

LE CORDON ROUGE

Association des Gynécologues
Obstétriciens en Formation

AGOF



REVUE POUR LES INTERNES DE GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

N°10
Mars 2015

- Ce que les autres pensent de nous
- Mes premières fois en Obstétrique
- Cours d'échographie WATOG
- Retour sur les JN'GOF 2014
- De jadis à naguère

www.agof.info

RECRUTEZ EN QUELQUES CLICS

sur notre portail internet www.fehap.fr

LA FÉDÉRATION

INFORMATIONS & SERVICES

EMPLOI

Offre d'emploi | CVIhèque | Service Civique | Espace Candidat | Espace recruteur | Offre d'emploi à temps partagé

Je suis à la recherche d'un poste

Je m'enregistre sur le portail Internet FEHAP

Je poste ma candidature

Je crée une alerte pour recevoir les offres d'emploi correspondant à ma recherche

Mon CV est visible par plus de 4 000 structures

Je suis recruteur

Je m'identifie sur le portail Internet FEHAP

Je recherche un salarié, je me rends sur l'espace Offre d'emploi

Je recherche ou souhaite proposer un temps partiel, je me rends sur l'espace Offre d'emploi à temps partagé

Je crée mon annonce

Je crée une alerte pour recevoir les CV adaptés à ma recherche

Elle est soumise à validation auprès de la FEHAP

Si elle est validée, l'annonce est mise en ligne

Si je le souhaite, elle est reprise sur les comptes Viadeo et LinkedIn de la FEHAP

MATCHING !



Sommaire

Editorial	P 02
Le mot du président	P 03
Ce que les autres pensent de nous	P 04
Mes premières fois en Obstétrique	P 06
Cours d'échographie WATOG	P 08
Qu'en est-il de la grève	P 10
Jn'GOF 2014 : Bilan global	P 12
Résumé des Jn'GOF 2014 et retour en images	P 14
Congrès Gyn-Monaco 2015	P 18
L'hémorragie du post partum en 1850	P 20
Annonces de recrutement	P 22

Rédactrice en chef :

Florie Pirot, email : florie.pirot@gmail.com

Rédacteurs de ce numéro :

Florie Pirot, Magalie Barbier, C. Réau-Giusti, Violaine Peyronnet Chabrier, Ambroise Genin.

Editeur :

Reseauprosante.fr / Macéo éditions
6, avenue de Choisy | 75013 Paris | M. TABTAB Kamel, Directeur
reseauprosante.fr

AGOF

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

*Imprimé à 1100 exemplaires. Revue distribuée 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.*

Illustrations :

Couverture et Gabarits en haut des pages : © bruniewska - www.shutterstock.com

Illustrations en pages 2 et 5 : Florie Pirot



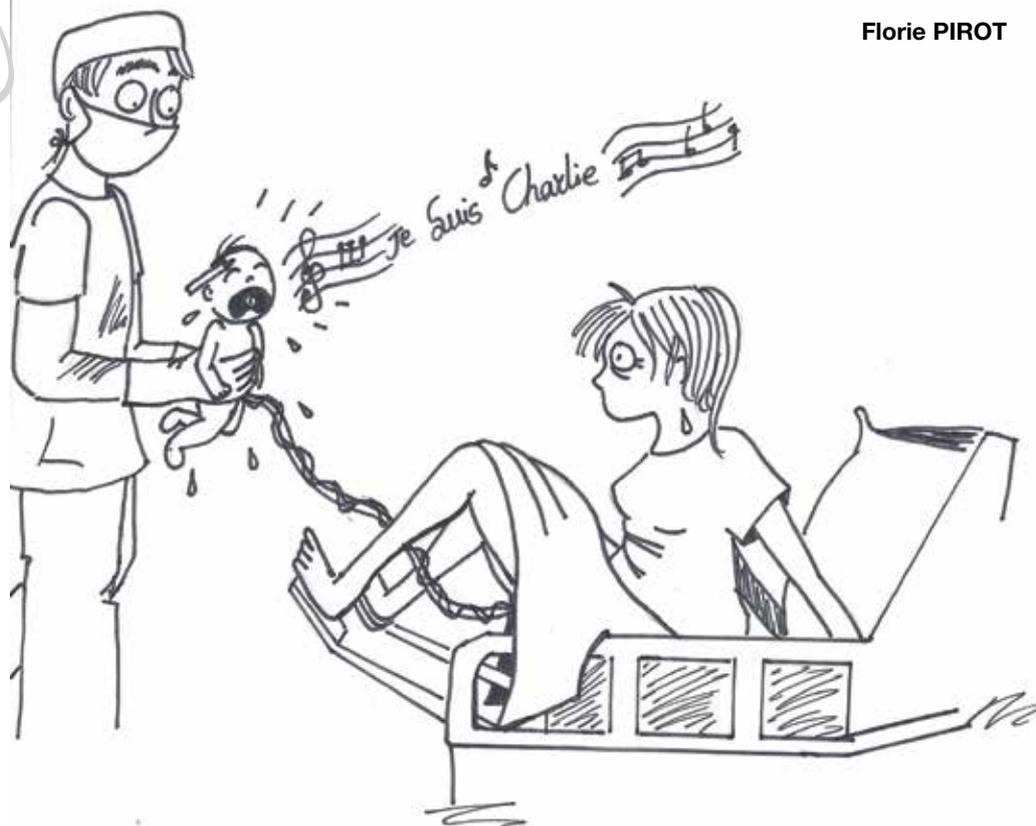
Editorial



Note d'une récente rédactrice...

Quelques mots d'introduction à ce nouveau et tant attendu numéro du Cordon rouge. Quelques phrases d'excuses les plus sincères pour ce retard (impardonnable) de parution. Quelques lignes couchées sur nos premières pages, pour vous inviter avec enthousiasme à l'évasion furtive, au gré de nos chroniques. Chacun des membres du bureau y va de sa patte (pas folle) pour partager ses histoires, ses combats, ses projets... alors bonne lecture !

Florie PIROT



À la maternité aussi nous sommes tous Charlie



Chers amis,

2015 sera l'année des grands projets. Grâce à votre soutien et votre mobilisation massive lors des derniers JN'GOF, notre association peut désormais faire valoir sa voix dans les décisions qui touchent à notre formation.

Les liens créés avec le CNGOF nous permettent d'être au plus près des réformes en cours dans tous les domaines de notre spécialité. Les membres actifs de l'AGOF sont ainsi présents dans toutes les commissions de spécialité.

Afin de compléter notre formation pratique, un événement sans précédent aura lieu du 11 au 14 juin 2015 à Monaco à l'hôtel Fairmont. Le congrès Gyn-Monaco nous offre l'hospitalité sur près de 1400 m² de surface pour accueillir le premier congrès ETWOG (European Trainees Workshops in Obstetrics and Gynaecology). Le Pr René Frydman et le Pr Michael Mueller seront les présidents de ces journées qui seront entièrement dédiées à la pratique dans notre spécialité. La journée du samedi aura pour thème la chirurgie gynécologique et la fertilité et la journée du dimanche sera consacrée à l'obstétrique. Plus de 40 postes d'entraînement et de simulation seront à votre disposition, ainsi que des tuteurs expérimentés pour vous accompagner dans votre apprentissage et l'amélioration de vos compétences. Gyn-Monaco ouvrira aussi à un nombre limité d'internes sa session d'ateliers d'échographie.

Par ailleurs, l'AGOF travaille en ce moment même avec le CNGOF à la création d'une application mobile de qualité pour centraliser les informations utiles et pratiques dans notre exercice quotidien. Vous pourrez y retrouver toute l'actualité de l'AGOF, les

congrès, les informations importantes du collège vous concernant, des calculateurs médicaux et des abaques de mensurations fœtales, ainsi que les recommandations des différentes sociétés savantes et des fiches pratiques en gynécologie, obstétrique, médecine fœtale, échographie et chirurgie gynécologique.

Une plateforme de e-learning est aussi en projet. Elle permettra de centraliser notre enseignement. Elle permettra de proposer gratuitement aux internes des cours d'anglais, des vidéos forum de chirurgie et d'obstétrique, des QCM...

Pourquoi cette plateforme ? Parce qu'elle permettra d'unifier notre formation et d'offrir un enseignement de qualité ouvert à tous. Un examen européen de certification de notre diplôme va être mis en place en mai 2016. Celui-ci sera dans un premier temps en anglais et comportera une partie théorique et pratique. Il est nécessaire que la France puisse présenter des candidats à cet examen et être en mesure de les préparer. L'AGOF prend l'engagement d'être parmi un des premiers pays en Europe à vous préparer efficacement à cet examen qui fera valoir les diplômes nationaux à l'échelle européenne.

N'hésitez à venir nous solliciter pour monter vos projets ou simplement nous soutenir dans nos actions.

Nicolas NOCART
Président de l'AGOF



Ce que les autres pensent de nous

Lointaine est l'image de l'accoucheur, muni de serviettes tièdes, d'une bassine et d'un simple tablier, posant ses mains expertes sur le ventre de femmes enceintes et les accompagnant pendant les couches. Toutes aussi passées, les fresques des grands obstétriciens français inventeurs d'instruments divers et variés, ingénieux et dérangeants, permettant l'extraction des nouveau-nés.

