

LE CORDON ROUGE

Association des Gynécologues
Obstétriciens en Formation

AGGF

REVUE POUR LES INTERNES DE GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

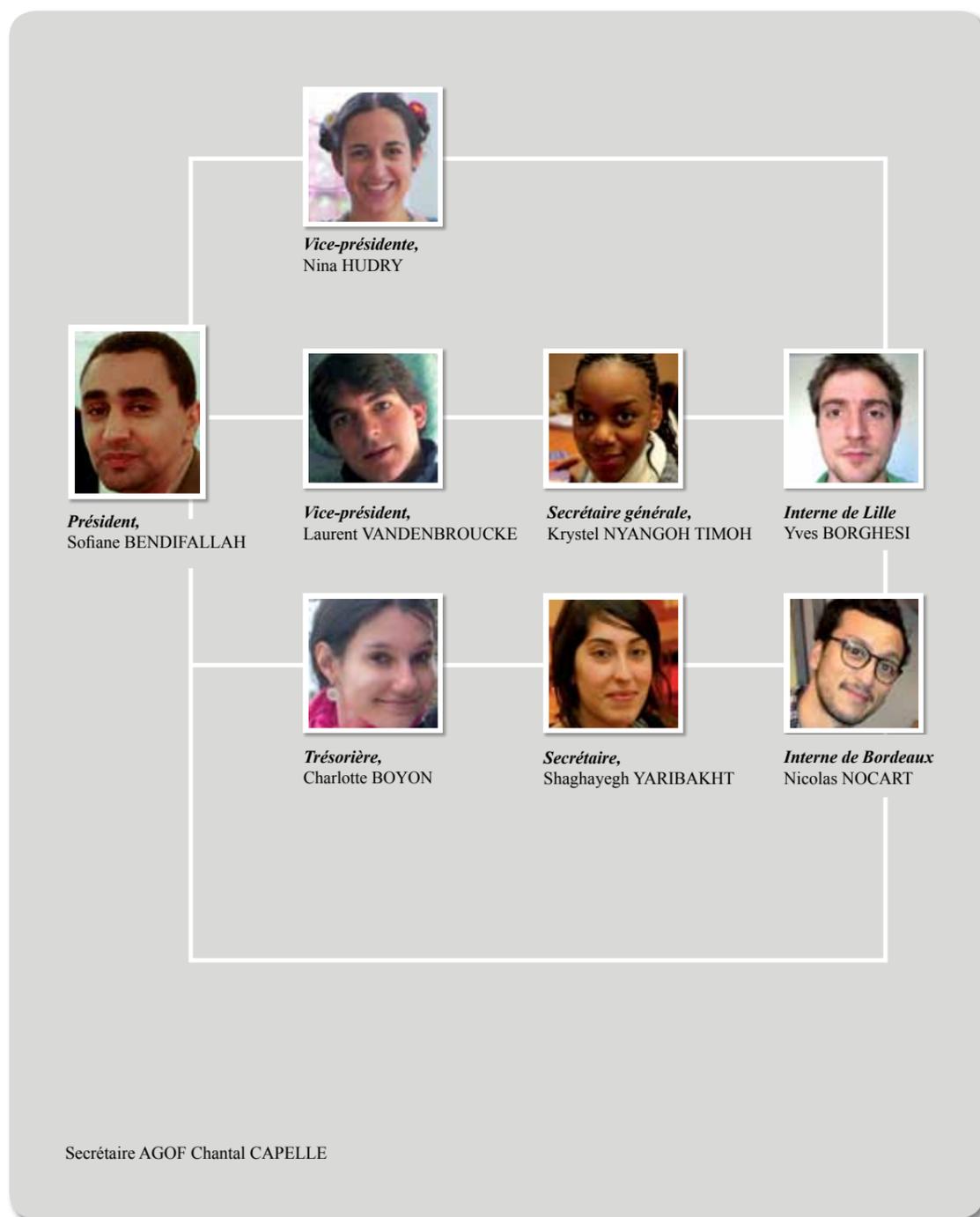
N°5
Février 2012

- Jn'GOF synthèse 2011
- L'actualité en bref
- Le coin pratique
- De Jadis à Naguère
- Tribune Libre
- Le coin lectures
- Agenda

w w w . a g o f . f r

Organisation générale

LE NOUVEAU BUREAU ELU EN NOVEMBRE 2011



Sommaire

| | |
|--------------------------------|-------------|
| Edito | P 02 |
| Mot du Président | P 03 |
| Jn'GOF 2011 synthèse | P 04 |
| Tribune libre | P 06 |
| Coin pratique | P 10 |
| Actualité en bref | P 18 |
| De Jadis à Naguère | P 20 |
| Coin lectures | P 22 |
| Agenda des congrès | P 24 |
| Annonces de recrutement | P 28 |

Rédactrice en chef : Delphine Nina Hudry, email : cordonrouge@agof.fr
Rédacteurs de ce numéro : Sofiane B., Nicolas N., Shaghayegh Y., Laurent V., Nina H et Camille B pour l'illustration.

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 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.

Je remercie tout particulièrement Camille pour les illustrations colorées, qui égayent ce numéro. Je tiens à saluer le travail des internes du bureau de l'AGOF qui ont créé cette revue et qui continuent de me parler malgré mes mails incessants, exigeant un article pour le lendemain, une photo pour la veille, une référence pour l'heure... Coordonner la rédaction de cette revue était passionnant et travailler à vos côtés très enrichissant (merci à MD et à Séraphine de m'avoir imposé le numéro 1). Bonne chance Nicolas.



Bonjour à toutes et à tous,
Le numéro 5 est arrivé !

Vous y trouverez une petite synthèse des Jn'GOF 2011 avec quelques images ; l'organisation de la prochaine édition a déjà commencé, alors n'hésitez pas à rejoindre les internes qui s'en occupent, pour apporter vos idées pour le programme, pour aider à trouver des sponsors, pour donner un coup de main le jour J ; toutes les bonnes volontés sont les bienvenues !

Cette revue papier est avant tout la vôtre : alors n'hésitez pas à proposer des textes.

Vous trouverez dans ces pages des témoignages inédits et des renseignements pratiques, sur les prochains congrès notamment.

Je souhaite à cette revue de continuer son chemin dans la vie des internes de gynécologie-obstétrique et je vous - souhaite pour la dernière fois - une bonne lecture !

Delphine Hudry



Chers collègues

C'est toujours avec le même plaisir que je vous retrouve pour ce 5ème numéro du Cordon Rouge.

Comme vous le verrez, ce journal fait par des internes pour les internes est de plus en plus abouti... mais également de plus en plus menacé par le manque d'investissement de votre part.

Au risque de me répéter, votre association et le comité de rédaction du cordon rouge ont besoin de vous pour tous ces projets et ce plus que jamais...

Je profite par ailleurs de ces quelques lignes qui me sont offertes pour vous faire part de mon inquiétude concernant notre formation.

Comme vous le savez, nous sommes à la veille d'une révision complète de notre formation, incluant internat et post-internat. (www.agof.fr)

Notre formation s'est déjà vue amputée par la réforme de la filiarisation d'une partie de sa spécificité et cela se fait déjà ressentir dans certaines régions.

Je vous invite grandement à vous renseigner.

L'ensemble du bureau de l'AGOF et moi-même restons à votre disposition.

Bendifallah Sofiane
pour le bureau de l'AGOF

Chers collègues,

Les Jn'GOF 2011 ont été un succès. Nous avons été 432 à participer à ces journées ; nous n'avons jamais été aussi nombreux à nous retrouver à La Défense. Le programme des conférences et des ateliers prévu a été respecté, sauf pour un atelier qui a duré deux heures au lieu d'une.

Je tiens à remercier chaleureusement les membres de l'AGOF, internes bénévoles, qui ont permis de rendre l'aventure possible, ainsi que les nombreux intervenants pour les conférences plénières et les ateliers ; je remercie également nos sponsors, sans qui nous pourrions organiser ce type de manifestation.

Les communications orales de la séance plénière seront prochainement disponibles sur le site.

Félicitations à **Julie Blanc** (Marseille) pour avoir remporté le prix de la meilleure communication orale sur une « Etude randomisée évaluant l'effet d'une attitude posturale au cours du travail sur la rotation des variétés postérieures » ; et à **Tiphaine Raia-Barjat** (Saint Etienne) pour le prix du meilleur poster sur « Analyse anthropométrique du bassin obstétrical datant du néolithique : conséquences obstétricales. Etude préliminaire ».

Pour répondre à un certain nombre de vos commentaires :

- ☑ l'accès aux journées du CNGOF gratuitement pour les participants aux Jn'GOF est bien évidemment un avantage que nous allons essayer de conserver pour les prochaines éditions. Mais cet accès ne se fait pas sans conditions. Je vous encourage donc à bien vous renseigner sur ces conditions avant de vous inscrire aux journées pour ne pas avoir de mauvaises surprises le jour J. Et si les ateliers des Jn'GOF ne vous intéressent pas, vous avez bien sûr la possibilité de vous inscrire directement au CNGOF.
- ☑ le nombre d'ateliers et le nombre de séances par atelier dépend du comité d'organisation bien sûr mais aussi de la disponibilité des orateurs, qui eux aussi interviennent bénévolement.
- ☑ la validation de votre participation aux Jn'GOF est soumise à des règles que certains qualifient de « strictes » ; la participation obligatoire à la séance plénière et à au moins deux ateliers sont les conditions nécessaires et suffisantes pour valider votre présence aux Jn'GOF ; modifier ces conditions - somme toute bien raisonnables - défavoriserait tous les internes qui jusqu'à présent font l'effort de les respecter.
- ☑ la distribution des badges, le rendu des chèques de caution, etc., prend forcément un peu de temps, nous avons fait de notre mieux pour écourter votre attente.

Vous avez été par ailleurs nombreux à nous remercier pour l'organisation et c'est un message que je transmets avec plaisir aux internes concernés.

L'organisation de cet événement est une belle aventure, alors n'hésitez pas à vous joindre au bureau de l'AGOF pour l'édition des prochaines Jn'GOF.

Nous restons à votre écoute pour toutes propositions concernant le programme des Jn'GOF 2012.

Bien amicalement,

Delphine Hudry, présidente Jn'GOF 2011

Les Jn'GOF 2011 en images



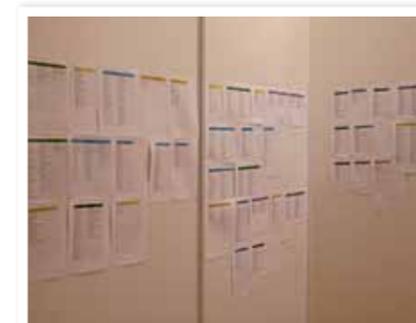
➡ La préparation des lieux, à 7h, tout est calme et silencieux...



➡ Les salles des ateliers : de réparation sphinctérienne, de pelvitraîner ou d'échographie...



➡ Les espaces poster et inscription aux ateliers...



➡ L'équipe le vendredi soir, avec un verre de champagne : Yves, Sofiane, Nina, Chantal, Nicolas, Shagha, Krystel, Cha



Interview de **Vola Botolahy** , gynécologue-obstétricien malgache

Bonjour Vola, peux-tu te présenter brièvement ?

Bonjour Nicolas. Je m'appelle BOTOLAHY Zafindravola Angelinà. Je suis chef de clinique de Gynécologie-Obstétrique. J'ai été formée à Madagascar d'où je suis originaire et travaille au CHU de Tamatave, située à 353 km au nord-est de Tananarive. Je suis actuellement en France, dans le cadre d'une coopération franco-malgache. J'exerce dans le service du Pr Dallay à la maternité du CHU de Bordeaux.

Comment se passe les études médicales à Madagascar ?

Permetts-moi de parler de l'histoire de notre enseignement supérieur rapidement. La formation médicale à Madagascar existe depuis 1873 et est caractérisée par 5 périodes différentes qui épousent pratiquement les grandes périodes de l'histoire de notre pays.

La période précoloniale au cours de laquelle tous les médecins ont été formés à l'étranger.

La période coloniale qui a vu naître l'institution de l'école de Médecine de Befelatanana. La formation durait à l'époque cinq ans, ouvrant au Diplôme de Médecine de l'assistance Médicale.

La période post-coloniale qui

a été marquée par deux formations parallèles : la poursuite de la formation au sein de l'école de Médecine et la mise en place de l'Ecole Nationale de Médecine qui permettait aux étudiants de poursuivre leurs études à la Faculté de Médecine de Marseille et plus tard vers d'autres Facultés.

