JAMIF

BIMESTRIEL 58° année -TOME 53 N° 656 Novembre/Décembre 2017 ISSN 0299 - 3953

Commission paritaire de presse 0911 G 81653

JOURNAL DE L'ASSOCIATION DES MÉDECINS ISRAÉLITES DE FRANCE- Fondé en 1952

www.amif.com

N° d'agrément FMC : 100 430

Bonne Fête de Hanouca











Numéro Spécial : Bilan année 2017 !



COSIMPREL® est indiqué en substitution dans le traitement de l'**hypertension artérielle** et/ou de la **maladie coronaire stable** (chez les patients ayant un antécédent d'infarctus du myocarde et/ou de revascularisation), chez les patients adultes déjà contrôlés par périndopril et bisoprolol pris simultanément aux mêmes posologies.

Dans l'hypertension artérielle, la mise en place de mesures hygiéno-diététiques est recommandée avant de débuter le traitement.

JOURNAL DE L'AMIF N°656 NOVEMBRE / DECEMBRE 2017



Commission paritaire de presse 0911 G 81653

Numéro ISSN 0299-3953

Président fondateur : Dr Benjamin GINSBOURG

Directeur de la rédaction : Dr Jonathan TAIEB

> Correspondants: Claude Amar Dr Alexis Astruc Dr Maurice Einhorn Pierre Namer Dr Mickael Tordjman

Régie exclusive de la publicité : REGIMEDIA SA



17, Rue de Seine 92100 Boulogne Billancourt Tél.: 33 (1) 49 10 09 10 Fax: 33 (1) 49 10 00 56

Maquette : Lydie CAUDRON Laurence DAYAN

Edité par L'AMIF - 17, Rue de Seine 92100 Boulogne Billancourt

Prix de vente : Abonnement : $30 \in$ Abonnement (étudiant) : $10 \in$

Adresse de la rédaction

LE JAMIF - 17, Rue de Seine 92100 Boulogne Billancourt Tél. : 01 49 10 09 10 - Fax : 01 49 10 00 56

> Impression : Sib Imprimerie Zone industrielle de la liane BP 343 62 205 BOULOGNE SUR MER Tel : 03.21.87.88.89

N.D.L.R. Les opinions exprimées dans les différentes rubriques du JAMIF n'engagent que leurs auteurs. Les auteurs dont les articles paraissent dans ce numéro du JAMIF, transmettent leurs droits de copyright aux éditeurs du journal. Les auteurs certifient que le texte cité ci-dessus n'est pas simultanément soumis à un autre journal scientifique en vue de publication. Reproduction interdite de tous les articles sauf accord de l'éditeur - 3° trimestre 2017 - dépôt légal 1295.

- 5 ÉDITORIAL Dr Bruno Halioua
- **7-8 PSYCHIATRIE** Quoi de neuf en 2017
- **CARDIOLOGIE** Quoi de neuf en 2017
- 10 LES CINQ BONNES RAISONS DE S'INSCRIRE À
 UNE ASSOCIATION DE GESTION AGRÉÉE Claude Amar
- **11 NUTRITION** Quoi de neuf en 2017
- **TECHNOLOGIE** Quoi de neuf en 2017
- 13 JURIDIQUE Pierre Namer PROSANTÉ
- 15 **INSOLITE** Ouoi de neuf en 2017
- **16 GYNECOLOGIE** Quoi de neuf en 2017
- 17 **DIABETOLOGIE** Quoi de neuf en 2017
- **18 HEPATO-GASTRO** Quoi de neuf en 2017
- 19 ÉTUDIANT-FORMATION Dr Mickael Tordiman
- 20 QUESTIONNAIRE DE PROUST Dr Jean Michel Cohen
- 21 ÉDITORIAL Dr Jonathan Taieb
- 22 AMIF RETRO

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'AMIF 2017-2022

PRÉSIDENT :

Dr Bruno HALIOUA

VICE-PRÉSIDENTS :

Dr Georges Fabrice BLUM, Dr Laurent SEBAGH

SECRÉTAIRE GÉNÉRAL:

Dr Jonathan TAIEB

TRÉSORIER :Dr Benjamin HOUTA

MEMBRES ÎLE DE FRANCE:

Dr H. CHAMOUNI Dr Y. ELBEZE

Pr R. HAIAT Dr J. LAMBROZO

Dr R. LEVY Pr B. LOBEL

Dr M. ROTENBERG Pr G.SLAMA

Dr D. TARAC Dr R.TUIL RESPONSABLE PROVINCE

Dr PY. BENHAMOU - Grenoble Dr H. BERAHA - Marseille Dr GF. BLUM - Mulhouse Dr I. BODOKH - Nice

Dr I. BODOKH - Nice
Dr L. BONNAMY - Tahiti
Dr S. DAHAN - Strasbourg
Dr M. MOLLO - Aix en Provence

Dr L. SEBBAG - Lyon

PARTENAIRES DE L'AMIF POUR CE NUMÉRO

AIR LIQUIDE - P 24 BROTHIER - P 4 FSJU - P 6, 10, 20 MENARINI - P 23

SERVIER - P 2

GAMMES CICATRISANTES









ALGOSTÉRIL est destiné à la dicatrisation , à l'hémostase , à la matrise du risque infectieux des piales et peut ê tre utilisé en interface des systèmes TPN (Traitement par Pression Négative). Dispositif Médical (DÍVI) de classe III, CE 0459. ALGOSTÉRIL compresses et mèche plate sont remboursées LPP sous nom de marque avec un prix limite de vente pour les indications; plates chroniques en pirase de détension, plates très exsudatives et traitement des plates hémogragiques. ALGOSTERIL mêche ronde

COALGAN et COALGANH sont destinés à l'hémostase et à la cicatrisation. Divi de classe illb, CE 0459. COALGAN mèche est remboursée LPP sous nom de marque avec un prix limite de vente pour les indications : épistads et autres salgnements outanés et muqueux chez les patients présentant des froubles de l'hémostase congénitaux ou acquis. CO ALGAN-Hiest non remboursé.

Toujours lire les notices avant utilisation.

Slège social: 41 rue de Neully - 92735 Nanterre Cedex (Prance), PCS Nanterre B 572 156 305.

*Bhide KSC- ALG -M- 9403.01

ALGOSTÉRIL et COALGANsont dèveloppés et fabriqués en France par Les Laboratoires BROTH ER. ALGOSTÉRIL et COALGAN sont distribués par ALLOGA FRANCE 02 41 33 73 33.





ÉDITORIAL

Nous avons besoin de vous

Dr Bruno Halioua, Président de l'AMIF

Depuis le mois d'octobre, je suis devenu Président de l'AMIF en remplacement du professeur Robert Haïat qui a assuré cette fonction pendant 15 ans avec une énergie et une implication quotidienne empreinte d'une éthique et d'une droiture irréprochable. Je tiens à le remercier chaleureusement au nom du Bureau pour tout ce qu'il a fait.

J'ai choisi de renouveler le bureau restreint en y intégrant le docteur Jonathan Taieb, Laurent Sebbag, Benjamin Houta et Fabrice Blum pour m'épauler dans la mission que nous nous sommes fixé au cours de la dernière Assemblée Générale: Assurer la pérennité de l'AMIF.

Mon challenge?

Intégrer le plus de jeune médecins juifs de façon à apporter un dynamisme et une énergie nouvelle.

Merci aux trois nouveaux mousquetaires de l'AMIF: Jonathan Taieb, Alexis Astruc et Dan Taieb. Retenez ces noms.

Un jour ils serons les détenteurs du flambeau de l'AMIF qui doit beaucoup à un certain nombre de grands personnages que nous avons connu et dont nous gardons un souvenir ému : Benjamin Ginsbourg le fondateur (et oncle de Serge) et Hubert Dayan l'épine dorsale qui a contribué à assurer le rayonnement de l'AMIF.

Qui ne connait pas l'AMIF?

L'Association des Médecins Juifs de France a été créée à la sortie de la seconde guerre mondiale, en 1952, pour apporter sa contribution à la lutte contre l'antisémitisme, et particulièrement pour que ne se reproduisent pas les horreurs du passé contre, en l'occurrence, nos confrères médecins et étudiants en médecine.

L'AMIF n'a pas dérogé à cet objectif mais a étendu son action à une activité médicale et culturelle, en particulier à travers son journal, le JAMIF et maintenant sa Newsletter.

En 75 ans, les actions ont été multiples et la notoriété de l'AMIF ne s'est jamais démentie.

Mon premier objectif est de vous encourager à continuer à adhérer ou à réadhérer à l'AMIF pour 8 raisons majeurs :

1) L'AMIF est une association conviviale. L'AMIF, c'est d'abord un espace de rencontre et de convivialité entre professionnels de la santé, un carrefour qui favorise les contacts, les échanges et le développement de son réseau tant professionnel qu'amical.

2) L'AMIF organise des manifestations scientifiques de haut niveau. Chaque année, les réunions de l'AMIF réunissent les meilleurs experts français et israéliens, pour un état de l'art des avancées scientifiques. L'AMIF est également associée à de nombreux colloques et congrès.

3) Un espace de connaissance et de débats

Sans parti pris ni *a priori*, l'AMIF participe à une meilleure connaissance du judaïsme, dans ses différentes dimensions : historiques, culturelles, géopolitiques et politiques, religieuses.... Elle prend part aux débats qui interpellent la communauté juive française. Ses membres nourrissent un attachement particulier à l'Etat d'Israël et à la paix au Moyen-Orient. Saluons l'implication de Dan Taieb Chargé de mission médecine pour les externes et les internes.

4) Un lieu de découverte et de réflexion culturelle

Ouverte sur le monde des arts, de la culture et de la philosophie, L'AMIF organise et promeut de nombreuses manifestations permettant d'aller à la rencontre des créateurs, des intellectuels et des artistes de notre temps.

5) Une forte implantation régionale L'AMIF est active partout en France et maintenant dans les DOM TOM avec la création d'une section à Tahiti avec le docteur Laurent Bonnamy.



6) Une offre de FMC accréditée par l'intermédiaire de la DPC

L'AMIF vous permet d'accéder à une offre diversifiée et performante de formation accréditée, et de garantir l'efficacité de votre évaluation des pratiques professionnelles.