Mais alors que Levret, Baudelocque, et Mauriceau, reposent bien glorieusement sous leurs épitaphes méritées, que pense-t-on aujourd'hui des gynéco-obstétriciens, des internes ? Et quelle représentation se fait-on de nous, au sein de la population médicale ??

Les premiers témoignages obtenus, assez aisément il faut dire, sont ceux des internes de médecine générale ; ces soldats souvent abandonnés aux hostiles urgences gynécologiques la journée dans la plupart des services parisiens. Pour eux, nous sommes des Jokers, sortes d'intermédiaires avant l'avis, rarement tendre, du chef. Mais ce n'est pas tout ! Notre présence permanente, notre mine fatiguée du lendemain de garde-sans-une-minute-de-sommeil, notre accoutrement décoré de liquides biologiques... leur rappellent exactement ce pourquoi ils ont choisi leur spécialité. La médecine est un sacerdoce, certes, mais pour eux, le rythme de la gynécologie est l'illustration même de l'absence de vie (simples pensées retranscrites) ; « Je n'aurais jamais pu faire ta spé ! »... récurrent et réconfortant discours ! Merci les gars !! Je citerai tout de même une amie dont la vision des choses m'a serré la gorge : « Quand on me parle d'interne de Gynéco, j'imagine une personne hyperactive, courant partout, malgré la fatigue... et qui néanmoins sait prendre le temps d'être empathique avec ses patientes ! D'ailleurs, c'est probablement la principale chose que je vous envie : cette relation tellement intime que vous mettez en place avec les femmes surtout en obstétrique... l'interne aide à donner la vie son enfant : et là, vous devenez inoubliable !! ».

Qu'en est-il des internes d'anesthésie, nos compagnons de garde ? Assez étrangement, nombreux sont les anesthésistes qui ont hésité avec la gynécologie et réciproquement. Bouffée d'adrénaline,

gestes minutieux et techniques, réflexion multi-systémique... les points communs ne manquent pas entre ces deux formations pourtant si différentes qu'elles en deviennent complémentaires. Oui mais voilà, l'interne de gynécologie hérite des consultations aux urgences en plus de son activité de salle. Alors lorsque l'on interroge l'anesthésiste au sujet des obstétriciens, il vous répond du tac-au-tac : « leurs gardes sont affreuses ! ».

S'il y a des représentations aussi changeantes que la couleur des Croc's, ce sont celles que se font les sages-femmes de nous. L'on verra de tout : des vertes, et des bien trop mûres ! Successivement, nous sommes à leurs yeux de jeunes coqs prétentieux et ignorants... puis des étudiants-mais-un-peu-plus à qui elles demandent conseil-mais-pas-trop... ou enfin, des compagnons de galères apportant une paire de menottes supplémentaires les soirs de pleine lune, un œil médical dans un dossier complexe, une aide lorsque le physiologique n'est plus au rendez-vous. Les sages-femmes ne comprennent pas toujours nos rythmes décousus (« ah, bah c'est encore TOI de garde ? »), nos repos sans réelle sécurité (« Que fais-tu encore là ? Tu ne rentres pas ?? »)... mais semblent compréhensives et soutenantes. Enfin pas toutes. Il demeurera toujours une minorité se moquant de tout ceci comme de leur première épisiotomie, et prête à vous lâcher un « oui mais tu l'as voulu ce travail ! »... Perspicace !

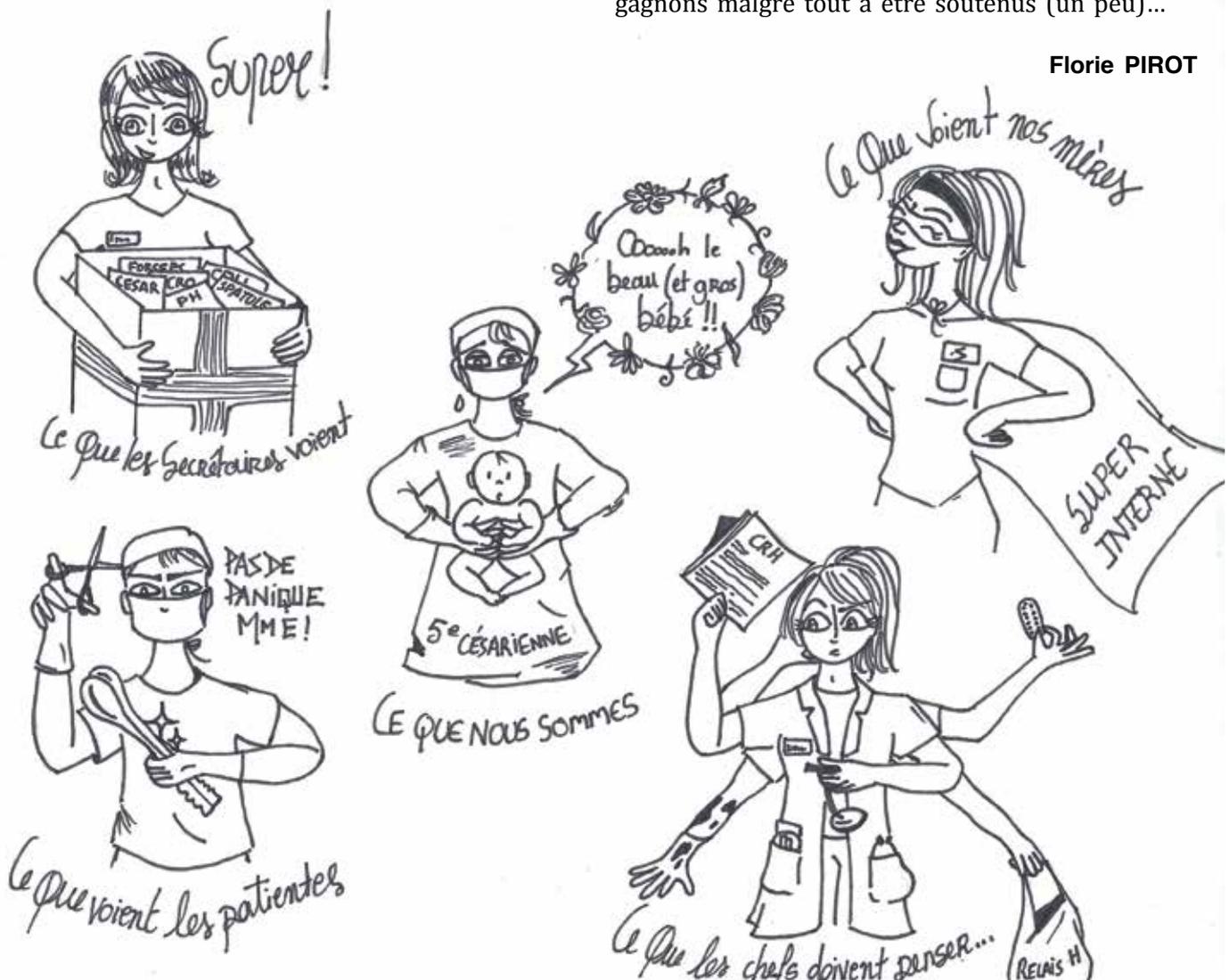


Beaucoup plus difficile à présent : comment les infirmières nous peignent-elles ? A dire vrai, les réponses que j'ai obtenues sont très variables. Pour certaines, nous sommes une sorte d'individus pieuvres lançant sans cesse 1000 et 1 bilans, nous déplaçant tels des tornades au son de notre bip de garde. Pour d'autres, nous faisons office de bébé-doc qu'elles aiment épauler mais dont elles exigent une indéniable rigueur (chacun son métier après tout). Elles savent que nous sommes de précieux métaux encore malléables, et que leur anticipation est la bienvenue lorsque c'est le chaos. Quelques-unes d'entre elles laisseront même d'indélébiles traces tout au long de notre parcours, et nous feront oublier celles qui ne nous pardonneront jamais d'être médecin...

J'ai également obtenu les pensées de deux internes de psychiatrie. Au départ, mi-figue mi-raisin, on me répond que l'interne de gynécologie c'est celui qui ne fait pas la grève... Les récentes oppositions contre la loi Santé de M. Tourraine n'ont effectivement hélas pas glané beaucoup de soutien côté obstétrique. Puis c'est l'image de l'interne « garde-ator » qui est revenue dans leurs bouches. Globalement, c'est l'idée que les spécialistes médicaux se font des spécialistes chirurgicaux. Deux mondes à part.

Au total, nous sommes des internes multi-facettes, des diamants bruts : pas toujours très brillants, par encore bien taillés, mais de valeur et en devenir. Placés là où nous avons choisi d'être (avec tous les sacrifices que cela demande), pour certains nous gagnons malgré tout à être soutenus (un peu)...