La période transitoire à partir de laquelle un cursus national complet a été mis en place. Les études pouvaient se faire exclusivement à Madagascar.

La période actuelle qui est caractérisée par l'adhésion au Conseil Africain et Malgache pour l'Enseignement Supérieur (CAMES) depuis 1984 ainsi que le lancement de la formation en troisième cycle long, dans le cadre du projet en collaboration avec les Universités Françaises, actuellement intitulé ASPIC (Aide à l'enseignement de la santé publique, de l'internat qualifiant et du clinicat).

Globalement, on distingue la formation médicale en cycle court (8 ans), formant des médecins généralistes et celle en cycle long (12 ans) aboutissant à la spécialisation. Un concours national d'internat est ouvert aux étudiants du cycle long. Durant la spécialisation, nous devons réaliser un an dans une Université française.

En 2007, le premier concours

national d'agrégation a vu le jour à Madagascar avec un jury composé presque exclusivement de professeurs français.

Pourquoi as-tu choisi la Gynécologie-Obstétrique ?

Madagascar est un pays où le taux de naissance est très élevé avec malheureusement un nombre très insuffisant de gynécologues obstétriciens. En 2011, on en compte une soixantaine pour 25 millions d'habitants !

Le taux de mortalité maternelle et infantile est très élevé sans parler de l'insuffisance en matière de suivi aussi bien en gynécologie qu'en obstétrique.

En tant que femme, et mère de famille, je me suis toujours sentie concernée par cette spécialité belle et riche.

Tu travailles au CHU de Tamatave. Peux-tu nous décrire vos conditions de travail ?

Le CHU de Toamasina (Tamatave) se situe à l'Est de l'île dans un cadre idyllique, situé en face de l'Océan Indien. Il compte une dizaine des spécialistes, notamment chirurgiens, réanimateurs, biologistes, pneumologues, pédiatres et gynécologues obstétriciens et des médecins généralistes.

Malheureusement, comme

la plupart des hôpitaux périphériques, nous sommes encore sous-équipés.

En matière de biologie, notre hôpital ne possède que quelques examens standards. La CRP par exemple, examen très prescrit en France, n'existe pas dans notre hôpital.

En imagerie, nous disposons d'un service de radiologie doté d'un appareil échographique performant et de colonne de radiologie. Le scanner n'existe qu'à la capitale et, à ce jour, il n'y a aucun IRM sur l'île.

Il existe un seul monitoring pour la maternité qui compte 5000 naissances par an. Les sages-femmes écoutent toujours les bruits du cœur au stéthoscope de Pinard lors de la surveillance du travail et leurs mains font office de tocographe.

En dehors de la césarienne qui est actuellement prise en charge par l'état pour diminuer le taux de mortalité maternelle, nos patientes doivent payer tous les frais liés à leur hospitalisation, y compris les médicaments et les explorations paracliniques. La grande majorité de nos patients n'ont pas de mutuelle ni de couverture sociale. Dans le budget moyen d'un ménage malgache, une hospitalisation peut repré-

senter jusqu'à 150% des revenus mensuels.

Quelles pathologies rencontrez-vous dans votre exercice quotidien ?

Les pathologies sont globalement les mêmes qu'en métropole. Néanmoins, l'incidence de certaines maladies est totalement différente et nous sommes souvent confrontés, pour les femmes atteintes d'un cancer, à des stades très avancés.

En obstétrique, je peux citer, entre autres, la pré-éclampsie avec souvent des patientes non suivies qui arrive à l'hôpital en pleine crise éclamptique. On voit des éclampsies quasi quotidiennement.

Le paludisme gestationnel est un véritable problème malgré le programme de lutte national très poussé dans ce domaine.

En gynécologie, le cancer du col est très fréquent. Contrairement à la pratique française, nous rencontrons beaucoup de complications liées à l'avortement clandestin car l'IVG est interdite à Madagascar. Le diagnostic de grossesse molaire est hebdomadaire dans notre service.

Que penses-tu, à ce stade, de ton séjour en France ?

Il est très positif malgré quelques

problèmes d'acclimatation. J'apprends beaucoup en grossesse pathologique et en imagerie, notamment en échographie obstétricale. Mon équipe me donne la possibilité d'aménager mon emploi du temps librement entre la clinique et l'enseignement universitaire. La médecine fœtale me passionne même si cette pratique me semble encore difficile à adapter à notre activité locale. En gynécologie, j'aimerais pouvoir pratiquer un peu plus de coelioscopie même si notre hôpital ne possède pas encore le matériel nécessaire à cet effet. Nous espérons l'ouverture prochaine d'un nouveau bloc opératoire équipé.

Qu'envisages-tu de changer dans ton exercice lors de ton retour ?

J'aimerais améliorer notre pratique en matière de suivi de grossesse. La réalisation du dépistage prénatal, ne serait-ce qu'en imagerie, serait un projet intéressant. On pourrait imaginer une collaboration avec les autres disciplines pour coordonner la prise en charge des nouveau-nés ainsi dépistés. Ce qui me tient le plus à cœur concrètement serait d'humaniser nos soins et si possible d'aider nos sages-femmes à se former dans de meilleures conditions.

Nicolas Nocart

PORTRAIT

Vendredi 9 décembre, 10h34, il est temps pour une pause bien méritée entre deux ateliers des Jn'GOF... Comme beaucoup, on traîne de stand en stand, pique un croissant, un pain au chocolat et un café au prix d'une légère propagande... Je m'arrête au stand de Theramex, partenaire AGOF et qui a généreusement distribué un exemplaire de notre ouvrage de préparation à l'ECN. Je rencontre pour la seconde fois Thierry Chevallier, un médecin à la carrière intrigante. Il travaille (à temps plein de surcroît... !) pour l'industrie pharmaceutique !!!

Je réalise que, comme toujours quand il s'agit d'autre chose que la fac et l'hôpital, je n'ai jamais entendu parler de ce genre de carrière lors de mon cursus. L'apologie de la carrière hospitalo-universitaire, ça oui... mais la recherche privée... ? Je sors pour tant d'un master 2 à l'INSERM... Pourquoi encore tant de désinformation ? (guerre public/privé ? apologie de la carrière hospitalo-universitaire ?...).

Il est vrai que l'industrie pharmaceutique peine à redorer son blason... Cette voie quelque peu « diabolisée » par nos maîtres,

l'image que nous renvoient les visiteurs médicaux ajoutée à la réputation des industries pharmaceutiques, en particulier depuis les récents scandales (Médiator, etc.), ne paraît pas très engageante à première vue...

Nous avons donc décidé de laisser un médecin au cœur de l'industrie pharmaceutique nous confier son point de vue tout en faisant un détour sur son parcours.

Pouvez-vous nous présenter votre laboratoire en quelques mots ?

Theramex est un laboratoire monégasque spécialisé en santé de la femme (ménopause, contraception) qui a été créé par un pharmacien et deux médecins vers 1965, un peu comme Apple, dans le fond d'un garage ! Ils se sont rapidement intéressés à l'hormonologie jusqu'à l'émergence du Nomegestrol acétate qui a permis une période de croissance importante dans les années 70-80 jusqu'à la revente à Merck en 1999 et depuis l'an dernier au groupe Teva.

Quel est votre rôle au sein de ce laboratoire ?

En tant que directeur des affaires

médicales, je gère toute l'information médicale pour le laboratoire ainsi que la pharmacovigilance. Par ailleurs, je guide la recherche en amont de nos produits avec les laboratoires de recherche et développement.

Donc vous ne faites pas à proprement parler de recherche fondamentale mais vous « trie » les nouveautés de la recherche ?

Tout à fait ! On est là pour donner les grandes orientations en collaboration avec nos collègues cliniciens qui permettent d'anticiper les grandes tendances des besoins en pratique clinique. Par exemple pour la contraception, on sait que le futur est orienté vers l'ecetrol donc on travaille avec des personnes déjà implantées dans ce domaine et nous les mettons en connexion avec nos équipes de recherche.

Est-ce que vous pouvez nous décrire votre parcours avant d'en arriver là ?

Toutes mes études de médecine se sont déroulées à Nice, puis l'internat à Montpellier en Santé Publique jusqu'à un poste d'assistant hospitalo-universitaire à Nice où j'avais la responsabilité



Dr Thierry Chevallier,
médecin dans l'industrie
pharmaceutique

de la recherche clinique. Dans le même temps, puisque je m'intéressais fortement à la pharmacologie et à la recherche clinique j'ai fait un DEA de biostatistiques et de biomathématiques puis une thèse de sciences en épidémiologie et recherche clinique.

J'ai longtemps été financé par des contrats INSERM et des PHRC et puis un jour on m'a proposé un poste à mi-temps chez Theramex à Monaco alors que la carrière de MCU-PH s'ouvrait à moi. Finalement, les opportunités de carrière se sont resserrées dans le public et j'ai décidé de continuer à temps plein chez Theramex.

Vous qui connaissez donc les deux modes de recherche (publique/privée), quelles sont les principales différences que vous aimeriez souligner ?

J'ai eu du mal à faire la transition entre l'hôpital et l'industrie pharmaceutique. En effet, à l'hôpital, de grands axes de recherche sont définis et on peut ensuite développer nos propres axes de recherche sans véritable compte à rendre hormis des publications et des communications. Quand je suis rentré dans l'industrie pharmaceutique, j'ai compris que je ne

pouvais pas faire ce que je voulais. Quand je propose une idée, il faut que je la valorise et que je démontre l'intérêt qu'elle peut avoir pour un retour sur investissement. C'est ce rapport qui m'a un peu gêné au départ. Mais d'un autre côté, alors qu'à l'hôpital je cherchais des moyens, dans l'industrie quand vous faites une proposition qui tient la route, les moyens vous les avez.

Aujourd'hui que conseillerez-vous à un interne intéressé par une carrière dans l'industrie pharmaceutique ?

Il faut de toute façon revenir aux matières fondamentales et avoir un bagage en recherche donc une thèse de sciences. Cependant, la recherche clinique devient de plus en plus réglementée et nous sommes très intéressés par des personnes pouvant s'imposer en tant qu'expert ou investigateur.

Maintenant, contrairement à ce que les médias essaient de faire croire, je ne pense pas qu'il faille opposer le médecin libéral, le médecin hospitalier et l'industrie. L'avenir est à une collaboration globale car chacun y trouve son intérêt. Il est vrai qu'on entend certains scandales, les perver-

sions des uns et des autres mais je crois qu'il s'agit de mauvais élèves, comme il y en a beaucoup malheureusement, sans que ce soit le cas de l'industrie pharmaceutique au sens général. Il y a des laboratoires, comme le nôtre, où l'on s'est toujours montré respectueux de l'éthique, orienté recherche et développant de très bonnes collaborations avec des cliniciens hospitaliers et libéraux en privilégiant toujours une volonté d'avancer ensemble. L'avenir est à la collaboration entre l'industrie pharmaceutique qui sait faire, et la clinique qui connaît les orientations à donner pour améliorer la santé.

Laurent Vandenbroucke

pour poursuivre dans la présentation des différents CHU, voici la présentation d'Angers, Besançon, Océan Indien, Saint-Etienne, Montpellier, Paris et Strasbourg

Chu Angers

Coordinateurs locaux de DES :

Pr Philippe Descamps :

- Responsable de la communication pour le Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF).
- Vice-président de la Société de chirurgie gynécologique pelvienne (SCGP).
- Responsable de l'enseignement de la gynécologie-obstétrique pour l'Asie du Sud Est.
- Rédacteur en chef des Brèves du Collège national des gynécologues et obstétriciens français.
- Rédacteur en chef de la Lettre du gynécologue.

Pr Loïc Sentilhes :

- Directeur de l'École de sages-femmes d'Angers.
- Co-coordonateur national des recommandations pour la pratique clinique (RPC) élaborées sous l'égide du Collège national des gynécologues et obstétriciens français.
- Membre du conseil scientifique de la Délégation interrégionale à la recherche clinique (DIRC) du Grand Ouest.
- Membre du conseil d'administration (CA) de la Fédération française des centres de diagnostic prénatal (FFCPDP).

Nombre d'internes par promotion dans la région :

4 internes de gynécologie obstétrique par an.

1 interne de gynécologie médicale tous les 2 ans, en alternance avec Nantes.