7) Le JAMIF

Le journal de L'AMIF vous rapporte le meilleur de l'actualité associative, communautaire, et scientifique, et vous propose interviews, portraits, compte-rendu de manifestations, dossiers...Je tiens à remercier chaleureusement le Dr Maurice Einhorn qui nous a permis de réaliser ce numéro spécial Bilan 2017, en nous fournissant l'accès à ses articles.

8) La Newsletter de l'AMIF à parution hebdomadaire

Complément du JAMIF et actualisé en permanence, il vous permet également de suivre l'actualité de la communauté et d'Israël, d'accéder à des bases d'archives, de participer à des études scientifiques. Merci à Alexis Astruc en charge de cette mission et bonne chance ...

Vous savez les barrières quasi infranchissables que les pouvoirs publics ont dressées entre les laboratoires pharmaceutiques et les associations médicales, empêchant quasiment tout financement. Notre seule source de financement n'est plus que votre cotisation

Voilà pourquoi je vous encourage à envoyer sans tarder votre cotisation à l'AMIF. On assiste à une flambée d'antisémitisme renouvelée et meurtrière, le rôle de l'AMIF continue à être important.

Bonnes fêtes de Hannouca.



Dr Maurice Einhorn

Le point sur la privation de sommeil dans le traitement de la dépression

L'idée n'a absolument rien de nouveau, mais cette fois des chercheurs ont réalisé une méta-analyse des études menée sur la privation de sommeil comme traitement de la dépression. Ils ont passé en revue les études à ce sujet publiées en anglais entre 1974 et 2016. Leur conclusion est que les résultats soutiennent un effet significatif de la privation de sommeil et ils suggèrent des études complémentaires sur un certain nombre d'aspects du lien ainsi confirmé.

Référence : Boland EM et al. J Clin Psychiatry. 2017;doi:10.4088/JCP.16r11332



66% des jeunes et futurs médecins français souffrent d'anxiété et 28% de troubles dépressifs

L'obligation pour 9 000 médecins français de repasser une partie des examens du concours de l'internat, suite à des fuites, a un peu été la goutte d'eau qui fait déborder le vase. Rappelons que ce concours rebaptisé «



épreuves nationales classantes », permet aux médecins ayant terminé leur formation de base de choisir, en fonction de leur classement, la spécialisation qu'ils souhaitent.

Les étudiants en dernière année en ont ras-le-bol et le font de plus en plus savoir. « On sue sang et larmes » : les cinq maux qui gangrènent les études de médecine », titrait ainsi franceinfo. « Nous sommes fatigués et saturés. Les organisateurs de l'un des plus importants examens de notre vie se foutent complètement de nous », confie l'une de ces étudiantes qui terminent leur formation de base. Mais le problème va bien au-delà de ce récent couac monumental. « D'après une étude sur la santé mentale de ces jeunes médecins, publiée il y a une dizaine de jours, 66% des jeunes et futurs médecins souffrent d'anxiété, contre 26% de la population française. De même, ils seraient près de 28% atteints de troubles dépressifs, contre 10% des Français. »

Au point que la ministre de la Santé se montre prête à les entendre à ce sujet.

Outre la misère dans laquelle l'Université plonge ses étudiants, il est permis de se poser des questions quant à l'impact de cette souffrance profonde sur leur manière de pratiquer plus tard.

Référence: Boland EM et al. J Clin Psychiatry. 2017;doi:10.4088/JCP.16r11332

La pression sous laquelle travaillent les médecins ont un impact négatif sur leur santé, mais aussi sur les soins aux patients

Ce sont les résultat du MDVIP Physician Health Survey qui montrent que la pression sous laquelle pratiquent les médecins n'est pas seulement néfaste pour leur santé, mais également pour les soins aux patients.

Cette enquête, réalisée auprès de 200 médecins de famille américains et internistes généraux âgés de 35 ans ou plus, montre que la pression exercée sur les médecins pour qu'ils voient davantage de patients et consacrent moins de temps à chacun d'entre eux a des effets délétères pour la santé des médecins en question, mais aussi sur les soins aux patients. Les trois quarts des médecins interrogés manquent de sommeil et plus de la moitié sont en surpoids ou obèses.

Comme chez nous, la surcharge administrative constitue l'une des raisons principales de cette situation.

Sur le plan de leur pratique proprement dite, ils sont 83% à estimer qu'ils n'ont pas assez de temps à consacrer à leurs patients, un quart d'heure ne suffisant pas pour une consultation de qualité.



Médecins en cours de spécialisation: risque de dépression différent chez les hommes et les femmes

mise sur pied afin de vérifier si la dépression guette davan-

Une étude américaine a été

tage les futurs médecins de sexe féminin et si les femmes sont plus enclines à souffrir des conflits famille-travail.

La réponse est en fait nuancée, car si les femmes présentent davantage de symptômes dépressifs durant leurs années de spécialisation, c'est nettement moins le cas si on prend en compte les problèmes liés aux conflits entre vie de famille et travail.

C'est ce que montre une étude prospective de cohorte menée aux Etats-Unis en 2015 et 2016, auprès de 3 121 « internes » (au sens américain du terme, c'est-à-dire médecins en voie de spécialisation).

Les auteurs ajoutent que la prise en compte des troubles dépressifs des médecins est importante car un état dépressif du praticien est associé à des soins de moins bonne qualité.

Référence : Guille C et al. JAMA Intern Med. 2017;doi:10.1001/jamainternmed.2017.5138

7

Dr Maurice Einhorn

Une future chirurgienne cardiaque poignarde son petit ami et évite la prison du fait de son « talent extraordinaire »

La logique voudrait que des dons intellectuels extraordinaires soient retenus comme circonstance aggravante plutôt qu'atténuante pour un crime. Un juge anglais vient



pourtant de décider qu'une post-graudée d'Oxford, qui se prépare à devenir chirurgienne cardiaque, pourra éviter la prison « grâce à ses extraordinaires talents », alors qu'elle a poignardé son petit ami avec un couteau à pain, rapporte The Independent. Elle bénéficiera du sursis pour sa peine de 10 mois de prison, déjà des plus faibles en soi, le juge estimant que les gens particulièrement intelligents ont quelque chose d'immature! Raison pour laquelle elle était droguée. On croise les doigts pour les futurs patients de cette brillante post-graduée.



La présence de lithium dans l'eau de ville réduit-elle l'incidence des démences ?

Il se pourrait que la présence de lithium dans l'eau de ville réduise l'incidence de la maladie d'Alzheimer et des démences

vasculaires. C'est ce suggèrent les résultats d'une étude danoise de population ayant inclus 73 731 patients atteints de démence et 733 653 sujets témoins. Ceci est évidemment à mettre en rapport avec des études qui ont suggéré que le lithium à doses thérapeutiques peut améliorer les troubles d'apprentissage et de mémoire et réduire le risque d'Alzheimer. Les auteurs de cette nouvelle étude font cependant remarquer que l'on ne peut exclure l'existence de facteurs confondants liés au lieu de résidence des sujets inclus.

Référence : Kessing LV et al. JAMA Psychiatry. 2017;doi:10.1001/jamapsychiatry.2017.2362

Un rôle positif de la musique dans la communication avec les patients atteints de démence

La communication avec les patients atteints de démence est chose particulièrement difficile. La compositrice Hanne Deneire (House of Music) et le neurologue Sebastiaan Engelborghs (Universiteit Antwerpen) travaillent depuis quelques années déjà sur la manière de lier la musique à la prise en charge des patients déments. « Comment puis-je faire intervenir la beauté musicale dans la communication avec les patients atteints de démence ? » Cette question est à la base du projet Spreken met Fantasie (Parler avec fantaisie) de Hanne Deneire et Sebastiaan Engelborghs. « Nous plaidons à travers cette méthode pour un attitude positive et créative de la communication musicale dans les soins quotidiens. C'est une source d'inspiration pour tous les intervenants médicaux et sociaux, pouvant aboutir à plus de satisfaction pour les professionnels de santé et les patients, qui peuvent à nouveau être en connexion entre eux et avec le personnel qui s'occupe d'eux », font remarquer les initiateurs du projet.

Hospitalisation dans l'enfance pour traumatisme et actes violents à l'âge adulte

Une étude danoise de cohorte, menée entre 1977 et 1997, avait pour objectif de déterminer s'il existe un lien entre l'hospitalisation pour traumatisme dans l'enfance et l'atteinte à soimême ou la violence criminelle chez le sujet de 15 à 35 ans. Les sujets inclus avaient été hospitalisés avant leur 15ème anniversaire pour des lésions ou des empoisonnements dus à une atteinte à soi-même, une violence interpersonnelle ou un accident. Les résultats suggèrent qu'une hospitalisation pour cause de traumatisme durant l'enfance pourrait constituer un marqueur utile de détresse infantile permettant de prédire des comportements destructeurs chez l'adolescent et le jeune adulte. Ce lien est encore plus marqué, surtout chez les filles,

dans le cas d'hospitalisations répétées. Des interventions orientées vers les familles concernées sont donc indiquées dans ces cas.



Référence : Webb RT et al. Lancet. 2017;doi:10.1016/S2468-2667(17)30094-4



Les méchants dans les films ont fréquemment des problèmes de peau

Six sur dix parmi les méchants les plus célèbres du cinéma américains ont une affection dermatologique, écrivent les auteurs d'une étude publiée dans *JAMA Dermatology*. Les auteurs ont voulu

montrer que les anomalies cutanées contribuent à donner une image extérieure du mal – ne dit-on pas depuis longtemps que la peau est le miroir de l'âme -, ce qui en soi ne peut être que mal vécu par les patients souffrant d'affections dermatologiques, soulignent les chercheurs cinéphiles.

Référence : Croley JA et al. JAMA Dermatol. 2017;doi:10.1001/jamadermatol.2016.5979

Les sujets portés à la rêverie pourraient avoir un cerveau plus actif

Etre porté à la rêverie, avoir « *l'esprit ail-leurs* », est généralement considéré comme un défaut, mais les individus concernés pourraient en réalité être plus



intelligents et créatifs. La difficulté apparente à rester concentré sur une tâche déterminée est considérée comme un véritable handicap, mais les travaux de chercheurs du Georgia Institute of Technology à Atlanta suggèrent que les sujets concernés ont des cerveaux particulièrement actifs et pourraient être plus intelligents et créatifs que la moyenne. Ils auraient trop de capacité cérébrale pour empêcher leur esprit d'errer ailleurs.