Florie PIROT





Mes premières fois en Obstétrique

"Incision !". Ça y est, je suis interne. Mon badge orange est devenu rouge. Les ordonnances sont à mon nom. On m'appelle pour des avis. Je dois prendre des décisions, seule. Je sors de l'hôpital à 20h et non plus à 13h. Je passe mes journées en pyjama. Je me lève et me couche à l'internat. Je n'ai plus qu'un seul bouquin de spécialité. Il y a un zéro de plus à la fin du mois. Mais les patientes me prennent toujours pour l'infirmière ou la sage-femme.



"C'est quoi ton métier ?" me demande ma cousine de 7 ans. "Je suis docteur pour les femmes" ai-je répondu rapidement. Dur dur d'expliquer ce métier : j'ai choisi de regarder la vie à travers un spéculum, de ne plus savoir lire un ECG, de n'utiliser que deux de mes dix doigts, de passer la moitié de mon temps en stérile, de suivre les femmes dans leur vie intime, de travailler dans l'urgence, dans le sang, dans la vie en puissance.

Premier jour, et là, il faut assurer, s'intégrer à l'équipe, comprendre que maintenant, tu peux - et tu dois - prendre des décisions. Au début, c'est assez compliqué. "Dis, je mets quoi comme traitement, le PV est revenu positif à Eyjafjalajökull ?". "Allo chef ? Je ne trouve pas les ovaires". "Allo chef ? je ne suis pas sûre pour le col". "Allo chef ? On fait quoi, la dame saigne ?". "Chef, tu m'as encore piquée avec ton aiguille". "Docteur, mon bébé pleure tout le temps, je fais quoi ?". "Docteur, vous en pensez quoi vous de Leeloo ?". "Enceinte ? Non mais c'est pas possible, dites-moi que je rêve !". "Une fausse couche ? Non mais c'est pas possible, dites-moi que je rêve !". Puis ces éternelles consultations :
- Vous prenez la pilule ?
- Non. - Vous avez des rapports ?
- Oui. - Vous avez un désir de grossesse ? - Bah, non." dont tu feras ton lot quotidien jusqu'à la retraite.

Vient le moment des premières fois, ces grandes premières si excitantes, celles que

tu attendais depuis tant d'années, celles dont l'idée même te faisait vibrer.

Ce moment où ton chef te place à gauche de la patiente sur la Césarienne, et cet instant, suspendu, où il te tend le bistouri. "Incision !" Ah quel kiff !

Ce moment où la sage-femme n'a plus besoin de vérifier ton toucher, et ne met plus ses gants quand c'est toi qui fais l'accouchement. Quand le père fond en larmes quand tu sors le bébé. Quand la patiente te regarde, toi, dans les yeux et te dit "merci mille fois".

Ce moment où tu prends tes ciseaux pour ta première épisio : un, deux, trois, allez je coupe ! Et ce moment où tu appliques consciencieusement ta méthode « un fil un nœud », mais que tu la transformes en « un fil deux nœuds ».

Ce moment où tu vois, pour la première fois en vrai, l'application de ton item 25 "hémorragie de la délivrance". Que tu comprends l'importance d'avoir un bon anesthésiste.



Cours d'échographie WATOG

Tu t'es déjà demandé comment faisaient tes chefs pour te trouver un profil parfait en moins de 2 secondes ? ou comment on peut observer un cerveau fœtal sans le moindre artefact ? ou comment fléchir une nuque fœtale pour avoir le meilleur cliché ?? Alors les journées-formations WATOG sont faites pour TOI !!!

Cette association, de rang mondial désormais, a pour but de promouvoir la formation des internes de GO par des ateliers pratiques. Le président de la branche française, Dr O. Lamy, a organisé le samedi 14 février le premier épisode - et pas le dernier !! - des ateliers d'échographie WATOG. Pour cela il était accompagné du Dr Saada, ancien échographiste référent à Paris.

Pendant une journée entière, 20 internes au maximum peuvent bénéficier, et ce une fois par mois, de cours privés (mais gratuits !!) d'échographie. La matinée est dédiée à l'enseignement théorique avec démonstration sur une patiente. Le repas de midi est pris en charge et franchement, vraiment délicieux ☺.

Le plus intéressant se déroule l'après-midi : nous nous organisons par groupe de 4. Cinq patientes nous offrent très gentiment leur « ventre » et pendant 3h - oui j'ai bien dit 3 heures - nous pouvons nous entraîner à tour de rôle.

Lors de la première session, voici un aperçu de ce que nous avons pu découvrir ou revoir selon le niveau de chacun :

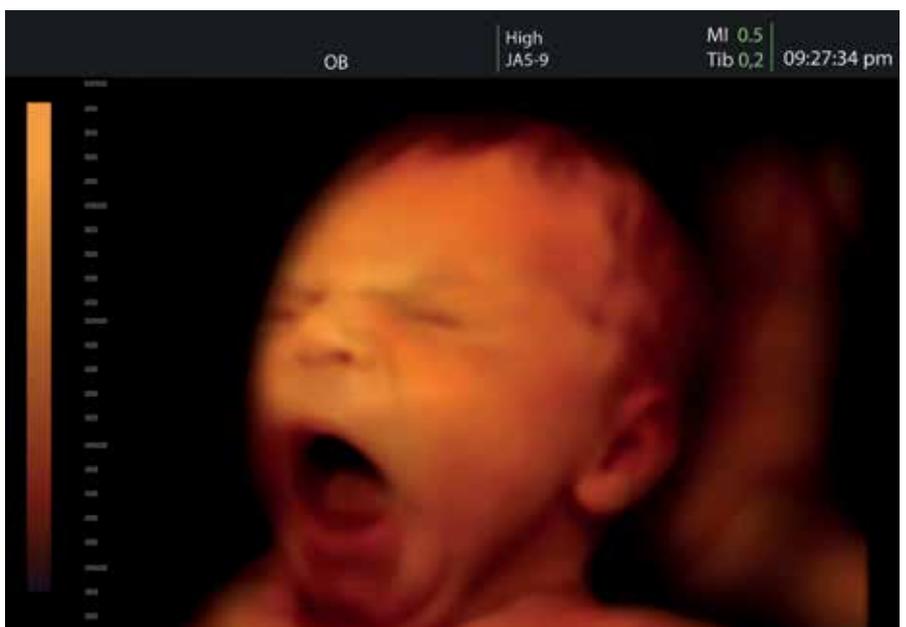
- ◆ Echographie T1.
- ◆ Le cerveau fœtal.
- ◆ Le cœur fœtal.
- ◆ Découverte de l'écho 3D.

Nous pouvons alterner de patientes car toutes ne sont pas au même stade de leur grossesse. Les enseignants viennent nous conseiller à tour de rôle. Ils peuvent aussi nous proposer des petits « challenges » qui viennent pimenter la séance d'exercice.

Bref... une vraie séance de TP comme nous n'en avons pas pendant nos stages (hors du DAN ok ok...). Et sans oublier la bonne humeur et le plaisir de partager un bon repas avec des internes de toute la France.

Enfin, vous l'aurez compris, on a tous passé un très bon moment ! Alors vous savez ce qu'il vous reste à faire, guettez les mails de la Watog pour vous inscrire aux prochaines sessions !!

C. RÉAU-GIUSTI
Angers



LA FHF RÉUNIT
PLUS DE
1 000 HÔPITAUX
ET
**1 000 STRUCTURES
MÉDICO-SOCIALES**



**WWW.FHF.FR >
OFFRES D'EMPLOI**

PLUS DE 30 000
OFFRES D'EMPLOI
ET PLUS DE 15 000 CV

LA RUBRIQUE
OFFRE D'EMPLOI
PERMET AUSSI
L'ACCÈS A UN
ESPACE CANDIDAT





La loi de Santé : ses implications, nos revendications

Nous vous avons déjà parlé du projet de réforme du troisième cycle des études médicales (l'internat) et vous avez été nombreux (environ 400) à répondre au sondage de l'AGOF pour nous donner votre avis sur les différents points.

Ainsi, 84 % d'entre vous pensaient qu'il ne fallait pas raccourcir la durée de l'internat. 85 % étaient contre une surspécialisation dès la fin des premiers semestres, car cela va contre la diversité de notre formation. Vous étiez en majorité pour une spécialisation en fin de quatrième année.

Vous étiez majoritairement contre le choix de poste semestriel par le coordonnateur de la spécialité (89 %) et contre la suppression des postes de chefs de clinique.

Grâce à vos retours les responsables de la maquette ont proposé une nouvelle formule pour la spécialité de gynécologie obstétrique qui sera nous l'espérons plus adaptée.

Plus récemment nous avons été confrontés à la nouvelle Loi de Santé proposée Par Mme Marisol Touraine, présentée en 2015 et nous avons dû nous mobiliser rapidement.

Les principales mesures de cette loi ont été décryptées :



La généralisation du tiers payant

Ce dispositif entraînera un décuplement des tâches administratives des médecins avec des difficultés et des retards aux remboursements. Cela risque d'accroître la part des mutuelles dans le système de santé et d'initier un désengagement de l'état dans le remboursement des soins.

Tous les professionnels de santé devront signer un contrat d'objectif

Ce dispositif s'inscrit dans le cadre du Service Territorial de Santé qui renforce le pouvoir des ARS. Les professionnels de santé libéraux devront signer un contrat fixant des objectifs en termes de modalités d'exercice, de prescription et d'actions de dépistage. Ils seront tenus à ces objectifs dont le non-respect entraînera des sanctions financières, grandement facilitées par la généralisation du tiers payant.