Nombre d'internes au CHU et activité :

9 internes :

- 3 internes en chirurgie gynécologique (3658 interventions, 259 chirurgies oncologiques) : visites et contre-visites médicales quotidiennes, réunions de concertation pluridisciplinaire de cancérologie hebdomadaires en collaboration avec le Centre Paul Papin, staff opératoire hebdomadaire, participation aux interventions au bloc opératoire, consultations. Centre d'excellence pour la chirurgie coelioscopique (bistouri à ultrasons) et vaginale (cure de prolapsus avec supports prothétiques) avec l'organisation de workshops avec démonstrations opératoires organisés 6 fois par an.
- 1 interne Assistance Médicale à la Procréation (1835 consultations,

417 inséminations, 540 FIV et FIV-ICSI) : échographies avec suivi des stimulations, participation aux ponctions folliculaires, réalisation d'insémination intra-utérines, participation aux reemplacements embryonnaires, examen de sortie des patientes ayant été ponctionnées le matin, staff clinico-biologique, consultations.

- 2 internes en grossesses à risque - Suivi intensif de grossesse (23 lits, 1599 entrées/an) : visites et contre-visites médicales quotidiennes, échographies, césariennes programmées, réunion hebdomadaire d'obstétrique et de pédiatrie et réunion du Comité pluridisciplinaire de diagnostic prénatal, consultations.
- 2 internes aux urgences gynécologiques – Salle d'accouchement (4100 accouchements, 11466 consultations) : consultations d'urgences gynécologiques et obstétricales, échographies, participation à la prise en charge d'une patiente en travail, extractions instrumentales, césariennes en urgence, participation aux urgences chirurgicales gynécologiques.
- 1 interne au diagnostic prénatal (7352 échographies, 579 amniocentèses, 85 IMG) : échographies, participation aux ponctions ovulaires, réunion hebdomadaire du Comité pluridisciplinaire de diagnostic prénatal, consultations.

Nombre de passages au CHU :

Dans son cursus l'interne passera au minimum aux urgences gynécologiques – salle d'accouchement, en grossesse à risque et en chirurgie gynécologique.

Formation théorique :

- 2 journées de formation théorique semestrielles (journées de DES) organisées par l'inter-région ouest.
- Réunions au CHU d'Angers : séances bibliographiques, staffs hebdomadaires tous les jeudis organisés par les séniors du service de gynécologie-obstétrique du CHU d'Angers lors du stage au sein du CHU d'Angers.
- Staffs médico-chirurgicaux hebdomadaires.
- DU et autres DIU répartis sur tout le territoire ; le bagage fortement recommandé étant le DIU de mécanique et technique obstétricale et le DIU d'échographie gynécologique et obstétricale.
- Le DU de coloscopie et de pathologie cervico-vaginale organisé

par le Pr Descamps et le Dr Marchetta (administrateur de la Société française de pathologie du col utérin).

- D'autre part le service fait actuellement un appel d'offre pour se munir d'un pelvi-trainer, d'un simulateur de coelochirurgie et d'un mannequin d'obstétrique robotisé.

Spécificités de la région :

Il existe 4 autres terrains de stage en obstétrique dans la région :

- Le Mans (34- internes) : chirurgie gynécologique et oncologique (1424 interventions), diagnostic prénatal, échographie, urgences gynécologiques, salle d'accouchement (3590 accouchements), grossesses pathologiques (1316 entrées /an), consultations programmées, suites de couches, gardes.
- Cholet (1 interne) : chirurgie gynécologique et oncologique (628 interventions), diagnostic prénatal, échographie, urgences gynécologiques, salle d'accouchement (2199 accouchements), grossesses à risque (559 entrées/an), consultations programmées, suites de couches, gardes.
- Laval (1 interne) : chirurgie gynécologique (210 interventions), diagnostic prénatal, échographie, urgences gynécologiques, salle d'accouchement (1896 accouchements), grossesses pathologiques (541 entrées/an), consultations programmées, suites de couches, gardes.
- Saumur : chirurgie gynécologique (406 interventions), diagnostic prénatal, échographie, urgences gynécologiques, salle d'accouchement (1359 accouchements), grossesses pathologiques (374 entrées/an), consultations programmées, suites de couches, gardes.

Le stage de périphérie le plus éloigné est à 1h d'Angers, avec une position centrale d'Angers sur la carte régionale.

Accès à l'inter-CHU :

Celui-ci est encouragé par le Professeur Descamps. De plus, il existe au sein de l'inter-région ouest des transferts HUGO, facilités.

Rythme de garde et repos de sécurité :

Celui-ci reste acceptable, entre 4 et 6, tout dépend du service.

Les repos de sécurité sont globalement respectés, mais compte tenu de la densité de l'activité au CHU, ils sont le plus souvent dédiés aux recherches bibliographiques.

Chambre à l'internat :

Il y a tout ce qu'il faut comme place au Mans ; il est même recommandé d'y prendre une place. L'ambiance est vraiment à découvrir.

A Angers, le mieux est de se trouver d'emblée un pied-à-terre.

Les internats dans les autres sites sont corrects.

Stages de chirurgie :

Pour l'instant la filiarisation n'est pas mise en place concernant les stages en chirurgie, dont l'accès dépend toujours de l'ancienneté.

Post-internat :

- 4 postes de chef de clinique au CHU (1 semestre en chirurgie gynécologique, 1 semestre en grossesse à haut risque et diagnostic prénatal, 2 semestres aux urgences gynécologiques - salle d'accouchement).
- Assistanats partagés entre le CHU et les niveaux 1 de la région
- Assistanats au Mans, à Cholet, Laval et Saumur.
- Possibilité de valider des DESC de médecine de la reproduction et de cancérologie.

Carrière universitaire :

À ce jour il existe un poste de PH contractuel se renouvelant tous les 2 ans. Le reste de l'équipe médicale est assez jeune. La perspective future serait, du fait d'un accroissement constant de l'activité cette année, que l'ARS permette l'ouverture de nouveaux postes de PH. Le poste de PHC peut servir, malgré tout, de tremplin vers une carrière universitaire. Une dernière possibilité est une mobilité vers des centres universitaires étrangers avec lesquels le service est en contact.

Recherche :

La faculté de médecine d'Angers appuie beaucoup la formation des futurs médecins sur la recherche. La plupart des externes qui finissent leur deuxième cycle ont une équivalence Master 1. Le Master 2 recherche est toujours bienvenu.

Le service participe beaucoup à diverses études multicentriques et est promoteur en matière de recherche chirurgicale ou obstétricale. Les internes sont mis à contribution et peuvent utiliser ces recherches pour leur thèse ou mémoire de DES.

Perspectives d'installation :

Elles sont très bonnes, beaucoup de gynécologues partant bientôt à la retraite.

Ambroise GENIN

Chu Besançon

Quel est le nombre d'internes par promotion dans la région ?

Depuis l'année dernière, 5 par promotion

Quel est le nombre d'internes au CHU ?

Par semestre cela varie entre 7 et 9.

Quel est le nombre de passages au CHU par interne au cours de sa formation ?

Entre 3 et 5 passages suivant les besoins dans les périphéries et au CHU.

Existe-t-il une formation théorique spécifique à la région ? l'organisation de cours de DES ?

Dans la région grand Est, des cours de DES sont organisés par chaque inter-région, en alternance entre Nancy, Dijon, Reims, Strasbourg et Besançon, et les cours sont au rythme de un par deux mois environ. En plus à Besançon des staffs universitaires avec ateliers pratiques sont organisés les mercredis après-midi de temps en temps.

La spécificité de votre ville : Obstétrique, Gynéco, PMA ... ?

Besançon est essentiellement réputée pour l'obstétrique, le centre de PMA est aussi un bon centre.

Est-ce que l'accès à l'interCHU est facile ? encouragé ?

L'accès à l'interCHU est encouragé, s'il fait partie d'un projet global de formation qui se tient, et facilité. Il est d'autant plus facilité qu'il existe des échanges entre Dijon et Besançon dont les formalités sont minimales et que les étudiants ayant fait un échange sont prioritaires sur les interCHU.

Quel est le rythme des gardes, les horaires ?

Le rythme des gardes est très variable, tout dépend du lieu de stage, en règle générale au CHU, elles sont au rythme de une par semaine. En périphérie, le rythme est plus soutenu, il peut atteindre 9, 10 par mois. Pour les horaires, c'est très variable d'un jour à l'autre et d'un centre à l'autre.

Les repos de sécurité sont-ils respectés ?

Au CHU oui, mise à part période exceptionnelle (congrès ou autre où beaucoup d'internes sont absents), en périphérie par contre non.

Y a-t-il possibilité d'avoir une chambre à l'internat ?

La plupart des périphéries possèdent un internat où des chambres peuvent être réservées, sauf Dole et Vezoul mais qui sont assez proches pour faire les allers et retours.

Post-internat : poste ? délai d'attente ?

Il y a un poste de chef de clinique par année, plus ou moins un poste d'assistant spécialisé en complément. Le choix se fait par le chef de service en 5e année. Les périphéries accueillent, elles, à bras ouvert les internes voulant faire leur assistantat chez eux, car elles sont en grand manque de médecins.

Les perspectives de carrière universitaire :

Elles sont moyennes. Il existe 4 postes universitaires au CHU de Besançon : 2 PUPH, 1 MCU et 1 chef de clinique. Un de nos PUPH part à la retraite prochainement et sera remplacé par notre MCU, il reste donc un poste de MCU qui n'est à l'heure d'aujourd'hui pas pourvu.

Les perspectives de recherche clinique et fondamentale :

La réalisation d'un master 2 n'est pas obligatoire dans notre cursus d'internat, mais il n'existe pas d'interdiction non plus. Le projet reste à discuter avec le chef de service du CHU.

Les perspectives d'installation en cabinet ou en clinique :

Bonnes, les deux cliniques de la région cherchent des collaborateurs et les remplacements en clinique sont possibles et facilités à partir du 8e semestre.

Existe-t-il une association locale ?

Non.

Quelle action locale (stage de dissection, séance pubmed...) pourrait mener l'AGOF pour améliorer la formation ?

Stage de dissection, pelvic trainer...

Chu Océan indien

Généralités sur la spécialité :

L'internat de gynécologie obstétrique en océan indien se déroule de la façon suivante :

On commence par deux années entre la Réunion et Mayotte (4 semestres), puis deux années en Aquitaine (Bordeaux et périphéries), pour finir par un an en océan indien.

Il s'agit d'une formation de qualité, les terrains de stages y sont très intéressants avec une forte activité obstétricale. La chirurgie y est bien développée, et le degré de compagnonnage y est important (bien sûr selon les personnalités).

Les semestres océan indien ne sont pas des semestres « vacances ».

L'activité globale y est importante, il y a beaucoup de travail et moins d'internes que dans les terrains de stage en métropole. À noter que Mayotte est un très gros centre obstétrical.

Les semestres en Aquitaine sont excellents. Les terrains de stage y sont très variés avec des pôles d'excellence accessibles.

Quel est le nombre d'internes par promotion dans la région ?

Il est de 2 à 4 par an, depuis environ 5 ans.

Quel est le nombre d'internes au CHU ?

Le CHU vient de se créer dans le sud Réunion (Saint Pierre) : transformation d'un CHR en CHU.

On considère deux niveaux 3, avec Saint Denis et Saint Pierre et un professeur de gynécologie dans chaque hôpital. Je pense que Saint Denis est un CHU, ou il va le devenir probablement.

Le nombre d'internes de spécialité au CHU est variable (de deux à trois à Saint Denis, de trois à cinq à Saint Pierre).

Quel est le nombre de passages au CHU par interne au cours de sa formation ?

De trois à sept sur dix semestres.

Existe-t-il une formation théorique spécifique à la région ? l'organisation de cours de DES ?

L'organisation des cours de DES peut s'améliorer.

La spécificité de votre ville : Obstétrique, Gynéco, PMA ... ?

Gynéco obs générale : dans l'ordre obs+++ chir ++ PMA+

Est-ce que l'accès à l'interCHU est facile ? encouragé ?

Facile et encouragé soit à l'étranger soit en métropole (pour un interCHU

sur les semestres réunionnais, car difficile pour un interCHU sur les semestres Aquitains).

Quel est le rythme des gardes, les horaires ?

6 à 7 gardes par mois en moyenne avec les repos le plus souvent. On commence de 7 h à 8 h 15 selon les hôpitaux et on termine en générale vers 18 h 19 h.

Les repos de sécurité sont-ils respectés ?

Oui sauf cas de force majeure et bien sûr avec une continuité de soins.

Y a-t-il possibilité d'avoir une chambre à l'internat ?

