

Éditorial

Le Collège national des gynécologues et obstétriciens français change de président, mais ne change pas ses objectifs. J'entends en effet poursuivre l'œuvre de Jacques Lansac qui a, au cours de son « quinquennat », avec les secrétaires, les membres du bureau et les énergies mobilisées au sein du conseil d'administration, profondément élargi les champs d'activité du Collège. Sa politique a permis de rassembler l'ensemble des acteurs de la gynécologie-obstétrique mais aussi des autres spécialités ou métiers qui prennent en charge ou accompagnent les femmes à tous les âges de la vie.



L'élection de Joëlle Belaisch-Allart et Béatrice Guigues, avec Bernard Hédon, comme vice-présidents permet d'accéder à la parité à la tête du Collège.

L'organisation du CNGOF restera donc la même et les commissions mises en place seront pérennisées. Continuité ne veut pas dire pour autant immobilisme, quatre nouvelles commissions voient le jour :

- une commission de relations avec les médecins généralistes qui va permettre de mieux répondre aux besoins d'organisation de leur formation ;
- une commission de relations avec les usagers qui permettra une meilleure écoute des souhaits des femmes en âge de procréer et un dialogue constructif avec leurs représentants au sein du Collectif inter associatif autour de la naissance (CIANE) ;
- une commission dédiée à la promotion de la santé de la femme est mise en place dans la même optique. Elle permettra, en lien avec les gynécologues médicaux, « de renforcer la lisibilité du Collège vis-à-vis du grand public et de promouvoir la santé de la femme au-delà du cadre strict du soin de l'adolescence au troisième âge » ;
- une commission aux actions humanitaires au sens large : précarité, violences faites aux femmes au sein même de notre environnement et, avec Gynécologie sans frontière, aide humanitaire aux pays qui en ont besoin.

Pour autant, la formation reste au centre des responsabilités du Collège : liens avec l'université mais aussi les organismes de FMC au sein d'une nouvelle structure, le Conseil national professionnel dédié aux bonnes pratiques en gynécologie et obstétrique (CNPGO). Ce dernier titularise le rapprochement avec la gynécologie médicale. Le rayonnement du CNGOF à l'extérieur de l'hexagone est aussi une priorité : liens avec les sociétés savantes anglo-saxonnes mais aussi liens avec le Maghreb, l'Afrique sub-saharienne et l'Asie. Nous nous réjouissons que Joëlle Belaisch-Allart ait été nommée membre du Comité consultatif national. Elle viendra, avec la commission éthique et l'Académie de médecine, renforcer notre réflexion sur les lois bioéthiques.

Ce sera enfin à tout le conseil d'administration, par ses compétences, d'apporter sa contribution à la vie et à la dynamique de notre Collège, et particulièrement dans l'année qui vient dans le cadre de la loi HPST et de ses décrets d'application. Tout en respectant la diversité de nos idées et de nos positions vis-à-vis de tel ou tel problème je vous demande, lorsque vous intervenez au nom du Collège, de respecter les lignes de conduite qui ont été élaborées en son sein, notre crédibilité vis-à-vis des tutelles, des médias et des femmes elles-mêmes en dépend. Soyez assurés que je mettrai de mon côté toute mon énergie au service de notre spécialité et de notre institution.

Francis Puech

C N G O F

Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français

91 boulevard de Sébastopol - 75002 Paris

Internet : www.cngof.org - e-mail : cngof@club-internet.fr

Utilisation des biberons contenant du bisphénol : avis de la Société française de pédiatrie

Le Collège national des gynécologues et obstétriciens français prône et encourage l'allaitement au sein. Les gynécologues-obstétriciens et les sages-femmes sont cependant souvent interrogés par les parents sur la polémique concernant les biberons contenant du bisphénol. Nous avons donc sollicité la Société française de pédiatrie (SFP) pour connaître sa position sur ce sujet.