Référence : Godwin CA et al. Neuropsychologia. 2017;103:140

Des chercheurs suédois ont voulu déterminer si l'arrêt du traitement par de faibles doses d'aspirine prise en prévention, en l'absence de chirurgie majeure ou de saignements, a des conséquences négatives ou pas. Leur étude de cohorte a in-



clus 601 527 utilisateurs d'aspirine à faible dose pour la prévention primaire ou secondaire relevés dans le registre suédois de prescription entre 2005 et 2009 et âgés de plus de 40 ans. Les accidents cardiovasculaires ont été, eux, relevés dans les registres de décès et d'hospitalisation.

Pendant une période médiane de 3 ans de suivi, on a enregistré 62 690 accidents cardiovasculaires. Les patients qui avaient arrêté la prise d'AAS avaient un taux d'accidents CV plus élevé de 30% que ceux qui avaient poursuivi leur traitement, ce qui correspondait à 1 accident CV additionnel pour 74 patients qui avaient interrompu ce traitement.

Le risque augmente peu de temps après l'arrêt de l'aspirine et ne diminue pas au cours du temps. ●

Référence: Sundström J et al. Circulation. 2017;136:1183

Congrès européen de cardiologie 2017 : Education et feedback pour prévenir l'AVC en cas de fibrillation auriculaire



Les auteurs de l'étude IMPACT-AF rappellent que 33 millions de personnes dans le monde présentent une fibrillation auriculaire et que c'est là le facteur de risque principal d'AVC. Pour eux, l'éducation des prestataires de soins et des patients est particulièrement importante dans l'optique de la prévention de ces AVC. IMPACT-AF a évalué les effets de l'éducation particulière des prestataires de soins, en plus des traitement classiques. Il s'avère qu'on a pu ainsi augmenter de 9% l'utilisation d'anticoagulants destinés à prévenir l'AVC.

Référence : Vinereanu D et al. Lancet. 2017;doi:10.1016/S0140-6736(17)32165-7

Nouvelles 'guidelines' américaines : l'hypertension désormais fixée à 130/80 au lieu de 140/90



Toute une série de sociétés médicales américaine, dont l'American Heart Association et l'American College of Cardiology ont dirigé la rédaction de cette remise à jour des dernières recommandations pour la prévention, la détection, l'évaluation de l'hypertension artérielle, le JNC 7, publié en 2003. Ce nouveau document, rédigé par un comité de 21 membres, ne compte pas moins de 193 pages et traite de tous les aspects de l'hypertension artérielle.

Ce qui est sans doute le point le plus notable de ces nouvelles recommandations est le fait que la barre pour l'hypertension est désormais placée à 130/80 mmHg au lieu de 140/90 mmHg.

Dans l'ancienne classification les limites étaient les suivantes :

- -PA normale: systolique <120 mmHg et diastolique <80 mmHg
- -Préhypertension : systolique entre 120 et 139 mmHg ou diastolique entre 80 et 89 mmHg
- -Hypertension de stade 1 : systolique de 140 à 159 mmHg ou diastolique de 90 à 99 mmHg
- -Hypertension de stade 2 : systolique ≥ 160 mmHg ou diastolique ≥ 100 mmHg Dans cette nouvelle version des 'guidelines', ce sont les normes suivantes qui sont d'application :
- -PA normale : systolique <120 mmHg et diastolique <80 mmHg (inchangé par rapport aux précédentes)
- -PA élevée : systolique entre 120 et 129 mmHg et diastolique <80 mmHg -Hypertension de stade 1 : systolique entre 130 et 139 mmHg ou diastolique entre 80 et 89 mmHg
- -Hypertension de stade 2 : systolique ≥ 140 mmHg ou diastolique ≥ 90 mmHg La première conséquence pratique de ces modifications est que le nombre de personnes considérées comme hypertendues va notablement augmenter. Les auteurs de ces nouvelles recommandations précisent ainsi que la moitié environ des adultes américains devront désormais être considérés comme hypertendus. Ces recommandations comprennent de nouvelles informations concernant le lien entre pression artérielle et risque cardiovasculaire, le monitoring ambulatoire de la pression, le monitoring à domicile, les limites pour initier un traitement antihypertenseur, les objectifs d'un tel traitement, etc. Pour ce qui concerne les traitements en fonction des différents stades, l'accent est encore plus nettement mis sur les modifications du style de vie. Précisons toutefois que 30% seulement des hypertendus de stade 1 devraient avoir un traitement médicamenteux, et ce en fonction de leur risque crdiovasculaire global.

Référence: Whelton PK et al. J Am Coll Cardiol. 2017;doi:10.1016/j.jacc.2017.11.006

Cardiologues, QRS Services a le plaisir de vous présenter ses solutions pour que vous puissiez disposer immédiatement, sans engagement et sans investissement d'un Holter ECG et/ou d'une MAPA!

1- Mise à disposition gratuite d'un Holter ECG (7j)

Vous transfèrerez vos enregistrements par Internet via un serveur sécurisé. Vous y trouverez les comptes rendus dans les 48 heures, analysés et rédigés par un de nos rythmologues. Prix de l'analyse : 30 euos TTC.



2- Location MAPA 50 euros par mois (logiciel compris)

Cette location comporte la mise à disposition de l'enregistreur et du logiciel d'analyse. Il ne vous restera plus qu'à imprimer les résultats de l'examen.

N'hésitez pas à nous contacter !!!

4 avenue Gourgaud - 75017 Paris - Tel : 06 79 60 27 95 - Fax : 01 44 15 04 04 - www.holterqrs.com

a

Les cinq bonnes raisons de s'inscrire à une association de gestion agréée

Claude Amar

Expert-Comptable - Commissaire aux comptes - C&A AUDIT ET CONSEIL

Vous êtes médecin et vous exercez de façon individuelle vous êtes soumis au régime des BNC (Bénéfices non commerciaux). Vous devrez établir votre déclaration 2035.

L'adhésion à une association de gestion agréee vous permet de bénéficier d'avantages.

1. Dispense de majoration de 25 % du bénéfice

Si vous relevez du régime de la déclaration contrôlée, de plein droit ou sur option, l'adhésion à une Association de gestion agréée vous permet de bénéficier de la dispense de majoration de 25 % de votre bénéfice non commercial pour le calcul de l'impôt sur le revenu.

Cet avantage fiscal accordé aux adhérents trouve sa source dans l'engagement de sincérité fiscale pris au moment de l'adhésion à une association de ges-

tion agréée (les non-adhérents voient leur revenu majoré de 25 %).

2. Réduction d'impôts pour frais d'adhésion et de tenue de comptabilité

Si vous avez opté pour le régime de la déclaration contrôlée vous bénéficiez d'une réduction d'impôts dans la limite de 915 € pour 2/3 des frais d'adhésion à une association de gestion agréée et de tenue de comptabilité si vos recettes sont inférieures à 32 900 € HT (pour 2016).

3. Déduction de la totalité des salaires du conjoint

Vous avez la possibilité de déduire intégralement le salaire versé à votre conjoint en rémunération d'un travail effectif (la déduction est limitée fiscalement pour les non-adhérents).

Pour mémoire : la déduction est limitée à 13 800 € lorsque le professionnel n'est pas adhérent d'une association agréée.

4. Déduction de l'abattement conventionnel de 3 %

Les médecins conventionnés du secteur 1 qui adhèrent pour la première fois à une association de gestion agréée, peuvent pratiquer l'abattement conventionnel de 3 % et bénéficier dans le même temps de la non-majoration de 25 % du bénéfice professionnel.

5. Pardon fiscal

Si vous informez l'administration fiscale dans les 3 mois de votre adhésion, des insuffisances, inexactitudes ou omissions contenues dans vos déclarations antérieures, l'administration fiscale vous accorde un pardon fiscal sans pénalités de retard ou majoration.





www.tsedaka.fsju.org

25 ANS DÉJÀ...



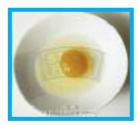
Son action s'est amplifiée et cette campagne de collecte est devenue chaque année la principale contribution aux 134 associations soutenues pour lutter contre la précarité, pour assister les enfants malheureux, pour soutenir les personnes âgées isolées et tous ceux qui sont en situation de handicap.

En 25 ans, près de 50 millions d'euros ont été distribués, plus de 500.000 personnes ont bénéficié d'une aide alimentaire, d'une bourse vacances, d'une aide d'urgence, que ce soit en direct ou à travers notre soutien aux associations sociales. Plusieurs centaines de bénévoles se sont mobilisés et continuent à le faire, animés par la volonté de faire bouger les lignes.

Mais il reste tant à faire... Depuis 3 ans et ma prise de fonction en tant que président de la Tsédaka, j'ai constaté avec douleur que souvent l'inégalité reste la règle. Même si votre solidarité est exemplaire et votre générosité fidèle, trop nombreux sont ceux que nous n'avons pas pu aider. Trop d'enfants ne mangent pas à leur faim et ne sont jamais partis en vacances. Trop de familles se demandent chaque jour comment elles pourront encore tenir. Qui souhaiterait avoir à choisir entre deux situations désespérées par manque de moyens ? Personne. Pourtant c'est la mission qui nous incombe lorsque l'argent vient à manquer et qu'il nous faut arbitrer, en notre âme et conscience. Notre cause est essentielle, vitale et chacun de nous en porte la responsabilité. Chaque don compte!

Nous avons ensemble, unis, le pouvoir de changer des vies, d'accomplir des petits miracles, de faire en sorte qu'avant les 25 prochaines années, cette campagne de l'Appel national poœurt latsédaka n'ait plus lieu d'être.

Dr Gárard Garcon, Phésident dtel'Appel national pour la tsédaka



C'est à une mise en cause pour le moins radicale que proposent de se livrer des chercheurs néerlandais de l'université de Copenhague. Ceux-ci n'y vont pas avec le dos de la cuillère, niant notamment tout lien entre la consommation d'œufs. les anomalies dans les taux de cholestérol et

les risques élevés d'accidents cardiovasculaires ou de diabète de type 2.