Non.

Post-internat : poste ? délai d'attente ?

Assistantat possible, création de cliniques en cours. Les post-internats sont possibles en métropole au vu de mes actuels jeunes chefs.

Les perspectives de carrière universitaire

Il ne s'agit pas du meilleur moyen pour arriver à être PUPH.

Les perspectives de recherche clinique et fondamentale

Il y en a, par exemple au niveau de l'infectiologie qui est très intéressante dans ces contrées.

Les perspectives d'installation en cabinet ou en clinique

Possible.

Existe-t-il une association locale ?

Oui, une association des internes réunionnais qui regroupe l'ensemble des spécialités.

Commentaires libres

La Réunion est une île magnifique et un terrain de jeux idéal pour les sportifs.

Recherchez sur internet : le livret d'accueil des internes réunionnais.

Et Bordeaux est une très charmante ville.

Par ailleurs, il faut accepter de s'expatrier à 10000 km, de partir ensuite deux ans à Bordeaux puis de repartir en océan indien un an. Il s'agit d'une expérience très riche et d'une formation de qualité mais pas de tout repos.

Sur ce, bons choix.

Alexy CHOFFEL

Marion ROESCH

Chu Saint Etienne

Le CHU de Saint Etienne est un centre à taille humaine, proposant une formation intéressante, pratique et complète, dans un environnement agréable et serein. Les « périphériques » ont l'avantage d'être dans un rayon assez restreint (Firminy, Saint Chamond, Montbrison, la clinique mutualiste), le plus éloigné de Saint Etienne étant Roanne, à 80 km.

Il y a, depuis 2008, 3 internes par promotion, soit aujourd'hui 14 internes en formation.

Au CHU situé à Saint Priest en Jarez, aux portes de Saint Etienne, il y a 6 internes de spécialités (2 en chirurgie gynécologique, 3 en obstétrique, 1 en PMA) et 3 internes de médecine générale. Nous passons en moyenne 2 ans au sein du CHU.

La formation pratique est assez variée, permettant l'apprentissage de l'obstétrique la première année, puis la chirurgie, le diagnostic anténatal et la PMA.

Concernant la formation théorique, les enseignements de DES se font en commun avec les autres centres de la région (Lyon, Grenoble, Clermont) via des séances de vidéoconférence. Il y a 2 modules d'enseignements par an, avec 2 après-midi de cours par module.

L'accès aux stages interCHU est aisé à partir de la quatrième année, encouragé par l'association locale des internes, l'AISE, et la commission de l'internat se réunissant 2 fois par an.

Nous avons en moyenne 4 à 5 gardes par mois, de 18 h à 8 h en semaine, et de 8 h 30 au lendemain le week-end. Il s'agit de gardes « mixtes », d'obstétrique et de gynécologie.

Chu Montpellier

Quel est le nombre d'internes par promotion dans la région ?
5 / 6.

Quel est le nombre d'internes au CHU ?
7 à Montpellier et 6 à Nîmes.

Quel est le nombre de passages au CHU par interne au cours de sa formation ?
3 à 5.

Existe-t-il une formation théorique spécifique à la région ? l'organisation de cours de DES ?
Oui, une fois par mois, avec Marseille et Nice.

La spécificité de votre ville : Obstétrique, Gynéco, PMA ... ?
Montpellier : PMA, Nîmes : chir (statique pelvienne).

Est-ce que l'accès à l'interCHU est facile ? encouragé ?
Oui.

Quel est le rythme des gardes, les horaires ?
5 à 7 par mois, de 18 h à 8 h.

Les repos de sécurité sont-ils respectés ?
Oui si effectifs suffisants.

Les repos de gardes sont respectés jusqu'à présent.

L'internat sur le site de Saint Priest en Jarez est une structure récente, avec des chambres spacieuses et agréables. L'accès y est assez facile pour les nouveaux internes, et l'ambiance très sympathique.

Concernant le post-internat, l'accès aux postes d'assistant/chef de clinique était simple, cependant, avec l'augmentation du nombre d'internes, il y aura de l'attente dans les années à venir... Mais la réforme du post-internat va probablement modifier la donne actuelle.

Les années « recherche » sont proposées, encouragées par la faculté et le CHU. Elles n'ont, pour l'instant, pas le succès escompté en gynécologie obstétrique... mais, là encore, les temps changent !

Saint Etienne ne jouit pas d'une excellente réputation, probablement la résultante de son histoire et son passé ouvrier. Cependant, la ville a été le siège de nombreux travaux de réhabilitation ces dernières années, et montre aujourd'hui un nouveau visage, un nouveau dynamisme. Ce n'est pas/plus la ville sombre que l'on imagine, mais, au contraire, une ville cosmopolite, accueillante (même les Lyonnais y ont leur place !), facile d'accès, où le logement est peu onéreux, et la vie agréable et saine.

La formation en gynécologie obstétrique y est complète, axée sur la pratique (probablement plus que dans les « grands CHU ») et l'apprentissage des « gestes » et des conduites à tenir qui feront notre professionnalisme futur.

Claude-Régis LACOSTE

Y a-t-il possibilité d'avoir une chambre à l'internat ?
Oui : 1er et 2e semestre généralement.

Généralités sur la spécialité
Post-internat : poste ? délai d'attente ?
Postes disponibles, délai : 0 à 1 an.

Les perspectives de carrière universitaire
Possible.

Les perspectives de recherche clinique et fondamentale
Possible.

Les perspectives d'installation en cabinet ou en clinique
Possible.

Existe-t-il une association locale ?
Oui pour l'ensemble des internes.

Commentaires libres
Bonne formation, bon terrain de stage : 2 CHU, 3 niveau 3.
Centre anticancéreux formateur.
Bons stages de chirurgie générale (uro/digestif).

Pierre VIEILLE

Chu Ile-de-France

Quel est le nombre d'internes par promotion dans la région ?
Environ 30 chaque année.

Quel est le nombre d'internes au CHU ?
Il y a 74 postes disponibles au CHU sur environ 140 au total.

Quel est le nombre de passages au CHU par interne au cours de sa formation ?
Compte tenu du nombre de CHU en Ile de France le nombre de passage est supérieur à 5 semestres.

Existe-t-il une formation théorique spécifique à la région ? l'organisation de cours de DES ?

Oui il existe une formation théorique à Paris très rigoureuse et de grande qualité de la première année à la quatrième année avec des cours obligatoires, deux présentations et un examen chaque année. Aussi de façon facultative, l'étudiant peut assister une fois par mois aux réunions de la société savante de gynécologie obstétrique se tenant à Port Royal.

La spécificité de votre ville : Obstétrique, Gynéco, PMA ... ?

Ce qui fait la richesse de la formation en gynécologie obstétrique à Paris est sa grande diversité et une possibilité d'avoir accès à toutes les sous-spécialités par exemple : pour l'obstétrique : CHU Port Royal, pour la chirurgie : CHU Tenon, pour l'aide médicale à la procréation : CHU Antoine Béclère...

Quel est le rythme des gardes, les horaires ?
Classiquement les horaires sont 8h-18h avec environ 5 gardes par mois. Mais il faut savoir que cela peut varier en fonction des stages.

Les repos de sécurité sont-ils respectés ?
De façon générale en gynécologie obstétrique à Paris : oui (sauf exceptions).

Y a-t-il possibilité d'avoir une chambre à l'internat ?
En faisant une demande suffisamment tôt, cela est possible pour certains stages.

Généralités sur la spécialité

La gynécologie obstétrique est une spécialité variée dite médico-chirurgicale, s'intéressant à la femme pendant toutes les périodes de sa vie et aux fœtus. Elle a des débouchés multiples : obstétrique, échographie obstétricale, aide médicale à la procréation, la chirurgie gynécologique oncologique et fonctionnelle, actions humanitaires... La gynécologie obstétrique est une des rares spécialités où le médecin côtoie des patientes en bonne santé... où une relation humaine particulière peut se créer... et enfin où les patientes manifestent très souvent leur gratitude...

De plus cette spécialité permet aux femmes médecins d'avoir une qualité de vie adéquate pour allier famille et métier.

Post-internat : poste ? délai d'attente ?
Ils sont de deux types :

- Clinicat : formation universitaire et pratique permettant l'accès à une carrière universitaire, de plus en plus il sera réservé aux internes ayant effectué une année recherche et désirant une carrière universitaire.
- Assistanat : formation plus pratique.

Ces 2 post-internats durent 2 ans et offrent l'accès au secteur 2.

En principe, il y aura un post-internat pour tous les internes parisiens.

Les perspectives de carrière universitaire :
Multiples et variées compte tenu du nombre de CHU et de la grande diversité des activités.

Les perspectives de recherche clinique et fondamentale :
Multiples et variées

Les perspectives d'installation en cabinet ou en clinique
Multiples et variées

Existe-t-il une association locale ?
Non mais l'AGOF est présente pour représenter les internes en gynécologie obstétrique parisiens.

Krystel NYANGO TIMOH

Chu Strasbourg

Quel est le nombre d'internes par promotion dans la région ?

8 dans la nouvelle promo, 7 ou 6 dans les plus vieilles.

Quel est le nombre d'internes au CHU ?

Entre 18 et 20 par semestre

Quel est le nombre de passages au CHU par interne au cours de sa formation ?

6 semestres en GO en moyenne et 1 ou 2 en chir digestive.

Existe-t-il une formation théorique spécifique à la région ? l'organisation de cours de DES ?

Il y a des cours de DES interrégion organisés dans une ville différente à chaque fois et retransmis en visioconférence, mais on ne peut pas tous y aller à chaque fois... En revanche le DIU d'échographie est obligatoire et il est vivement recommandé de faire un DIU au choix par an (300 euros remboursés par le service pour chaque DIU valide).

La spécificité de votre ville : Obstétrique, Gynéco, PMA ... ?

Très bon service de sénologie (Pr Mathelin), très bon service de diagnostic anténatal et échographie interventionnelle avec réalisation de laser dans les STT, transfusion in utero etc. (Dr Favre), grosse activité de PMA, activité chirurgicale de pointe en coelioscopie (Pr Wattiez, IRCAD), sous la direction du Pr Nisand !

Est-ce que l'accès à l'interCHU est facile ? encouragé ?

InterCHU possible mais par expérience, à réserver aux internes cherchant un poste ailleurs.

Quel est le rythme des gardes, les horaires ?

En CHU, environ 6 à 8 gardes par mois, de 18 h à 8 h la semaine et de 24 h le week-end.

Les repos de sécurité sont-ils respectés ?

Oui dans la plupart des stages.

Y a-t-il possibilité d'avoir une chambre à l'internat ?

Oui mais surtout en périph, peu d'internes logent à l'internat à Strasbourg.

Généralités sur la spécialité

Post-internat : poste ? délai d'attente ?

4 postes de CCA/2ans en CHU + quelques-uns en périph ; cette année entre 6 mois et 1 an d'attente et 3 internes sans poste mais avec une lettre de recommandation du Pr Nisand.

Les perspectives de carrière universitaire :

À voir individuellement

Les perspectives de recherche clinique et fondamentale :

Possibilité de faire une année recherche et un master 2 mais ça n'est pas obligatoire, même pour avoir un poste de CCA.

Les perspectives d'installation en cabinet ou en clinique :

A priori il y a déjà pas mal de gynéco à Strasbourg mais à voir dans 5 ans car beaucoup de cinquantenaires ...

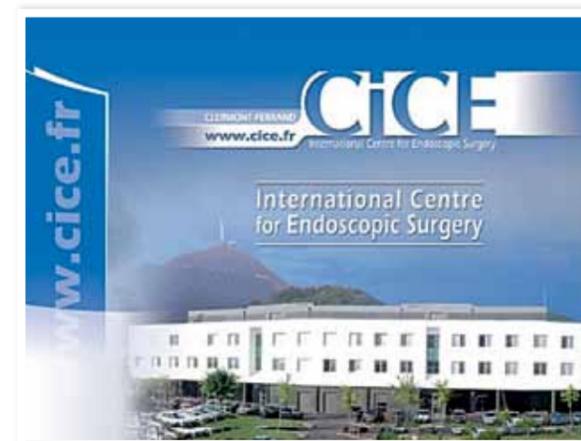
Existe-t-il une association locale ?