Mise en danger de la liberté d'installation :

En fixant des zones de sous-densité et de surdensité médicale, l'ARS régulera seule les possibilités d'installation.



Perte du pouvoir de décision des médecins à l'hôpital en faveur de l'administration.

La précarisation des statuts hospitaliers

La création d'un statut intermédiaire de Praticien Hospitalier Remplaçant ainsi que la possibilité de mutualiser des médecins sur plusieurs établissements d'un même groupe hospitalier pourra conduire à précariser les jeunes praticiens.

Le troisième cycle des études médicales pourra être modifié par voie d'ordonnance

En appliquant ce principe, le gouvernement s'accorde la possibilité de ne pas recourir à la Loi pour modifier des dispositions relatives à nos études. Vous avez été nombreux déjà à vous mobiliser au sein de vos internats, villes, associations de spécialités. Ainsi la grève du 4 février a été suivie par près de 51 % des internes parisiens.

Grâce à la manifestation du 15 Mars qui a réuni à Paris près de 50000 médecins, Marisol Touraine semble revenir sur certains points tels que la phase de mise en responsabilité dans la nouvelle réforme de l'internat ou le tiers payant dont elle modifie les conditions.

Nous devons continuer à nous mobiliser pour garder la qualité de notre formation, de notre exercice et des soins apportés à nos patients.

Violaine PEYRONNET CHABRIER

Membre AGOF

Référente de Gynéco Obstétrique au SIHP pour l'AGOF





Bilan global

Participation

Vous avez été 520 à la journée du 4 décembre 2014 et 420 à participer aux ateliers le 5 décembre.

Les CHU les plus représentés ont été : Reims (63 %), Rennes (62 %), Brest (58 %), Dijon (58 %).

Les CHU les moins représentés ont été : Océan indien (15 %), Antilles-Guyane (11 %), Nice (10 %).

Les CHU dont la participation a été en hausse en 2014 ont été : Bordeaux, Lille, Marseille, Montpellier, Saint-Etienne.

Les CHU dont la participation a été en baisse en 2014 ont été : Limoges, Nantes, Poitiers.

Evaluations des Jn'GOF

74 % des participants ont répondu au questionnaire.

Note générale : 16,1/20.

Session plénière

Evaluation globale : 14,6/20.

- « Trisomie 21 : vers un dépistage non invasif ? » (A. Benachi) 16,5/20.
- « Faire de l'humanitaire en gynécologie » (X. Duval-Arnould, G. Chaney) 13,8/20.
- « Prise en charge des patients à haut risque de cancer du sein » (C. Uzan) 14,9/20.
- « Le fellowship » (P. Descamps) 12,9/20.
- « La vaccination HPV » (D. Héquet) 14,6/20.
- « Cholestase gravidique : ce qu'il faut savoir » (L. Sentilhes) 15,3/20.

Ateliers

Evaluation globale 15,9/20.

Ateliers d'obstétrique

- « Analyse du rythme cardiaque fœtal (RCF) pendant le travail » (E. Azria, L. Hamou-Plotkine) 18/20.
- « Les moyens de surveillance du bien-être fœtal » (E. Azria, L. Hamou-Plotkine) 15,1/20.
- « Dystocie des épaules » (M.I. Bornes, G. Dray) 17,3/20.
- « Ventouses : vidéo et morceaux choisis » (V. Equy) 14,6/20.
- « L'accouchement du siège : vidéo et morceaux choisis » (D. Riethmuller) 18,1/20.
- « Hémorragie de la délivrance » (O. Morel) 16,3/20.
- « Outil pédagogique pour la réparation des déchirures sphinctériennes sur modèle animal » (W. Badiou) 15,5/20.

Gynécologie

- « Le col en images : initiation à la colposcopie » (C. Muszynski) 18,1/20.
- « Bilan urodynamique » (C. Trichot) 17,1/20.
- « Prise en charge d'une ménopause en 2014 » (F. Trémollières) 17,9/20.
- « Reconnaissance et prise en charge des mutilations sexuelles » (C. Ouedraogo) 18,3/20.

Chirurgie

- « Cure d'incontinence urinaire et de prolapsus » (T. Thubert) 14,1/20.
- « Hystérectomie coelioscopique : trucs et astuces » (B. Rabischong, P. Mourtiaron) 14,9/20.
- « Chirurgie vaginale avec vidéo-chirurgie » (M. Cosson, G. Giraudet) 17,4/20.
- « Initiation pratique à la coelioscopie sur pelvi-trainers » (C. Houille, C. Compan) 17,4/20.
- « Hystéroscopie » (M. Lesavre) 9,2/20.



Echographie

- « Echographie aux urgences gynéco-obstétricales » (G. Legendre) 15,1/20.
- « L'échographie morphologique du 2^e et du 3^e trimestre : trucs et astuces » (A. Trabbia) 11,7/20.
- « Réglages de l'appareil d'échographie » (T. Bultez) 12,5/20.
- « Echocardiographie fœtale » (N. David) 17,6/20.

Partenaires

Gyneas, Ethicon, Karlstorz, Hitachi.

Lauréats

Nous souhaitons féliciter nos lauréats 2014 :

Prix MACSF de la meilleure communication orale en obstétrique : Stéphanie Bartolo (Lille) pour Elective repeat cesarean delivery in women with prior cesarean eligible for trial of labor : what determinants in France ?

Prix CICE du professeur Rabischong de la meilleure communication orale en gynécologie : Jennifer Uzan-Slama (Paris) pour Clusters de marqueurs liés à l'obésité prédictifs de groupes pronostiques chez les patientes obèses atteintes de cancer de l'endomètre de type 1.

Les prix honorifiques Jn'GOF pour les meilleur posters : Aurore Marx-Deseure (Lille) pour Naissance d'un enfant porteur de trisomie 21 : choix parental ou défaut de politique de dépistage et David Vandendriessche (Lille) pour Complications péri-opératoires et résultats à court terme après promontofixation laparoscopique : impact de l'expérience du chirurgien.

Au total

La nouveauté pour cette année 2014 a été l'intégration des Jn'GOF les 4 et 5 décembre aux journées du CNGOF, marquant un peu plus le soutien que portent nos pairs à notre association. Nous remercions pour cela le bureau du CNGOF pour l'aide au financement des Jn'GOF et pour l'ouverture sans condition des journées du CNGOF aux membres de l'AGOF.

Le bureau a sélectionné des sujets de session plénière proches des attentes des internes et la note que vous avez attribuée à cette session plénière nous conforte globalement dans nos décisions. Nous vous avons demandé de nous proposer des sujets pour 2015 et nous en avons pris note pour l'élaboration des Jn'GOF 2015.

Les Jn'GOF 2015 suivront le CNGOF à Nantes les 3, 4 et 5 décembre prochains en raison de rénovations du CNIT.

Les priorités pour les Jn'GOF 2015

Solliciter les partenaires afin de permettre à nouveau aux participants une prise en charge des transports, des hébergements.

Proposer des hébergements à tout participant aux Jn'GOF.

Améliorer la qualité des ateliers en proposant plus d'ateliers pratiques sur simulateurs.

Proposer des ateliers sur plusieurs journées répondant à votre demande.

Ambroise GENIN
Florie PIROT



Les journées nationales des

Pour tous les malchanceux qui auraient manqué les récents évènements AGOF-iens, nous nous sommes mis un point d'honneur à retracer les inoubliables journées Jn'GOF.

Une fois encore et la dernière avant un temps certain, le CNIT de la Défense nous ouvrait ses portes. C'était une année de changement, lourde en organisation, car cette fois-ci l'AGOF et le CNGOF se réunissaient les mêmes jours et partageaient les mêmes locaux. Après plusieurs mois de travaux éreintants et titanesques, l'AGOF a su garder sa place à sa juste valeur et les internes avaient ainsi accès aux sessions plénières et ateliers habituels, mais pouvaient également parcourir les étages supérieurs au sein du fameux CNGOF.

Mais au fond, en quoi consistent les Jn'GOF ? Elles sont l'aboutissement de profondes réflexions menées par notre association pour maintenir une formation nationale dans notre spécialité. L'on y retrouve différents intervenants venus de tout le territoire pour nous exposer leurs travaux, des présentations orales d'internes, des posters... et conjointement, répartis dans une dizaine de salles, de multiples ateliers de pratiques médicales.

Ainsi, la première journée, les internes pouvaient librement entendre les communications orales, s'accordant quelques pauses dans les stands des sponsors... Tandis que le jour suivant leur était tout dédié à l'entraînement pratique : certaines salles plongées dans une fascinante obscurité se destinaient à l'échographie sur nos jolis et réels mannequins au ventre rebondi, d'autres plus équipées permettaient l'usage de pelvi-trainers, ou simulation de pose de TVT, d'autres encore, beaucoup plus scolaires, affichaient des RCF, des bassins en mousse, ou des vidéos reportages sur une pratique tout aussi terrifiante que tabou : l'excision.

