

NEWSLETTER

Cliquez pour retrouver
toutes les infos sur le site
du RÉJIF

Au programme

- Retour sur les **JNI 2024**
- **Les résultats de l'enquête sur les "Docteurs Juniors"**
- Une interview du président de la **Société de Francophone de Médecine Tropicale et Santé Internationale (SFMTSI)**
- Rappel : **le WEI**
- **Le CoPil du RÉJIF fait peau neuve !**
- Nouveauté 2024 : **le groupe Whatsapp**
- Quelques rappels de dates de congrès à venir...
- Rappel sur la bourse projets innovants du RÉJIF
- Les guides, les dernières veilles biblios et derniers podcasts
- Quelques annonces de postes
- La Réponse au **Cas clinique mystère !**



Bonne lecture !

Le signe de la flèche



Cas clinique mystère

Vous prenez en charge un homme de 30 ans, sans antécédent. Il présente depuis ce jour un tableau digestif avec diarrhée et vomissements.

À son arrivée à l'hôpital, au premier coup d'œil, vous le trouvez léthargique, les yeux creusés. Son abdomen est souple, il n'a pas de douleur.

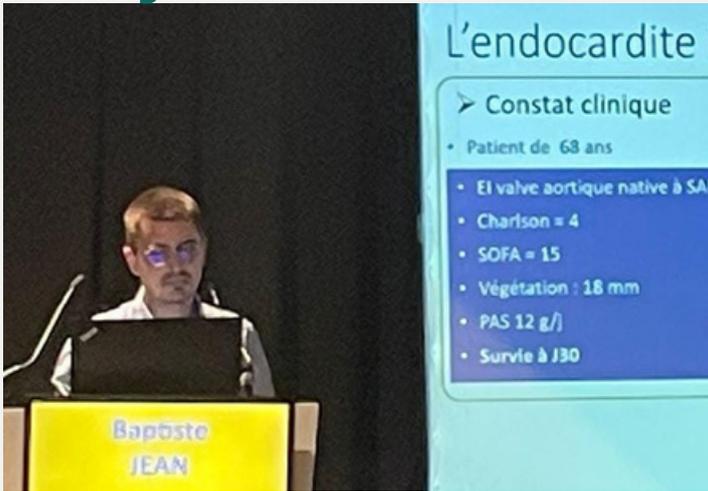
FC = 110/min, PA = 105/60 mmHg, FR = 30/min, SpO2 = 100%, T°=37.2°C.

GDS veineux : pH 7,18 - PO2 = 28 mmHg - PCO2 = 46 mmHg, K+ = 2.8 mmol/L, HCO3- = 15 mmol/L, lactate = 1.4 mmol/L Créatininémie = 140 µmol/L.

Que faites-vous ? Quel(s) est(sont) votre(vos) hypothèse(s) diagnostique(s) ?