Pour eux, « des recherches répétées suggèrent aujourd'hui que le cholestérol alimentaire en soi ne constitue pas un problème, car il n'existe pas de liens solides entre le cholestérol alimentaire et les taux sanguins de cholestérol ou les maladies cardiovasculaires ».

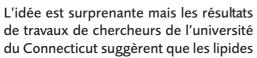
On a jusqu'ici non seulement affirmé qu'il fallait strictement limiter la consommation d'œufs afin de prévenir l'hypercholestérolémie, mais aussi que manger sept œufs ou plus par semaine augmentait le risque de diabète de type 2.

C'est tout cela que les chercheurs précités balaient du revers de la main, réfutant l'existence de liens entre la consommation d'œufs et le diabète de type 2 aussi bien qu'avec l'athérosclérose. Ils soulignent que chez les sujets à risque cardiovasculaire augmenté, la consommation d'oeufs est généralement inversement associée avec la dyslipidémie, avec parfois moins de plaque d'athérosclérose à la coronarographie.

Il y a certes parfois une augmentation du cholestérol total et du LDL-C, mais compensée par une hausse du HDL-C.

Pour ces chercheurs on peut donc tranquillement manger tous les jours des œufs.

Les graisses bactériennes et non alimentaires responsables des maladies cardiovasculaires?





ingérés avec une alimentation riche en cholestérol et acides gras ne sont pas responsables des risques cardiovasculaires qu'on leur attribue.

L'analyse chimique des athéromes prélevés sur des patients hospitalisés montre des molécules éloignées de celles associées aux animaux. Elle met, au contraire, en évidence un lien des molécules analysées avec les germes connus comme bactéroidetes, commensaux de l'intestin et de la cavité buccale.

Référence: Nemati R et al. Journal of Lipid Research. 2017:58:1899

Manger trop de viande augmenterait le risque de diabète de type 2

C'est en tout cas la conclusion de la Singapore Chinese Health Study, qui avait pour but d'évaluer le lien entre viande, volaille, poisson et crustacés, ainsi que de



fer hémique, d'une part et risque de diabète de type 2, d'autre part. L'étude a inclus 63 257 adultes chinois âgés de 45 à 74 ans entre 1993 et 1998. Leur régime alimentaire habituel a été évalué de façon semi-quantitative sur base d'une liste de 165 questions. L'autodiagnostic de diabète de type 2 a donné lieu à deux entretiens de suivi, en 1999-2004 et 2006-2010. Les auteurs concluent que les personnes dans le quartile supérieur pour ce qui était de la consommation de viande rouge avaient un risque de diabète de type 2 multiplié par 1,23 comparé à celui des sujets qui étaient dans le quartile inférieur. Ce facteur multiplicatif est de 1,15 pour le poulet et inexistant pour le poisson et les crustacés. Ce lien semble en partie au moins passer par le fer hémique. Ajoutons, pour notre part, que l'on peut toutefois se demander si le fait qu'il s'agit de diagnostic « autorapporté », donc non constaté par les chercheurs, pour le diabète ne constitue pas une cause de biais possible.

Référence: Talaei M et al. American Journal of Epidemiology. 2017;186:824



La consommation de noix pourrait réduire de 20% le risque de maladie coronarienne

Les personnes qui mangent régulièrement des noix ont un risque cardiovasculaire et coronaire diminué par rapport à ceux qui

n'en mangent jamais ou rarement.

L'étude qui arrive à cette conclusion a inclus plus de 210 000 personnes, parmi lesquelles des femmes des fameuses Nurses' Health Study et Nurses' Health Study II, ainsi que des hommes de la Health Professionals Follow-up Study.

Les informations ont été obtenues à travers des questionnaires envoyés aux participants tous les deux ans et fournissant de nombreux détails concernant leur mode de vie.

Les auteurs de cette nouvelle étude ont évalué, après 32 ans de suivi, le lien entre consommation totale de noix et de différents types de noix. Ils constatent que les personnes qui ont mangé une portion de 28 grammes de noix au moins 5 fois par semaine ont un risque cardiovasculaire réduit de 14% et un risque coronarien diminué de 20%.

Les noix sont riches en acides gras insaturés, en fibres alimentaires, en vitamines et en divers composés bioactifs. Elles le sont également en polyphénols polymérisés, qui fournissent un substrat au microbiote intestinal.

Référence: Guasch-Ferré. J Am Coll Cardiol. 2017; doi:10.1016/j.jacc.2017.

Dr Maurice Einhorn

Une « vision artificielle » pour les prothèses de membres

Une nouvelle génération de prothèses qui permettent à celui en



est porteur de prendre par exemple des objet de façon automatique, comme un membre naturel, sans le processus classique préalable et plus complexe pour un membre artificiel, sont à l'essai. Il suffit que l'amputé regarde l'objet pour pouvoir le saisir instantanément, alors que ce processus est classiquement assez lent avec les prothèses traditionnelles. Ce sont des ingénieurs de l'université de Newcastle qui ont muni la main bionique (crédit photo : université de Newcastle) d'une caméra qui prend instantanément une photo de l'objet qui se trouve devant elle, évalue sa forme et sa taille et déclenche ainsi les mouvements destiné à le saisir.

En fait l'ordinateur apprend à reconnaître les objets et à les grouper en fonction de la façon dont ils doivent être saisis, explique l'un des concepteurs de ce membre qui « voit ».

Les tout premiers essais s'avèrent concluant et c'est la phases d'étude classique avec des patients hospitalisés à Newcastle qui démarre.



application faire face aux agressions dans les cabinets médicaux

La sécurité est devenue une priorité dans nos sociétés, où sévissent agressions et atten-

tats, même si d'aucuns soulignent le fait qu'il y a moins de violences aujourd'hui qu'il y a un siècle.

De nombreuses apps téléchargeables proposent des solutions variées à ceux qui ne sont pas rassurés.

C'est dans ce contexte que l'on rappelle l'existence de l'application Reporty, développée par un ancien agent des forces spéciales de Tsahal (l'armée israélienne), Amir Elishai, qui a pu constater les limites de la réponse actuelle des secours face aux alertes qu'ils reçoivent, fait partie de ces dispositifs destinés à renforcer la sécurité. En un seul clic, il est ainsi possible de signaler l'existence d'un danger. Immédiatement, la plateforme associée à Reporty reçoit des images vidéo captées par le téléphone portable de la victime et peut ainsi évaluer les besoins à couvrir, tandis qu'un système de géolocalisation permet un ciblage local optimal. Des alertes peuvent également être simultanément envoyées aux proches de la personne, rapporte le Journal International de médecine (JIM), qui ajoute notamment que « les potentialités de l'application Reporty ont séduit les responsables du conseil régional de l'Ordre d'Ile de France », une région où se produisent énormément d'agressions L'app est disponible sur depuis 2016 sur l'App Store.

La réalité virtuelle contre la redoutable addiction américaine aux opiacés?

Certains médecins défendent l'idée de l'utilisation de la réalité virtuelle pour lutter



l'addiction américaine aux opiacés, note The Independent. C'est que les Etats-Unis sont en effet concernés par ce problème majeur, puisque le pays consomme 80% des réserves planétaires d'opiacés, alors qu'il ne représente que 5% de la population mondiale.

Un nombre anormal d'Américains prennent des médicaments à base d'opiacés. Quelque 100 millions de citoyens des Etats-Unis souffrent en effet de douleurs chroniques, d'où le risque de combiner ce problème avec l'abus d'opiacés, comme l'hydrocodone et l'oxycodone, qui a déjà tué des dizaines de milliers de patients par overdose. Tout ceci représente un coût annuel de 600 milliards de dollars

Dans le Tennessee, par exemple, un Etat particulièrement touché par cette épidémie, 5% des habitants présentent une telle addiction.

Diverses méthodes ont donc été mises en oeuvre pour remédier à cette redoutable addiction, avec un certains succès, puisqu'entre 2012 et 2015 on a relevé une diminution de 12 à 18% de la quantités d'opiacés sur prescription.

La plus récente de ces méthodes recourt à la réalité virtuelle, déjà expérimentée depuis quelques années pour lutter notamment contre la dépendant à la nicotine ou à la cocaïne. C'est ainsi que les auteurs d'une étude de faisabilité publiée en 2006 (Saladin ME et al. Addictive Behaviors. 2006;31:1880) arrivait à la conclusion qu'un environnement de réalité virtuelle pouvait « favoriser le sevrage et la réactivité physiologique ».



Messagerie à deux sens pour améliorer le contrôle de la glycémie chez les ados avec un diabète de type1

Les adolescents diabétiques de type 1 qui adhèrent à un programme de communications fréquentes à travers un système de messagerie à double sens maintiennent mieux leur taux d'hémoglo-

bine glycosylée ou l'améliorent même lors de la transition vers leur prise en charge en médecine pour adultes. Cette transition, comme le souligne déjà l'étude évoquée plus haut, ne va en général pas sans poser de sérieux problèmes. Une étude menée sur deux sites différents pendant 12 mois auprès de 301 adolescents diabétiques de type démontre l'utilité d'un système de messagerie à double sens centré sur les taux d'HbA1c. ●

Les conflits entre associés-professionnels de santé : mieux vaut prévenir

Pierre Namer - Avocat à la Cour PROSANTÉ



L'instauration des sociétés civiles professionnelles (SCP), puis l'émergence des sociétés d'exercice libéral (SEL) à partir des années 1990, mais également l'existence des sociétés civiles de moyens (SCM) et des contrats d'exercice en commun, ont largement favorisé et facilité le rapprochement des exercices des professionnels de santé libéraux : médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes.

Ceux-ci ne sont plus aujourd'hui contraints d'exercer seuls et en nom propre leur métier et peuvent s'associer avec leurs confrères, afin de partager charges, risques, mais aussi patientèles/clientèles, parfois honoraires ou rémunération de direction et souvent dividendes.

Si ces associations entre professionnels de santé libéraux sont parfois devenues une nécessité d'un point de vue économique ou organisationnel, leur conséquence naturelle est la possible survenance de conflits entre associés, que ces conflits portent sur des problèmes d'exercice proprement dits (organisation quotidienne, arrivée d'un nouvel associé) ou des questions purement financières (rachat de parts sociales, rémunération, versement de dividendes).