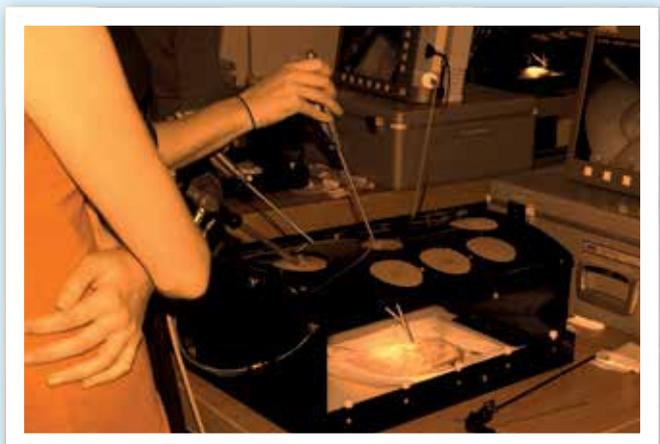
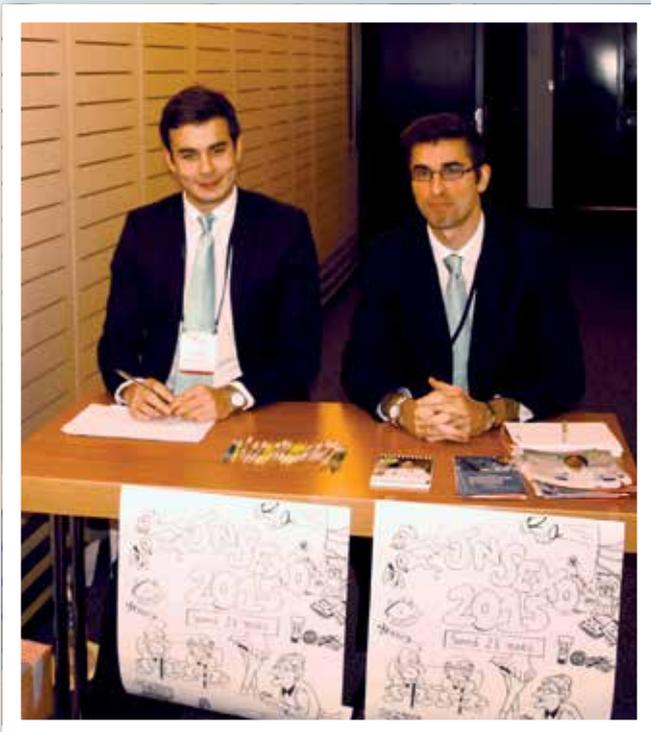
Cette année, vous fûtes nombreux à nous rejoindre, pour notre plus grande satisfaction. Sur 647 adhérents, 520 internes étaient présents ces jours là.

Les retours que vous nous avez faits parvenir par sondage sont très positifs. Le succès de certains ateliers (parfois même, envahis de façon obstinée et indisciplinée), les notes attribuées aux exposés, et l'enthousiasme de quelques-uns de nos invités, sont autant de petites victoires qui nous motivent à en faire toujours un peu plus ! Un grand merci, donc, aux organisateurs pour ces irremplaçables journées de partage et de formation !!

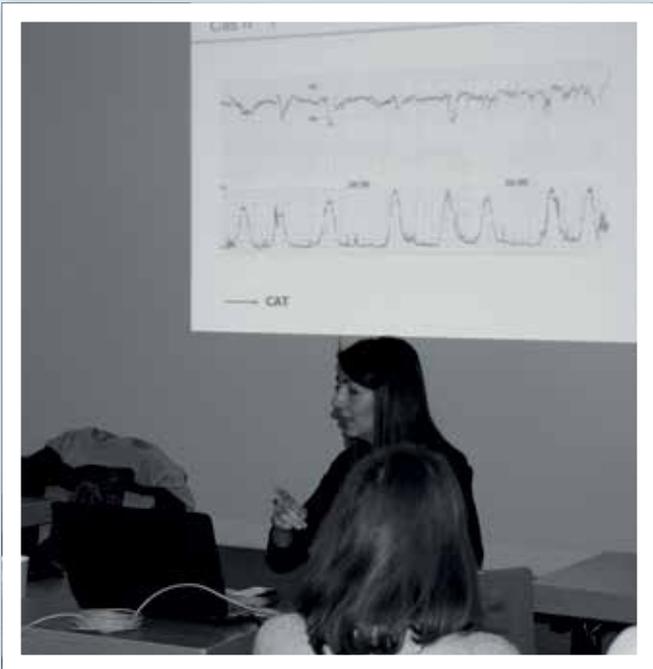
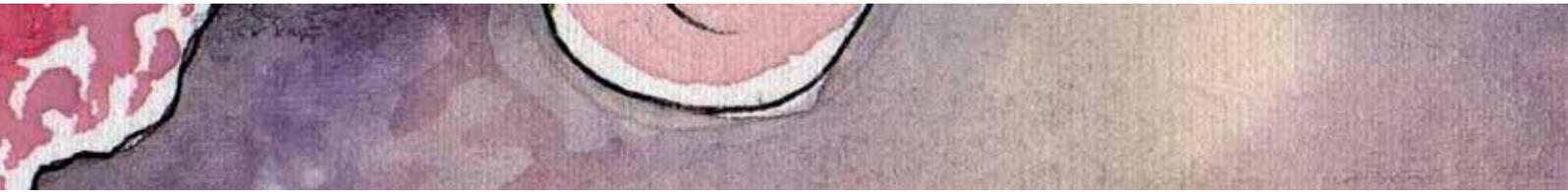
Florie PIROT



synéco-obs' en formation







CONGRÈS



Congrès Gyn-Monaco 2015

Du 11 au 14 juin 2015 à l'Hôtel Fairmont, Monaco



Programme

GynMonaco 2015	SALLE 1	SALLE 2	SALLE 3	SALLE 4	SALLE 5
Judi 11 Juin					
08h45 - 10h30	Oncologie	Session Sages-femmes	Echographie	Société de langues allemande et française de GO	
10h30 - 11h00	Pause & visite des stands				
11h00 - 12h30	Oncofertilité	Session Sages-femmes	Echographie	Société de langues allemande et française de GO	
12h30 - 14h00	Pause				
14h00 - 16h00	Oncofertilité	Session belgo-franco-suisse	Obstétrique	Médecine anti-âge	
16h00 - 16h30	Pause Pause & visite des stands				
16h30 - 18h30	Oncofertilité	Session belgo-franco-suisse	Obstétrique	Médecine anti-âge	Nutriérapie
Vendredi 12 Juin					
09h00 - 10h30	Chirurgie pelvienne	Infertilité	Echographie	Contraception	
10h30 - 11h00	Pause & visite des stands				
11h00 - 12h30	Chirurgie pelvienne	Infertilité	Echographie	Ménopause	
12h30 - 14h00	Pause				
14h00 - 16h00	Chirurgie pelvienne	Infertilité	Pathologie cervicale et vulvovaginale	Médecine anti-âge	Pelvi périologie
16h00 - 16h30	Pause & visite des stands				
16h30 - 18h30	Chirurgie pelvienne	Infertilité	Phytothérapie	Médecine anti-âge workshop	Sexualité de l'homme
Samedi 13 Juin					
09h00 - 10h30	Symposium privé ETWOG	Santé connectée	Echographie atelier A1	Sexologie	Echographie atelier A2
10h30 - 11h00	Pause & visite des stands				
11h00 - 11h15	LE MOT DU PRESIDENT				
11h15 - 12h30	Symposium privé ETWOG	Environnement	Echographie atelier A3	Sexologie workshop	Echographie atelier A4
12h30 - 14h00	Pause				
14h00 - 16h00	Symposium privé ETWOG	Prolapsus	Echographie atelier A5	Symposium privé Odon Device	Echographie atelier A6
16h00 - 16h30	Pause & visite des stands				
16h30 - 18h00	Symposium privé ETWOG	Prolapsus	Session franco-russe		
Dimanche 14 Juin					
08h30 - 12h30	Symposium privé ETWOG				

Pour plus d'infos : www.gyn-monaco.com

FICHE D'ADHÉSION 2014-2015

Région et CHU d'inscription

Nord-Ouest

- Amiens
- Caen
- Lille
- Rouen

Ouest

- Angers
- Brest
- Nantes
- Poitiers
- Rennes
- Tours

Nord-Est

- Besançon
- Dijon
- Nancy
- Reims
- Strasbourg

Rhône-Alpes

- Clermont-Ferrand
- Grenoble
- Lyon
- St Etienne

PACA

- Marseille
- Montpellier
- Nice

Sud-Ouest

- Bordeaux
- Limoges
- Toulouse
- Antilles Guyane
- Océan indien

IDF

- Paris

Nom :

Prénom :

Adresse personnelle (indispensable)

.....
.....
.....

Ville :

Code :

Tél. :

Email :@.....

Les emails sont fortement conseillés, nous permettant une grande rapidité de contact.

Adresse professionnelle

Hôpital :

Service :

Chef de Service : Pr.....

Ville :

Interne inscrit au D.E.S. de gynécologie obstétrique OUI NON Semestre en cours :
CCA Assistant

Concours de l'internat : année : 20.....

