

LE CORDON **ROUGE** DE L'

Association des Gynécologues
Obstétriciens en Formation

AGOF



N°1 - MAI 2010 - REVUE POUR LES INTERNES DE GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE



- PRESENTATION DE L'AGOF
- TRIBUNE LIBRE
- LE COIN PRATIQUE
- L'ACTUALITE
- APPARTE HISTORIQUE
- AGENDA

w w w . a g o f . f r



LE BUREAU ET L'ORGANISATION DE L'ASSOCIATION EN POLES D'ACTIVITES

PÔLE COMMUNICATION

Matthieu Poussier
Sofiane Bendifallah

PÔLE PARTENAIRES

Matthieu Poussier
Thibault Thubert
Isabelle Boucoiran

PÔLE ÉDITION

Delphine Hudry - Nina
Delphine Ivorra-Deleuze



Vice-présidente,
Isabelle BOUCOIRAN



Secrétaire général ,
Sofiane BENDIFALLAH



Président,
Matthieu POUSSIER



Secrétaire adjoint,
Benjamin VIARIS DELESEGNO



Vice-présidente,
Delphine IVORRA DELEUZE



Trésorier,
Thibault THUBERT

PÔLE HUMANITAIRE

Elena Oldani

PÔLE CONGRÈS

Sofiane Bendifallah

PÔLE FORMATION

Chloé Fouché

PÔLE ACTION
GRAND PUBLIC
Charlotte Boyon

PÔLE INTERNET
Anne Bourgain
Delphine Ivorra-Deleuze

PÔLE Jn'GOF
Isabelle Boucoiran
Sofiane Bendifallah
Marc Even
Chloé Fouché
Matthieu Poussier
Thibault Thubert



Editorial

Nous sommes près de 1000 internes de gynécologie-obstétrique actuellement en France et avec cette revue nous avons un nouveau moyen pour échanger, découvrir ou témoigner...

L'AGOF a déjà un site internet, mais le format papier nous a semblé complémentaire ; quelques pages d'informations d'internes à internes à feuilleter en garde.

Ce premier numéro est l'occasion de présenter dans le détail l'association, les membres qui la font vivre, ses actions, etc. C'est également le moyen de faire une synthèse des dernières recommandations du collège, de vous informer sur les prochains congrès ou journées de formation pour lesquels l'AGOF nous permet souvent d'avoir un accès gratuit.

C'est surtout l'occasion pour celles et ceux qui le souhaitent de communiquer entre nous pour échanger des informations pratiques sur les DIU, les inter CHU, etc., pour témoigner sur ce qui vous plaît ou non dans l'organisation de notre internat, etc. La place dédiée à la Tribune Libre est extensible alors n'hésitez pas !

Cette revue est distribuée gratuitement à tous les internes directement dans nos lieux de stages hospitaliers grâce à la collaboration de Macéo éditions, c'est pourquoi vous trouvez à la fin quelques pages d'annonces professionnelles.

L'objectif est de faire paraître cette revue au moins une fois chaque semestre, mais cela dépendra de vos remarques et suggestions !

Bonne lecture et joyeux printemps 2010 !

Delphine Hudry

SOMMAIRE



Sommaire

Organigramme du bureau	P 2
Edito	P 3
Mots du comite de relecture	P 5
Présentation de l'association	P 6 et 7
Tribune libre et coin pratique	P 8
L'actualité en bref	P 9, 10 et 11
De jadis à naguère	P 12, 13 et 14
Agenda	P 15
Annonces de recrutement	P 16 à 19

Rédactrice en chef : Delphine-Nina- Hudry - Email : cordonrouge@agof.fr
Rédacteurs de ce numéro : Matthieu Poussier et Sofiane Bendifallah

Editeur : Macéo éditions - M. Tabtab, Directeur
11, Bd Ornano, 75018 Paris
Tél : 01 53 09 90 05 - e-mail : maceoeditions@gmail.com

AGOF
9, route de la Goulée - 95510 Villers-en-Arthies
Tél : 01.34.78.27.24

Imprimé à 1100 exemplaires. Revue distribué gratuitement aux internes de gynécologie-obstétrique de France.
Fabrication et impression en UE. Toute reproduction, même partielle, est soumise à l'autorisation de l'éditeur et de la régie publicitaire. Les annonceurs sont seuls responsables du contenu de leur annonce.

Illustration de ce numéro :
SÉRAPHINE DE SENLIS (Séraphine LOUIS, dit), «*L'arbre de vie*» ; © Musée d'Art et d'Archéologie ;
© Christian Schryve, Compiègne ; © Adagp, Paris 2010.
Remerciements à Ninon pour son école et à la mairie de Senlis

MOTS DU COMITE DE RELECTURE

MOT DU PRÉSIDENT

Chers amis,

C'est avec grand plaisir que nous vous présentons ce premier numéro de la Revue « Le cordon rouge de l'AGOF ».

Pourquoi une revue pour l'AGOF ? Il est vrai qu'à l'ère du numérique et de l'interactivité des moyens de communication, le support papier peut vous paraître désuet. Notre site internet (www.agof.fr) s'étoffe chaque jour un peu plus et devient un véritable centre d'information pour votre formation. De plus, vous êtes régulièrement mis au courant par mail des activités proposées par l'AGOF (congrès, stages, questionnaires,...). En fait, cette revue se veut être un lien plus fort entre le bureau et ces adhérents, un cordon ombilical qui nous relie et permet d'échanger nos avis sur des sujets de fond qui touchent de près ou de loin à notre activité, notre formation, notre vie d'interne.

Cette revue est avant tout la votre. Notre liberté éditoriale, représentée par Delphine Hudry, notre rédactrice en chef, nous permet de vous proposer une tribune pour

exposer votre avis sur un sujet qui vous tient à cœur, qu'il soit scientifique ou non. Nous ne comptons pas en faire un outil de propagande à sens unique. Pour les plus jeunes, cette revue aura pour objectifs de vous apporter des informations complémentaires sur votre formation, une ouverture sur l'histoire de notre métier. Pour les plus anciens, nous vous proposerons un œil critique sur un sujet d'actualité, des mises au point sur une pratique, mais aussi des offres de poste partout en France.

Comme pour toute association, nous ne sommes rien sans vous et notre action peut s'arrêter du jour au lendemain, faute de motivation et d'implication. C'est pourquoi votre contribution à cette revue est primordiale et indispensable à sa survie. Intégrez vite notre équipe !

Bonne lecture à tous.