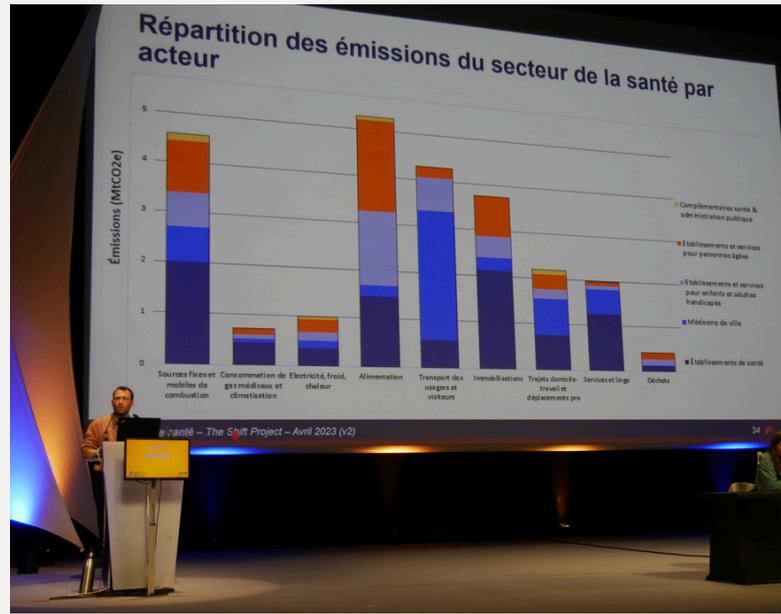
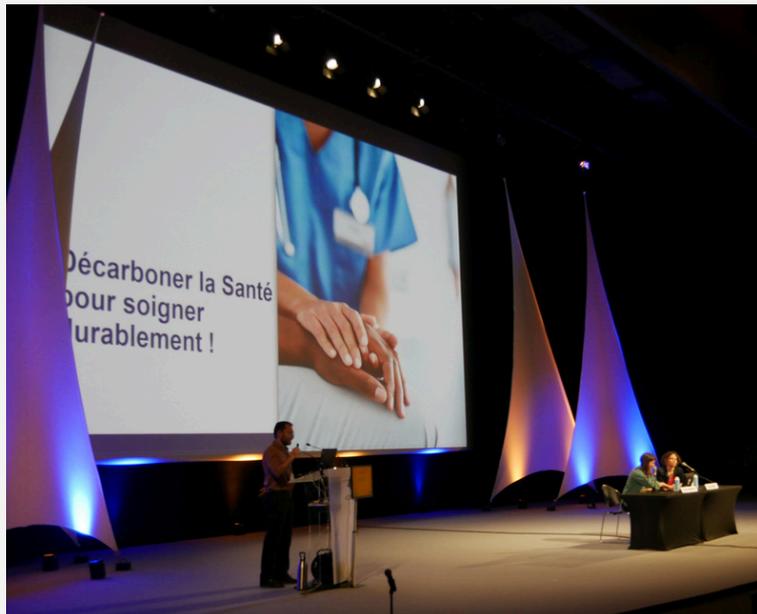
Retour sur les JNI 2024

Les jeunes au micros



Malheureusement pas tous en photo...

La session Shift project du RÉJIF



Retour sur les JNI 2024

Footing, Volley et ...



Polo !

Retour sur les JNI 2024



13 JUIN 12H - SALLE THALASSO
JNI DE DEUVILLE



Bordeaux s'impose à Question pour un champignon



Merci à tous !



Résultats de l'enquête menée auprès des "Docteurs Juniors"

SP-08

JNI 25th Journées Nationales d'Infectiologie

DEAUVILLE et la région Normandie du mercredi 12 au vendredi 14 juin 2024



Réforme du 3^{ème} cycle et DES de Maladies Infectieuses et Tropicales : quel bilan ? Une enquête nationale

Y. Conan¹, C. Mortier², G. Thizy³, N. Collercandy⁴, M. Le Goff⁵, Y. Kherabi⁶, P. Martinet⁷, S. Rolland⁸, L. Sauvat⁹, AL. Beaumont¹⁰ et le Réseau des Jeunes Infectiologues Français (RéJIF)

¹ CHU de Tours (France), ² CH Mayotte (France), ³ Hôpital Saint-Louis – APHP (France), ⁴ Institut Toulousain des Maladies Infectieuses et Inflammatoires (France), ⁵ CHU Nantes (France), ⁶ Hôpital Bichat – APHP (France), ⁷ CH Quimper (France), ⁸ CHU Brest (France), ⁹ CHU Saint-Etienne (France), ¹⁰ Institut Pasteur (France)

Introduction

Le DES de Maladies Infectieuses et Tropicales (MIT) est créé en 2017 suite à la réforme du troisième cycle des études médicales. Durant la phase de consolidation, l'interne a le statut de Docteur Junior (DJ) qui prévoit une autonomisation progressive et supervisée.

OBJECTIF : Nous avons cherché à évaluer cette réforme auprès des premières promotions du DES MIT

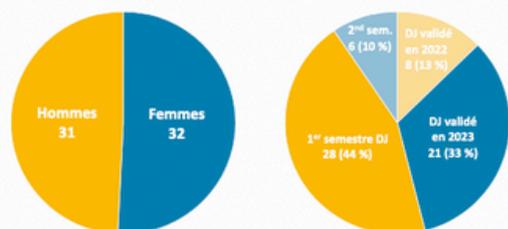
Méthodes

Une enquête nationale a été menée par questionnaire en ligne, diffusé par mail et réseaux sociaux en février et mars 2024 aux promotions 2017, 2018 et 2019 du DES MIT (en cours de phase de DJ ou ayant déjà validé leur DES au moment de l'enquête, soit une population cible de N = 102).