Afin de prévenir ce type de litiges ou d'instituer des moyens de les anticiper, voire de les régler de manière interne, il existe d'abord des outils contractuels.



Les statuts, premier outil de prévention des conflits

Les premiers de ces outils sont naturellement les statuts de la société au sein de laquelle le litige est susceptible de survenir. En effet, en définissant un certain nombre de règles les statuts, qui dans chaque structure désignent en réalité un acte juridique unique, préviennent, de fait, certaines divergences de vue entre associés ou leur offrent un moyen de les trancher par un vote.

Ainsi les statuts définissent notamment :

- la répartition du capital de la société entre les associés, laquelle exprime à qui « appartient » la société et dans quelles proportions,
- la répartition des droits de vote entre les associés, qui peut parfois différer de la répartition du capital,
- les règles de quorum (impératifs de présence des associés aux réunions décisionnelles) et de majorité régissant les prises de décisions au sein de la société en fonction, le plus souvent, du type de décision à prendre.

S'agissant de ces dernières règles, elles peuvent n'être qu'un rappel de ce que prévoit la loi ou au contraire instituer des règles spécifiques à la société concernée, lorsque les dispositions légales applicables à cette règle le permettent.

Ces règles stipulées par les statuts permettent un fonctionnement décisionnel clair et normé de la société. Si celui-ci n'est qu'assez rarement respecté scrupuleusement dans les petites structures telles que certaines SEL de médecins ou de pharmaciens, par exemple, il est toutefois simple, en cas de conflit, de s'y référer et d'y revenir, afin de trancher un litige par la relecture d'une stipulation des statuts ou par un vote strictement conforme aux règles statutaires.

La valeur des parts, motif de conflit par excellence

L'un des litiges les plus courants entre professionnels de santé associés au sein de sociétés d'exercice (SEL, SCP) portent sur la valeur des parts (ou des actions) au moment où l'un d'eux quitte la société. En effet, lors du départ choisi ou contraint d'un associé d'une société d'exercice, ses co-associés ne peuvent en principe se voir imposer un nouvel associé acquéreur des parts du sortant et futur exercant au sein de la structure.

Autrement dit, si ces co-associés en décident ainsi, c'est à eux et à personne d'autre que le sortant devra céder ses parts. Reste alors à savoir à quel prix. Comment le déterminer à défaut d'un accord? En fonction du chiffre d'affaires de la société, de celui réalisé directement par l'associé sortant (lorsque ce chiffre peut être isolé) ou encore en fonction du bénéfice? Et pourquoi ne pas tenir compte du prix proposé par l'acquéreur éconduit par les coassociés?

En premier lieu et en théorie, les associés ont la possibilité, dans les sociétés d'exercice libéral, de se mettre d'accord à l'unanimité sur des principes, une méthode ou une formule de valorisation des parts sociales intégrée aux statuts. Ainsi, lorsqu'une cession de parts doit intervenir entre associés, la question du prix est potentiellement réglée.

On peut ainsi choisir des formules de calcul de la valeur fondées sur le chiffre d'affaires, sur le résultat, sur l'excédent brut d'exploitation le plus souvent augmenté des rémunérations des associés exerçants et, ce, en prenant en compte des périodes plus ou moins étendues (le dernier exercice fiscal, les trois derniers, etc...).

Problème: dans les faits, ce type de formule est, à ce jour, assez rarement stipulé dans les statuts.

Le fameux article 1843-4 du Code civil

A défaut d'accord entre associés sur le prix de parts à racheter à un associé sortant, entre alors en jeu l'article 1843-4 du Code civil, applicable de plein droit et auquel les statuts font systématiquement référence. L'esprit de cet article depuis sa création en 1978 : à défaut d'accord, la valeur des parts sociales est estimée par un expert désigné par les associés ou, à défaut, par la Justice.

Le problème a longtemps été et demeure encore souvent la compétence des experts désignés judiciairement, mais également les méthodes de valorisation hétérogènes qu'ils pouvaient utiliser, notamment dans un secteur aussi spécifique que celui des professions libérales de santé.

Un apport particulièrement intéressant à cet article a été introduit en 2014. Désormais, l'expert désigné est tenu d'appliquer, lorsqu'elles existent, les règles et modalités de détermination de la valeur prévues non seulement par les statuts de la société, mais également par toute convention liant les parties.

Cette modification de l'article 1843-4 est d'importance. Elle corsète la mission de l'expert et limite l'aléa de la fixation du prix de cession ; un associé qui ne serait plus d'accord avec une formule de détermination du prix de ses parts n'aurait donc plus nécessairement intérêt à solliciter une expertise judicaire, en espérant que l'expert utilise des méthodes de valorisation différentes de celle convenue et qui lui seraient plus favorables.

Encore faut-il évidemment utiliser cette option et prévoir de telles formules de détermination du prix des parts dans les statuts des sociétés d'exercice ou dans les autres conventions conclues par leurs associés, comme par exemple le pacte d'associés.

Le pacte d'associés, se mettre d'accord avant pour éviter de se battre après

Le pacte d'associés est un contrat dont la valeur est inférieure à celle des statuts, conclu entre les associés d'une société afin de fixer certaines règles communes qui n'ont pas vocation à être contenues dans les statuts, notamment dans un souci de discrétion (les statuts sont publics alors le pacte d'associés qui n'est connu que des associés et du Conseil de l'Ordre) ou encore de modification fréquente (la modification des statuts étant peu souple).

Le pacte d'associés permet, en premier lieu, de convenir de règles en matière d'obligations entre associés. Il peut s'agir de la détermination de la valeur des parts (comme décrit plus haut) ou encore d'un droit de préemption en cas de cession de parts au bénéfice d'un associé particulier.

Le pacte d'associés permet, en second lieu, de convenir des règles de fonctionnement du cabinet ou de l'officine comme : les horaires d'ouverture, le nombre de salariés requis pour fonctionner, les jours de présence des associés-exerçants, les types de dépenses prises en charge par la structure, l'obligation de remplacement mutuel en cas de maladie, les modalités de répartition des honoraires entre les associés-exerçants, etc...

Notons que lorsque ce contrat ne règle que des questions internes comme celles qui viennent d'être citées, il est souvent intitulé « règlement intérieur ».

Mais quelle que soit sa dénomination, ce contrat permet lorsqu'il est complet et correctement rédigé de prévenir un nombre important de litiges entre associés, même s'il est vrai que toute stipulation reste fondamentalement susceptible d'interprétation et donc de différences d'interprétation.

La conciliation ordinale, un coup pour rien ?

Et lorsqu'en dépit d'un cadre légal adapté, de statuts limpides et d'un pacte d'associés pertinent, le litige survient tout de même, alors il faut tenter de concilier. Qu'elle soit réglementaire comme pour les chirurgiens-dentistes (article R.4127-459 du Code de la santé publique), quasi-obligatoire sous sa forme ordinale comme pour les médecins (article R.4127-56 du Code de la santé publique), ou suggérée par les textes et stipulée dans de nombreux statuts comme pour les pharmaciens (article R.4235-40 du Code de la santé publique), la conciliation devant le Conseil de l'Ordre apparaît comme un passage obligé en cas de litige entre confrères associés.

Les parties sont alors reçues par un délégué du président du Conseil de l'Ordre au niveau local. Les arguments y sont exposés et les pièces à leur soutien échangées. Il arrive que cette conciliation atteigne son but. D'après notre expérience, cela reste tout de même assez rare.

Et lorsque tel n'est pas le cas, les tribunaux ne sont plus nécessairement le recours ultime.

Les clauses compromissoires ou le respect de l'arbitre

L'élargissement, en 2001, de la possibilité d'avoir recours à un arbitre dans le cadre de contrats relatifs à toutes activités professionnelles et non uniquement aux activités commerciales permet aujourd'hui à toutes les professions libérales de santé d'introduire des clauses compromissoires, également appelées clauses d'arbitrage, dans leurs contrats et statuts.

Il s'agit de substituer aux tribunaux étatiques, un tribunal « privé » composé d'arbitres désignés directement ou indirectement par les parties et qui jugera le litige selon une procédure d'une chambre d'arbitrage, elle aussi choisie par les parties.

Les avantages d'un recours à l'arbitrage sont la rapidité de la procédure, la compétence des arbitres désignés, ainsi que la confidentialité des débats.

L'Ordre des médecins a ainsi institué la Chambre nationale d'Arbitrage des médecins à laquelle il est possible de se référer dans une clause compromissoire de SEL de médecins, par exemple. Rien ne semble toutefois interdire que d'autres professions libérales de santé aient également recours à cette chambre.

15

Quoi de neuf en 2017

Dr Maurice Einhorn



Des paramédicaux anglais sauvent un homme qui avait une sole entière vivante dans la trachée

Un homme de 28 ans qui venait de

pêcher une sole de 14 cm et l'avait mise en bouche comme gag l'a avalée par accident lorsque le poisson s'est mis à frétiller et atterri dans sa trachée, provoquant un blocage respiratoire total et un arrêt cardiaque.

Des paramédicaux ont finalement pu le réanimer avant de l'emmener à l'hôpital, rapporte le *Guardian*.

Une alternative étonnante à l'exercice physique : assister à une comédie musicale au théâtre ?



Selon les résultats d'une étude menée par des chercheurs de l'University College

London, assister au théâtre à une représentation d'une comédie musicale est équivalent à une demi-heure d'exercice physique.

L'étude dirigée par Joseph Devlin, responsable du département de psychologie expérimentale à l'université londonienne, a inclus 12 volontaires assis durant une représentation de la comédie musicale *Dreamgirls*, qui nous vient d'années de passées à Broadway et qui a inspiré un film homonyme en 2007.

Le rythme cardiaque des sujets de l'étude, qui a été suivi pendant la pièce, s'est maintenu pendant une demi-heure à une fréquence comprise entre 50 et 70% de son maximum.

A a fin du premier acte, cette fréquence à pratiquement doublé et a même triplé pendant le deuxième acte par rapport à celle de repos mesurée au départ, « à l'image de celle de joueurs de tennis durant des phases d'exercice de haute intensité », souligne le Pr Devlin dans un communiqué, précisant que la fréquence cardiaque augmente durant des scènes impliquant des drames et des chansons intenses, particulièrement juste avant l'entracte et à la fin du show.

