

# TROUBLES DU RYTHME A L'USAGE DES URGENTISTES

Paris – 27 octobre 2010

*Lieu : Siège social de l'AMUF (14 rue Vésale – Rdc du bât HAD - 75005 PARIS)*

*Métro : Les Gobelins (ligne 7) – Bus : 91*

## PROGRAMME

<u>MATIN :</u>	<u>De 12h45 à 14h15 :</u>	<u>APRES MIDI :</u>
<u>9h-10h</u> : ECG normal (GM)	<b>déjeuner « Au bon coin »</b> <i>Compris dans les frais d'inscription</i>	<u>14h15-15h45</u> : Pacemakers et défibrillateurs : principes de fonctionnement, indications actuelles (EG)
<u>10h-11h</u> : Troubles de la conduction : diagnostic et conduite à tenir (EG)		<u>15h45-16h45</u> : Syncopes : nouvelles recommandations 2009 (GM)
<u>11h15-12h45</u> : Tachycardies : diagnostic et conduite à tenir (GM)		<u>16h45-17h</u> : Bilan de la journée/Questions supplémentaires

**Intervenants :** Estelle GANDJBAKHCH – Chef de clinique –Hôpital de la Pitié Salpêtrière (Paris)  
Ghassan MOUBARAK – Chef de Clinique – Hôpital Lariboisière (Paris)

**Public concerné :** Médecins urgentistes, Internes, Etudiants en médecine

## BULLETIN D'INSCRIPTION

Après enregistrement de votre inscription, vous recevrez une confirmation de participation par e-mail

Merci de retourner ce bulletin d'inscription complété, signé et tamponné par votre administration, au plus tard le 13 octobre 2010 :

Par courrier : AMUF – 14 rue vésale – 75005 PARIS

Par mail : [secretariat@amuf.fr](mailto:secretariat@amuf.fr)

Par fax : 01.45.87.94.86

**FORMATION VALIDANTE ACCORDANT AU TOTAL : 8 POINTS  
DE CREDIT FMC POUR LA JOURNEE DE FORMATION**



**AMUF – Troubles du rythme  
à l’usage des urgentistes  
27 octobre 2010**

**FICHE D’INSCRIPTION**

**COORDONNEES**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Fonction : \_\_\_\_\_  
Etablissement : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
BP : \_\_\_\_\_ CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
Tel : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_  
E-mail (impératif) : \_\_\_\_\_

**CONDITIONS TARIFAIRES** (Formation non soumise à la TVA)

**Tarif de la formation : 300 € TTC** (déjeuner compris)  
**Tarif adhérents AMUF + Internes : 200 € TTC** (déjeuner compris)

**Modalités de règlement – N° d’agrément FMC : 100 233**  
 paiement joint       à facturer à l’établissement

**Adresse de facturation si différente de celle indiquée ci-dessus :**

Etablissement : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
BP : \_\_\_\_\_ CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

**CONTACT :**

**AMUF :**      *Tel : 01.43.36.22.14*      –      *Mail : secretariat@amuf.fr*

**Bon pour accord du Chef d’établissement**

**Date et signature du participant**