Résultats

63 RÉPONDANT-ES, soit **62 %** des concernés-es

Au moins un-e répondant-e dans **27 SUBDIVISIONS** sur 28



RETOURS SUR LES ENSEIGNEMENTS

- Niveau de **SATISFACTION** concernant les enseignements : **6.7/10**
- 17 % (11)** n'ont eu aucune **DEMI-JOURNÉE(S) DE FORMATION** locale(s) ou en région, et **54 % (34)** en ont eu seulement **entre une et dix**, pendant les 3 années d'approfondissement
- Pendant l'année de DJ, seuls **21 % (13)** ont eu des **ENSEIGNEMENTS**
- La quasi-totalité (**59 ; 94 %**) a passé au moins un **DU**

RETOURS SUR L'ANNÉE DE DOCTEUR JUNIOR

- Niveau de **SATISFACTION** concernant l'année de DJ : **7.3/10**
- Au moins un semestre en **CHU** pour **87 % (55)** des DJ, mais **aucun DJ** n'a fait de semestre en **LIBÉRAL**
- Plus de **3/4 (48 ; 76 %)** ont eu des missions de **SUPERVISION D'AUTRES INTERNES**, de manière imposée pour **20 % (13)**
- Près de **2/3 (41 ; 65 %)** ont participé à la **PERMANENCE DES SOINS « SÉNIOR »**, mais **10 % (6)** n'avaient pas de ligne de secours
- Au total, **51 % (32)** estiment que le DJ est **MIEUX QUE L'ANCIEN SYSTÈME**, **30 % (19)** que cela ne change rien et **19 % (12)** que c'est moins bien
- 71 % (45)** ont répondu se sentir **PRÊT-ES POUR LE POST-INTERNAT**

RETOURS SUR LE DES MIT

- Pas de difficulté pour le **RESPECT DE LA MAQUETTE** pour **61 (97 %)**
- Choix de terrains des 2 stages « **LIBRES** » : et du « **HORS-FILIÈRE** » :



- Plus de **2/3 (43 ; 68 %)** sont favorables à une **MODIFICATION DE MAQUETTE** (un stage libre en plus à la place d'un stage de MIT)
- La majorité (**41 ; 65 %**) a réalisé une **MOBILITÉ** (interCHU ou étranger)
- Plus d' **1/3 (24 ; 38 %)** a interrompu son internat, principalement pour un **MASTER 2 (17 ; 27 %)** ou une **DISPONIBILITÉ (7 ; 11 %)**
- 8 % (5)** ont réalisé une **FST** (en hygiène)

WARNING : QUALITÉ DE VIE

60 h nombre d'**HEURES** hebdomadaires travaillées pendant l'internat

41 % des répondant-es (**26**) ont présenté au moins une fois tous les signes de **BURN-OUT**

40 % des répondant-es (**25**) ont des appréhensions vis-à-vis de leur **AVENIR PROFESSIONNEL**

Conclusion

La création du DES MIT et l'année de DJ semblent globalement satisfaisantes. Néanmoins, de grandes disparités existent entre les subdivisions et des points de vigilance sont à noter, concernant les rôles et activités des DJ, les enseignements, l'accompagnement professionnel et la qualité de vie.

Questions ou remarques : contact.rejif@gmail.com / y.conan@chu-tours.fr



Interview



Éric PICHARD



SOCIÉTÉ
FRANCOPHONE
de MÉDECINE
TROPICALE et SANTÉ
INTERNATIONALE



Bonjour Pr PICHARD. Pour commencer, pourriez-vous vous présenter et nous raconter votre parcours professionnel ?

Bonjour et merci pour cet entretien ! Après avoir validé la spécialité d'hépatogastroentérologie durant mon internat à Paris j'ai poursuivi une formation en médecine tropicale dans le service du Pr. Gentilini à la Pitié-Salpêtrière et à l'Institut Santé et Développement aux Cordeliers. J'ai complété cette formation par les cours de microbiologie et de microbiologie tropicale à l'Institut Pasteur, de médecine tropicale, de parasitologie et de santé publique à Paris VI et de nutrition tropicale au Conservatoire des Arts et Métiers. L'internat a été entrecoupé de 16 mois d'aide technique comme médecin chef de l'Hôpital de Malicolo (ndlr: actuelle Malekula) au Vanuatu. J'ai ensuite travaillé 12 ans à comme PU-PH en maladies infectieuses à l'Hôpital universitaire du Point G à Bamako puis été chef de service du SMIT du CHU d'Angers jusqu'en 2015 avant de devenir consultant en médecine tropicale au centre médical de l'Institut Pasteur et à l'Hôtel Dieu de Paris. Depuis 2023, je suis président de la Société Francophone de Médecine Tropicale et Santé Internationale... et toujours membre du CMIT.