La fréquence cardiaque basse avant les pics suggère une concentration accrue tandis que lesdits pics d'excitation correspondent à l'éclatement des émotions profondes et de l'énergie vues sur scène.

Si un certain nombre d'études dans le passé ont déjà montre l'impact positif de l'écoute de musique au niveau cardiovasculaire, on n'en avait jamais évalué l'impact en *live*. Musique et cerveau : un article du JAMA signé par un duo plus qu'étonnant

Un chercheur de premier plan, Francis S.

Collins, directeur des National Institutes of Health (NIH), après avoir dirigé l'Human Genome Project et Renée Fleming, l'une des cantatrices les plus célèbres du monde : tel est le duo particulièrement inhabituel qui signe dans la dernière édition du JAMA, un article consacré à une initiative d'exploration des rapports entre la musique et le cerveau.

Francis S. Collins est sans nul doute l'un des plus grands chercheurs américains et depuis 2009 grand « patron » de la recherche publique aux Etats-Unis, par ailleurs passionné de guitare, Renée Fleming est une soprano célébrée dans le monde entier.

L'initiative en question a été lancée conjointement par les NIH et le John F. Kennedy Center for The Performing Arts il y a quelques années déjà.

Elle a pour but d'« étendre nos connaissances et notre compréhension de la manière dont écouter, jouer ou créer de la musique implique des circuits intriqués dans le cerveau, qui pourraient être exploités pour des applications dans les domaines de la santé et du bien-être dans la vie quotidienne », d'explorer les moyens d'augmenter le potentiel de la musique comme thérapie dans les troubles neurologiques et, enfin, d'identifier les opportunités futures pour la recherche et de créer dans le public la conscience de la façon dont fonctionne le cerveau et dont il interagit avec la musique.

L'article publié dans le JAMA s'étend plus longuement sur ces interactions entre musique et fonctionnement cérébral.

Référence: Collins FS et Fleming R. JAMA. 2017;doi:10.1001/jama.2017.7423)



« Pour les Français, les médecins prescrivent trop... sauf le leur! »

C'est sous ce titre que Le Généraliste publie les résultats d'une enquête de la DREES (Direction de la recherche,

des études, de l'évaluation et des statistiques), un département du ministère de la Santé français.

L'enquête confirme une fois de plus un attachement fort des patients à leur médecin traitant, souligne l'hebdomadaire médical français. En effet 88% des Français s'estiment satisfaits de la qualité des soins dispensés par leur MG.

Parmi d'autres résultats que détaille Le Généraliste, on notera que si près des deux tiers des patients sont favorables à ce que les médecins prescrivent moins de médicaments, ils ne sont que 20% à penser que leur médecin traitant prescrit trop.

Dr Maurice Einhorn

Des ovaires imprimés en 3D

Des chercheurs de la Northwestern University et de la McCormick School of Engineering ont réussi à produire des ovaires par impression

3D qui ovulent et peuvent naissance à des nourrissons sains. Ils ont expérimenté avec succès leur réalisation sur des souris en enlevant leurs ovaires et en les remplaçant par des ovaires bioprosthétiques. Les mères se sont normalement occupées sans problème de ces souriceaux.

Référence : Laronda MM et al. Nature Communications. 2017;doi:10.1038/ncomms15261

L'utérus artificiel, un espoir pour les grands prématurés ?



Des chercheurs australiens et japonais ont réussi à incuber pendant une semaine des bébés agneaux nés prématurément et espèrent que ceci pourra un jour être fait pour des nourrissons extrêmement prématurés. Ils rappellent que chez les grands prématurés, le manque de développement et d'efficacité fonctionnelle des poumons représente un grand défi. Il ont donc décidé de traiter ces grands prématurés comme des fœtus plutôt que comme des nourrissons. Ils espèrent ainsi pouvoir préserver les fonctions cardiopulmonaires normales.

Référence : Usuda H et al. The American Journal of Obstetrics & Gynecology. 2017;doi: 10.1016/j.ajog.2017.05.046

Le comptage du sperme en chute libre dans les pays occidentaux

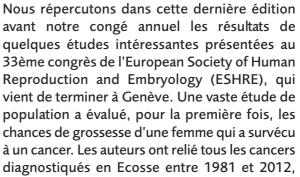
Une méta-analyse de 185 études montre que le comptage du sperme (nombre de spermatozoïdes par ml de sperme) a chuté de près de 60% depuis 1973 ans



les pays occidentaux, sans aucun signe laissant présager la fin de ce déclin. Ce sont les données de 42 935 hommes qui ont été reprises dans cette très vaste méta-analyse réalisée par des chercheurs de l'université hébraïque de Jérusalem et qui inclut également, parmi bien d'autres pays, la Belgique. Parmi les causes possibles de ce déclin, les auteurs de l'étude mentionnent notamment l'impact de produits chimiques en vente dans nos pays, l'exposition in utero au tabac, à l'alcool et aux produits chimiques, le stress, l'obésité et évidemment l'âge. D'autres experts contestent la vision sombre qui se dégage de cette étude, en faisant remarquer que si le comptage du sperme a effectivement diminué durant les quatre décennies écoulées il reste cependant dans les limites de la normale.

Référence : Levine H et al. Human Reproduction Update. 2017;doi:10.1093/humupd/dmx022

Echos du congrès de l'ESHRE : Réduction de moitié des chances d'être enceinte pour les survivantes d'un cancer





d'une part, avec les grossesses survenues chez les survivantes, d'autre part. On ne sera pas surpris d'apprendre qu'ils relèvent à ce niveau un effet négatif de pratiquement tous les types de cancers. Parmi les femmes qui n'étaient pas enceintes avant le diagnostic de cancer, 20,6% des survivantes ont réussi à obtenir une première grossesse après le diagnostic, comparées à 38,7% dans le groupe témoin. Ce taux a augmenté durant les années de l'étude, ce qui suggère que les traitements les plus récents causent moins d'infertilités.

Référence : ESHRE 2017. Abstract O-082



Echos du congrès de l'ESHRE : Les traitements de l'infertilité n'augmentent pas le risque de divorce

On pense souvent que le découragement pouvant survenir lors de traitements de l'infertilité et le stress directement lié à ces traitement, augmentent les tensions conjugales au point d'accroître le risque de divorce. Une étude danoise menée entre 1994 et 2009 et qui a inclus plus de 40 000 femmes montre

que cette supposition que l'on pourrait estimer assez logique s'avère en réalité fausse. Le stress durant ces traitements n'est pas bien différent de celui lié à d'autres maladies chroniques.

Référence : ESCHRE 2017. Abstract O-257

Alyah: offres d'emploi pour médecins Français

Renseignements pour Reconnaissance des diplômes / installation en Israël

2 contacts pour avancer concrètement : - Gvahim Olim Medical Yonatane Rubinstein 00972-58-332-1061

- Dr Dan Taieb +33617966117

-6

DIABETOLOGIE

Quoi de neuf en 2017

Dr Maurice Einhorn



Les patients diabétiques ayant un syndrome coronarien aigu sont à risque accru d'accident CV majeur

Le taux d'accidents cardiovasculaires majeurs lié à un syndrome coronarien aigu est plus élevé chez les patients diabétiques que pré-diabétiques ou que ceux

ayant une glycémie normale. Ces taux sont de 25,9% en cas de diabète, contre 16,3% chez les patients pré-diabétiques et de 16,1% chez ceux ayant un métabolisme glucidique normal. C'est ce que montre l'étude PROSPECT (Providing Regional Observations to Study Predictors of Events in Coronary Tree), menée sur un cohorte de 547 patients présentant une syndrome coronarien aigu. Le risque accru est donc limité au diabète et ne concerne pas le pré-diabète.

Référence : Farhan S et al. JACC: Cardiovascular Imaging. 2017;doi:10.1016/j.jcmg.2017.06.023

Echos du congrès de l'American Diabetes Association : les IPP pourraient augmenter le risque CV des diabétiques de type 2



Les adultes diabétiques de type 2 qui entament un traitement par inhibiteur de la pompe à protons sont plus susceptibles d'avoir une augmentation du risque cardiovasculaire dans les 5 ans et de subir une accélération du déclin de la fonction rénale occasionné par leur diabète, selon les résultats d'une étude australienne.

Cet effet délétère des IPP chez les diabétiques de type 2 ne persiste cependant pas après l'arrêt du traitement.

Référence : Davis TME et al. J Clin Endocrinol Metab. 2017;doi:10.1210/jc.2017-00354

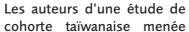


L'utilité d'un programme de soins structuré pour le passage des diabétiques de type 1 de l'enfance à l'âge adulte

Adolescents et jeunes adultes diabétiques de type 1 bénéficient d'un programme de soins structuré lors de leur passage de la pédiatrie à la médecine d'adulte. On constate en effet dans ce cas une meilleure fréquentation des consultations, un degré de satisfaction plus élevé et un fardeau émotionnel allégé chez le patient diabétique de type 1 concerné.

C'est une étude canadienne menée auprès de 205 jeunes de 17 à 20 ans qui arrive à cette conclusion.

L'insomnie, un facteur de risque important de diabète de type 2 ?





entre 2001 et 2010 ont comparé le risque de diabète de type 2 chez des sujets insomniaques et des personnes ne souffrant pas d'insomnies. Les résultats montrent que l'incidence du diabète de type 2 est significativement plus élevée chez les insomniaques que chez ceux qui ne le sont pas (34,7 vs 24,3 par 1000 personnes-années). Cette augmentation du risque de diabète de type 2 est particulièrement marquée chez les patients plus jeunes (40 ans et moins).

Référence : Lin C-L et al. Diabetes/Metabolism Research and Reviews. 2017;doi:10.1002/dmrr.2930

Des infos du 77èmes Sessions Scientifiques de l'American Diabetes Association (ADA)

L'European Association for the Study of Diabetes (EASD) est l'un des deux événements majeurs en diabétologie dans le monde.