Matthieu Poussier
Président AGOF

MOT DU COMITÉ DE RELECTURE

Le CNGOF a soutenu la gestation et la naissance de l'AGOF et des J'nGOF ainsi que les liens avec les associations européennes d'internes de G/O regroupées dans l'ENTOG. Le CNGOF finance tous les ans les déplacements de deux internes Français aux réunions de l'ENTOG. Il aide aussi à faciliter les liens avec la FIGO dont B. Carbonne est le représentant Français. Le Collège a signé un accord pour des bourses avec le **Réseau de formation en recherche**

périnatale du Québec-IRSC (QTNPR) au Canada pour les internes qui veulent passer un an à ST Justine. La bourse est de 15 000 Euros et cumulable avec l'année recherche (Cf page 9). Le CNGOF donne aussi des bourses pour les séjours à l'étranger 12 000 Euros par an et avec l'aide de la SHAM 8 000 Euros de prix pour les meilleures publications faites au JFROG pendant les journées.

Le CNGOF ayant acquis des locaux

pour son siège social au 91 Bd Sébastopol 75002 Paris (Métro Réaumur Sébastopol), le siège social de l'AGOF a pris la même adresse et les réunions de bureau ou de groupes de travail peuvent se tenir dans ces locaux qui sont aussi les vôtres.

Le CNGOF souhaite donc que les liens entre juniors et seniors soient amicaux, fructueux et continus car les juniors deviendront vite des seniors... Les seniors sont heureux et impatientes de vous voir arriver !! N'hésitez pas à nous interpellier.

F.Puech
Président du CNGOF

J.Lansac
Past président

PRESENTATION DE L'ASSOCIATION

Historique de l'agof et des jn'gof :

L'AGOF, pour Association des Gynécologues et Obstétriciens en Formation, est une association à but non lucratif de loi 1901. Elle a été créée le 14 février 1996 par Véronique Lejeune, Alexandra Benachi, Olivier Multon et Yves Vincent. Au départ parisienne, elle prendra rapidement une dimension nationale avec des antennes locales.

Pour y participer, les adhérents doivent être interne en gynécologie-obstétrique ou assistant – chef de clinique des hôpitaux. Les buts initiaux de cette association étaient d'informer sur les bourses de recherche, les stages à l'étranger, les opportunités de remplacement, et de partager les expériences de chacun en France et à l'étranger.

Avec de nouveaux statuts en 1998, une nouvelle équipe se met en place avec Emmanuel Barranger, Gauthier D'Halluin, Anne-Gaëlle Grebille, André Nazac et Anne Thoury.

Puis, un jour de pluie de décembre 1999, Bruno Carbonne (secrétaire général du CNGOF), Isabella Chanavaz-Lacheray (Rouen) et Anne Thoury (Paris) décident de fonder la Jn'GOF (Journée nationale des GO en Formation). En Mai 2000, l'association loi 1901 de la Jn'GOF voit le jour et la première Jn'GOF a lieu le 29 novembre 2000.

Chaque année, cette réunion d'internes était de plus en plus plébiscitée, si bien qu'en 2007, sous l'impulsion d'Estelle Wafo et Olivier Ami, la Jn'GOF devient les Jn'GOF, passant de 1 à 3 jours. Depuis cette formidable aventure continue avec 400 internes qui participent chaque année à ce programme de formation.

Activités

Les Assemblées Générales :

L'AGOF organise des réunions nationales à Paris, tous les deux mois environ, auxquelles tous les internes de Gynécologie-Obstétrique peuvent participer, dans le but de faire le point sur les différents projets en cours, diffuser des informations qui concernent notre spécialité, aborder la problématique du financement des projets...

(Les frais de transports sont remboursés aux participants, adhérents à l'AGOF, sur justificatifs).

Dates des prochaines AG de l'AGOF :

17 avril 2010

19 juin 2010

25 septembre 2010

6 novembre 2010

11 décembre 2010

Tous les internes de bonne volonté qui souhaitent s'investir un peu, beaucoup, voire passionnément dans la vie associative peuvent le faire avec et par l'AGOF.

Représenter les internes en gynécologie-obstétrique :

Être le point de contact entre les internes et les chefs de service grâce aux contacts régionaux.

Participer aux AG du CNGOF grâce à nos deux sièges représentatifs.

Représenter les internes en GO de France auprès des instances publiques universitaires ou ministérielles, à l'échelon national, européen (ENTOG), voire mondial (FIGO, WATOG).

Défendre les intérêts de notre spécialité.

Promouvoir la formation de l'interne :

L'AGOF est organisatrice des Jn'GOF (Journées Nationales des Gynécologues Obstétriciens en Formation), congrès entièrement gratuit destiné aux internes qui a lieu une fois par an parallèlement aux journées du Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français (CNGOF).

Obtention d'inscriptions gratuites pour les internes à de nombreux congrès (JPECG, Choix des Armes, SIFUD, Journées du CNGOF...)

Organisation de prix récompensant les travaux d'internes lors des congrès partenaires.

Organisation de stages pratiques dans différents CHU.

Diffuser l'information :

Par son site Internet.

Recenser les formations disponibles pour les internes (DU, DIU...).

Mettre en lien les internes entre les régions.

Informers les futurs internes en GO pour un choix éclairé après



l'ENC (Épreuve Nationale Classante).

Agir à grande échelle en santé publique :

Développer des actions de santé publique (phoning sur le cancer du col et la vaccination anti-HPV, rencontre dans les écoles...)

Participer à des programmes humanitaires.

Financer les projets :

Tout d'abord, comme toute association, nous avons une adhésion (25 euros) pour tous nos membres.

L'envergure des projets et les contraintes économiques nous ont rapidement conduits à demander le soutien de l'industrie pharmaceutique et biomédicale.

Notre partenariat avec l'industrie s'inscrit dans un rapport de confiance et de principes éthiques.

Nos partenaires sont tous au même niveau, sans préférence et nous essayons tant que possible de leur assurer la même visibilité.

De plus, nous considérons que l'industrie peut et doit participer à notre formation en finançant des programmes souvent coûteux qui, sinon, ne verraient jamais le jour sinon.

Il faut savoir enfin que l'AGOF repose aussi sur une secrétaire à mi-temps et sur un webmaster à temps partiel.