Pouvez-vous nous présenter brièvement l'histoire de la Société Francophone de Médecine Tropicale et Santé Internationale ?

La Société de Pathologie Exotique (SPE) a été fondée en 1907 par Alphonse Laveran, année où il a reçu le prix Nobel pour la découverte de l'hématozoaire du paludisme. En 2022, le nom de cette « Pathexo » a été modernisé en Société Francophone de Médecine Tropicale et Santé Internationale (SFMTSI) et la revue historique, le Bulletin de la SPE, en Médecine Tropicale Santé Internationale (MTSI), rejointe par Médecine et Santé Tropicale, revue historique des médecins militaires exerçant dans cette discipline.

Quelle est la mission de la SFMTSI ?

La SFMTSI a pour but premier l'information sur les maladies tropicales transmissibles ou non et la promotion des travaux de recherche sur ces maladies dans les pays à ressources limitées, en particulier dans la zone francophone, comme le nom de la société le rappelle. Nous portons un intérêt tout particulier aux travaux centrés sur la prise en charge des patients.

Comment la SFMTSI est-elle organisée ?

Comme toute société, elle repose surtout sur ses adhérents, environ 200 cotisants à jour de leur cotisation en 2024, et près de 300 sympathisants. Elle s'organise autour d'un bureau et d'un conseil d'administration, qui se réunissent régulièrement. À noter, qu'il y a pratiquement autant d'adhérents des pays francophones du Sud que du Nord,

Interview



Éric PICHARD

La revue MTSI



en particulier d'Afrique subsaharienne francophone et du Maghreb, mais également de l'Océan indien et de Guyane française. Parmi les principales activités et commissions :

- Les Journées Scientifiques de la SFMTSI, qui se déroulent chaque automne et chaque printemps en France hexagonale. La prochaine journée d'automne portera sur sur les Maladies Tropicales non- transmissibles et le problème du vieillissement dans les pays tropicaux. Elle se déroulera en présentiel et visioconférence le 7 novembre 2024 au siège de la Croix Rouge Française à Paris.
- La séance de la SFMTSI lors des Actualités annuelles du Pharo en Médecine Tropicale à l'hôpital de la Timone à Marseille. Notre session pour les prochaines journées (2-4 octobre 2024) portera sur les conséquences des catastrophes sur les maladies tropicales.
- La commission des correspondants de la SFMTSI dans les pays du Sud, qui représentent la société et animent ses journées scientifiques et celles organisées en partenariat avec les sociétés du Sud. Le Cercle des jeunes tropicalistes à rejoint récemment cette activité.
- Parallèlement à l'organisation de la société, nous avons également la revue, Médecine Tropicale et Santé Internationale (MTSI), produite par un comité de rédaction dédié, avec un comité de lecture et un comité scientifique indépendants, ainsi qu'une newsletter. MTSI est une revue accessible en ligne gratuitement pour les lecteurs, sans coup financier pour les auteurs. Cet *open access diamond*, entièrement couvert par la SFMTSI, favorise ainsi les publications et l'accès aux articles à tous les soignants francophones. La revue, indexée sur Medline et Scopus, accepte toujours, et avec grand plaisir, les cas cliniques. Petite nouveauté : depuis le printemps dernier, l'ensemble des articles est également disponible en anglais. Une newsletter, dont la diffusion dépasse la liste va au delà des adhérents, paraît environ 4 à 6 fois par ans.

Toutes les informations sur la SFMTSI et la [Newsletter](#), ainsi que sur la revue [MTSI](#) sont disponibles sur le net.

Quels sont vos différents axes d'action (recommandations, conseils, formations, recherche, actions publiques, etc...)?

En plus des 2 journées scientifiques annuelles et du développement de la revue MTSI, nous organisons un congrès national de Médecine Tropicale tous les 4 ans. Le dernier organisé en mai 2024 en partenariat avec CMIT/SPILF et sociétés savantes du sud – était consacré aux maladies en Méditerranée et aux maladies des migrants dans cette zone géographique. L'ensemble des communications est d'ailleurs en accès libre sur le site de la SFMTSI.