Oui il existe un syndicat des internes de spécialités avec organisation de soirées internat 1/mois, club d'œnologie, after-works, soirée aide à l'installation et fiscalité, accueil des nouveaux internes etc. (www.saihs.org)

Valentine RONZINO-DUBOST

Exemple de formations organisées par l'AGOF :

Stage d'initiation à la chirurgie oncologique en coelioscopie :



Organisé, pour dix internes, grâce au soutien de **Leo pharma**, les frais d'hébergement et du stage étaient intégralement pris en charge.

Jeudi 29 septembre 2011

13h00

- Accueil
- Règles de la chirurgie cancérologique en coelioscopie - Dr Benoit RABISCHONG
- Comment aborder une masse suspecte en coelioscopie ? - Pr Michel CANIS
- Comment faire un curage iliaque sous veineux, pré-veineux, primitif, par coelio avec vidéo ? Dr Benoit RABISCHONG
- Comment faire un curage lombo-aortique coelio avec vidéo ? - Dr Christophe POMEL
- Comment faire un Wertheim coelio avec vidéo ? - Dr Christophe POMEL - Dr Benoit RABISCHONG

17h00

- Exercices de sutures, sur pelvi-trainers et sur simulateurs
- Fin des ateliers - Debriefing

Vendredi 30 septembre 2011

8h00

- Retransmission vidéo en direct du bloc opératoire du CHU ESTAING ou suivi d'interventions commentées (cancer de l'endomètre, du col ou lésions borderline de l'ovaire)

11h00

- Entraînement sur modèle animal

Repas rapide entre deux gestes

- Gestes de base en cancérologie coelioscopique, curage iliaque, lombo-aortique, néphrectomie,
- Prise en charge des complications per-opératoires : plaie vésicale, digestive, vasculaire, mise en situation sur anomalies du matériel,
- Essais de différentes énergies

POUR NE RIEN RATER : Les derniers articles EMC en ligne

Traité EMC Obstétrique

- L. Mandelbrot. **Infection par le virus de l'immunodéficience acquise et grossesse.** EMC (Elsevier Masson SAS), Obstétrique, 5-039-D-40, 2011
- C. Boyer-Neumann. **Hémostase et grossesse.** EMC (Elsevier Masson SAS), Obstétrique, 5-043-A-10, 2011

Traité EMC Gynécologie

- C. Louis-Sylvestre, A. Cheikhelard, A. Pelet, C. Crétolle, I. Gernet, M. Polak, E. Thibaud. **Aplasies utéro vaginales.** EMC (Elsevier Masson SAS), Gynécologie, 123-A-10, 2011
- E. Bois, C. Clément, O. Graesslin. **Vulvodynies essentielles.** EMC (Elsevier Masson SAS), Gynécologie, 162-A-20, 2011
- A.-C. Philippe, G. Ferron, A. Martinez, C. Pomel. **Prise en charge chirurgicale des rechutes des tumeurs épithéliales de l'ovaire.** EMC (Elsevier Masson SAS), Gynécologie, 630-K-10, 2011
- Ray-Coquard, E. Pujade-Lauraine, P. Pautier, P. Méus, P. Morice, I. Treilleux, P. Duvillard, J. Alexandre, M.-C. Vacher-Lavenu, F. Selle, J.-P. Guastalla, C. Lhommé. **Tumeurs rares de l'ovaire : stratégies thérapeutiques et organisation de la prise en charge.** EMC (Elsevier Masson SAS), Gynécologie, 680-A-50, 2011

Traité EMC Radiologie et imagerie médicale : Génito-urinaire - Gynéco-obstétricale - Mammaire

- M. Guesmi, B. Leloutre, A. Geoffray. **Imagerie de l'appareil génital féminin chez l'enfant et l'adolescente.** EMC (Elsevier Masson SAS), RADIOLOGIE ET IMAGERIE MÉDICALE : Génito-urinaire - Gynéco-obstétricale - Mammaire, 34-590-A-10, 2011

- C. Salem, J. Chopier, I. Thomassin-Naggara. **Affections rares du sein.** EMC (Elsevier Masson SAS), RADIOLOGIE ET IMAGERIE MÉDICALE : Génito-urinaire - Gynéco-obstétricale - Mammaire, 34-800-A-20, 2011

Traité EMC Techniques chirurgicales - gynécologie

- J.-P. Lucot, P. Debodinance, N. Coutty, M. Cosson. **Hystérectomie vaginale pour pathologies bénignes.** EMC (Elsevier Masson SAS), Techniques chirurgicales - Gynécologie, 41-650, 2011
- S. Bendifallah, J.-M. Levailant, A. Gervaise, H. Fernandez. **Cure de cloisons utérines par hystéroscopie opératoire.** EMC (Elsevier Masson SAS), Techniques chirurgicales - Gynécologie, 41-675, 2011
- X. Carcopino, J.-L. Mergui, W. Prendiville, C. Taranger-Charpin, L. Boubli. **Traitement des néoplasies intraépithéliales du col de l'utérus : laser, cryothérapie, conisation, résection à l'anse.** EMC (Elsevier Masson SAS), Techniques chirurgicales - Gynécologie, 41-685, 2011
- C. Uzan, S. Gouy, P. Morice. **Lymphadénectomie lombo-aortique par laparotomie.** EMC (Elsevier Masson SAS), Techniques chirurgicales - Gynécologie, 41-734-D, 2011
- M. Cosson, J.-P. Lucot, C. Rubod, D. Vinatier, P. Collinet. **Cure de la fistule obstétricale rectovaginale en un temps selon Musset.** EMC (Elsevier Masson SAS), Techniques chirurgicales - Gynécologie, 41-870, 2011
- E. Leblanc, V. Samouelian, L. Boulanger, P. Collinet, F. Narducci. **Traitement chirurgical des néoplasies intraépithéliales vulvaires.** EMC (Elsevier Masson SAS), Techniques chirurgicales - Gynécologie, 41-886, 2010

Le cancer de l'endomètre : nouveautés

D'après les nouvelles recommandations de l'InCa (novembre 2010)

Classifications des types histologiques

le TYPE 1 : ADENOCARCINOME ENDOMETRIOIDE (avec 3 grades : 1, 2 et 3 en fonction du contingent indifférencié)

le TYPE 2 : CARCINOME A CELLULES CLAIRES, CARCINOMES PAPILLAIRES SEREUX, CARCINOSARCOME

Les traitements diffèrent selon le niveau de risque de la maladie :

• Risque bas :

Stade IA + grade 1 ou 2 du TYPE 1 histologique

• Risque intermédiaire :

Stade IA + grade 3 du TYPE 1 histo

Stade IB + grade 1 ou 2 du TYPE 1 histo

• Risque élevé :

Stade IB + grade 3 du TYPE 1 histo

Et TOUS LES TYPES 2, quel que soit le stade

Et tous les stades I + embolies lymphatiques

Le traitement chirurgical en général :

De l'hystérectomie totale + annexectomie

à l'hystérectomie totale + annexectomie + curage

pelvien + curage lombo-aortique et iliaque commun + omentectomie infracolique + cytologie + biopsies péritonéales

Si curage pelvien = iliaque externe et interne complet

Si curage lombo-aortique = jusqu'à la veine rénale gauche et ganglions iliaques communs

La tendance actuelle est à un traitement moins « agressif » chirurgicalement pour les risques bas, et plus – avec une prise en charge s'apparentant à celle d'un cancer ovarien- pour les risques élevés.

Pour les risques bas : HYSTERECTOMIE TOTALE et ANNEXECTOMIE

Pour les risques élevés : HYSTERECTOMIE TOTALE, ANNEXECTOMIE, OMENTECTOMIE INFRACOLIQUE, CURAGES PELVIEN, CURAGE LOMBO-AORTIQUE

Pour les risques intermédiaires les curages sont optionnels, et chaque équipe adapte les recommandations en fonction de leurs habitudes.

Classification FIGO anatomochirurgicale (nouveau 2009)

Stades I Tumeur limitée au corps utérin

IA : Tumeur limitée à l'endomètre ou ne dépassant pas la moitié du myomètre

IB : Tumeur envahissant la moitié du myomètre ou plus de la moitié du myomètre

Stades II Tumeur envahissant le stroma cervical mais ne s'étendant pas au-delà de l'utérus

Stades III Extensions locales et/ou régionales comme suit

IIIA : Séreuse et/ou annexes**

IIIB : Envahissement vaginal et/ou paramétrial** o

IIIC : Atteinte des ganglions lymphatiques régionaux**

IIIC1 : Ganglions pelviens

IIIC2 : Ganglions lombo-aortiques +/- ganglions pelviens

Stades IV* Extension à la muqueuse vésicale et/ou intestinale et/ou métastases à distance

IVA : Extension à la muqueuse vésicale et/ou intestinale o

IVB : Métastases à distance incluant les métastases intra-abdominales et/ou ganglions inguinaux

* grades 1, 2 ou 3 ;

** les résultats de la cytologie péritonéale doivent être rapportés séparément et ne modifient pas la classification (la classification FIGO de 1989 incluait les résultats d'une cytologie positive pour les stades IIIA).

La gynécologie-obstétrique en Egypte Antique

L'Egypte antique est une période de l'histoire très riche en enseignements. Les anciens Egyptiens vivaient en effet dans un système bureaucratique assez développé et avaient la manie de tout consigner sur deux supports essentiels : le Papyrus et la Pierre.

Cependant, comme dans beaucoup de civilisations archaïques, le statut de la femme n'était pas reconnu, et dans ce contexte, les sources sont rares en matière de gynécologie et d'obstétrique. Rares, mais pas inexistantes.

Les papyrus, véritables mémoires du passé

Le papyrus Ebers, document médical égyptien le plus long (22 mètres environ) datant de 1550 avant JC, ainsi que le Grand papyrus de Berlin datant de 1250 avant JC, nous fournissent des renseignements très intéressants sur les pratiques et croyances imprégnant l'art médical égyptien.

Les tests diagnostiques de grossesse existaient déjà à cette époque, à en croire la recette décrite dans le Grand papyrus de Berlin, basée sur l'utilisation des urines de la supposée gestante :

« On arrosera chaque jour avec l'urine de la femme, deux récipients, l'un contenant de l'orge et l'autre de l'épeautre ; si les deux espèces germent, la femme enfantera, si l'orge seule germe, ce sera un garçon, si l'épeautre seule pousse, ce sera une fille, si rien ne pousse, elle n'enfantera pas »

Méthode assez saugrenue au premier abord, mais certains scientifiques se sont penchés sur la question. On sait aujourd'hui que pendant la grossesse, l'urine de la future mère recèle une grande quan-

tité d'hormones stéroïdes qui présentent, curieusement, une analogie structurale avec des facteurs de croissance végétaux. L'urine de la femme permet bien la germination plus rapide des grains d'orge et d'épeautre. La précision du sexe, elle, reste bien entendu aléatoire !

Le papyrus dit de « Carlsberg » nous propose une alternative assez originale de test de grossesse :

« Introduisez dans le vagin de la femme, une gousse d'ail humectée qu'elle devra garder toute la nuit. Si, au matin, l'odeur d'ail s'exprime par la bouche ou par le nez, la femme enfantera ; si, au contraire, l'haleine est normale, c'est signe que la femme n'a pas conçu »

Un sujet de thèse tout tracé pour interne en manque d'inspiration, aucune étude n'a tenté de vérifier la véracité de cette méthode.

Pour les amateurs de cuisine, les médecins du Nil nous ont même livré une recette de contraception à l'aide d'un tampon vaginal imprégné d'un broyat de coloquinte, d'acacia et de dattes, le tout mêlé de miel, comme le mentionne le papyrus Ebers.

On ne doute pas de l'efficacité de cette mixture à dissuader toute aventure hasardeuse, les fragments de végétaux devant limiter toute ardeur... En sorte, il s'agissait d'un véritable tampon de chasteté.

La pratique obstétricale de l'Egypte antique

Tout comme l'ensemble de la médecine de cette époque, celle-ci était profondément imprégnée de conception magico-religieuse.

Le ventre des femmes enceintes était enduit d'huiles spéciales, empêchant ainsi les démons d'accéder au fœtus et de lui nuire.

Trois divinités protégeaient les femmes enceintes, et veillaient à l'heureuse issue des couches :

- **Thouéris**, déesse populaire de la naissance, qui symbolisait la maternité et l'allaitement. Elle était représentée comme une femelle hippopotame aux mamelles pendantes.

- **Bes**, protecteur de la femme enceinte et de l'accouchement, avait l'aspect d'un nain difforme aux jambes courtes et arquées. Par son allure repoussante, il chassait les mauvais esprits.