AUTRE (FFI, DFMS...) :

Recherche des remplacements : OUI NON

Souhaite participer activement à l'A.G.O.F. : OUI NON

Ci-joint un chèque de 40 € à l'ordre de l'AGOF pour mon inscription à l'année universitaire 2013-2014
(inscription valide du 1^{er} novembre 2013 au 31 octobre 2014).

Fait à,

le

(signature)

Site Internet : www.agof.info

À adresser à : A.G.O.F. 9, route de la Goulée 95510 Villers-en-Arthies • Tél. : 01 34 78 27 24 • capelle.agof@wanadoo.fr

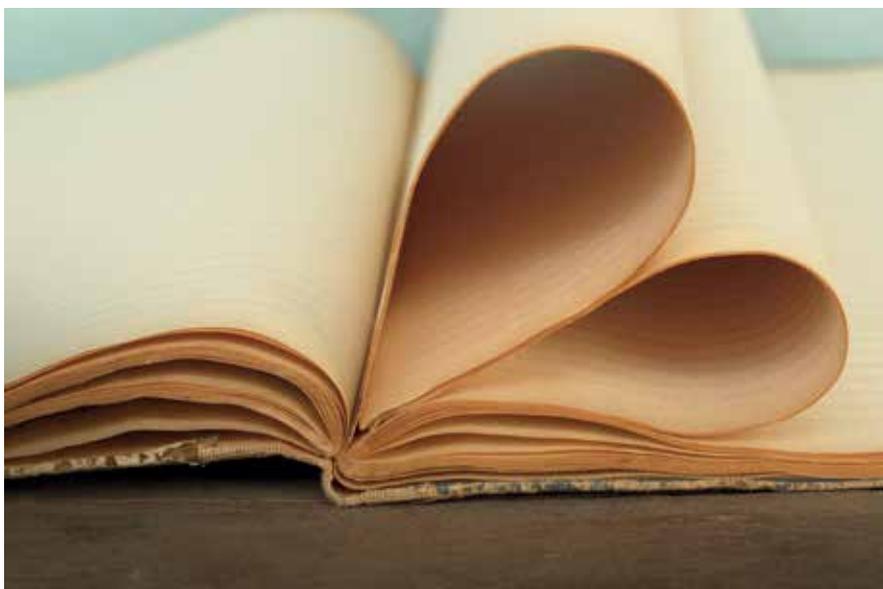


L'hémorragie du post-partum en 1850

L'hémorragie du post-partum et un sujet très en vogue cette année, et cela est en partie lié aux dernières RPC du CNGOF de décembre 2014. S'il s'agit d'une complication bien connue et dont la prise en charge consensuelle a été parfaitement établie, l'HPP demeure néanmoins la 1^{re} cause de mortalité maternelle en France et dans le monde...

J'ai récemment mis la main sur le « traité complet d'accouchement » rédigé en 1866 par le Dr Joulin. Un bijou de la maïeutique ! Et, au milieu des gravures de bassins obstétricaux viciés, des pages jaunies découpées par le 1^{er} propriétaire, ou encore des tableaux illustrant les petites cohortes françaises de 1850, se trouvait un chapitre entier sur les hémorragies (« Hémorrhagies »). Les auteurs de l'époque admettaient facilement que les pertes sanguines au moment de la délivrance étaient une étape cruciale et risquée de l'accouchement d'une femme.

Bien que le mécanisme de l'hémorragie ne fût pas entièrement connu, l'inertie utérine était la 1^{re} cause évoquée. Voici donc un bon point pour les obstétriciens du XIX^e siècle, lorsque l'on sait aujourd'hui que l'atonie est responsable de 50 % des HPP. Velpeau était plus disposé à croire que cet accident s'expliquait par un « raptus sanguin » vers l'utérus alimentant les vaisseaux hypogastriques à la levée de la compression... Théorie originale qui cependant ne justifiait pas que l'hémorragie ne se manifeste pas plus fréquem-



ment. Le Dr Joulin énumérait ensuite 3 autres causes secondaires à rechercher : la longueur du travail (fatigant la femme et l'organe), l'existence de pertes au précédent accouchement, et la distension de la matrice (par une « hydropisie de l'amnios » ou une gémellarité). 150 ans plus tard, nous nous attardons encore sur ces 3 détails !

La physiologie de l'inertie quant à elle, beaucoup plus obscure, laissait libre place à l'imagination, où chacun des médecins puisait dans ses connaissances en date pour tenter d'y trouver une once d'éclaircissement. Les

indéfectibles fidèles à la Théorie des Humeurs certifiaient que les tempéraments sanguin, lymphatique et nerveux jouaient un rôle majeur dans l'inertie. De même, il était convenu qu'une vive émotion puisse paralyser la contractilité de l'organe pendant le travail. Les auteurs les plus avant-gardistes signalaient, tout de même, que la vacuité utérine était primordiale et qu'une main entraînée pouvait libérer la cavité de quelques caillots malvenus.

Au sujet de la prise en charge, j'ai été surprise de lire qu'il se pratiquait déjà un traitement prophylactique de l'hémorragie. Certes



les médecins ne l'employaient que chez les femmes aux antécédents de saignements, mais tout de même, belle audace ! Ainsi, dès lors que la délivrance prévoyait d'être sanglante, l'ergot de seigle faisait son entrée. Administré à petites doses +/- répétées, le médicament permettait d'augmenter la contractilité homogène de l'utérus, hâtant ainsi au passage l'expulsion placentaire (signalons malgré tout, que le placenta n'était nullement inquiété à l'époque, dans la genèse des saignements... Bien au contraire, on lui attribuait un rôle « tampon » limitant les pertes. Aïe !). D'autres drogues furent utilisées dans le péri-partum et notamment l'opium. Mais l'on s'aperçut rapidement de leur contre-efficacité puisqu'elles stoppaient les contractions durement recherchées.

De l'autre côté de la Manche, Les obstétriciens anglais s'appuyaient sur la sympathie qui devait exister entre l'utérus et les « mamelles » : l'enfant était alors mis au sein précocement pour prévenir l'inertie. Pour lutter contre l'hémorragie, certains originaux comme Robert Lee, rompaient prématurément les membranes puis appliquaient sur le ventre un bandage, graduellement serré à mesure que le travail progressait.

Ce n'est que dans les pertes graves que les scientifiques de l'époque introduisaient une main dans la cavité pour la libérer du placenta. Un geste de dernier recours car très douloureux et causant « une certaine frayeur » aux

femmes... Dans les hémorragies foudroyantes, il était recommandé également de réaliser une compression de l'aorte. Après déplétion de l'utérus, les jambes de la patiente étaient fléchies et l'intervenant mettait tout son poids sur l'aorte au contact d'une vertèbre lombaire. La manœuvre prenait fin au moment où les contractions devenaient suffisamment énergiques. Et c'est ainsi que Baudelocque maintint sa main en pression pendant 4 heures. Historique !

Par ailleurs, je ne peux faire l'impasse sur une pratique, très fréquente au XIX^e siècle, mais non moins exotique à nos yeux : une serviette pliée en 8 et plongée dans l'eau froide était tordue avant d'être vivement projetée sur la paroi abdominale. La sensation de saisissement qu'elle provoquait (et sur ce point, l'on ne peut douter) engendrait une série de contractions salvatrices.

Au passage, je citerai Rouget, l'un des obstétriciens les plus novateurs de son époque. Il proposait d'introduire dans la matrice une vessie de porc, distendue par insufflation, et de venir de ce fait, comprimer la région interne. Son invention fut rejetée avec véhémence. Quelle était cette idée, dit le Dr Joulin, faire perdre le bénéfice d'une rétraction déjà commencée ?! Rouget avait créé le ballonnet de Bakri !

Les femmes victimes de l'hémorragie de la délivrance se voyaient délivrer toute sorte de breuvages revigorants : bouillon, vin coupé,

cordiaux... Le compte des pertes s'accompagnait d'une surveillance accrue des symptômes de saignements internes (bâillements, pen-diculations, tiraillement de l'estomac...). Enfin, lorsque la quantité de sang perdu était considérable, au risque de voir succomber la femme, les praticiens avaient recours à un moyen extrême : la transfusion... lourdement grevée de mortalité maternelle à l'époque.

En somme, la prise en charge de l'hémorragie du post-partum a considérablement avancé (mais à l'image de la médecine de manière générale). Néanmoins, il est toujours surprenant de s'apercevoir que certaines singularités vivement repoussées en 1860 sont à ce jour ancrées dans nos pratiques (le Bakri par exemple, faisant désormais partie des recommandations de prise en charge de 3^e ligne), ou bien que le tonus utérin si ardemment recherché et présent essentiellement après l'expulsion placentaire, ne conduisit pas les auteurs à délivrer manuellement la patiente ni même vérifier la vacuité de la cavité... Mais c'est ce qui rend la médecine si fascinante à mon sens : savoir remettre en question les connaissances actuelles ou bien simplement les enrichir, afin d'avancer... tous les jours un peu plus...