Interview



Éric PICHARD

Toutes les
infos sur le
site



SOCIÉTÉ
FRANCOPHONE
de MÉDECINE
TROPICALE et SANTÉ
INTERNATIONALE

Lorsque l'occasion se présente, nous proposons des numéros spéciaux de MTSI, comme celui consacré à la vie de Laveran, ou plus récemment le panorama des pathologies infectieuses et non infectieuses de Guyane.

Bien sûr, nous participons avec le CMIT, la SPILF, et la SMV, à la mise à jour du ePilly Trop, toujours en accès libre, avec le projet d'élargir les thématiques abordées aux maladies non-transmissibles.

Le site internet de la SFMTSI possède également une photothèque clinique et une base documentaire historique de médecine tropicale, que nous enrichissons régulièrement, n'hésitez pas à les consulter.

Adhérente à la Federation of European Societies for Tropical Medicine and International Health (FESTMIH), la SFMTSI participe à ses congrès européens (ECTMIH) dont le prochain aura lieu à Hambourg du 29 septembre au 2 octobre 2024 (<https://www.festmih.eu/pages/biennial-congress>).

Enfin, la SFMTSI participe au Réseau Francophone sur les Maladies Tropicales Négligées (<https://www.rfmtn.fr/>).

MTSI rime souvent avec infections tropicales, probablement à tort. Pourriez-vous nous parler de vos domaines d'activité hors maladies infectieuses ?

Au-delà des maladies infectieuses tropicales "du passé", il est essentiel de s'intéresser aussi à l'épidémiologie et à la prise en charge des pathologies non transmissibles dans les pays à ressources limitées. La mise en place d'une protection sociale dans ces pays est aussi une priorité actuelle.

Quelles sont vos priorités pour les prochaines années ?

Comme je le disais précédemment, ce qui est crucial est d'améliorer la prise en charge des maladies infectieuses tropicales classiques, souvent négligées, mais également des maladies, transmissibles ou non, liées à la précarité sociale : les IST ou encore les maladies secondaires à la transition épidémiologique liée à l'urbanisation, au vieillissement des populations et aux changements climatiques. L'évaluation des conséquences des modifications des zones d'habitat des vecteurs et des réservoirs est aussi une de nos préoccupations dans le cadre de l'initiative « Une seule Santé ».

Auriez-vous autre chose à ajouter ?

La SFMTSI est une société francophone, donc orientée essentiellement vers les pays du Sud francophones, et avant tout vers l'amélioration de la prise en charge des maladies tropicales dans leur contexte. Nos portes sont donc grandes ouvertes à celles et ceux qui souhaiteraient s'investir dans ce domaine.

Prochain Weekend d'intégration



Le COmité de PIlotage du RéJIF fait peau neuve

Le Nouveau



Copil du RéJIF



Nived Collercandy
Coordinateur



Guillaume Thizy
Co-coordonateur



Marine De La Chapelle
Newsletter



Florent Rossi
Trésorier



Coline Mortier
Réseau
Mobilité
Newsletter
JNI



Maelle Le Goff
Secrétaire générale
Webmaster
Recherche
Bourses



Pauline Martinet
Secrétaire générale
JNI / RICAI
Communication
Veille biblio
Guide des externes



Yoann Conan
Enseignement
Inter-spé / Syndicat
Recherche
JNI / SFLS



Ugo François
Newsletter
Guides
Podcast



Louis Bohard



Vicky Stiegler



Thomas Lin



Charlotte Rabault



Zein Assad



Tanguy Dequidt



Paul Vullierme



Marine Stoldick



Romain Millot

Enseignement
Recherche
Podcast

Communication
Evènements
Réseau

Evènements
Podcast

Webmaster
Enseignements
Guide des M2
Webinaires

Communication
Evènements
Inter-spé
Recherche
JNI
Europe
Newsletter

Bourses

Evènements

Mobilités
Guides

Recherche
Bourses
RICAI
Europe
Veille biblio

Nouveaux membres

Les ancêtres



Copil RéJIF



Anne Lise Beaumont
Coordinatrice



Léo Sauvat
Co-coordonateur



Nath. Peiffer-Smadja
JNI
Communication



Youssa Kherabi
Recherche
Europe



Pauline Naudion
Mobilité
Newsletter
Podcast



Laure Flurin
Bourse
RICAI

...Fraîchement retraités

MERCI à eux!!!