Présidents de l'AGOF Présidents des Jn'GOF

1998 André Nazac (Paris)
1998-2000 Anne Thoury (Paris)
2000-01 Jacky NIZARD (Paris)
2001-02 Jacky NIZARD
2002-03 Anne-Sophie BATS (Paris)
2003-04 Anne-Sophie BATS
2004-05 Anne-Sophie BATS
2005-06 Anne-Sophie BATS
2006-07 Olivier AMI (Clermont-Ferrand)
2007-08 Estelle WAFO (Brest)
2008-09 Estelle WAFO
2009-10 Matthieu POUSSIER (Dijon)

2000 Anne THOURY (Paris)
2001 Isabella CHANAVAZ-LACHERAY (Rouen)
2002 Isabella CHANAVAZ-LACHERAY
2003 Isabella CHANAVAZ-LACHERAY
2004 Anne-Sophie BATS (Paris)
2005 Anne-Sophie BATS (Paris)
2006 Olivier AMI (Clermont-Ferrand)
2007 Estelle WAFO (Brest)
2008 Estelle WAFO (Brest)
2009 Isabelle BOUCOIRAN (Nice)

QUEL EST LE ROLE DU CONTACT REGION AGOF ?

Les contacts régionaux sont l'interface entre le bureau et l'ensemble des adhérents AGOF.

L'organisation de l'AGOF dépend en grande partie du travail de ses contacts leur rôle est primordial pour relayer le message et les informations du bureau mais aussi pour lui faire parvenir les interrogations de l'ensemble des adhérents.

Ses missions :

1. Organiser et entretenir la base de données des internes présents dans leur région.

2. Accueillir les nouveaux internes nommés dans leur région (avec visite et organisation de service, base de l'écho, présentation à l'équipe...), les orienter dans le choix des stages.

3. Répertorier les congrès, les formations, les séminaires présents au sein de leur région pour permettre une synthèse au niveau national après transmission des informations au pôle CONGRES.

4. Participer à la vie de l'association en se rendant au moins à 2 AG au cours de l'année.

5. Compléter la fiche présentation de leur CHU sur le site internet afin de pouvoir renseigner les futurs nouveaux internes, avant l'amphithéâtre de garnison.

Ses avantages :

En contrepartie de leur investissement le bureau de l'AGOF souhaite récompenser ses contacts région en leur offrant : un abonnement à la revue blanche ainsi que leur cotisation annuelle AGOF.

LES AVANTAGES DU MEMBRE AGOF :

- Accès gratuit aux Jn' GOF (séance plénière et ateliers pratiques)
- Accès gratuit aux journées du CNGOF (RPC), si présence aux Jn'GOF
- Gratuité de frais d'inscription sur de nombreux congrès partenaires AGOF
- Stages de formation en gynécologie sur toute la France (en cours d'élaboration)
- Animation d'action de prévention sur le cancer du col de l'utérus (rémunérée), par exemple : permanence téléphonique HPV, stand de prévention HPV
- Réduction sur l'abonnement aux revues scientifiques et support pédagogique partenaires AGOF : Le Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction appelée «Revue Blanche» ; Gynécologie obstétrique & fertilité appelée «Revue Rouge» 60% de réduction ; L'échographie fœtale normale en pratique - Bases de l'échographie DVD P. Bouhanna 16 € de réduction.
- Accès par le site internet à de nombreuses informations pratiques (certaines rubriques ne sont accessibles qu'aux membres)

La fiche d'inscription est disponible sur le site internet,

Venez rejoindre les 500 internes déjà inscrits...



Tribune libre

Un espace d'expression, sans contrainte-ou presque-... idées, coup de gueule, remarques, ... tout ce que vous voulez écrire et diffuser sur notre internet : n'hésitez pas à envoyer vos « lignes » à l'adresse : cordonrouge@agof.fr !

Coin pratique

Prochainement : regards croisés sur les différents DIU, en attendant les prochains numéros, texte officiel sur notre DES...

DES de Gynéco-obstétrique

Source : Bulletin officiel n°39 du 28 octobre 2004

1. **Durée : 5 ans**

2. **Enseignements**

- Enseignements généraux
 - Méthodologie de l'évaluation des pratiques de soins et de la recherche clinique en gynécologie obstétrique
 - Épidémiologie et santé publique
 - Organisation, gestion, éthique, droit et responsabilité médicale en gynécologie obstétrique, économie de la santé
- Enseignements spécifiques

Formation de base

- Grossesse normale
- Grossesse pathologique
- Accouchement normal. Suites de couches normales et pathologiques
- Accouchements pathologiques.

Interventions obstétricales

- Gynécologie générale
 - Le sein et sa pathologie
- Formation thématique**
- Gynécologie médicale
 - Oncologie gynécologique et mammaire
 - Chirurgie gynécologique et mammaire
 - Reproduction, sexualité, fertilité
 - Diagnostic prénatal, médecine foetale

3. **Formation pratique**

- **Cinq semestres** dans des services agréés pour le diplôme d'études spécialisées de gynécologie obstétrique.
- **Deux semestres** dans des services agréés notamment, pour le diplôme d'études spécialisées de chirurgie générale et les diplômes d'études spécialisées complémentaires de chirurgie viscérale et digestive, de chirurgie urologique et de chirurgie vasculaire.
- **Trois semestres libres.**



QTNPR

CIHR - Quebec Training Network in Perinatal Research
Réseau de formation en recherche périnatale du Québec - IRSC



CIHR IRSC
Canadian Institutes of Health Research
Instituts de recherche en santé du Canada

RÉSEAU DE FORMATION EN RECHERCHE PÉRINATALE DU QUÉBEC (QTNPR)
financé par LES INSTITUTS DE RECHERCHE EN SANTÉ DU CANADA
en partenariat avec
**LE COLLÈGE NATIONAL
DES GYNÉCOLOGUES ET OBSTÉTRICIENS FRANÇAIS**



COLLÈGE NATIONAL
DES GYNÉCOLOGUES
ET OBSTÉTRICIENS FRANÇAIS

Le programme Réseau de formation en recherche périnatale du Québec-IRSC (QTNPR) est un programme de bourse et de formation dans le domaine de la santé de la reproduction et de la santé du jeune enfant. Il est financé par les Instituts de recherche en santé du Canada. Le docteur William D. Fraser, professeur et directeur au Département d'obstétrique et de gynécologie à l'Université de Montréal, est le coordonnateur du programme.

QTNPR en collaboration avec le Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français (CNGOF) offre des bourses de formation en recherche à des internes en gynécologie-obstétrique intéressés à entreprendre une maîtrise en recherche clinique dans le domaine de la santé de la reproduction, au

Québec, au Canada. Cette maîtrise requiert la présence sur le territoire canadien pendant 12 mois pour suivre le programme de cours et débiter le projet de recherche. La rédaction du mémoire peut se poursuivre alors que l'interne est revenu(e) en France. La soutenance du mémoire demande un court aller-retour sur le territoire canadien.