Son président Alain Chantepie nous répond : « La SFP ne s'est pas prononcée sur ce sujet polémique, car la preuve de la dangerosité des biberons contenant du bisphénol n'est pas démontrée. À ma connaissance, seul le Canada a interdit l'usage de ces biberons ; il s'agirait d'un simple principe de précaution.

Les autorités françaises (AFSSA)¹ et européennes (EFSA) ne recommandent pas pour l'instant l'interdiction de l'usage des biberons contenant du bisphénol A. La FDA avait indiqué en 2008 qu'il n'y avait pas de danger. En 2010, elle indique que des études récentes ont montré des effets de doses faibles chez l'animal mais pas chez l'enfant ou l'adulte. Elle lance de nouvelles études et demande aux industriels, en attendant les résultats, de ne plus fabriquer de biberons ou de flacons pour les aliments contenant du bisphénol. Pour les professionnels et les parents inquiets, il faut leur conseiller d'utiliser des biberons en verre ou en plastique sans bisphénol. Pour ceux qui utilisent des biberons contenant du bisphénol A, on peut leur conseiller d'éviter le chauffage au micro-onde (en principe interdit à cause du risque de brûlure) et de ne pas mettre d'eau bouillante dans le biberon. Et puis il faut conseiller aux mères d'allaiter : les seins ne contiennent pas de bisphénol ! »

Pr Alain Chantepie, Président de la SFP

1. Avis de l'AFSSA (Agence française de sécurité sanitaire des aliments) relatif à l'analyse critique des résultats d'une étude de toxicité sur le développement du système nerveux ainsi que d'autres données publiées récemment sur les effets toxiques du bisphénol A : <http://www.afssa.fr/Documents/MCDA2009sa0270.pdf>

22

avril
2010

du Collège

BREVES

Vigilance sur les banques de sang de cordon : gare aux propositions privées et commerciales

Des sociétés commerciales à but lucratif conseillent aux futurs parents de demander, lors de l'accouchement de leur enfant, le prélèvement de 80 ml de sang de cordon de l'enfant en vue d'une

congélation et d'une conservation de ce sang et des cellules souches qu'il contient pendant plusieurs dizaines d'années pour le cas où l'enfant ou un membre de sa famille en aurait besoin.

Ces sociétés à but lucratif, jouant sur le principe de précaution, suggèrent aux parents que les cellules souches pourront être utiles, dans l'avenir, à l'enfant ou à l'adulte qu'il deviendra pour traiter des leucémies, ou à plus long terme des affections comme la maladie d'Alzheimer, la maladie de Parkinson, le diabète, des affections cardiaques, hépatiques ou vasculaires, cérébrales, indications tout à fait inconnues et hypothétiques actuellement mais susceptibles de se développer étant donné les rapides progrès de la science dans ce domaine.

Le Collège national des gynécologues et obstétriciens français tient à dire que, dans l'état actuel des connaissances scientifiques :

- Il n'y a pas d'indication à conserver systématiquement du sang de cordon d'un enfant pour lui-même. Pour certaines pathologies très rares, il est déjà possible de conserver, dans une banque publique autorisée, le sang de cordon de l'enfant à naître pour un frère ou une sœur malade, sur demande du médecin spécialiste en charge de l'enfant malade.
- L'utilisation des cellules souches hématopoïétiques du sang de cordon est porteur d'espoir de traitement dans certaines leucémies ou maladies héréditaires de l'hémoglobine uniquement par greffe allogénique, c'est-à-dire utilisant les cellules souches du sang de cordon d'un autre enfant ayant des groupes HLA compatibles ; la conservation du propre sang de l'enfant n'étant dans ces cas d'aucune utilité.
- On ignore tout de la survie par congélation des cellules souches hématopoïétiques et mésenchymateuses (très rares dans le sang de cordon, voire absentes) au-delà de 20 ans, et il s'agit d'un pari sur les progrès de la médecine que de penser que ces cellules pourront être utilisées 70 à 80 ans plus tard pour traiter une maladie d'Alzheimer ou de Parkinson ou toute autre affection. De plus, les cellules souches mésenchymateuses sont présentes chez tout un chacun en grande quantité et facilement accessibles dans la moelle osseuse tout au long de la vie.
- Le recueil de ce sang de cordon par la sage-femme ou le médecin lors de la naissance pourrait avoir un retentissement sur le lieu et les conditions de l'accouchement. La naissance doit rester un acte naturel d'accueil par le couple d'une nouvelle vie et non un acte à visée thérapeutique surmédicalisé détournant l'attention des soins qui doivent être prodigués à l'enfant et à sa mère.