Nouveauté



Le groupe Whatsapp du RéJIF :

- Toutes les actualités liées au RéJIF
- Lieu d'échange pour vos questions, annonces, sollicitations auprès du réseau des jeunes infectiologues.

Déjà plus de 300 membres,
Pour nous rejoindre, cliquez sur le logo Whatsapp

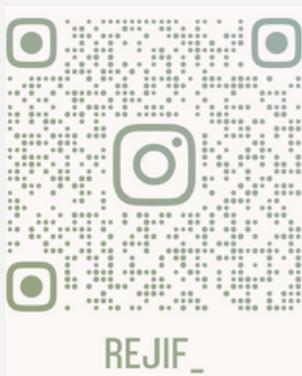
...Et toujours



INFECTIOLOGIE.com

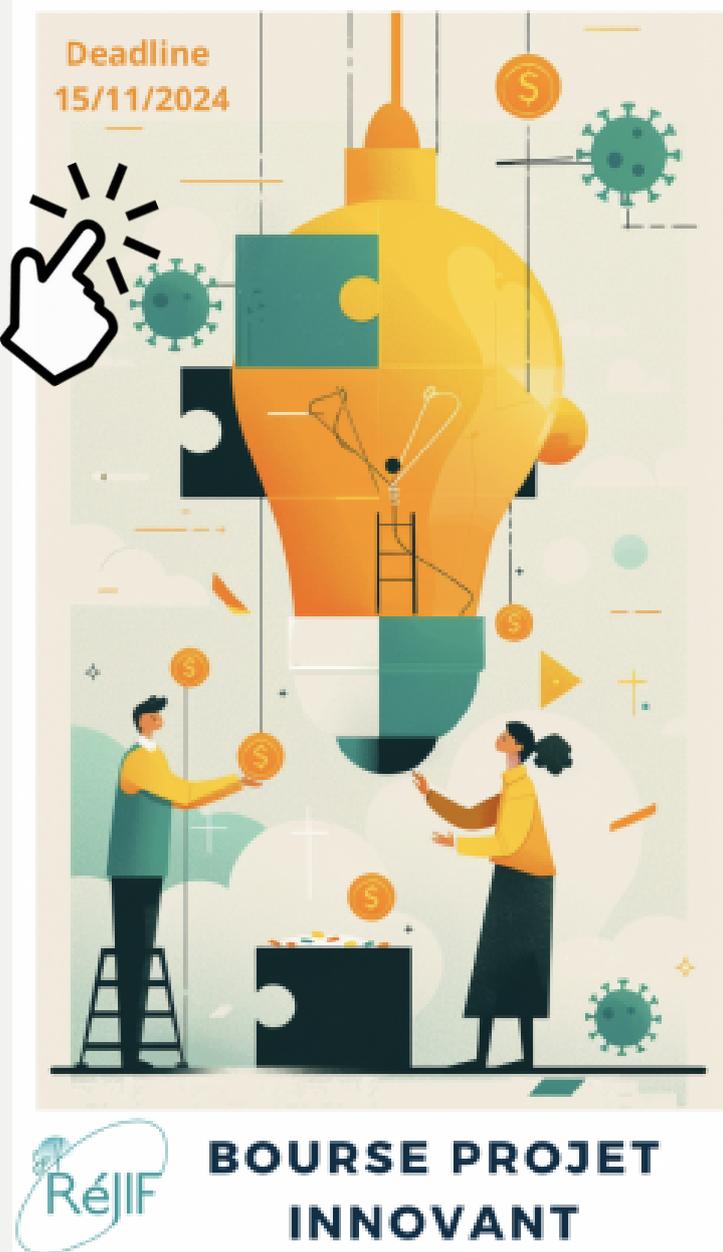
Toutes les infos sur le site
Infectiologie.com rubrique RéJIF

La page
et le groupe Facebook



Suivez-nous également
sur Instagram

Bourse Projet Innovant



Pour qui ?

pour soutenir des projets nouveaux, innovants et créatifs menés par des membres du RéJIF

Combien ?

3000 €

Date limite

15 novembre 2024

Candidatures & autres infos

Cliquez sur l'image !

Ancien.ne.s lauréat.e.s

2022: Nathan Pieffer-Smadja (Paris): Livret recette "Saveurs africaines : manger équilibré pour ma santé"

2020: Bohard Louis, Chiaruzzi Myrian, Zeggay Yacine, Dudouet Pierre, Messaline Bermejo, et Bouiller Kévin: Création de "La Chaîne Contagieuse", une chaîne Youtube et une page Facebook pédagogique sur les maladies infectieuses à destination du grand public.