La sélection des internes se fera sur une base annuelle. Selon les années, une ou deux bourses de recherche sera/seront accordée(s) à la suite d'un processus de sélection par voie de concours mené conjointement par le Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français et le programme QTNPR. Les informations concernant le processus de sélection, les domaines

de recherche prioritaires et la formation des boursiers au Québec sont détaillées dans le document : 'Annonce et appel de candidatures pour une bourse de maîtrise en recherche clinique'.

La dotation de cette bourse de formation en recherche de 12 mois est constituée de fonds provenant conjointement du CNGOF (8 000 euros) et du programme QTNPR (12 000 \$ca). Le montant provenant du CNGOF sera versé directement au boursier, le montant provenant de QTNPR sera versé au boursier par des allocations mensuelles.

L'entente prendra effet à la date de la signature des deux parties et finira avec la fin du programme QTNPR au 31 mars 2015.

Dr William Fraser
Coordonnateur QTNPR

Dr Jacques Lansac
Président CNGOF

Date :

Date : 15/1/2010

Et extrait d' **ANNONCE ET APPEL DE CANDIDATURES POUR UNE BOURSE DE LA MAÎTRISE EN RECHERCHE CLINIQUE :**

3. Processus d'admission et de sélection

1^{ère} étape Les candidats seront présélectionnés par le Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français.

2^{ème} étape :

Les candidats présélectionnés doivent envoyer la confirmation de leur pré-sélection par le CNGOF ainsi qu'un résumé d'un page de leur projet. Ils recevront un avis leur demandant de contacter un mentor de QTNPR qui pourra co-superviser leur projet de recherche et avec lequel il devra soumettre une demande complète au programme QTNPR. L'administration de QTNPR peut aider l'interne à identifier un mentor en fonction de sa thématique d'intérêt.

L'ACTUALITE EN BREF



Les candidats présélectionnés devront se présenter lors du concours régulier de QTNPR.

Les formulaires à compléter et les critères d'évaluation peuvent être téléchargés à partir du site web www.qtnpr.ca

L'échéancier du concours de QTNPR (annexe 4): 30 octobre de chaque année

Résultat du concours : janvier de l'année suivant le concours

L'inscription pour la maîtrise: janvier de l'année suivant le concours (pour commencer en septembre).

Le début de la bourse: Août ou septembre de l'année suivant le concours

La durée de la bourse: un an

Documents à soumettre:

Formulaire d'application dûment rempli.

Deux lettres d'évaluation de membres du personnel académique ou scientifique connaissant bien le parcours professionnel du candidat (chaque répondant doit remplir le formulaire du répondant de QTNPR et le faire parvenir au comité).

4. Procédure de suivi

Les boursiers s'engagent à suivre les cours de la maîtrise et les activités pédagogiques du programme QTNPR. La durée de la bourse est d'une année. Selon l'organisation de chacun il est possible que la rédaction du mémoire requière plus d'une année. Les étapes finales de la rédaction peuvent se concevoir à distance, selon une organisation entendue avec les mentors de l'étudiant(e).

NIVEAUX de PREUVE SCIENTIFIQUE & GRADES des RECOMMANDATIONS

Les prochains numéros hébergeront la synthèse de différents travaux d'internes dont certains vous ont contactés par mail via l'association pour répondre à des questionnaires, et l'objectif de cette rubrique est de synthétiser les informations sur un problème précis en obstétrique ou en chirurgie. Pour ce premier numéro c'est une lecture rapide des dernières recommandations du collègue que nous vous proposons, histoire de vous donner envie de lire les textes à la source !

Niveau de preuve scientifique fourni par la littérature (études thérapeutiques)	Grade des recommandations
Niveau 1 (NP1) <ul style="list-style-type: none"> Essais comparatifs randomisés de forte puissance. Méta-analyse d'essais comparatifs randomisés Analyse de décision basée sur des études bien menées 	Preuve scientifique établie A
Niveau 2 (NP2) <ul style="list-style-type: none"> Essais comparatifs randomisés de faible puissance. Études comparatives non randomisées bien menées Études de cohorte 	Présomption scientifique B
Niveau 3 (NP3) <ul style="list-style-type: none"> Études cas-témoins 	Faible niveau de preuve C
Niveau 4 (NP4) <ul style="list-style-type: none"> Essais comparatives comportant des biais importants Études rétrospectives Séries de cas 	
En l'absence d'études, les recommandations sont fondées sur un ACCORD PROFESSIONNEL.	

RPC : LES GROSSESSES GEMELLAIRES ; CNGOF, décembre 2009

L'essentiel des ces RPC sont basées sur un Accord Professionnel.

Synthèse GRADE des recommandations :

- 59/86 soit 68,8 % ACCORD PROFESSIONNEL
- 1,2 % (1/86) GRADE A
- 9,3 % (8/86) GRADE B
- 20 % (17/86) GRADE C
- 1,2 % (1/86) AVIS D'EXPERTS

Éléments abordés :

1. EPIDEMIO
2. DIAGNOSTIC DE

3. CHORIONICITE
4. DEPISTAGE DES ANEUPLOIDIES
5. CHORIOCENTESE OU AMNIOCENTESE
6. SURVEILLANCE DES MONOCHORIALES BIAMNIOTIQUES
7. SURVEILLANCE DES BICHORIALES BIAMNIOTIQUES
8. LIEU SUIVI GROSSESSE ET ACCOUCHEMENT
9. PREVENTION
10. PREMATURE SPONTANEE
11. PEC STT
12. GROSSESSES

11. MONOCHORIALES MONOAMNIOTIQUES
 12. CONFLITS D'INTERETS ENTRE JUMENTS
 13. PEC EN CAS DE MFIU
 14. VOIE D'ACCOUCHEMENT
 15. MODALITES D'ACCOUCHEMENT DE J2
- Le seul grade A concerne le point N°8 : « le repos strict, l'utilisation de tocolytiques par voie orale à visée prophylactique, l'administration de progestérone et le cerclage prophylactique chez les patientes avec ou sans modifications cervicales ne permettent pas de diminuer la prématurité. »



Tableau récapitulatif :

Grossesse gémellaire	SURVEILLANCE	TERME souhaité POUR L'ACCOUCHEMENT
« BI – BI »	CS 1 fois par mois ECHO 1 fois par mois (Estimation Poids + DO)	Entre 38 – 40 SA
« MONO – BI »	CS 1 fois par mois ECHO 2 fois par mois	Entre 36 – 38 SA + 6 jours
« MONO – MONO »	Rapprochée à partir 27 SA en hospit ou en externe avec CS en niveau III	Entre 32 – 36 SA (césar)

Sur la voie d'accouchement :

- PAS de recommandation d'une voie d'accouchement plutôt qu'une autre :
 - J1 en siège ou en tête.
 - Utérus cicatriciel.
 - Travail prématuré.