- **Meskhenet**, déesse de la naissance, spécifiquement vouée à la garde du siège de l'accouchement. Elle personnifie les briques sur lesquelles les mères égyptiennes s'accroupissaient au moment de l'expulsion.

Les notions d'accouchement nous sont retranscrites par l'art pictural, qui nous a laissé quelques scènes de

naissances. Comme souvent, il s'agit essentiellement de dessins d'accouchement de déesse ou d'épouse de pharaon, et il est possible que les méthodes décrites ne soient pas celles qui correspondaient aux naissances populaires.

La femme enceinte était toujours accompagnée, par plusieurs sages-femmes, suivantes et servantes. Les présences masculines étaient interdites.

Les hiéroglyphes qui symbolisent l'accouchement montrent que l'enfant se présente normalement par le sommet et confirment que la femme accouchait en position accroupie sur quatre briques, de façon à permettre l'accès à la tête fœtale en voie de dégagement.

C'est également sur un lit de briques qu'était déposé l'enfant nouveau-né. Le cordon ombilical était sectionné à l'aide d'un couteau en obsidienne.

Le placenta était considéré comme le jumeau et le conseiller secret du nouveau-né. Dans certains cas, on faisait ingurgiter par celui-ci un fragment broyé dans du lait.

L'allaitement durait trois ans, mais pouvait s'effectuer à l'aide de lait de vache.

Les pratiques sont restées longtemps les mêmes, régies par les doctrines théurgiques égyptiennes. Ce n'est que bien plus tard, avec l'essor de la civilisation grecque et de la pensée philosophique, que certaines avancées médicales verront le jour.

Nicolas Nocart

Bibliographie :

Histoire de naître, Fernand Leroy, éditions De Boeck

Histoire de la médecine, Roger Dachez, éditions Tallandier

"Histoire de naître"

De l'enfantement primitif à l'accouchement médicalisé

Fernand Leroy
Editions De Boeck
73€



J'ai longuement cherché, dans divers ouvrages d'histoire médicale, quelques passages ayant trait à l'obstétrique. Quête vaine. L'histoire médicale est bien trop riche de grands noms, d'expériences géniales, d'anecdotes saugrenues que ma soif d'exhaustivité en la matière n'a pu être étanchée.

On retrouve, épars, des informations concernant notre métier. On nous parle de Semmelweis en première année de Médecine. On approfondit en lisant la thèse de médecine de Céline. En révisant nos cours sur l'EMC, nos chers professeurs nous font souvent l'honneur d'un rappel historique.

J'ai d'abord cru que je devrais continuellement briquer chaque fragment de notre histoire dans de multiples ressources.

Lors d'un passage à Paris, en faisant le tour des librairies, je suis tombé sur cet ouvrage. J'ai découvert un livre érudit. Un livre d'érudit qui ne souhaite partager que sa passion, celle de son métier.

Fernand Leroy est Professeur de gynécologie et d'obstétrique à Bruxelles. Il nous livre ici un document unique, intelligent et richement illustré.

Il a su dépasser l'analyse purement technique et obstétricale pour nous offrir une réflexion éclectique sur notre discipline. Des considérations anthropologiques, sociales, biographiques, psychologiques et même politiques y côtoient-elles donc des problèmes strictement médicaux.

La première partie du livre privilégie une approche chronologique, de la préhistoire jusqu'à la Renaissance. La seconde aborde des sujets plus spécifiques tels que la rivalité entre sages-femmes et accoucheurs (cela ne date donc pas d'hier !), l'invention du forceps obstétrical, l'opération césarienne, les malformations, les idées sur la conception, les épidémies de fièvre puerpérale et les douleurs à l'accouchement.

Les illustrations rendent la lecture encore plus agréable. En tournant les pages, on découvre des schémas comparant la mécanique obstétricale chez le chimpanzé et chez l'australopithèque, des représentations d'accouchements insolites, des enluminures médiévales, les croquis de Léonard de Vinci, les fameux mannequins de Madame Du Coudray et bien d'autres encore.

L'auteur nous rappelle enfin que notre pratique actuelle s'est dessinée au fil des siècles. Les résultats que nous connaissons sont le fruit d'une histoire longue, parfois tragique. Et pourtant, deux tiers de l'humanité n'a toujours pas accès à ce savoir. Dans le monde, la majorité des accouchements ne bénéficie d'aucun accompagnement par une personne qualifiée. Alors l'histoire se reproduit, les drames aussi.

Je citerai donc, pour conclure sur l'intérêt que nous devons porter à ce livre, et à l'Histoire en général, une phrase de Winston Churchill, tirée de l'ouvrage : "Au plus loin on est capable de regarder en arrière, au plus loin on sera capable de voir vers l'avant".

Nicolas Nocart

"Elles sont 300 000 chaque année"

Discours de Simone Veil pour le droit à l'avortement,
26 novembre 1974

Editions Points
3€



Toute grossesse devrait pouvoir s'inscrire dans une démarche optimiste d'enfantement. Malheureusement, notre quotidien médical nous confronte à des situations où cet événement n'est pas désiré.

Actuellement, les femmes peuvent avoir recours à l'interruption volontaire de grossesse jusqu'à 14 semaines d'aménorrhées, délai légal pour pratiquer une intervention médicamenteuse ou chirurgicale en fonction du terme. La mortalité actuelle de l'IVG est faible, un à deux cas par an. Ce taux est 300 fois moindre qu'il y a 40 ans, avant le vote de la loi Veil pour le droit à l'avortement.

A l'époque, en France, chaque jour, une femme décédait des complications d'un avortement volontaire non médicalisé. Cet acte était lourd de conséquences, réprimé par la loi française, et pratiqué clandestinement.

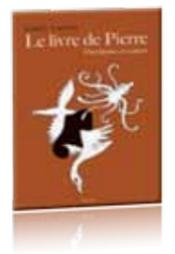
C'est dans ce contexte que Simone Veil, alors Ministre de la Santé, poursuit son entreprise d'émancipation sociale de la femme.

Le 26 novembre 1974, devant l'Assemblée Nationale, face à une majorité de députés presque exclusivement composés d'hommes opposés à ce projet, elle présente son discours pour le droit à l'avortement, retranscrit dans cet ouvrage inédit, dans son intégralité.

"Le livre de Pierre"

Psychisme et cancer

Ed du Seuil,
réédition mars 2011
22€,



Ce livre est un dialogue entre Louise L. Lambrichs, romancière, et Pierre Cazenave, psychanalyste. La discussion aborde diverses considérations pratiques de l'accompagnement du malade atteint d'un cancer, avec en filigrane la création d'un centre d'accueil thérapeutique, guidé par

Finalment, le 20 décembre 1974, le projet de loi Veil est voté par 277 voix contre 192 à l'Assemblée Nationale et 185 voix contre 88 au Sénat, malgré le désaccord des deux tiers de la majorité de l'époque (présidence Giscard d'Estaing) et grâce à l'unanimité de l'opposition.

Désormais, chaque femme peut accéder à ce « droit » que lui accorde la Nation, dans les meilleures conditions techniques et dans le respect de sa dignité de femme et de personne.

Reste que ce problème est toujours d'actualité dans bien des pays. L'Organisation mondiale de la santé évalue à 53 millions le nombre de grossesses terminées par un avortement volontaire chaque année dans le monde et, pour un tiers d'entre elles, dans des conditions désastreuses, non médicalisées, provoquant 50 000 à 100 000 décès et un nombre encore plus important de complications et de mutilations définitives.

Espérons que dans les années à venir, d'autres pays harmoniseront leur législation dans un plus grand respect du droit à une maternité volontaire.

Nicolas Nocart

la psychanalyse. A l'expérience de soignant du psychiatre et psychanalyste s'ajoute son expérience personnelle de la maladie cancéreuse. Ces pages proposent un questionnement concret et sont passionnantes pour tous ceux qui s'intéressent à la cancérologie.

Louise L. Lambrichs

CONGRÈS DE GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE 2012

2èmes rencontres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal

1er-3 FEVRIER
PARIS
<http://www.congresmedical-team5.com>

11èmes journées angevines de gynécologie obstétrique : Le praticien et l'expert : même combat !

3 FEVRIER
ANGERS
30 euros : inscription avant le 25 janvier (c'est pour retenir la date pour l'année prochaine)

2nd International Congress of Breast Disease Centers

9-10 Février 2012
PARIS
http://congres.eska.fr/home.php?id=IBDC_FR_2012

22ème salon de gynécologie-obstétrique pratique

21-23 MARS
PARIS
<http://www.gynecologie-pratique.com>



CHOIX DES ARMES

22-24 MARS
MARSEILLE
<http://www.gynecomarseille.com>

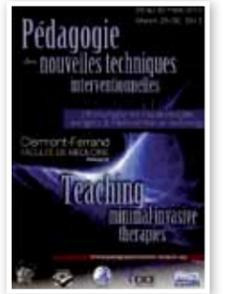
Gratuit pour tous les membres AGOF :
inscription au préalable avant le 10 mars 2012 au secrétariat de l'AGOF



Pédagogie des nouvelles techniques interventionnelles

28 AU 30 MARS 2012
CLERMONT-FERRAND
Nombreux simulateurs sur le site du congrès
<http://www.pedagogieclermont-ferrand.org>

Inscription gratuite pour 25 internes, membres AGOF, inscription au secrétariat de l'AGOF
Et prise en charge frais de transport et hébergement par THERAMEX, inscription au secrétariat de l'AGOF



CVG 2012

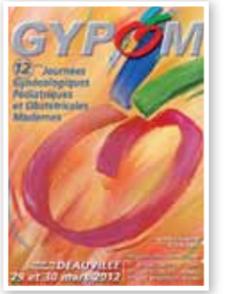
29 MARS
DEAUVILLE
Cercle vidéo-chirurgie gynécologique
www.jpcom.fr

25 euros pour les internes

12ème journées gynécologiques, pédiatriques et obstétricales modernes

29 ET 30 MARS
DEAUVILLE
<http://www.jpcom.fr>

10 invitations gratuites pour les internes membres AGOF, inscription auprès de capelle. agof@wanadoo.fr



Les journées sexogyn

4 et 5 mai 2012
Marseille
www.sexogyn.com



GYNAZUR 2012 9ème congrès international de GO et reproduction de la Côte d'Azur

9-11 MAI
NICE
<http://gynazur.eu>

Inscriptions gratuites pour les internes adhérents AGOF



GYN 2012

31 MAI-2 JUIN
MONACO
<http://www.gyn2012.com>

Inscriptions gratuites pour les internes adhérents AGOF



SIFUD-PP et SCGP

6-8 JUIN
CLERMONT FERRAND
<http://www.sifud-pp.org>

INVITATIONS GRATUITES POUR MEMBRES AGOF
EN COURS DE NEGOCIATIONS



SOFMIS 2012

JOURNEES ANNUELLES DE LA SOCIETE FRANCAISE
DE MASTOLOGIE ET D'IMAGERIE DU SEIN
7-9 JUIN
DEAUVILLE
<http://www.jpcom.fr>



CONGRÈS EUROPEEN DE CHIRURGIE ROBOTIQUE

13 AU 15 JUIN 2012
MARSEILLE
Première journée consacré au training
<http://www.chirurgie-robotique.com>

Inscription pour les internes tarif préférentiel, prise en charge partielle
des frais en cours de négociation



EUROCANCER

19-21 JUIN 2012
PARIS
<http://www.eurocancer.com>

Négociations en cours pour places gratuites adhérents AGOF



JOURNEES DE CHIRURGIE AECG

19-21 SEPTEMBRE 2012
PARIS
<http://www.congres-aecg.fr>



Créez gratuitement vos propres réseaux et rejoignez un grand nombre de réseaux de la santé



Communiquez avec de nombreux contacts



Recherchez des offres de recrutement et constituez votre nouveau plan de carrière



Gérez en toute liberté les informations de votre profil

MÉDICAPÉDIA
SANTÉ PUBLIQUE

Informez-vous grâce à la base de connaissances et participez à son enrichissement en devenant rédacteur

Réseau Pro Santé est une plateforme sociale dont l'intérêt est de susciter l'échange et de faciliter le quotidien des professionnels de la santé, en proposant divers services allant de la création de réseaux, à la recherche d'offres de recrutement, à la consultation et l'enrichissement d'une base de connaissances.