2019: Andry Fanny et Péju Martin - Création d'un livret destiné aux enfants qui contiendra les informations utiles et résumera les conseils aux voyageurs, de manière ludique et accessible.

2018: Abbara Salam et Luong Nguyen Liem - Création de Infectiologique, un jeu de carte qui permet d'apprendre l'antibiothérapie en s'amusant



LE GUIDE DES NOUVEAUX INTERNES

Le guide est toujours disponible pour vous accompagner dans votre début d'internat



PODCAST INFECTIO AU MICRO

Un nouvel épisode est en préparation !
En attendant, (ré)écoutez les épisodes précédents sur votre plateforme de podcast préférée ou sur le site de la SPILF, section RéJIF

Prochain en cours : Optimisation de l'antibiothérapie probabiliste de la pyélonéphrite du greffon



VEILLE BIBLIOGRAPHIQUE

Retrouvez la en cliquant sur la pile de livres.
Merci aux internes !
Les anciennes sont disponibles sur le site de la SPILF section RéJIF

Veille biblio de l'été par Angers !



L'agenda du RéJIF

Ajoutez en 2 clics les prochains événements à votre agenda personnel !



LE GUIDE DES M2

Le guide est toujours disponible pour vous aidez si vous envisager de faire un M2



2° édition en préparation

Si vous avez réalisé un M2 ces dernières années, aidez-nous en répondant à ce questionnaire!



Quelques congrès à venir

Cliquez sur les affiches pour accéder aux sites des congrès

Automne 2024



Printemps 2025



Nouveaux postes d'internes MIT 2024



50 POSTES OUVERTS POUR 2024-2025

**POSTES INTERNAT DES MIT
2024**



-10 postes !

OFFRES DE POSTE

CCA

- **APHP Avicenne** - 1 an - médecine des migrants/dimension transculturelle - HDJ/cs voyage, + équipe mobile - sophie.camalet@aphp.fr
- **APHP Pitié salpêtrière** - 40 lits dont 7 REB. HC, HDJ, CeGIDD, transversal... Mail : valerie.martinez@aphp.fr
- **APHP R. Poincaré**, CRIOAC, IU compliquées sur vessie neurologique. Equipe mobile, Cs, CeGIDD, etc. contact : aurelien.dinh@aphp.fr
- **CHU Clermont-Ferrand** - pour 1 an renouvelable, hospit conventionnelle, infectiologie transversale, cs, etc- Contact: crichaud@chu-clermontferrand.fr
- AHU - **APHP Bichat** Equipe de Prévention Risque Infectieux - surveillance et investigation des IAS, contrôle des phénomènes épidémiques, mission REB, BUA, etc. Contact : solen.kerneis@aphp.fr
- **APHP BICHAT** - novembre 2025 - CCA en ambulatoire
- **APHP-Lariboisière** stephane.mouly@aphp.fr / damien.sene@aphp.fr / chloe.comarmondortoli@aphp.fr

Assistant spécialiste

SMIT Guadeloupe - 18 lits : infect° urinaire, pulmonaire, VIH/SIDA, immunodéprimé, dengue, histoplasmosse, leptospirose, ... transversale, pédago, recherche, contact : samuel.markowicz@chu-guadeloupe.fr

Hémato Greffe - CHU Toulouse - Poste au sein du secteur de soins intensifs de greffe de 20 lits dédié à l'activité autogreffes (environ 100 / an), allogreffes (environ 80 / an), CAR T-cells (environ 80 / an) - mail : Huynh.Anne@iuct-oncopole.fr

SMIT CHU Mondor - Créteil - Nov 2024. HC (20 lits) et ambu Infections de l'ID (VIH, greffés, drépanocytose) + endocardite, tuberculose, infections ostéoarticulaires ..). + staff & RCP et activité universitaire d'enseignement (encadrement des internes et étudiants, ECOS, cours) et de recherche. mail : sebastien.gallien@aphp.fr