Le CNGOF, suivant en cela l'avis du Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé et l'Académie nationale de médecine, l'Agence de la biomédecine et de nombreux collèges professionnels (American College of Obstetricians and Gynecologists, Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada) :

- déconseille aux professionnels de la naissance (médecins et sages-femmes) d'accepter de faire des prélèvements de sang de cordon en vue d'une conservation autologue (c'est-à-dire pour l'enfant lui-même) dans une banque privée à la demande des parents ;
- encourage le don gratuit et bénévole de sang de cordon pour alimenter des banques publiques présentant toutes les garanties techniques et scientifiques pour la conservation, le typage HLA, la traçabilité, l'utilisation de ces cellules souches pour des greffes allogéniques (c'est-à-dire à une autre personne) seules utiles actuellement ;
- recommande les banques publiques qui existent actuellement en France dans plusieurs grandes villes (Paris, Créteil, Bordeaux, Besançon, Marseille, Lyon, Grenoble et bientôt à Poitiers, Montpellier, Rennes) sous l'égide de l'Établissement français du sang, de centres hospitalo-universitaires et avec le soutien de l'Agence de la biomédecine, et qui sont en nombre suffisant compte tenu des besoins.

Ces banques travaillent en collaboration avec les maternités publiques et privées proches de leur lieu d'implantation et recueil du sang de cordon après information et consentement éclairé des parents, en respectant les contre-indications à ce don et une technique de prélèvement et de conservation validée. Elles sont les seules à assurer la solidarité entre bien-portants et donateurs, ainsi que la recherche fondamentale et clinique qui doit profiter à tous dans l'avenir. En décembre 2009, le nombre d'unités de sang placentaire disponibles en France s'élevait à 8 000. Elles doivent être portées à 30 000 dans les années à venir. Elles sont suffisantes pour permettre les 250 greffes annuelles, même si pour des raisons de compatibilité HLA des importations sont nécessaires. Elles sont accessibles à l'ensemble des greffeurs mondiaux, la France étant le deuxième exportateur mondial. Les greffons français sont reconnus pour leur qualité, les critères de conservation étant très rigoureux dans les banques publiques : un tiers seulement des sangs de cordon prélevés est conservé.

Les professionnels de la naissance peuvent, pour s'informer et informer les couples, télécharger ou commander le document proposé par l'Agence de la biomédecine et rédigé en collaboration avec le CNGOF et le Collège national des sages-femmes :

<http://www.agencebiomedecine.fr/uploads/document/docpro-sang-placentaire.pdf>

Jacques Lansac, Yahn Rouquet, Frédérique Turnier

Le CNPGO, c'est quoi ?

C'est le Conseil national professionnel dédié aux bonnes pratiques en gynécologie et en obstétrique (CNPGO), une entité créée

entre le Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF), la Fédération nationale des collèges de gynécologie médicale (FNCGM) présidée par B. Letombe et la Société française de gynécologie (SFG) présidée par D. Serfaty.

L'objectif de cette structure est de promouvoir les bonnes pratiques en gynécologie et en obstétrique (en particulier le développement professionnel continu (DPC)) et donc d'améliorer la qualité des soins prodigués aux femmes.

Cette entité sera l'interlocuteur privilégié vis-à-vis de la HAS et de la Fédération des spécialités médicales (FSM) qui, à la demande de la HAS, fédère toutes les spécialités médicales. Les gynécologues et les gynécologues-obstétriciens travailleront donc ensemble pour la FMC et l'évaluation des pratiques devenue le DPC.