Rejoignez le réseau en vous inscrivant gratuitement sur
www.reseauprosante.fr

CENTRE HOSPITALIER DE GIVORS (69)

RECRUTE UN GYNECOLOGUE OBSTETRICIEN

Contact :
 Direction des Ressources Humaines : M^{me} DREVET ou M^{me} FECHÉ
 E-mail : gdrevet@ch-givors.fr ou jfeche@ch-givors.fr
 Téléphone : 04.78.07.30.13
 Secrétariat : 04.78.07.30.10

Situé à ¼ h de Lyon et ½ h de S^t Etienne 326 lits

Le Centre Hospitalier en quelques chiffres :

- + de 15 000 passages aux urgences
- + de 35 000 consultations
- + de 4000 scanners
- + de 800 naissances

La Maternité de la POLYCLINIQUE du PARC à CHOLET (49)

Renforce son équipe médicale dans le cadre du développement de son activité.

Elle recherche UN GYNECO-OBSTETRICIEN

La Maternité de niveau 1 a réalisé 1200 accouchements en 2010 dans une clinique neuve (ouverture 2008).
 La Polyclinique du Parc est un établissement privé indépendant.
 Le médecin recruté exercera à titre libéral en association avec les autres praticiens gynécologues.

Contact :
 Mr Denis BAUDINAUD
 Directeur Général de la POLYCLINIQUE du PARC à Cholet
 denis.baudinaud@polyclinique-du-parc.net
 Tél : 02.41.63.43.00



ANNONCE POSTE GYNECOLOGUE OBSTETRICIEN

Etablissement à 45 km de Bordeaux, 45 km de Libourne, 70 km de Royan : 1h du bord de mer et 3h30 des Pyrénées, 45 mn de la gare TGV de Bordeaux et de l'aéroport de Bordeaux Mérignac

Le CH de Blaye (Gironde 33) recherche pour compléter son équipe du service de Gynécologie-Obstétrique (maternité de niveau 1)

Praticien hospitalier temps plein ou temps partiel,
 inscrit à l'ordre des médecins en France sur le nouveau statut de clinicien. Astreintes opérationnelles.

Des compétences chirurgicales confirmées sont un atout pour le poste (hystérectomies voie haute et voie basse, cures de prolapsus, chirurgie du sein pour lésions, coelioscopies, et en complément : suivis de grossesse, échographies, participation au planning familial)

Etablissement de 293 lits/places autorisés (10 020 entrées, 30 913 consultations, 16 346 passages)
 Environ 500 agents et 50 médecins dont 4 dans le service de Gynécologie-Obstétrique (2PH, 1 FFI, (2, 70 ETP)
 Maternité de niveau 1 : 500 accouchements par an

Contact
 • Docteur Jean Philippe FILET, responsable du pôle bloc-endoscopie-chirurgie-gynécologie-obstétrique au 05 57 33 41 85 ou jp.filet@chblaye.fr
 • Mme Céline ETCHETTO au 05 57 33 40 04 ou c.etchetto@chblaye.fr directeur adjoint des affaires générales, médicales et de la coopération, 97 rue de l'hôpital BP 90 33394 BLAYE



Le Pôle de Santé de Guingamp (22 - Côtes d'Armor)

situé à 20 minutes de la côte, Cadre de vie agréable (à 1 heure 30 de Rennes sur l'axe Rennes Brest, gare TGV)

RECHERCHE SON 4^e PRATICIEN HOSPITALIER EN GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE :

Maternité de 19 lits-72 lits de chirurgie 750 accouchements par an écho-obstétricale
 Activité chirurgicale gynécologique
 Potentiel de recrutement et possibilité d'activité libérale

Candidatures à adresser à :
 Monsieur Le Directeur
 Centre Hospitalier de Guingamp
 17 rue de l'Armor - BP 10 548
 22205 GUINGAMP cedex

Renseignements auprès du médecin responsable du service ▶ helene.guichaoua@ch-guingamp.fr



Centre Hospitalier de DOUAI (Nord Pas-de-Calais)

Recrute

Un praticien temps plein dans le service de Gynécologie Obstétrique avec compétences dans les domaines suivants :

- Activité chirurgicale
- Activité obstétricale
- Oncologie Mammaire

www.ch-douai.fr

Pour tout renseignement, contacter Mme Deman, Directrice des Affaires Médicales, Route de Cambrai - B.P 10740 - 59507 DOUAI Cedex
 Tél. 03.27.94.70.60 - e-mail : emilie.deman@ch-douai.fr

Adresser lettre et CV à : Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier de Douai
 Route de Cambrai - B.P. 10740 - 59507 DOUAI CEDEX



CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DES PORTES DE L'OISE

Recherche pour le Centre Hospitalier des Portes de l'Oise situé à Beaumont sur Oise, à 30 km au nord de Paris et de Meru, au sud de l'Oise.

1 GYNÉCOLOGUE OBSTÉTRICIEN ET SAGES-FEMMES
 pour sa maternité de niveau 2. Existence d'un service de pédiatrie et de néonatalogie, de réanimation médico-chirurgicale.

Merci d'adresser vos candidatures à :
 Mademoiselle Aupetit, coordinatrice du pôle Mère-Enfants
 Tél:01 39 37 13 51 - direction.personnel@chi-desportesdeloise.fr



CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE MEULAN - LES MUREAUX

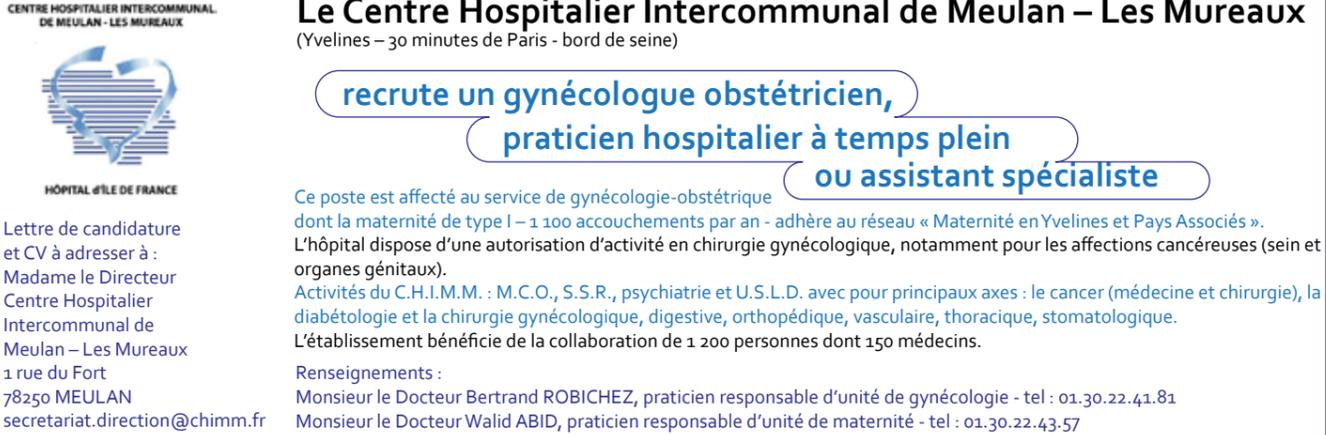
Le Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan – Les Mureaux
 (Yvelines – 30 minutes de Paris - bord de seine)

recrute un gynécologue obstétricien, praticien hospitalier à temps plein ou assistant spécialiste

Ce poste est affecté au service de gynécologie-obstétrique dont la maternité de type I – 1 100 accouchements par an - adhère au réseau « Maternité en Yvelines et Pays Associés ». L'hôpital dispose d'une autorisation d'activité en chirurgie gynécologique, notamment pour les affections cancéreuses (sein et organes génitaux).
 Activités du C.H.I.M.M. : M.C.O., S.S.R., psychiatrie et U.S.L.D. avec pour principaux axes : le cancer (médecine et chirurgie), la diabétologie et la chirurgie gynécologique, digestive, orthopédique, vasculaire, thoracique, stomatologique.
 L'établissement bénéficie de la collaboration de 1 200 personnes dont 150 médecins.

Renseignements :
 Monsieur le Docteur Bertrand ROBICHEZ, praticien responsable d'unité de gynécologie - tel : 01.30.22.41.81
 Monsieur le Docteur Walid ABID, praticien responsable d'unité de maternité - tel : 01.30.22.43.57

Lettre de candidature et CV à adresser à :
 Madame le Directeur
 Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan – Les Mureaux
 1 rue du Fort
 78250 MEULAN
 secretariat.direction@chimm.fr



Le CENTRE HOSPITALIER DE VIRE

recherche un Praticien Hospitalier A Temps Plein spécialiste en Gynécologie-Obstétrique.
 Possibilité de chefferie de service.

Maternité de niveau 1 - 500 accouchements/an
 Pratique de la Coelioscopie et de l'Orthogénie
 >5 ans d'expérience
 Permanence des soins en astreintes opérationnelles

Possibilité de venir visiter notre établissement et de rencontrer les agents du service.
 Les frais occasionnés par le déplacement sont entièrement à la charge du Centre Hospitalier de VIRE.

Centre Hospitalier de VIRE - A l'attention de Mlle LETELLIER - 4 rue émile desvaux - BP 80156 - 14504 VIRE CEDEX
 Tél : 02 31 67 47 06 - Courriel : a.letellier@ch-vire.fr

(Calvados 45 minutes de Caen et de la mer 2 heures de Paris en train direct)



LE CENTRE HOSPITALIER DE LANNION-TRESTEL (Côtes d'Armor)



RECHERCHE

→ **2 PRATICIENS HOSPITALIERS TEMPS PLEIN**
 → **OU ASSISTANTS SPECIALISTES**
EN GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE

(Compétence chirurgicale souhaitée)
 Environnement attractif : proximité de la mer (côtes de granit rose)
 Service de 25 lits – Equipe stable de 6 praticiens

Candidature et CV à envoyer à Monsieur le Directeur - Centre Hospitalier – BP 70348 – 22303 LANNION
 Tél : 02.96.05.71.19 - Fax : 02.96.05.70.57/Mail : sec-affairesmedicales@ch-lannion.fr

Le Centre Hospitalier de ROCHEFORT SUR MER (CHARENTE MARITIME)



20 km au sud de La Rochelle, 160 km de Poitiers et de Bordeaux (autoroute),
 3 heures de Paris en TGV,
 469 lits et places

Maternité de niveau II a – environ 1000 accouchements en 2011
 Service de gynécologie obstétrique de 25 lits + 1 lit IVG
 Service de pédiatrie (10 lits) et néonatalogie (6 lits)
 Projet de développement de l'activité d'oncologie et notamment activité de « ganglion sentinelle ».

Hôpital Neuf
 mars 2011

Renseignements :
 Coordonnateur médical du pôle : Docteur J.P. VERJUT : jp.verjut@ch-rochefort.fr – Tél. : 05.46.88.54.74
 DRH : B. CRAMIER : beatrice.cramier@ch-rochefort.fr – Tél. : 05.46.88.51.10
 Affaires médicales : J.J. SASSUS : jj.sassus@ch-rochefort.fr – Tél. : 05.46.88.51.10

Recherche pour poste vacant

UN PRATICIEN TEMPS PLEIN QUALIFIE EN GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

Pour compléter son équipe de quatre praticiens au sein du pôle Femme - Enfant
 Recrutement possible sur statut hospitalier (titulaire ou contractuel) ou exercice libéral dans le cadre du groupement de coopération sanitaire.
 Possibilité d'activité libérale
 Les candidats doivent être qualifiés en gynécologie et obstétrique et inscrits au conseil de l'ordre dans cette discipline.

Les candidatures et curriculum vitae doivent être adressées à :
 Monsieur le Directeur - Centre Hospitalier
 1 Avenue de Béliçon - Boite postale 30009
 17301 ROCHEFORT Cedex 1

LE CENTRE HOSPITALIER DU MANS RECRUTE UN GYNECOLOGUE-OBSTETRICIEN



Centre Hospitalier Général de 1 710 lits et places, dont 1 043 MCO, situé dans une agglomération de 200 000 habitants, à une heure de Paris, université et écoles supérieures, manifestations culturelles et sportives.