Offres de poste

PHc

- **APHP - Bicêtre, (94)** hospitalisation/consultation/policlinique. : stephane.jaureguiberry@aphp.fr - titularisation possible
- **SMIT - CHU Lille** - HC, HDJ, cs, transversale, REB. Contact : karine.faure@chu-lille.fr
- **CHU Nantes** - nov 2024- 50% SMIT + 50% Centre de prévention des maladies infectieuses et transmissibles (Cs Tb, migrants, PREP, IST AES, vaccination voyage) - david.boutoille@chu-nantes.fr
- **Voiron en Isère** (CHU Grenoble) - Avis/Consultation - Novembre 2024-Mai 2025 - cdentan1@chu-grenoble.fr ou 0699193521. Dr Charlotte Dentan
- **CPIAS île de France** : octobre 2024 - 1 an renouvelable - titularisation possible - pascal.astagneau@aphp.fr
- Hôpital Européen Marseille - Hospitalisation/consultation/avis.. - Novembre 2024 -- CDD 4 mois - titularisation possible mars 2025
- CHU Croix-Rousse (Lyon) - Hospitalisation/avis - Septembre voire Novembre 2024 - 12-14 mois - florence.ader@chu-lyon.fr

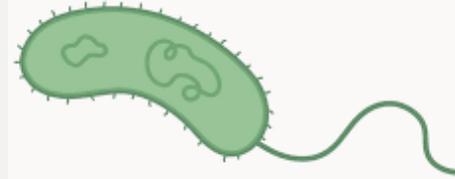
PH

- **CH Sud Francilien Corbeil Essonnes**, Disponibilité à partir de Novembre 2024 amelie.chabrol@chsf.fr
- **CHU Saint Etienne** - hospitalisation/consultations/CEGGID/voyages/CAR, vaccination immunodéprimés, CRIOAC, CRMVT): elisabeth.botelho-nevers@chu-st-etienne.fr
- **CH Argenteuil** médecine interne- mail maud.pichon@ch-argenteuil.fr
- **CH Thonon** - hospitalisation/consultation/avis - Novembre 2024

Poste partagé

- **Unité d'Infectiologie GH Diaconesses Croix St Simon (GHDCSS), Paris 20 et MIF Saint Louis/Lariboisière (APHP)** CDD de 2 ans, renouvelable- vzeller@hopital-dcss.org
- **SMIT/immunologie du CHU Henri Mondor (Créteil) et SMIT de Centre Hospitalier de Villeneuve-Saint-Georges (CHIV)** et de médecine interne du Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil (CHIC). mail : sebastien.gallien@aphp.fr
- **SMIT Bichat (APHP) et Samu Social Paris** - nathan.peiffer-smadja@aphp.fr

Réponse au cas clinique mystère



Diagnostic d'infection grave à *Vibrio cholerae* souche O1

Indice caché : prise en charge à Mayotte en Juin 2024, habite dans un bidonville de Tsoundzou.

Pour rappel, tableau de troubles digestifs aigus (parfois fulminants !) sans signe « entéro-invasif » (pas de glaire, pas de sang, pas ou peu de fièvre). Le choléra est une maladie toxinique par blocage des pompes et canaux sans lésion entérocytaire.

> Diagnostic : PCR selles positive à *V. cholerae* (souche pathogène toxinique O1)

> Traitement initial :

Réhydratation massive :

- 200 à 300 mL/Kg sur les 24-48 premières heures !
- Ringer Lactate (cristalloïde le plus adapté pour corriger l'acidose + éviter surcharge en NaCl)
- Prévention de l'hypokaliémie (qui se démasque souvent à la correction de l'acidose)
- Doxycycline 200mg per os dose unique (souche XDR à Mayotte)
- Prévention complémentaire contact renforcé
- Déclaration ARS
 - Prévention complémentaires contact envers les proches avec dépistage des cas contacts
 - Vaccination des personnes vivant dans le même foyer

Le patient recevra ici 11L de Ringer Lactate le 1er jour, 2L le 2ème jour !

Petites infos utiles choléra :

- > 200 sérogroupes mais seules les souches O1 et O139 entraînent un tableau cholériforme
- transmission : péril fécal, transmission interhumaine directe ou indirecte (aliments/eau contaminés)
- populations à risque : populations précaires, zones de guerre, 0 accès à l'eau courante
- 3 millions de cas et 100000 décès annuels, le choléra est toujours là !
- Zones géographiques : les pays les plus pauvres d'Afrique, d'Asie et quelques pays au Moyen-Orient, Haïti. Le choléra, maladie de la précarité et de la guerre ...