Sur l'accouchement de J2 :

- prise en charge active,

Accouchement de J2	EN CEPHALIQUE :
PC haute et mobile	VMI + grande extraction du siège
PC engagée	Reprise efforts expulsifs + ocytociques + rupture membranes
	NON CEPHALIQUE :
	VMI + grande extraction du siège (taux césar sur J2 plus bas)

RPC : DIAGNOSTIC ET PRISE EN CHARGE DE L'INCONTINENCE URINAIRE DE LA FEMME ADULTE ; CNGOF, décembre 2009

Synthèse GRADE / NIVEAUX DE PREUVE des recommandations :

- 2,7 % (3/112) GRADE A
- 9,8 % (11/112) GRADE B
- 17,8 % (20/112) GRADE C
- 4,5 % (5/112) accord professionnel
- 17,8 % (20/112) NP 1
- 21,4 % (24/112) NP 2
- 16,9 % (19/112) NP 3
- 8,9 % (10/112) NP 4

Définition :

Incontinence : plainte de fuites involontaires d'urine

Les principaux types :

- **l'incontinence urinaire à l'effort** : lors d'activités physiques, de la toux

ou de l'éternuement

- **l'incontinence par urgenterie ou impériosités** : fuite urinaire involontaire, précédée ou accompagnée d'urgence mictionnelle
- et **l'incontinence mixte**

Eléments abordés :

- L'ÉVALUATION DE L'INCONTINENCE URINAIRE FÉMININE
- EVALUATION CLINIQUE
- BILAN URODYNAMIQUE

- LE TRAITEMENT DE L'INCONTINENCE URINAIRE D'EFFORT
- LE TRAITEMENT CONSERVATEUR

La rééducation périnéale

Le traitement par estrogènes

Le traitement par duloxetine

Les recommandations hygiéno-diététiques

- LE TRAITEMENT CHIRURGICAL DE PREMIERE INTENTION

LES CAS PARTICULIERS

- L'incontinence urinaire de la grossesse et du post-partum
- L'incontinence urinaire de la femme âgée
- L'association incontinence urinaire et prolapsus génital

Version courte disponible sur le site du CNGOF (www.cngof.asso.fr), et texte long à paraître (numéro spécial revue blanche)



« Les pressentiments et les impressions intuitives c'est seulement de la qualité des non

Il est de bonne pratique, à l'heure de l'EBM (Evidence Based Medicine) de s'appuyer, pour choisir une option thérapeutique plutôt qu'une autre, sur des recommandations de grade A, de niveau de preuve 1. Pour autant peut-on ignorer l'opinion des maîtres ? Est-ce que la médecine d'opinions, de savoir-faire particuliers, d'habiletés techniques transmis de génération en génération a disparu au XXIème siècle, remplacée par l'évidence des conclusions des grandes études randomisées ?

Qu'en est-il de l'influence sur nos pratiques quotidiennes des écrits d'Hippocrate, de Soranos, de Mauriceau ? Ce dernier, par exemple, affirmait au XVIIème siècle : **“comme l'Opération césarienne cause toujours très certainement la mort à la femme, on ne la doit jamais entreprendre durant qu'elle est encore en vie”**, (1) les opinions et les habitudes obstétricales ont manifestement changé !

La prise en charge de l'accouchement d'une présentation non céphalique a connu diverses époques ; Hippocrate au premier siècle affirmait qu'il n'était pas possible de pratiquer un accouchement avec une présentation en siège sur enfant vivant (2). Soranos d'Ephèse, un médecin grec du deuxième siècle est souvent cité comme « l'inventeur » de la version par manœuvre interne (VMI) (3).

Ses mots sont repris par Herrgott (5) dans une analyse comparée de la prise en charge obstétricale, entre autre, des présentations dystociques- c'est-à-dire une présentation céphalique non engagée, une présentation transverse, une présentation du siège.

« Pour le Traitement des dystocies il faut remonter le moral de la femme pour qu'elle ait bon courage et soit sans crainte, si une main se présente gardez-vous de la saisir et de l'attirer, car l'enclavement deviendrait plus fort, la tête se porterait en haut et de côté, il pourrait se produire une luxation et l'arrachement de l'épaule. Du bout des doigts déployés repoussez le fœtus en haut vers le fond, et dirigez ensuite le bras en repliant le coude puis étendez la main sur le côté du corps et sur la cuisse et vous pratiquerez l'accouchement sans difficulté.

Si se présentant par les pieds, le fœtus est incliné d'un côté quelconque, il faut le ramener dans la bonne direction, à peu près comme quand la tête se présente. Quand c'est un seul pied qui se présente, il ne faut pas le saisir et l'attirer ; en effet, l'autre pied étant replié, le fœtus s'enclaverait davantage. Dans ce cas il faut appliquer l'extrémité des doigts sur la région périnéale, repousser le fœtus vers le fond de la matrice, puis introduire la main, étendre la jambe fléchie parallèlement à l'autre. Si les deux pieds se présentent, l'une des mains étant repliée ou même les deux, il faut encore de la même manière repousser le fœtus et arranger les bras (étendus le long des cuisses).

Si les pieds sont écartés l'un de l'autre et appuient sur deux points éloignés de l'orifice de la matrice, il faut les joindre et les placer dans la direction de l'orifice de l'utérus. Si les genoux se présentent il faut repousser en haut le fœtus, étendre les jambes et



*es sont essentiels pour débiter un travail, mais
mbres qu'à la fin la vérité peut surgir.»*

Lewis Thomas.

le retirer par les pieds, s'il se présente par les fesses, il faut repousser le fœtus, lui étendre les jambes, placer ses mains le long des cuisses et le retirer par les pieds.

Toutes ces opérations devront être exécutées avec douceur, sans produire de contusion, en ayant soin de maintenir huilées les parties, afin que la parturiente soit préservée de toute blessure et que l'enfant reste en vie. En procédant ainsi nous avons amené vivants un grand nombre d'enfants dont la naissance avait été entravée par ces difficultés. »

L'enseignement de Soranos a malheureusement été perdu pendant plusieurs siècles et il faut attendre le XVIème siècle avec Ambroise Paré et le XVIIème siècle avec Mauriceau notamment pour retrouver des descriptions d'accouchement de nouveau-né vivant avec des présentations non céphaliques.