Recrute un gynécologue-obstétricien ayant une expertise chirurgicale établie ou en cours dans le traitement du cancer :

- Exercice dans un bâtiment Femme-Mère-Enfant ouvert en 2009, incluant une maternité de niveau 3 (3 800 accouchements par an), et participation à l'activité d'une maternité de niveau 1 dans le cadre d'une Communauté Hospitalière de Territoire
- Service de Cancérologie médicale adulte au sein de l'établissement
- File active de pathologies tumorales
- Filière de diagnostic rapide du cancer du sein
- Participation régulière aux RCP
- Participation aux permanences sur place

Site internet : www.ch-lemans.fr

CONTACTS :

Dr TARRAL, Chef du Pôle Femme-Mère-Enfant : etarral@ch-lemans.fr
 Dr CHEVE, Chef du Service de Gynécologie-Obstétrique : mtcheve@ch-lemans.fr
 Mme GUILLOT, Direction des Affaires Médicales : aguillot@ch-lemans.fr

CENTRE HOSPITALIER DE MONTAUBAN - TARN ET GARONNE (870 lits)

A 30 mn de Toulouse par l'autoroute



RECHERCHE Pour son pôle FEMMES – PARENTS – ENFANTS

1 PRATICIEN GYNECOLOGUE-OBSTETRICIEN

(profil chirurgie obstétricale)

Projet : gestion d'un centre de périnatalité de proximité à Moissac (25 lits maternité + 8 lits néonatal)

Ce poste de praticien hospitalier sera publié lors du prochain tour de mutation.

Pour faire acte de candidature et pour tout renseignement complémentaire, contactez :
 Dr ABADIE, Resp. du pôle - Tel : 05 63 92 82 27 - Mme PASCAL, D.R.H. - Tel : 05 63 92 80 22
 Mail : m.perguet@ch-montauban.fr
 100, rue Léon CLADEL - BP 765 - 82013 MONTAUBAN CEDEX

Unité de GYNÉCOLOGIE MATERNITE DE NIVEAU II composée de 3 PH et 1 assistant

LE CENTRE HOSPITALIER DE BELFORT - MONTBELIARD

Une aire urbaine de plus de 350 000 habitants, une industrie puissante (automobile et énergie), une offre culturelle diversifiée (2 scènes nationales et 1 centre chorégraphique, des festivals), des espaces touristiques variés et protégés.

Un carrefour européen :

- A 40 mn de l'Allemagne et 30 mn de la Suisse
- Aéroport de Mulhouse-Bâle à 40 mn
- Gare TGV dès décembre 2011

Etablissement Hospitalier de 1200 lits, 3800 agents, aux structures médico-techniques de pointe, engagé dans un projet d'Etablissement fort avec la création d'un nouvel Hôpital à l'horizon 2015.



Recrute pour ses services de Gynécologie/Obstétrique du pôle Femme-Mère-Enfant : **1 GYNECOLOGUE/OBSTETRICIEN**

- 2 maternités (niveau 2A et 2B) effectuant un total de plus de 3700 accouchements par an,
- Garde senior et garde d'interne sur place sur les 2 sites (Belfort et Montbéliard),
- Importante activité de chirurgie gynécologique générale et carcinologique.

Pour tout renseignement :
 Dr Michel Rognon, chef du pôle Femme-Mère-Enfant
 tél : 03 81 98 80 40 ou 06 81 32 69 86 - email : mrognon@chbm.fr

Pour toute candidature :
 Direction des activités médicales - 14 rue de Mulhouse – BP 499 Ou directement en ligne sur www.chbm.fr
 90016 Belfort cedex



La clinique St Louis à Ganges (Hérault)

Etablissement partenaire du Groupe Languedoc-Santé,
 Ville des Cévennes, située à 40 mn de Montpellier, à 1h de Nîmes, à 1h des pistes de ski du Mont Aigoual et bassin de population d'environ 60 000 habitants, en pleine expansion.



Dans le cadre du développement de l'activité générale de la clinique et d'un départ à la retraite recherche **DEUX GYNÉCOLOGUES OBSTÉTRICIENS**

A compétences chirurgicales (compétence carcinologique souhaitée) - Possibilité d'activité libérale ou salariée, temps plein ou temps partiel

Clinique MCO de 74 lits et places avec service d'urgences et SMUR. Plateau technique récent (bloc op, imagerie - Scanner). Activités de chirurgie de spécialités et orientation ambulatoire en pleine expansion. Maternité de niveau 1, adhérent au réseau périnatal Languedoc Roussillon assurant 310 naissances mais avec potentiel important d'augmentation. Gardes sur place des anesthésistes et astreintes en obstétrique et pédiatrie. Projet de service axé sur le respect de la physiologie de la naissance dans un cadre sécurisé.

Pour tous renseignements prendre contact avec :
 Mr Bougette Olivier, Directeur
 Tél : 04 67 81 68 11, o.bougette@languedoc-mutualite.fr
 Candidatures à adresser à :
 Monsieur le Directeur de la Clinique Saint-Louis,
 Place J. Boudouresques, 34190 Ganges



Le Centre hospitalier de Redon (Sud Bretagne, proximité de Rennes, Vannes et Nantes, desserte TGV) recherche pour conforter son effectif médical en gynécologie- obstétrique :

UN PRATICIEN

possibilité de recrutement sur poste PH ou Contractuel.

Contacts :
 secretariatdirection@ch-redon.fr
 ou Marie Anne Delrieu,
 Directrice des Ressources Humaines
 marie-anne.delrieu@ch-redon.fr.
 Tél. 02 99 71 71 71



Le centre hospitalier de Mont-de-Marsan recrute

UN PRATICIEN HOSPITALIER

TEMPS PLEIN

OU UN ASSISTANT SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE

Poste à orientation surtout chirurgicale (chirurgie carcinologique, coelioscopique, mammaire) Et également obstétricale
Salle d'accouchement



- Maternité de niveau 2B de 1500 accouchements
- Grossesses pathologiques
- 13 lits de néonatalogie dont 3 de soins intensifs
- Équipe de 8 praticiens participant à la garde sur place
- En collaboration avec une équipe de 6 pédiatres et de 29 sages femmes
- Maternité labellisée « Amie des Bébé » en 2006 et 2010
- R.C.P en cancérologie
- Hôpital de jour d'oncologie (chimiothérapies)
- Ouverture du service de médecine nucléaire en 2013
- Activité chirurgicale importante.

La ville de Mont-de-Marsan, c'est aussi :

- La qualité de vie du Sud Ouest en général et de l'Aquitaine en particulier
- La proximité de la côte atlantique l'été (1h00)
- La proximité des stations des Pyrénées l'hiver (2 heures)
- Par autoroute (A 65) 130 kilomètres de Bordeaux (1h 30) et de Pau (1 heure)
- Paris à 3 heures de Bordeaux en train (T.G.V)
- L'Espagne à environ deux heures de route en voiture

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

Pour tout renseignement, vous pouvez joindre :

- Docteur CRISCUOLO, Chef du pôle mère et enfant, 06 13 24 17 13, jean-louis.criscuolo@ch-mt-marsan.fr
- Madame BOUQUEREL, Directeur des affaires médicales, 05 58 05 10 20, aureore.bouquerel@ch-mt-marsan.fr ou affaires-medicales@ch-mt-marsan.fr



Association des Gynécologues Obstétriciens en Formation

FICHE D'ADHÉSION 2011-2012

Région et CHU d'inscription

| | | | | | | |
|---------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|---|--------------------------------------|--|--------------------------------|
| Nord-Ouest | Ouest | Nord-Est | Rhône-Alpes | PACA | Sud-Ouest | IDF |
| <input type="checkbox"/> Amiens | <input type="checkbox"/> Angers | <input type="checkbox"/> Besançon | <input type="checkbox"/> Clermont-Ferrand | <input type="checkbox"/> Marseille | <input type="checkbox"/> Bordeaux | <input type="checkbox"/> Paris |
| <input type="checkbox"/> Caen | <input type="checkbox"/> Brest | <input type="checkbox"/> Dijon | <input type="checkbox"/> Grenoble | <input type="checkbox"/> Montpellier | <input type="checkbox"/> Limoges | |
| <input type="checkbox"/> Lille | <input type="checkbox"/> Nantes | <input type="checkbox"/> Nancy | <input type="checkbox"/> Lyon | <input type="checkbox"/> Nice | <input type="checkbox"/> Toulouse | |
| <input type="checkbox"/> Rouen | <input type="checkbox"/> Poitiers | <input type="checkbox"/> Reims | <input type="checkbox"/> St Etienne | | <input type="checkbox"/> Antilles Guyane | |
| | <input type="checkbox"/> Rennes | <input type="checkbox"/> Strasbourg | | | <input type="checkbox"/> Océan indien | |
| | <input type="checkbox"/> Tours | | | | | |

NOM :

Prénom :

Adresse personnelle (indispensable)

.....

 Ville :
 Code :
 Tél :
 Email :@.....

Adresse professionnelle

Hôpital :
 Service :
 Chef de Service : Pr.....
 Ville :
 Code :
 Tél :
 Email :@.....

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

Interne inscrit au D.E.S. : OUI NON Semestre en cours :
 CCA Assistant
 Concours de l'internat : année : 20.....

Recherche des remplacements : OUI NON

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

Ci-joint un chèque de 25 € à l'ordre de l'AGOF pour mon inscription à l'année universitaire 2011-2012 (inscription valide du 1^{er} novembre 2011 au 31 octobre 2012).

Fait à, le

(signature)

Site Internet : www.agof.fr

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

(A.G.O.F. Association Loi 1901, cotisation déductible de l'imposition fiscale)



FOCUS SUR LE CENTRE HOSPITALIER DE TROYES ET SON POLE MERE-ENFANT



Le Grand Troyes (10) créé en 2000 regroupe 14 communes et 130 000 habitants. La ville a su rénover son ensemble urbain du XVI^{ème} et XVII^{ème} siècle. La région est réputée pour sa gastronomie et son champagne, ses magasins d'usine et ses 3 millions de visiteurs, le parc naturel de forêt d'orient, son lac et ses oiseaux migrateurs, le pays d'Othe et son cidre et le festival des nuits de Champagne. La région est divisée en 2 territoires de santé, le Nord autour de Reims, et le Sud autour de Troyes. Le centre hospitalier de Troyes (CHT) est le 2^{ème} établissement public de Champagne-Ardenne.



Entretien avec le Docteur Isabelle ARNAULD, pédiatre-néonatalogue et Chef de Pôle (Par L. VALLET, Maccéo éditions)

Docteur ARNAULD, je vous laisse vous présenter et présenter vos services.

Je suis chef du pôle mère-enfant depuis 2007 et responsable du service de réanimation néonatale. Notre maternité de niveau III est la première maternité publique de Champagne-Ardenne avec 2400 accouchements/an et une prise en charge des grossesses pathologiques. Nous collaborons avec le CHU de Reims et le réseau périnatalité Champagne-Ardenne pour l'amélioration de l'offre de soin. Le service de pédiatrie, 3^{ème} élément

du pôle, a lié conventions avec Reims mais aussi les centres parisiens de cancérologie et de spécialités. Les 3 services accueillent des internes de spécialité.

Vous avez définis avec votre Directeur des objectifs précis pour la réorganisation des services ?

Dans le cadre du contrat de pôle actuel, des restructurations sont en cours pour le secteur maternité, avec un passage de 72 à 60 lits pour la gynécologie-obstétrique et de 45 à 31 lits pour la pédiatrie. L'unité d'accueil obstétrical a permis une meilleure organisation des suivis de grossesse, et la mise en œuvre de consultations inopinées de pédiatrie au sein du pôle une meilleure gestion des flux patients.

Contacts :

- Dr I. Arnauld, responsable du pôle mère-enfant et de la réanimation néonatale
Mail : isabelle.arnault@ch-troyes.fr - Tél (secrétariat) : 03 25 49 70 68
- Dr A. Kimpamboudi, chef du secteur maternité-gynécologie-obstétrique
Mail : alphonse.kimpamboudi@ch-troyes.fr
- Mme C. TASSIN, Direction des Affaires Médicales
Mail : christiane.tassin@ch-troyes.fr

LE CENTRE HOSPITALIER DE TROYES RECRUTE UN GYNECOLOGUE

(Poste de PH ou Assistant partagé avec le CHU)

Service Gynécologie-Obstétrique : 31 lits de maternités, 30 lits de gynécologie et grossesses pathologiques

Qualifications : Chirurgicale et échographie obstétricale acquises ou en cours ;

activités en cours de développement = PMA et traitement stérilité, diagnostic anténatal, chirurgie gynécologique et sénologique bénéficiant du nouveau plateau technique avec technique du ganglion sentinelle ; réorganisation du secteur orthogénique...

Participation à l'enseignement des internes du pôle et de la spécialité.

GYNÉCO

- x MTR 7SA
- x MTR 6SA
- x ...

OBSOLETE

- x Terme
- x ...

ET SINON
C'ETAIT COMMENT
LES Jn'GOF?

C'ETAIT...

MORTELLI!