Florie PIROT

Hôpital Privé de Vitry - Site les Noriets, Groupe VEDICI (35 établissements)

Maternité de niveau 2A - 1 500 accouchements, bénéficiant sur place de plateaux techniques entièrement rénovés (bloc opératoire, obstétrical et néonatalogie), d'un centre d'Aide Médicale à la Procréation, d'une activité de chirurgie gynécologique, à proximité d'un accès scanner et IRM




HÔPITAL PRIVÉ VITRY

RECHERCHE GYNÉCOLOGUE OBSTÉTRICIEN POUR INTÉGRER ÉQUIPE

Conditions d'installations privilégiées - Très fort potentiel de développement

Merci d'envoyer vos candidatures :
Mme BESSAL - Directrice Générale - Hôpital Privé Vitry - Site Pasteur-Les Noriets
Tél. : 01 45 73 35 90 - Fax : 01 45 73 35 91 - Mail : t.bessal@hopitalprivedevitry.fr

Le Centre Hospitalier de Troyes (Aube)
130 km de Paris, 628 lits MCO, premier établissement du territoire de santé Sud-Champagne,

recherche un gynécologue-obstétricien (poste statutaire ou contractuel) à temps plein

Activité :
• Maternité niveau III (présence d'un service de réanimation néonatale) • Bassin de naissance d'environ 3500 naissances • Chirurgie gynécologique (locaux neufs) • Filière complète de sénologie • Filière d'orthogénie • Consultations en gynécologie-obstétrique • Plateau technique complet
www.ch-troyes.fr

Missions principales :
• Prise en charge globale des parturientes • Pratiquer des actes chirurgicaux et obstétricaux, activité diagnostique, rôle de prévention et de surveillance.
• Travail en collaboration avec les différents secteurs (anesthésie, néonatalogie, pédiatrie, ...). • Participer à la permanence des soins.

Renseignements :
• Docteur Isabelle ARNAULT - Chef du pôle Mère-Enfant - isabelle.arnault@ch-troyes.fr - Tél. : 03 25 75 92 77
• Docteur Alphonse MÉCAS KIMPAMBODI - Responsable du service gynécologie-obstétrique - alphonse.kimpamboudi@ch-troyes.fr - Tél. : 03 25 49 19 04

Renseignements administratifs :
Madame Julia LE GOUGUEC - Directrice des ressources humaines et des affaires médicales - julia.legougec@ch-troyes.fr



Le centre hospitalier du val d'Ariège (CHIVA), situé à 40 minutes de Toulouse, recrute :

Un gynécologue obstétricien (H/F) temps plein ou temps partiel



Maternité 2A (1 100 accouchements par an) avec 23 lits d'obstétrique et service de néonatalogie comprenant 4 lits. Le bloc obstétrical dispose de 2 salles d'accouchement et 2 salles de pré travail. Principales activités : obstétrique, échographie obstétricale et gynécologique, chirurgie gynécologique, gynécologie médicale et orthogénie, HAD obstétricale.

Les candidats doivent être inscrits à l'Ordre des médecins ou en voie de l'être.

Recrutement en qualité de praticien hospitalier ou praticien contractuel.
Le candidat pourra, après nomination en qualité de PH, exercer une activité libérale.

La candidature + CV + lettre de motivation et toutes pièces justificatives doivent être adressées à :
Centre hospitalier du val d'Ariège - Direction des ressources humaines - BP 90064 - 09017 FOIX cedex
Tél. : 05 51 03 30 50 ou par mail : nathalie.sanmartin@chi-val-ariège.fr

**CENTRE HOSPITALIER
Carcassonne**

LE CENTRE HOSPITALIER DE CARCASSONNE (PIVOT DE TERRITOIRE) RECRUTE UN GYNECOLOGUE OBSTETRICIEN

Pour renforcer une équipe de 10 praticiens et 37 sages-femmes (en anticipation d'un départ à la retraite). Compétences chirurgicales gynécologiques et échographiques recherchées.
Centre Hospitalier pivot du territoire de l'Aude de 476 lits, places et postes, MCO; 290 lits d'hébergement et 15 places d'accueil de jour, engagé dans une politique d'investissement ambitieuse (nouvel EHPAD de 200 places ouvert début 2013 et un nouvel hôpital ouvert en mai 2014).

- Maternité niveau 2A comptant 1 750 naissances.
- Activité de chirurgie gynécologie et importance de la filière-cancerologique (autorisation en chirurgie sénologique et gynécologique).
- 1 anesthésiste dédié au bloc (8h30 à 18h30), 1 anesthésiste de garde sur place (nuit, week-end et jour férié) et 1 anesthésiste dédié aux consultations.
- Unité de néonatalogie.
- Centre d'orthogénie.
- Dossier patient informatisé, prescription informatisée.
- Plateau technique performant :
2 gamma caméras, 2 accélérateurs de particules, 2 scanners, IRM.

Carcassonne est une ville attrayante située à 94 km de Toulouse, 60 km de Narbonne, à proximité des pistes de ski des stations pyrénéennes et des plages méditerranéennes. Aéroport, 10 lignes en Europe.

Merci de prendre contact avec les affaires médicales - Tél. : 04 68 24 20 90 ou 04 68 24 35 30 - Mail : secretariat.affairesmedicales@ch-carcassonne.fr



Le Centre de Lutte Contre le Cancer Eugène Marquis (CLCC),

situé à Rennes, est un Etablissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif (ESPIC) à but non lucratif qui joue un rôle majeur dans la prise en charge des cancers de la Région Bretagne. Adhérent du groupe UNICANCER, le centre emploie plus de 400 salariés dont environ 65 praticiens, biologistes et chercheurs. Il accueille plus de 20 000 patients par an.



Le centre recherche : Un chirurgien gynécologue à vocation pelvis sénologie ou sénologie seule - CDI

Un chirurgien gynécologue - Assistant spécialiste des CLCC - CDD de 12 mois

Ce poste est ouvert à tout candidat souhaitant compléter sa formation post internat.

Temps plein ou temps partiel H/F

L'activité est articulée autour d'un bloc opératoire composé de :
3 salles d'opération, 1 salle de surveillance post-interventionnelle.

L'unité d'hospitalisation chirurgicale ambulatoire et conventionnelle est dotée de 21 lits et places avec une forte activité de sénologie.

Vous assurez aussi les missions suivantes :

- Participation aux RCP.
- Formation des internes de spécialité.
- Collaboration avec les services.

Rémunération selon la grille de la convention collective des CLCC.

Si vous vous reconnaissez dans ce profil, merci d'adresser votre candidature à l'attention de Madame la Directrice des Ressources Humaines
Centre Eugène Marquis - Rue de la Bataille Flandres-Dunkerque - CS 44229 - 35042 RENNES Cedex 9 - e-mail : rh@rennes.unicancer.fr

BRETAGNE

Établissement de santé privé d'intérêt collectif (participant au service public hospitalier), en centre ville de LYON, d'une capacité de 350 lits (activité MCO, réanimation, soins intensifs, brûlés), doté d'un service de médecine d'urgence, recherche h/f :

MÉDECIN SPÉCIALISÉ

Département de gynécologie obstétrique

Activité obstétricale, gynécologie médicochirurgicale et échographique

CDI à temps plein à pourvoir dès que possible

CENTRE HOSPITALIER

■ ■ ■ ■ Saint Joseph • Saint Luc

AU CŒUR DE LA VIE AU CŒUR DE LA VILLE



Titre demandé : qualification en gynécologie obstétrique. La maternité est de Niveau 1 : 1 500 accouchements par an actuellement, avec un projet de développement à 2 500 accouchements pour 2016. Rémunération : convention collective de la FEHAP du 31/10/1951.

Renseignements auprès de : ■ Madame le docteur Sylvie Meyran, présidente de CME : 04 78 61 86 37 / smeyran@ch-stjoseph-stluc-lyon.fr

■ Madame le docteur Dominique Disant, chef de service de gynécologie obstétrique : 04 78 61 80 31 / ddisant@ch-stjoseph-stluc-lyon.fr

■ Madame Aurélie Di Scala, service des affaires médicales : 04 78 61 81 00 / adiscala@ch-stjoseph-stluc-lyon.fr

Adressez CV et lettre de motivation manuscrite à la Directrice Générale du Centre Hospitalier Saint Joseph • Saint Luc, 20 quai Claude Bernard 69365 Lyon Cedex 07 ou connectez-vous sur notre site www.ch-stjoseph-stluc-lyon.fr rubrique nous rejoindre/nos offres d'emplois

RHÔNE-ALPES



1 POSTE DE GYNECOLOGUE-OBSTETRICIEN TEMPS PLEIN

Le centre hospitalier d'Ardèche-Nord à Annonay (457 lits et places - 25 000 passages aux urgences - 17 000 hospitalisations - 100 000 consultants - 5 500 interventions au bloc - 1 service de réanimation de 8 lits + 4 - 15 lits de pédiatrie générale + 4 lits de néonatalogie - 850 accouchements dans une maternité niveau 2A reconstruite à neuf en février 2012 avec 20 lits, activité de consultation), recherche **1 GYNECOLOGUE-OBSTETRICIEN IMPERATIVEMENT INSCRIT A L'ORDRE DES MEDECINS, POUR ACCOMPAGNER LE DEVELOPPEMENT DE CE SERVICE.**

F.F.I. ou praticiens non inscrits à l'ordre des médecins, y compris avec PAE validée, prière de s'abstenir.