La FNCGM, la SFG et le CNGOF restent par ailleurs libres de leurs activités dans leurs domaines respectifs, mais ils s'accordent pour reconnaître le CNPGO comme l'interlocuteur privilégié de la profession pour coordonner la réflexion et l'action sur tout ce qui concerne le développement professionnel continu.

Le président de cette structure est de droit le président du CNGOF et les deux vice-présidents sont ceux de la FNCGM et de la SFG. Son siège social est celui du CNGOF : 91 boulevard de Sébastopol, 75002 Paris. Le conseil d'administration du CNPGO comporte 16 membres : 8 du CNGOF, 4 de la FNCGM et 4 de la SFG. Les frais de fonctionnement du CNPGO seront pris en charge par les différentes sociétés, au prorata des membres composant le conseil d'administration du CNPGO. Les déplacements des membres du bureau et du conseil d'administration seront pris en charge par les différentes sociétés auxquelles ils appartiennent.

Avec la FNCGM et la SFG nous organisons déjà le programme de la session de gynécologie médicale de nos journées nationales, avec cette nouvelle structure nous pensons aller plus loin et développer des séminaires de DPC conventionnels, des EPP, des chartes de qualité comme en colposcopie.

Jacques Lansac

Signature de l'accord en présence d'Olivier Goëau-Brissonnère, président de la Fédération des spécialités médicales. De gauche à droite : Jacques Lansac, Clara Pélissier, Brigitte Letombe, Olivier Goëau-Brissonnère, David Serfaty, Francis Puech



Congé maternité clinicat/ assistantat et secteur 2

Question

J'ai débuté l'assistantat en gynécologie-obstétrique à l'hôpital de B.

le 5 janvier 2009 et il se termine le 5 janvier 2011. Je souhaiterais savoir si mon congé maternité pendant l'assistantat permet d'accéder au secteur 2 ou s'il faut rattraper le temps du congé après comme pour les cliniciens.

La réponse de la CNAMTS

Il n'existe pas de disposition permettant d'intégrer les congés maladie et maternité pour les assistants dans les 2 ans d'ancienneté requise.

Les seules dispositions qui existent sont prévues pour les chefs de clinique-assistants des hôpitaux, ancien article 12 du décret n° 87-788 du 28/09/87 qui a été abrogé mais repris aux articles R 6152-517 et suivants du CSP, qui autorisent jusqu'à 30 jours par an au maximum de congés maladie sans que le congé maternité y soit mentionné.

L'article R 6152-521 stipule que les assistants bénéficient de congé de maternité, mais sans préciser si ce congé peut être pris en considération dans le calcul de l'ancienneté.

En conséquence l'hôpital doit détailler les périodes « effectives » en qualité d'assistant, en sachant que ce justificatif déterminera la position de la caisse.

Bruno Aoust, CNAMTS

Les prix 2009

Les prix SHAM

La Sham (Société hospitalière d'assurances mutuelles), un des principaux assureurs des établissements de soins, finance quatre prix d'un montant total de 8000 euros attribués aux quatre meilleures publications réalisées sur le thème de l'amélioration de la qualité des soins en gynécologie et en obstétrique. Ces prix sont décernés par un jury des Journées de recherche en gynécologie-obstétrique.

- Prise en charge des hémorragies graves du post-partum dans 6 réseaux de périnatalité : mise en œuvre et impact d'un audit clinique
C. Dupont¹, C. Deneux-Tharoux², S. Touzet³, C. Colin³, J. Lansac⁴, S. Baumard⁴, T. Harvey⁵, V. Tessier⁵, C. Chaleur⁶, L. Basty⁶, G. Pennehouat⁷, L. Perru⁷, X. Morin⁸, S. Gariod⁹, M.P. Fernandez², M.H. Bouvier-Colle², R.C. Rudigoz¹, et le groupe Pythagore⁶
1/ Réseau périnatal Aurore, Lyon - 2/ Inserm U953, Paris - 3/ Hospices civils, Lyon - 4/ Réseau périnatal de la région Centre, Tours - 5/ Réseau périnatal de Port Royal St Vincent de Paul, Paris - 6/ Réseau périnatal Loire Nord Ardèche, CHU Saint Etienne - 7/ Réseau périnatal des 2 Savoies, CH Chambéry - 8/ Réseau périnatal Alpes Isère, CHU de Grenoble - 9/ Réseau périnatal Aurore, hôpital Valence