Ainsi, Mauriceau affirme : « **Dans la plupart des mauvaises postures auxquelles l'enfant se présente il vaut souvent mieux le tirer par les pieds, que d'essayer à le réduire en la posture naturelle, c'est pourquoi cet accouchement doit servir de règle à bien pratiquer les autres** ». (1)

Et les règles de la VMI sont de nouveau enseignées comme en témoigne l'ouvrage de Lucien Pinard (4) :

« Il y a trois temps distincts dans la version : l'introduction de la main dans l'utérus, l'évolution du fœtus et l'extraction de ce même fœtus.

La main que l'on doit introduire dans les parties

génitales et qui a été graissée comme nous l'avons dit est disposée en cône avant d'être présentée à la vulve, et engagée dans celle-ci par pression combinée à de petits mouvements de rotation.

Si la femme est primipare, la main peut trouver, à franchir l'orifice vaginal, une certaine difficulté, tenant à une réaction spasmodique du constricteur de la vulve ; dans ce cas, il faut savoir attendre quelques secondes et bientôt on sentira que la résistance est vaincue et que l'on peut continuer de faire cheminer la main vers l'orifice utérin. Mais, dès qu'on sent cet orifice sous ses doigts, on s'empresse, avant d'aller plus avant, de porter l'autre main sur le fond de l'utérus pour bien soutenir cet organe, l'empêcher de fuir et rapprocher un peu, en même temps, les pieds du fœtus de la main qui va à leur recherche. Ce placement d'une main sur le fond de la matrice, pendant la durée, non-seulement du premier temps de l'opération, mais encore du second, est, remarquons-le bien, un précepte de la plus haute importance et qu'il ne faut jamais oublier de mettre en pratique, sous peine d'exposer le vagin à une déchirure grave. Arrivée sur l'orifice utérin, la main cherche à bien reconnaître cet orifice, et ce n'est que lorsqu'elle est sûre d'être où il faut, que, les doigts étant plus que jamais disposés en cône, elle entre dans la cavité même de la matrice. On choisit du reste, pour l'introduction de cette main, successivement dans la vulve, dans le vagin et dans le col de l'utérus, un repos de ce dernier organe, autrement dit, un intervalle de deux douleurs.

DE JADIS A NAGUERE



Quoi qu'il en soit, on doit entrer dans l'orifice utérin avec douceur, sans doute, mais aussi sans hésitation, sans tâtonnements et quand on l'a franchi aller également sans hésitation jusqu'au fond de l'utérus. Lorsqu'on y est rendu, s'il survient une contraction, il est bon de s'arrêter, de garder sa main immobile, à plat, pour reprendre ensuite ses recherches, une fois la douleur passée. Les doigts doivent se promener doucement et chercher les pieds ou les genoux. On saisit donc ce que l'on peut, pour l'amener immédiatement au détroit supérieur : les mouvements de la main introduite et l'évolution du fœtus sont bien plus faciles quand on sait agir vite, comme nous venons de le dire, que si par des recherches prolongées et inintelligentes on avait agacé le fond de l'utérus et suscité dans cet organe des contractions violentes. »

Les dernières RPC du CNGOF sur l'accouchement du deuxième jumeau remettent cette « VMI » inventée par Soranos au goût du jour. Et curieusement l'essentiel de ces recommandations ne s'appuie pas sur un grade A ou un niveau de preuve 1. Ainsi, l'accord professionnel permet d'élaborer des recommandations en s'appuyant sur les compétences techniques, les habitudes, les connaissances du clinicien, sans l'aval d'études randomisées. Je trouve cela rassurant.

Le défaut d'accès aux manuscrits de Soranos ont laissé de côté la VMI pendant plusieurs siècles, il ne faudrait pas que la volonté d'obtenir des chiffres, des conclusions statistiquement significatives surpasse la nécessité d'apprendre un savoir-faire qui fait toute la richesse de notre spécialité.

Nina

Référence :

1. MAURICEAU F. Aphorismes touchant la grossesse, l'accouchement, les maladies, et autres dispositions des femmes. Paris, 1694
2. HIPPOCRATE Aphorismes dans l'Art de la médecine. Paris, 1999
3. SORANOS D'EPHESE Maladies des femmes. Tome I, livre I, commenté par BRUGUIERE P, GOUREVITCH D, MALINAS Y. Paris, 1988
4. PINARD L. Guide pratique de l'accoucheur et de la sage-femme. Paris, 1896
5. HERRGOTT F. J. Soranus d'Ephèse accoucheur, contribution à l'étude de la version podalique, extrait des annales de gynécologie, 1882

AGENDA - Calendrier des Congrès en 2010

LE CHOIX DES ARMES			
11-12-13 mars 2010	Marseille	www.gynecomarseille.com	Gratuit pour les internes sur justificatif
15 ^{ème} JOURNEES DE MEDECINE FOETALE			
25-28 mars 2010	Morzine	www.medecine-foetale.com	négociations en cours
10TH INTERNATIONAL CONGRESS PREIMPLANTATION GENETIC DIAGNOSIS 2010			
5-8 mai 2010	Montpellier	www.pgdis-2010.com	
CURRENT KNOWLEDGE AND PERSPECTIVE OF RESEARCH ON THE PLACENTA			
7 mai 2010	Paris	www.origines-conseil.com	
38 ^{ème} ASSISES NATIONALES DES SAGES-FEMMES			
19-21 mai 2010	Grenoble	www.cerc-congres.com	
12 ^{ème} JOURNEES NATIONALES DE LA SOCIETE DE MEDECINE DE LA REPRODUCTION			
20 et 21 mai 2010	Strasbourg	www.s-m-r.org	places gratuites pour adhérents AGOF
7 ^{ème} CONGRES DE LA SOCIETE DE CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE & PELVIENNE (SCGP)			
20-22 mai 2010	Deauville	www.scgp.asso.fr	places gratuites pour adhérents AGOF
16 TH WORLD CONGRESS ON PEDIATRIC AND ADOLESCENT GYNAECOLOGY			
23-26 mai 2010	Montpellier	www.wce2011.com	
7 ^{ème} JOURNEE DE MEDECINE FOETALE DE SAINT-VINCENT-DE-PAUL – PORT-ROYAL			
28 mai 2010	Paris	www.svp-pr.congres-medecine.com	
LES JOURNEES SEXOGYN			
28 et 29 mai 2010	Marseille	www.gynecomarseille.com	places gratuites pour adhérents AGOF
33 ^{ème} CONGRES DE LA SFIUD PP			
3 au 5 juin 2010	Lille	www.sifud-pp.org	Gratuit pour les internes sur justificatif
JOURNEES MARSEILLAISES DE LA REPRODUCTION			
4 et 5 juin 2010	Marseille	www.gynecomarseille.com	Gratuit pour les internes sur justificatif
1 ^{er} CONGRES DU GEMVI (Groupe d'étude de la ménopause et du vieillissement hormonal)			
4-5 juin 2010	Paris	www.gemvi.org	
5 ^{ème} JOURNEES "EXPERTISES ET POLEMIQUES EN GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE"			
10-11 juin 2010	Nantes	www.gynecologie-obstetrique.com	
Gyn 2010			
10-12 juin 2010	Monaco	www.gyn2010.com	Gratuit pour les internes sur justificatif
40 ^{ème} JOURNEES NATIONALES DE LA SOCIETE DE MEDECINE PERINATALE			
20-22 octobre 2010	Deauville		négociation en cours