Pour plus de renseignements ou pour adresser votre candidature :

DIRECTEUR : Patrick CHARRIER - 04 75 67 35 80 - pcharrier@ch-annonay.fr

PRESIDENT DE CME - Commission de recrutement : Dr Vincent CADIERGUE - 04 75 67 89 89 - vcadiergue@ch-annonay.fr

CHEF DE POLE MERE-ENFANT : Dr Michael VALENSI - 04 75 67 35 66 - mvalensi@ch-annonay.fr

AFFAIRES MEDICALES : Mme Julie BOURG - 04 75 67 35 82 - jbourg@ch-annonay.fr



D'une capacité de 250 lits de MCO à 60 kilomètres de Genève, 35 000 passages/an aux urgences. 19 000 séjours. 28 000 consultations spécialisées. Maternité de niveau 2A (1 400 accouchements).

NOUS RECHERCHONS

1 GYNECOLOGUE-OBSTETRICIEN temps plein (DES souhaité)

PH - PHC ou assistant spécialiste - Inscription à l'ordre obligatoire ou PAE

Profil ancien chef de clinique ou assistant des hôpitaux privilégiés.

Orientation obstétricale recherchée, avec compétences : en diagnostic anténatal, en échographie obstétricale (DU souhaité), pratique chirurgicale d'urgence en gynécologie. Gardes sur place.

Contact :

Virginie Delrio-Collin - Responsable des Affaires Médicales

affairesmedicales@ch-sallanches-chamonix.fr - 04 50 47 30 77

www.chi-mont-blanc.fr





MÉDECIN GYNÉCOLOGUE OBSTÉTRICIEN PRATICIEN HOSPITALIER OU ASSISTANT SPÉCIALISTE H/F

Poste à temps plein à pourvoir immédiatement,
à orientation obstétricale, grossesses pathologiques et salle d'accouchements.
Qualification en échographie obstétricale et échographie de la nuque au 1er trimestre requise.

Le service gynécologie obstétrique c'est :

- Maternité de niveau 2 de 1 500 accouchements • Grossesses pathologiques • Consultations de suivi gynécologique et obstétrique situées à un étage dédié • 4 salles de naissance et 2 salles de prétravail au bloc obstétrical • 9 lits de néonatalogie • Une unité kangourou • Équipe de 6 praticiens participant à la garde sur place • Une équipe de 6 pédiatres et de 25 sages-femmes.

Le Centre Hospitalier de Mont-de-Marsan c'est :

- 1 195 lits et places • 2 300 salariés (médicaux et non médicaux) • 7 pôles d'activité clinique • Un plateau technique complet et performant.

Conditions de travail attractives :

- Qualité de vie dans le Sud-Ouest en général et en Aquitaine en particulier • Proximité de la côte atlantique l'été et des stations des Pyrénées l'hiver • Proximité des grandes villes comme Bordeaux ou Pau • Habiter à 3 heures de Paris (T.G.V.) tout en étant à 2 heures de l'Espagne.

Convivialité, hospitalité et esprit de fête complètent ce portrait d'un département en tout point accueillant.

Pour plus de renseignements contacter :

Mme BOUQUEREL, Directeur des affaires médicales : 05 58 05 10 20 - affaires-medicales@ch-mt-marsan.fr

www.ch-mt-marsan.fr

AXIAL



Le Centre Hospitalier d'Oloron recherche pour sa maternité, un gynécologue obstétricien praticien hospitalier à temps plein ou à temps partiel

Dans un service proposant des activités variées, fortement impliqué dans la démarche d'amélioration continue de la qualité, vous serez intégré dans une équipe dynamique en constante recherche d'une bonification de la prise en charge globale des usagers.

Le centre hospitalier d'Oloron comprend 319 lits répartis sur 3 sites, desservant une agglomération de 11 000 habitants dans un bassin de 25 000 habitants. Maternité de niveau I - 15 lits - 300 accouchements par an.

Ville à caractère historique au pied des Pyrénées, située à 30 km de Pau, 1h00 de l'aéroport Pau-Pyrénées, 1h30 de la Côte Atlantique, gare SNCF. Ville dynamique, disposant de tous les commerces, de nombreuses associations sportives et culturelles, d'établissements scolaires (lycées).



Poste à pourvoir à compter d'avril 2015.

Contact : Madame Corinne SOLANA-HEILIGENSTEIN - DRH - corinne.solana@ch-oloron.fr - 05 59 88 30 03

LE CENTRE MEDICO-CHIRURGICAL D'ARES

(Gironde, 60 km de Bordeaux, en bordure du Bassin d'Arcachon)

MEDECINE – CHIRURGIE – OBSTETRIQUE – UPATOU – 135 lits

RECHERCHE POUR COMPLETER L'EQUIPE DE GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE

UN GYNECO-OBSTETRICIEN LIBERAL

A ORIENTATION CHIRURGICALE (ACCA, secteur II souhaitable)

Population en forte progression, plateau technique rénové en 2005-2006, maternité pérennisée SROS, travaux d'extension récents avec IRM, dialyse et nouveau bâtiment des urgences.

PÔLE SANTÉ DU NORD BASSIN



URGENT

Adresser C.V à M. JUDET DE LA COMBE

Directeur Général

CENTRE MEDICO-CHIRURGICAL WALLERSTEIN

14 bis, Boulevard Javal - 33740 ARES

Tél. : 05 56 03 84 92 (secrétariat de direction)

Fax : 05 57 17 49 50

E-mail : secretariat.direction@cmcwallerstein-ares.com

Renseignements contacts :

Dr SOLINHAC Jean-Pierre - Gynécologue Obstétricien
au 05 56 03 87 00

www.clinique-ares.com



**CENTRE HOSPITALIER
CHALON SUR SAONE
William Morev**

Le Centre Hospitalier Chalon sur Saône William Morev (Saône-et-Loire)
Situé sur l'autoroute A6 entre Lyon et Dijon, à 1h30 de Paris en TGV.
Nouvel établissement en pleine expansion composé de 9 pôles chirurgicaux et médico-techniques, qui permet une prise en charge globale et optimisée des patients grâce notamment à un plateau technique complet et de pointe. Maternité de niveau 2B : 1950 accouchements/an, activité de chirurgie gynécologique 1 100 interventions/an, autorisation d'activité de chirurgie cancérologie (sein et pelvis).

**RECHERCHE POUR SON SERVICE MATERNITE GYNECOLOGUE OBSTETRICIEN
POUR RENFORCER SON EQUIPE DE 8 PRATICIENS**

Pour tout renseignement, contacter :
Monsieur le Docteur Thierry MIRAS - Responsable de Service - thierry.miras@ch-chalon71.fr
Direction des Affaires Médicales - 03 85 91 01 54 - ginette.gilliers@ch-chalon71.fr

Envoyer candidature et CV à M. le Directeur du Centre Hospitalier
4, rue Capitaine Drillien - CS 80120 - 71321 CHALON-SUR-SAONE cedex - 03 85 44 66 88 - Fax : 03 85 44 66 99

www.ch-chalon71.fr



**Belvédère
CENTRE HOSPITALIER**

Etablissement public situé à Mont-Saint-Aignan (76)
10 minutes de la gare de Rouen
15 minutes du CHU de Rouen
Pour découvrir l'établissement : www.ch-belvedere.fr

**1 poste de PH + 1 poste d'assistant
en gynécologie-obstétrique**

Profil mixte obstétrical avec une orientation chirurgicale [en particulier chirurgie fonctionnelle/infertilité]
Maternité de niveau 2 - 3 550 accouchements
Forte activité de diagnostic prénatal et de grossesses pathologiques
Activité mixte gynéco-obstétrique - Pas d'agrément pour la cancérologie
Centre de planification - Développement d'une unité d'hypno-analgésie
Nouveau plateau technique prévu fin 2016 avec 8 salles d'accouchements et 4 salles de bloc
Equipe de gynéco-obstétrique : 8 postes de PH, 2 postes d'assistants

Contact : Dr Laurence Olivier - Chef de pôle
laurence.olivier@ch-belvedere.fr - 02 35 15 63 10



HUG
Hôpitaux Universitaires de Genève

Dans un environnement scientifique et pluridisciplinaire, les hôpitaux universitaires de Genève offrent des activités intéressantes et variées au service des patients de la communauté régionale.

Nous recherchons un/une :

CHEF-FE DE CLINIQUE AVEC TITRE DE SPECIALITE
Département de gynécologie et d'obstétrique - Service de gynécologie et d'obstétrique - Maternité (Annonces n°6673 et n°6675).

Vous trouverez le détail ce poste, les modalités pratiques ainsi que toutes nos offres d'emploi sur notre site internet www.hug-ge.ch

Rejoignez la **communauté**
des **Gynécologues**
Obstétriciens



Sur
Reseauprosante.fr

Pour tous renseignements, 01 53 09 90 05 - contact@reseauprosante.fr