- Devenir maternel après traitement conservateur pour placenta accreta
L. Sentilhes^{1,2}, A. Gromezl¹, E. Clavier³, P.E. Bouet², A. Ricbourg-Schneider¹, P. Gillard², L. Catala², B. Resch¹, F. Sergent¹, A. Diguët¹, E. Verspyck¹, P. Descamps², L. Marpeau¹

1/ Service de gynécologie-obstétrique, CHU Rouen - 2/ Service de gynécologie-obstétrique, CHU Angers - 3/ Service de radiologie interventionnelle, CHU Rouen et :

Fertilité et devenir obstétrical après traitement conservateur pour placenta accreta

- L. Sentilhes^{1,2}, C. Ambroselli³, G. Kayem^{4,5}, M. Provansa^{6,7}, H. Fernandez⁸, F. Perrotin⁹, N. Winer¹⁰, F. Pierre¹¹, A. Benachi¹², M. Dreyfus¹³, P. Poulain³, D. Mahieu-Caputo¹⁴, L. Marpeau², P. Descamps¹, F. Goffinet⁴, F. Bretelle^{4,7}

1/ CHU Angers - 2/ CHU Rouen - 3/ CHU Rennes - 4/ Maternité Port-Royal Paris - 5/ Hôpital Henri Mondor Créteil - 6/ Hôpital Nord Marseille - 7/ Hôpital de la Conception Marseille - 8/ Hôpital Antoine Béclère Paris - 9/ CHU Tours - 10/ CHU Nantes - 11/ CHU Poitiers - 12/ Hôpital Necker-Enfants Malades Paris - 13/ CHU Caen - 14/ Hôpital Bichat Claude-Bernard Paris

- Étude prospective du taux d'implantation après transfert d'un embryon décongelé unique (ESCT) selon sa résistance au processus de congélation-décongelation : résultats préliminaires

C. Sifer, E. Hafhouf, L. Leniaud, I. Cédric-Durnerin, J.N. Hugues, B. Benzenack, R. Levy, C. Poncelet - Hôpital Jean Verdier Bondy

- Tachosil[®] en chirurgie coelioscopique : efficacité en termes de prévention des adhérences postopératoires et des lésions thermo-induites chez la rate
E. Nohuz¹, C. Darcha², W. Moreno¹, S. Tamburro¹, K. Jardon³, B. Rabischong³, R. Botchorishvili³, G. Mage^{3,4}, M. Canis³

1/ CH Thiers - 2/ CHU Clermont-Ferrand - 3/ Polyclinique Hôtel-Dieu Clermont-Ferrand

Les prix JFROG

Ces prix, dotés d'un montant de 1000 euros chacun avec le soutien du laboratoire Ferring, sont attribués aux meilleures communications présentées à l'occasion de la Journée française de recherche en obstétrique et gynécologie.

- L'effet des acides gras polyinsaturés oméga3 (AGPI- ω 3) sur la circulation pulmonaire. Étude expérimentale chez le fœtus d'agneau

A. Houeijeh, E. Aubry, H. Coridon, K. Montaigne, B. Pusniak, P. Deruell, V. Debarge-Houfflin, A. Le Roc'h, A. Ladaïque, R. Sfeir, L. Storme
Laboratoire JE2490, Université Lille 2

- Étude de véhicules pour une administration intratrachéale d'acide rétinique en situation d'occlusion trachéale

A. Delabaere^{1,2,3}, V. Sapin^{1,2}, K. Coste^{1,2}, G. Marceau^{1,2}, P. Blanc^{1,2}, D. Lémeny^{1,2,3}, D. Gallot^{1,2,3}
1/ Université d'Auvergne Clermont-Ferrand - 2/ INSERM UMR 6247 Clermont Université 3/ CHU Clermont-Ferrand