Quelque 16 000 personnes, dont 12 500 médecins (parmi lesquels une légère majorité de non-Américains) ont assisté à cette grand-messe qui permet de suivre les dernières évolutions dans une spécialité dont l'importance apparaît de façon éclatante au vu de quelques-uns des faits et des chiffres officiels les plus récents :

- Le nombre de diabétiques dans le monde a augmenté de 108 millions en 1980 à 422 millions en 2014
- La prévalence globale du diabète chez les adultes de plus de 18 ans est passée de 4,7% en 1980 à 8,5% en 2014
- Cette prévalence a augmenté particulièrement rapidement dans les pays à revenu faible ou moyen
- Le diabète est la cause numéro un de cécité, d'insuffisance rénale, d'infarctus du myocarde, d'AVC et d'amputations du melbre inférieur
- Les diabétiques de type 2 ont un risque de décès prématuré supérieur de 15% par rapport aux non-diabétiques (Tandredi M et al. N Engl J Med. 2015;373:1720)
- 76 488 Américains sont morts des suites du diabète en 2015,
 7ème cause de mortalité aux Etats-Unis
- Près de la moitié des décès dus au diabète se produisent avant l'âge de 70 ans
- Le coût total des cas de diabète diagnostiqués aux Etats-Unis s'élevait en 2012 à 245 milliards de dollars (218 Mds Euros).
 Ce chiffre est en augmentation constante. ●

Dr Maurice Einhorn



Une aspirine par jour pour la prévention du cancer du foie ?

Selon une nouvelle étude présentée au Liver Meeting de l'AASLD la prise d'une dose quotidienne d'aspirine est associée de façon significative à une réduction du risque de cancer

du foie induit par le virus de l'hépatite B. L'AASLD évalue à 240 millions le nombre de personnes dans le monde infectées par le HBV, dont une majorité vivant en Afrique et en Asie. Or, le cancer du foie, complication la plus grave de cette infection est la deuxième cause de décès par cancer dans le monde.

C'est une étude de cohorte menée au Researchers at Taichung Veterans General Hospital à Taiwan qui arrive à la conclusion d'un effet de protection contre le cancer du foie de l'AAS administré quotidiennement.



Un foie pour sauver deux receveurs

Une nouvelle étude présentée au Liver Meeting, organisé par l'American Association for the Study of Liver Diseases (AASLD) et qui se tient ac-

tuellement à Washington, a permis de démontrer l'intérêt de la transplantation hépatique avec un foie partagé entre un receveur pédiatrique et un receveur adulte. Cette innovation devrait permettre de diminuer le nombre d'enfants qui meurent dans l'attente d'une greffe du foie sans pour autant pour réduire l'accès des adultes à la transplantation. C'est une étude de l'University of California San Francisco qui évalué l'impact de ce type de greffe sur les décès d'enfants en attente de transplantation, en comparant le nombre d'organes disponibles, qui pourraient être couplé au nombre d'enfants mourant sur les listes d'attente. Les auteurs constatent qu'un nourrisson sur dix et un enfant plus âgé sur vingt meurent dans l'attente d'une transplantation hépatique. En utilisant une portion du foie disponible pour l'enfant et l'autre pour l'adulte on peut donc sauver deux patients avec un seul foie de donneur. De cette façon on a pratiquement éliminé les décès d'enfant sur les liste d'attente au Royaume-Uni, alors qu'aux Etats-Unis moins de 2% des foies de donneurs sont partagés. Les chercheurs ont établi une série de critères stricts concernant le donneur de foie à partager : entre 18 et 40 ans d'âge, sans excès pondéral, récupéré aux Etats-Unis après le constat de la mort cérébrale, sans risque élevé d'infections transmissibles, avec une natrémie normale et une bonne fonction hépatique, sans hépatite virale, une accumulation minimale de graisse hépatique, un état cardiovasculaire stable et une hospitalisation de moins de 7 jours.

Dans leur étude portant sur 35 461 foies transplantés entre 2010 et 2015, les chercheurs ont trouvé que 6,7% de ces foies étaient susceptibles d'entrer en ligne de compte pour une greffe partagée. 5% ont effectivement fait l'objet d'une telle transplantation.

L'étiquetage souvent trompeur des suppléments diététiques ou à base de plantes

Si les hépatologues s'intéressent au problème de l'étiquetage souvent trompeur des suppléments diététiques ou à base



de plantes c'est parce que ceux-ci peuvent constituer une cause de troubles hépatiques. La vente de ces suppléments représente une affaire de plusieurs milliards de dollars par an. Or, ceux-ci constituent environ 20% de tous les cas de troubles hépatiques induits par des médicaments et signalés à U.S. Drug Induced Liver Injury Network (DILIN) de la FDA, alors qu'ils ne doivent pas passer les test d'efficacité et surtout de sécurité exigées par cette agence pour les médicaments proprement dits. Ils peuvent cependant contenir des ingrédients hautement hépatotoxiques. Entre 2003 et mars 2006, DILIN a collecté 341 de ces suppléments, qui ont été analysés par le The National Center for Natural Products Research à l'université du Mississippi. La conclusion inquiétante de ces analyses approfondies est qu'à peine 90 sur 203 produits présentent un étiquetage conforme à leur contenu réel. Un étiquetage trompeur se retrouve par ailleurs dans 80% des suppléments pour le body building et l'amélioration des performances physiques, ainsi que dans 72% des produits vendus pour perdre du poids.

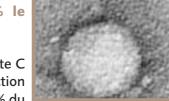


Le coût croissant de l'abus d'alcool

Aux Etats-Unis, les coûts des soins de santé pour les personnes avec une assurance privée (ce qui est le cas de la grande majorité des Américains de

moins de 65 ans) souffrant de cirrhose alcoolique s'élèvent pratiquement au double de ceux ayant une cirrhose d'origine non-alcoolique. C'est ce que montre une étude menée entre 2008 et 2015 menée auprès de patients de 18 à 65 ans souffrant de cirrhose alcoolique. La prévalence de celle-ci est passée de 0,19% à 0,27% durant la période de l'étude. On sait par ailleurs que la cirrhose alcoolique est une cause majeure de maladie hépatique et de décès dans le monde.

Le traitement antiviral direct de l'hépatite C réduit de 71% le risque de cancer du foie



L'éradication du virus de l'hépatite C grâce à la prise d'antiviraux à action directe permet de réduire de 71% du

risque de cancer du foie. Un constat d'autant plus appréciable que 2,7 millions de personnes environ aux Etats-Unis sont infectées par le HCV. Or, l'infection par ce virus est avec celui de l'hépatite B responsable de 78% de tous les cancers du foie dans le monde.

18

ÉTUDIANT-FORMATION

Extrait Annales des ECNi 2016

Dr D. Eshagh et Dr Mickael Tordjman - Éditions Medicilline (www.medicilline.com)

Question 1 - Questions à reponses multiples

Une étude a été realisée en tirant au sort sur les listes électorales 5000 sujets âgés de 40 à 60 ans. Il a été recherché si ces sujets avaient ou non un diabète en relevant leurs antécédents médicaux, les traitements pris et en mesurant leur glycémie à jeun. A propos de cette étude, parmi les propositions suivantes, laquelle (lesquselles) est (sont) exacte(s) ?

- A Il s'agit d'une étude transversale
- B Cette étude permettra d'estimer la létalité associée au diabète dans cette population
- C Il s'agit d'une étude observationnelle
- D Cette étude permettra d'estimer la prévalence du diabète dans cette population
- E Il s'agit d'une étude randomisée

Question 2 - Questions à reponses multiples

Une patiente enceinte de 35 SA et 3 jours est admise aux urgences de la maternité pour pré-éclampsie : céphalées, tension artérielle a 150/90 mmHg, réflexes osteotendineux vifs, bilan biologique normal hormis une proteinurie a un gramme par 24 heures. Quel(s) traitement(s) mettez-vous en place?

- A Sulfate de magnesium
- B Traitement antihypertenseur par inhibiteurs calciques
- C Tocolyse par atosiban IV
- D Corticothérapie anténatale
- E Anti-agrégants plaquettaires

Question 3 - Questions à reponses multiples

On parle d'énurésie primaire quand :

- A L'enfant n'a jamais été propre la nuit
- B Cette énurésie n'a pas de cause identitée
- C L'enfant a plus de 5 ans
- D L'enfant a le sommeil trop lourd
- E L'enfant se lève la nuit pour boire

Question 4 - Questions à reponses multiples

Un enfant de 3 ans est amené aux urgences par ses parents pour une

diarrhée depuis 2 jours associée a une fièvre à 40°C. Vous apprenez qu'il revient du Sénégal 3 jours auparavant. Quel(s) examen(s) complémentaire(s) vous parai(ssen)t justifié(s) sur le plan étiologique devant l'ensemble de ce tableau clinique?

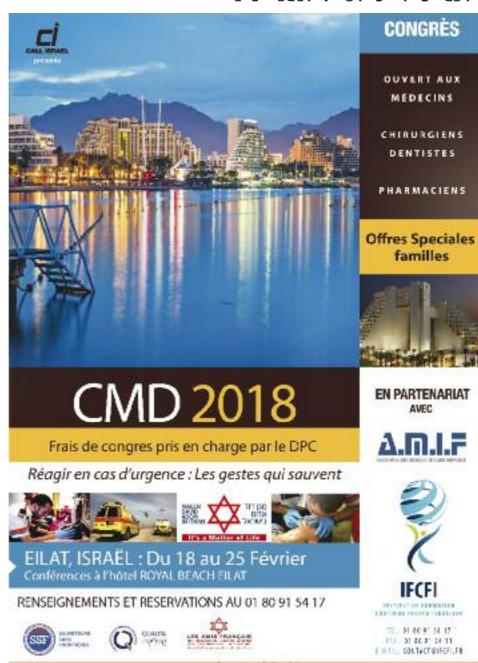
- A Une hémoculture
- B Un test de diagnostic rapide du paludisme
- C Une sérologie palustre
- D Une recherche de parasites dans les selles
- E Une coproculture

Question 5 - Questions à reponses multiples

Dans le cadre de la surveillance d'un cancer papillaire thyroidien diffeérencié avec envahissement ganglionnaire, il est d'usage de faire appel aux paramètres de surveillance suivants :

- A Scintigraphie osseuse
- B Echographie abdominale
- C TDM thoraco-abdomino-pelvienne
- D Scintigraphie corps entier à l'iode
- E Echographie cervicale