Les Jn'GOF - 9 et 10 décembre 2010 !!!

La onzième édition des Journées Nationales des Gynécologues Obstétriciens en Formation aura lieu les **jeudi 9 et vendredi 10 décembre 2010**, à Paris-La Défense, en parallèle des Journées du CNGOF (Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français).

Tout comme les années précédentes, ces journées nationales gratuites de formation destinées aux Internes DES de Gynécologie-Obstétrique sont organisées conjointement par l'AGOF (Association des Gynécologues Obstétriciens en Formation) et le CNGOF.

Le pré-programme est en cours d'établissement.

L'équipe de l'AGOF est à l'écoute de vos suggestions !

LISTE DES ANNONCEURS

- ▶ ***Centre Hospitalier de Dax***
- ▶ ***Centre Hospitalier d'Albertville***
- ▶ ***Centre Hospitalier de Givors***
- ▶ ***Centre Hospitalier de Rodez***
- ▶ ***Centre Hospitalier de Saint-Julien***
- ▶ ***Groupement Hospitalier Aube Marne***
- ▶ ***Centre Hospitalier de Lons le Saunier***
- ▶ ***Centre Hospitalier de Roanne***
- ▶ ***Centre Hospitalier d'Ajaccio***
- ▶ ***Centre Hospitalier de Montélimar***



LE CENTRE HOSPITALIER DAX - Côte d'Argent

A 30 min de l'océan, 1 H de l'Espagne, 1 H des Pyrénées, 1H30 de Bordeaux
988 lits et places | 47 000 séjours, 32 000 passages aux urgences par an

RECHERCHE

Un gynécologue obstétricien pour son service de gynécologie - maternité

Contact :

M. BEAUDRAP, directeur des affaires médicales
Mail : beaudraps@ch-dax.fr
Tél : 05 58 91 49 42
Courrier : CH Dax - Boulevard Yves du Manoir- BP 323
40107 DAX CEDEX

1200 naissances par an. Activité importante et reconnue en chirurgie gynécologique et mammaire. Permanence des soins en astreintes opérationnelles. Service qualifiant recevant des internes de spécialité prenant des gardes de nuit sur place.
Plateau technique complet, IRM, Scanner, Laboratoire.

CENTRE HOSPITALIER ALBERTVILLE MOUTIERS

BP 126 - 73208 ALBERTVILLE Cedex (Savoie)

Etablissement de 600 lits environ, dont la construction d'un hôpital neuf est prévue prochainement
Situé à proximité de stations de ski (Val d'Isère, Tignes, Courchevel...)
et des villes comme Annecy, Chambéry, Grenoble, Genève,

Recherche

UN GYNECOLOGUE-OBSTETRICIEN

Praticien hospitalier ou praticien contractuel à temps plein

Maternité de niveau 2 A avec environ 1200 accouchements par an,

Renseignements auprès de :

● Dr GHAWI, chef de service Tél. 04 79 89 55 46 | Courriel : r.ghawi@cham-savoie.fr ● Mme LINCY Bureau des Affaires Médicales Tél : 04 79 89 56 64 | Courriel : am.lincy@cham-savoie.fr



CENTRE HOSPITALIER DE GIVORS (69)

Situé à ¼ h de Lyon et ½ h de St Etienne 326 lits

URGENT

Contact : Direction des Ressources Humaines : Mme DREVET
E-mail: gdrevet@ch-givors.fr
Téléphone : 04.78.07.30.11
Secrétariat : 04.78.07.30.10
Mme J. FECHÉ
E-mail : jfeche@ch-givors.fr
Téléphone : 04.78.07.30.13

RECRUTE

1 Médecin

GYNECOLOGUE-OBSTETRICIEN

Pour son service Maternité de niveau 1 (813 naissances en 2009)



CENTRE HOSPITALIER DE RODEZ BOURRAN

RECHERCHE POUR SA MATERNITE 2 GYNECOLOGUES OBSTETRICIENS

Cherchons : 2 Praticiens de formation et qualification équivalentes suite au départ de l'un des 3 PH titulaires, tous anciens Chefs de Clinique à la qualification chirurgicale et compétences obstétricales complètes, pour former une équipe de 4 PH temps plein.

potentiel chirurgical.
Equipe de 8 Anesthésistes, et 25 sages-femmes, excellente ambiance.

Bloc de naissance complet (4 salles de travail, 2 salles de pré-travail).
Bloc opératoire contiguë et dédié à la Gynécologie-Obstétricale (3 salles dont une dédiée aux césariennes), gros

Excellente collaboration avec le CHU de Montpellier pour la PMA (Professeur DECHAUD), avec le CHU de Toulouse pour le diagnostic anténatal et la prise en charge des grossesses relevant du Niveau III (Professeur VAYSSIERE), avec le Centre Clauduis Régaud pour la Cancérologie (Professeur QUERLEU).

Centre hospitalier de Rodez Bourran | 12027 Rodez cedex 9 - Site internet : www.ch-rodez.fr

Candidatures à adresser à : Mme Sylvie MARTY, directrice adjointe chargée des affaires médicales | sy.marty@ch-rodez.fr

Préfecture de l'Aveyron en région Midi-Pyrénées.
Département authentique, ayant une bonne qualité de vie.
A proximité de Toulouse (1h30), Montpellier et la Méditerranée (1h45).
Porte de la vallée du Lot, des Gorges du Tarn, de l'Aubrac et des Causses.
Bassin de population de 150 000 habitants, pas de concurrence privée.