- Fertilité et pronostic obstétrical après prise en charge invasive de l'hémorragie grave de la délivrance (poster)

P. Capmas¹, O. Piconne^{1,2}, D. Musset¹, R. Frydman^{1,2}, H. Fernandez^{3,4}
1/ Hôpital Antoine Béclère Clamart - 2/ Inserm U 782 Clamart - 3/ Hôpital Bicêtre Le Kremlin Bicêtre - 4/ Inserm U 822 Le Kremlin Bicêtre

Le Prix CNGOF-SAGO a été attribué à Amah Biova Adama-Hondegla (Lomé, Togo).

Il a consisté en la prise en charge par le CNGOF du voyage et du séjour du Dr Adama-Hondegla pour assister aux Journées du Collège.

La bourse du Collège a été attribuée en 2009 à Isabelle Boucoiran pour une étude du doppler des artères utérines au premier trimestre de la grossesse comme marqueur précoce de la prééclampsie.

Stage d'un an à l'hôpital Sainte-Justine de Montréal.

Les membres d'honneur du CNGOF nommés en 2009



Professeur Jean-Michel Foidart (Belgique)



Docteur Michel Fortier (Canada)



Professeur Jean Lankoande (Burkina Faso)



Professeur Kleber Morais (Brésil)



Docteur Dinh Thi Hien Le (Vietnam)



Professeur Ali Sellahi (Algérie)



De gauche à droite : Pr Jacques Lansac, Pr Tran Chi Liem, Pr Francis Puech

Journées 2009 : un cru exceptionnel

Les 33^{es} journées du CNGOF ont été un cru exceptionnel, non seulement du fait de la qualité des présentations orales et des RPC mais également par le nombre de participants. En effet, nous avons eu au cours des journées plus de 2200 participants, faisant de cette manifestation le premier congrès francophone au monde.



Le succès a été tellement important que les pompiers du CNIT ont dû ponctuellement refuser l'accès à l'amphi (près de 800 places) pour les RPC. Ceci nous conduira à redimensionner l'amphithéâtre à la demande. La session sur les pathologies mammaires,

qui n'existe que depuis deux ans, a également eu un très grand succès. De plus, la diversité des thèmes abordés lors des différentes sessions de chirurgie, de gynécologie médicale, de colposcopie, d'échographie et du groupe GEMVI est un atout majeur pour le Collège qui est l'organe fédérateur de notre spécialité.

L'ouverture de ces journées à d'autres spécialités est une source d'enrichissement intellectuel comme le prouve la session organisée en collaboration avec nos amis urologues sur le thème des fistules. Notre volonté est de poursuivre cette ouverture par une session francophone consacrée aux problèmes en gynécologie-obstétrique des pays émergents. De même, nous aurons le plaisir, lors des journées 2010, d'accueillir le congrès annuel de la Société française d'oncologie gynécologique (SFOG).

Nous tenons à remercier l'industrie pharmaceutique qui nous a soutenu dans cette période d'austérité. Les laboratoires qui ont organisé des symposiums ont également pu constater leur attractivité puisque tous ont été contraints de refuser des participants.

Dominique Luton, Emile Daraï

Le Président et les membres du Bureau du Collège ont organisé, en marge des journées nationales, une soirée de prestige en l'honneur de nos partenaires vietnamiens, venus cette année en forte délégation.

Soirée de prestige à l'hôtel Meurice

Dans la solennité du prestigieux hôtel Meurice, il s'agissait de réaffirmer les liens d'amitié avec nos collègues du Sud-Est asiatique. Il s'agissait également de marquer le succès du 1^{er} congrès franco-vietnamien de mars 2009, qui était aussi un bilan d'étape des actions de coopération initiées en 1993 par le Pr Tournaire et son successeur le Pr Carbonne. Beaucoup d'enseignants français du Collège sont ainsi partis en mission tous les ans à Hanoi et à Hô Chi Minh-Ville. Nombreux à cette soirée, ils ont eu la satisfaction de retrouver leurs anciens étudiants engagés dans ce programme « FFI », désormais en charge de hautes responsabilités dans les hôpitaux mère-enfant de ces deux villes (doyens, recteur, vice-directeur, etc). Avant le repas, les discours de satisfaction réciproque et les échanges de cadeaux ont donné le ton de l'ambiance sympathique.