J. ACD 2. A 3. AC 4. ABDE 2. E



20

Questionnaire de Proust

Dr Jean Michel Cohen

Le Dr Jean-Michel Cohen est né le 22 mai 1959 à Oran (Algérie) il est médecin nutritionniste. Interlocuteur privilégié des médias et des pouvoirs publics sur les questions de nutrition en France comme à l'étranger, il est l'auteur de nombreux best-sellers dont Savoir Maigrir, Maigrir le grand mensonge, Objectif minceur... Le Savoir Manger, guide de référence, s'est déjà vendu à plus de 200 000 exemplaires. Il se confie sans filtre pour le JAMIF



Ma vertu préférée : La simplicité

Le principal trait de mon caractère : Créatif

La qualité que je préfère chez les hommes : Le courage

La qualité que je préfère chez les femmes : La subtilité

Mon principal défaut : La fierté

Ma principale qualité : La générosité

Ce que j'apprécie le plus chez mes amis : L'affection

Mon occupation préférée : Ecrire

Mon rêve de bonheur : La sérénité

Quel serait mon plus grand malheur?: Regretter ma vie

A part moi-même qui voudrais-je être? Thomas Pesquet

Où aimerais-je vivre?: Manhattan

La couleur que je préfère : Bleu

La fleur que j'aime : Marguerite

L'oiseau que je préfère : La mésange

Mes auteurs favoris en prose :

René Char, Philippe Djian, Levinas, Modiano

Mes poètes préférés : Apollinaire, Rimbaud

Mes héros dans la fiction : James Bond, Robin des bois

Mes compositeurs préférés : Mozart, Mahler, Bethoven

Mes peintres préférés : Miro, Poliakov, Basquiat

Mes héros dans la vie réelle : Mes petits enfants

Ma nourriture et boisson préférée : Coca, Fromage

Ce que je déteste par-dessus tout : L'hypocrisie

Le personnage historique que je n'aime pas : Louis XVI

Les faits historiques que je méprise le plus : La shoah

La réforme que j'estime le plus : L'avortement autorisé

Le don de la nature que je voudrais avoir : La légèreté

d'être

L'état présent de mon esprit : Serein

La faute qui m'inspire le plus d'indulgence : Le "petit"

mensonge

Ma devise: Reste debout quoi qu'il arrive



IMPORTANT

Vous êtes donateur de l'Appel national pour la tsédaka, vous bénéficiez des dispositions suivantes :

Vous êtes un particulier :

66 % de votre don sont directement déductibles de votre impôt, dans la limite de 20% de votre revenu imposable.

Par exemple : Votre don de 500 euros vous permet de déduire 330 euros. Votre don ne vous coûte que 170 euros.

Vous êtes une société :

60 % du montant des dons versés ouvrent droit à une réduction d'impôt dans la limite de 5 ‰ du chiffre d'affaires.

Adressez vos dons à "FSJU-TSEDAKA"



ou sur www.tsedaka.fsju.org

Poursuivre l'action

Dr Jonathan Taieb

Chers amis.

Créée il y a 65 ans, l'AMIF vient d'ouvrir une nouvelle belle page de son Histoire avec la récente élection du Dr Bruno Halioua comme Président.

Historien réputé, homme d'action, nous avons tous apprécié son travail pendant 10 ans au Secrétariat Général de notre association et lui adressons nos chaleureuses félicitations et nos meilleurs vœux de réussite dans ses nouvelles fonctions.

Après mon entrée par élection au conseil d'administration, Il m'a confié la lourde responsabilité de « reprendre le flambeau » et je veux tout d'abord ici le remercier pour sa confiance et son amitié, qui m'honorent.

Jeune médecin engagé très tôt dans la vie associative, j'ai été président de l'UEJF-Santé. Passionné par le monde des startups et l'entreprenariat, je dirige également aujourd'hui une collection d'ouvrages destinés à la préparation de l'internat de médecine.

L'AMIF est une association historique qui est devenue, au fil des ans, l'interlocuteur privilégié de la communauté médicale juive mais c'est aussi un formidable potentiel.

En tant que Secrétaire Général mon objectif est bien sûr de continuer à nous développer et je veux le faire autour de 5 axes, en parfait accord avec le Président.

1-Intensification des événements à caractère médical

A la suite des colloques et conférences de l'AMIF qui ont attiré un public passionné et nombreux, nous allons organiser une fois tous les deux mois un événement avec un spécialiste émérite de notre communauté autour d'un thème fédérateur : éthique médicale, pensée juive, psychiatrie, diététique, esthétique et bien d'autres thèmes.

2-Organisation d'événements orientés loisirs

Pour joindre l'utile à l'agréable et pour permettre à nos membres de mieux se connaître et renforcer leurs liens, nous voulons proposer des congrès (à raison de 3 par an) hors de nos frontières ou encore en province (car vous ne l'ignorez pas, l'AMIF est active dans de nombreuses régions françaises).

3-Accélération dans le digital:

L'AMIF ne peut ignorer les nouveaux outils numériques pour faire vivre pleinement notre communauté. Nous allons donc lancer ou repenser notre « arsenal de communication ».

Ainsi, en 2018, nous sortirons une nouvelle version, plus interactive de notre site Internet. Nous aurons aussi un compte Twitter et une activité renforcée (sans pour autant être débridée) sur les réseaux sociaux.

J'ai également pour objectif d'accroître l'audience du JAMIF, notre journal historique, en le diffusant par exemple aux associations partenaires de l'AMIF (telle nos confrères de l'association franco israélienne de cardiologie) ou encore de relancer l'AMIF TV, créée en 2009 par Emmanuel Haiat.

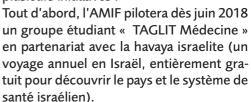
4-Poursuite du devoir de mémoire

Comme vous le savez, l'AMIF a été fondée par des médecins survivants de la Shoah. En parler inlassablement c'est donc aussi notre « ADN » et notre Président, à travers ses ouvrages sur le sujet, perpétue d'ailleurs cet héritage. Concrètement, nous allons continuer à organiser chaque année un voyage de la mémoire et réunirons dès que possible des rescapés des camps de la mort, comme notre confrère Elie Buzyn, pour que leurs témoignages soient reçus par le plus grand nombre.

5-Développement de liens avec Israël Si notre association est apolitique et non mi-

litante, on ne peut pour autant occulter le lien fort qui l'unit à Israël. Certains de nos confères ont ainsi le projet de s'installer là-bas.

Nous souhaitons renforcer ce lien à travers plusieurs initiatives:



Nous voulons également nous rapprocher du Technion de Haifa et de l'hôpital Hadassah et développer ainsi des relations avec nos confrères israéliens (sachant que l'AMIF est déjà membre de l'Israel Médical Association)

Vous le voyez, chers amis, la feuille de route est très dense et ambitieuse. Pour réussir, je sais pouvoir compter sur une équipe renouvelée, passionnée et soudée : Dr Alexis Astruc, nominé au trophée de l'interne innovant de l'APHP, le talentueux Dr Dan TAIEB, très impliqué sur les questions en lien avec Israel et bien d'autres.

En donnant des responsabilités importantes et en faisant confiance à des jeunes confrères, Bruno Halioua et Benjamin 21 Houta montrent qu'ils sont résolument tournés vers l'avenir et nous espérons en tout cas que ces initiatives vous raviront.

Fier de participer à l'essor de la plus ancienne et la plus importante association de médecins juifs, Je suis heureux d'assurer pleinement ma mission dans une association en pointe contre l'antisémitisme, fidèle au devoir de mémoire et attaché à l'Etat d'Israël.

Confraternellement votre.

☐ Cotisation + Abonnement JAMIF ☐ 1 an: 50 € ☐ 2 ans: 90 €			□ Cotisation étudiant + Abonnement JAMIF □ 1 an: 20 € □ 2 ans: 30 €	
 □ Cotisation (sans JAMIF): 20 € 			 Cotisation (sans JAMIF): 10 € 	
□ Abennement JAMIF: 30 €			 ∴ Abounement JAMIP; 10 € N.B. Chèpe accompagné d'une photocopie de la curte éladions. 	
		Prénom		Retraité C DUI ONON
Nom				
Adresse				
	Ville		Spécialité	
Adresse	Ville Amée de thèse	Tel	Spécialité Fax Date	

L'AMIF à l'Académie de Médecine 27 Novembre 2008

Yacov Ben Yizri, ministre de la Santé d'Israël de l'époque, a fait part devant les représentants de l'Académie de médecine et des membres de l'Amif des progrès sanitaires spectaculaires réalisés dans ce jeune État.

Parmi les institutions israéliennes célébrées au cours de cette journée à l'Académie de médecine, on en retiendra notamment deux, mondialement réputées : l'institut Weizmann et l'Université hébraïque de Jérusalem.





R. Haïat

Y. Ben Yizri

B. Halioua

22

SAVE THE DATE





Jeudi IO et Vendredi II Mai 2018

Un congrès ascensionnel de l'AMIF à Tel Aviv

Conférences médicales de haut niveau (formation DPC)

Colloques avec des médecins francophones israéliens

Rencontres avec de prestigieuses personnalités politiques israéliennes

Séminaire pour jeunes médecins et étudiants en médecine

Information et renseignements : organisation@amifatelaviv.com



Menarini souhaite une joyeuse fête de Hanouka





TOUJOURS ACCOMPAGNÉ même à domicile



UN PROGRAMME DE TÉLÉSURVEILLANCE ET D'ACCOMPAGNEMENT POUR VOS PATIENTS SOUFFRANT D'INSUFFISANCE CARDIAQUE.

Une solution e-santé post-hospitalisation, associée à un suivi individuel par une équipe d'infirmier(e)s qualifié(e)s.

DES RÉSULTATS DÉMONTRÉS SUR LA SURVIE ET LES TAUX DE RÉHOSPITALISATION'.

47% d'augmentation de la probabilité de survie dès la première année, par rapport à un suivi standard (OR 1,47)¹.

UN SERVICE PLEINEMENT COMPATIBLE AVEC L'ARTICLE 36 DE LA LFSS².

Prescrivez dès aujourd'hui la télésurveillance, après une hospitalisation, à vos patients souffrant d'insuffisance cardiaque.



Basé sur l'expérience CORDIVA www.chroniccareconnect.com Numéro vert : 09 70 25 44 44