Etablissement neuf, ouvert en 2006, à taille humaine :

- 746 lits et places, dont 40 en Gynécologie Obstétrique.
- 1200 - 1300 accouchements par an, Maternité de niveau II B.
- Unité de Néonatalogie, 2 lits de soins intensifs, servi par 4 Pédiatres.
- Plateau technique complet : SAMU avec hélicoptère, Réanimation Médico-Chirurgicale lourde, Médecine Nucléaire, Radiothérapie, Chimiothérapie, IRM, Scanner, Petscan en cours d'installation.

HOPITAL INTERCOMMUNAL SUD LEMAN VALSERINE

Haute-Savoie - Proximité de Genève (10 mn)

(255 lits MCO)

Recherche

UN GYNECOLOGUE-OBSTETRICIEN

pour sa Maternité

(880 accouchements, 5 praticiens)

BP 14110 - 74164 SAINT-JULIEN-EN-GENEVOIS CEDEX | e-mail : directiongenerale@ch-st-julien.fr | Tel. Dr TOGNELLI : 04 50 49 65 65

Voir site : www.ch-st-julien.fr



GROUPEMENT HOSPITALIER AUBE MARNE

Site hospitalier de Romilly/Seine (Aube)

situé à 130 km de PARIS et à 40 km de TROYES

Recherche

pour compléter l'équipe
médicale suite à départ en retraite

TEMPS PLEIN ou TEMPS PARTIEL

UN PRATICIEN HOSPITALIER EN GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE pour sa maternité (niveau 1)

Service entièrement rénové et en plein essor
Plateau technique complet sur site.

Adresser candidature à Monsieur le Directeur du GHAM

Site hospitalier de Romilly/Seine | Rue Paul Vaillant Couturier

BP 159- 10105 ROMILLY SUR SEINE Cédex | ☎ 03.25.21.96.29 ou 03 25 21 96 44 | e-mail : cpassoni@gham.fr



LE CENTRE HOSPITALIER DE ROANNE

(près de Lyon, de St Etienne et de Clermont Ferrand)

Recherche pour la chefferie de service un GYNECOLOGUE-OBSTETRICIEN

Le Centre Hospitalier de Roanne (hors les 3 C.H.U. de la région) est le 4ème établissement de santé publique de la région Rhône-Alpes sur un total de 45 hôpitaux. Doté de 1011 lits, il est l'établissement référent du territoire de santé roannais (population de 200 000 habitants).

L'équipe médicale est composée de 5 PH temps plein, 2 PH temps partiel et 35 sages femmes.

SERVICE ET EQUIPEMENT :

- Pôle femme - enfant situé dans un bâtiment entièrement neuf
- 15 postes de réveil - 11 salles de BO
- 5 salles d'accouchement et 3 salles de pré travail
- 46 lits d'obstétrique, 10 lits de grossesses pathologiques et 16 lits de chirurgie gynécologique dont 4 d'hôpital de jour
- 12 salles de consultation
- Service de néonatalogie niveau II B (service de néonatalogie avec soins intensifs).
- 7 échographes

ACTIVITES DU SERVICE :

- 2000 accouchements par an, maternité de niveau II B
- Chirurgie gynécologique, endoscopique, cancérologique.
- Procréation médicalement assistée et C.P.E.F.

ORGANISATION DU SERVICE

Permanence s/place avec repos de sécurité le lendemain et TTA contractualisé

PERSONNES A CONTACTER :

Dr TAIMI, Coordonnateur du pôle Femme-enfant., Tél. :04.77.44.30.94, abdelilah.taimi@ch-roanne.fr / Dr Nord, Service de gynécologie Obstétrique Tél. : 04.77.44.30.98, jean-francois.nord@ch-roanne.fr



Le Centre Hospitalier d'AJACCIO (CORSE DU SUD)

Recrute dès maintenant, pour son service de gynécologie-obstétrique

1 Gynécologue

*temps plein ou praticien contractuel avec
compétence chirurgicale (exigée)
et carcinologique (souhaitée)*

Inscrit à l'ordre des médecins

Possibilité d'activité libérale ou de temps partiel

Poste vacant pour son **service de**

gynécologie-obstétrique

(Service actuellement doté de 39 lits)

Adresser CV et candidature à :

Monsieur le directeur du Centre Hospitalier | Secrétariat : Tél. 04 95 29 91 08 - Mail. affmed.brigitte@ch-ajaccio.fr
Centre Hospitalier d'AJACCIO | Notre Dame de la Miséricorde | Avenue Napoleon III | 20303 AJACCIO CEDEX

Le territoire de santé du Jura Sud organise son offre en obstétrique autour de deux maternités publiques.

Une maternité de niveau IIB, sur Lons-le-Saunier, établissement de référence du territoire, qui est située dans des locaux permettant une synergie entre les obstétriciens et les pédiatres. Une réflexion a abouti sur l'organisation autour de la naissance et la promotion de l'allaitement maternel avec un label qualité « Maternité amie des bébés » obtenu en 2008.

La maternité de St Claude, de niveau I, avec une activité de 500 accouchements par an.



Les deux maternités travaillent en étroite coopération par des interventions d'un gynécologue-obstétricien sur St Claude.

Vous souhaitez vous inscrire dans cette dynamique territoriale et rejoindre les équipes médicales de gynéco-obstétrique de St Claude ou de Lons-le-Saunier, rien de plus facile :

Contact > CH St Claude : Dr Basic, chef de service maternité, Tél. 03 84 41 33 91

Dossier de candidature à envoyer au CH St Claude, Direction, 2 rue montée de l'hôpital, BP 153, 39206 St Claude Cedex

Contact > CH Lons-le-Saunier : Dr Schwetterlé, chef de service Gynécologie obstétrique, Tél. 03 84 35 28 00

Dossier de candidature à envoyer à l'adresse suivante : CH Lons-le-Saunier, DRH, 55 rue du Dr Jean-Michel, BP 364, 39016 Lons-le-Saunier Cedex



CENTRE HOSPITALIER DE MONTÉLIMAR

en Drôme provençale (1h30 mer ou montagne) et en pleine expansion dont construction d'une maternité neuve

recherche

Temps Plein

UN GYNECOLOGUE OBSTETRICIEN

Pour compléter équipe de 7 gynécologues

Maternité de niveau 2 : 1750 accouchements - activité de chirurgie fonctionnelle et carcinologique - prise en charge des stérilités - activité de CPEF au sein du Pôle Femme-Mère-Enfant. Ce poste est à pourvoir immédiatement par mutation ou contrat.

Renseignements : aff.med@ch-montelimar.fr - 04.75-53.41.28 | Dr DIRIX - responsable de pôle : 04 75 53 41 14