Outre le Pr Tran Chi Liem, Vice-Ministre de la Santé du Vietnam, participaient à ce repas le Pr Pham Viet Thanh, Directeur de l'hôpital Phu San Tu Du de Hô Chi Minh-Ville, le Pr Nguyen Viet Tien, Directeur de l'hôpital Phu San Trung Uong de Hanoi et Président du Collège Vietnamien des Gynécologues Obstétriciens et du Planning Familial, ainsi que le Dr Nguyen Van Hung, de Hô Chi Minh-Ville, qui avait beaucoup participé à l'organisation de cette soirée. Une autre collègue vietnamienne, le Dr Dinh Thi Hien Le de Hanoi, avait été nommée la veille « Membre d'Honneur » du CNGOF en raison de la part très active qu'elle avait prise dans l'organisation difficile du congrès de mars 2009. Elle n'avait toutefois pas pu rejoindre la délégation lors de ce dîner. Les Professeurs Lansac et Descamps ont été décorés par le Vice-Ministre de la médaille de la ville d'Hô Chi Minh-Ville.

C'est donc la fin d'un cycle au Vietnam, nos confrères n'ayant plus besoin du complément de formation initiale telle que réalisée précédemment. Mais ce repas a permis de jeter les bases de la coopération future qui se fera dès 2010 sous forme de DU pour des formations différenciées (médecine périnatale, techniques de PMA, chirurgie avancée).

Gilles Dauplain

Visites des services universitaires

L'EBCOG est une association regroupant tous les collèges de gynécologie-obstétrique au niveau européen et a pour objet principal l'amélioration de la qualité de la formation en gynécologie-obstétrique. Ses modalités sont triples :

1. Définir le cursus pour la formation des internes (théorie et pratique) avec réalisation d'un programme.
2. Utiliser un livret de l'interne qui permet de suivre la formation.
3. Évaluer les services pour la formation des internes à travers des visites.

En France, le livret de l'interne a été mis en œuvre en 2006, la refonte du programme en 2007 et les visites des services ont démarré en 2002. Les modalités des visites sont sous la direction d'un comité de visite avec trois experts pour représenter l'EBCOG, le CNGOF et l'AGOF.

Il y a 3 étapes :

1. Document à remplir sur les activités d'enseignement, de recherche et de soins.
2. Visite sur place.
3. Document de synthèse avec recommandations.

La visite dans les services comporte la participation au staff du matin, une réunion avec le chef de service et les seniors puis avec le chef de service de néonatalogie et celui d'anesthésie-réanimation, la visite du service, une réunion avec les internes et la présentation du pré-rapport.

En 2009, 20 services ont été accrédités : Amiens, Angers, Bordeaux, Caen, Clamart, Dijon, Lille, Marseille, Montpellier, Nancy, Nantes, Nice, Nîmes, Paris-Cochin, Paris-Tenon, Pointe-à-Pitre, Poitiers, Reims, Strasbourg, Toulouse.

