp> et envoyez tous les renseignements que vous allez trouver à [lfiset@amuq.qc.ca](mailto:lfiset@amuq.qc.ca), car sans doute que l'adresse IP de votre établissement est changée.

JOURNÉE  
THÉMATIQUE EN  
**MÉDECINE  
D'URGENCE**



**L'ÉDU**  
UN DÉFI  
À LA PORTÉE  
DE TOUS

ESTRIMONT SUITES & SPA, ORFORD

**31 MAI 2013**