Quelques enseignements peuvent être retenus des visites :

- Concernant l'enseignement théorique : dans certains CHU il est obligatoire, s'effectue sous forme de séminaire ou par visioconférence. Des DU peuvent être intégrés dans la formation et sont gratuits. Pour certains cours, il existe une participation active des internes. Toutefois certains domaines ne sont pas ou très rarement enseignés : administration, psychologie, sexologie, éthique.
- Concernant l'enseignement pratique : un tutorat formalisé est rarement institué, le livret de l'interne (et ses modalités) est de plus en plus utilisé, la formation obstétricale est de bonne qualité. Pour la formation chirurgicale, les stages dans les hôpitaux généraux sont essentiels. Des cahiers de protocoles existent dans la majorité des services, des staffs EPP et des revues de morbi-mortalité commencent à être mis en place. Pour la formation pratique, ont été mis en place : des ateliers de cœlioscopie, des ateliers pour les manœuvres obstétricales, des ateliers de chirurgie sur cadavre, sur cochon, et pour les gestes de réanimation néonatale : des formations aux situations de crise, des ateliers d'échographie d'urgence et des ateliers sur les gestes d'urgence.
- Concernant les activités de recherche : il existe le plus souvent un accès aux revues en ligne. Dans certains services, les séances de bibliographie sont en anglais et il existe une formation spécifique à la recherche clinique.

Henri-Jean Philippe

- Dépistage et prise en charge des victimes de mutilations sexuelles féminines
- Dépistage et prise en charge du cancer du sein
- Dépistage et prise en charge des ménométorragies

FCP mises en place par le CNGOF, financées par l'OGC. Indemnité pour perte de ressources : 345 € par jour.

Informations et inscriptions : 02 31 38 25 43 - www.miniseminaires.com

Directeur de publication :

Pr F. Puech (Lille)

Rédacteur en chef :

Pr Ph. Descamps (Angers)

Conseiller spécial :

Pr J. Lansac (Tours)

Comité de rédaction :

Pr E. Daraï (Paris)

Pr D. Luton (Clichy)

Conception / réalisation :

Accent Aigu

Webmaster :

B. Michelon

(www.cngof.org)

Hommage à Dominique Mahieu Caputo



Dominique Mahieu Caputo nous a quittés en plein élan, un soir de décembre, après un rude combat mené courageusement contre cette maladie encore trop fréquente chez les femmes. Durant ces années de lutte, elle n'a jamais cessé de faire face aux nombreuses obligations professionnelles, personnelles et familiales dans lesquelles elle s'était engagée au cours du temps.

Les travaux de Dominique sont trop nombreux pour être tous cités, mais la postérité retiendra sans hésiter ses publications sur les hypothèses physiopathologiques dans le syndrome de transfusion fœto-fœtale, ses travaux fondateurs sur la douleur fœtale et bien entendu ses recherches sur les cellules souches hépatiques qui représentent, on l'espère, une partie du futur de notre profession.

Toujours attentive aux aspects cliniques et humains, et particulièrement aux situations de précarité ou de difficultés psycho-sociales, elle s'était impliquée avec force dans la mise en route du Réseau Périnatal Paris Nord. Ce réseau innovant par le lien actif qu'il crée entre praticiens libéraux et accoucheurs institutionnels, hospitaliers ou non, est devenu depuis un élément incontournable pour l'aide à la prise en charge des patientes du territoire Nord Parisien. Son énergie était forcenée et sa ténacité sans faille. Dans son rôle de cheffe de service, Dominique avait progressivement et patiemment rassemblé à Bichat une équipe attentive, rigoureuse et d'une grande qualité humaine, dans un environnement pourtant difficile confronté aux situations de migration et de précarité.

Parmi ses nombreux engagements, elle était aussi membre de notre Collège, au sein de son conseil d'administration.

Nous retiendrons, Dominique, ton intégrité, ta force de caractère, ton enthousiasme, ton audace et ta joie de vivre, et aussi l'une de tes phrases préférées : « Chaque jour, j'apprends quelque chose de nouveau ».

Dominique Luton

Les prochaines journées nationales du CNGOF

se dérouleront du 8 au 11 décembre 2010 au CNIT, Paris-La Défense.

Le CNGOF en Haïti

au côté de GSF (Dr J. Thévenot et Dr M. Vignal en mission).

Appel à candidatures GSF : 02 40 41 29 92

Formations continues pour les gynécologues et obstétriciens :

2010

Une nouvelle année et ... une nouvelle adresse pour le CNGOF !

91 boulevard de Sébastopol - 75002 Paris

