

Format texte pour
impression

Envoyer par mail

La réforme promise de la gynécologie médicale n'est toujours pas effective

Déception cette année encore pour les candidats à cette discipline

Malgré la réforme de l'enseignement en gynécologie médicale, préparée au premier semestre, les jeunes médecins candidats à cette spécialité ne se sont pas proposés, cette année encore, que des stages d'obstétrique et aucun enseignant n'a encore été nommé pour assurer la pratique théorique de leur formation.

Elisabeth Bursaux bursaux@lemonde.fr

Mis à jour le lundi 18 décembre 2000

L'AN 2000 devait être l'an I de l'enseignement de la gynécologie médicale restaurée. La réforme avait été préparée au pas de charge lors du premier semestre, sa matérialisation n'a pas suivi.

Les jeunes médecins choisissent leur spécialité en fonction de leur rang d'admission. Cette inscription faite, ils choisissent chaque semestre un stage. Mais pour ceux qui voulaient choisir la gynécologie médicale, cette année encore, déception. N'étaient affichés dans les Drass (directions régionales d'action sanitaire et sociale) des sept inter-régions que des stages d'obstétrique. Il était pourtant prévu que le tiers des postes serait attribué à la filière médicale...

Les compétences pour exercer cette discipline s'acquièrent, outre dans les services et consultations de gynécologie médicale, dans les services d'endocrinologie, de médecine de la reproduction et de cancérologie. *« Il aurait fallu ouvrir de nouveaux postes dans ces disciplines, réservés aux internes de gynécologie médicale, mais les seuls postes nouveaux ont été ouverts en obstétrique »* déplore Frédérique Kuttent, professeur d'endocrinologie et de gynécologie médicale à l'hôpital Necker, membre du Comité de suivi de la réforme de la gynécologie médicale mis en place par Dominique Gillot, secrétaire d'Etat à la santé et aux handicapés. Ce Comité, présidé par le professeur Guy Nicolas, a constaté lors de sa réunion de novembre que la réforme n'était pas encore appliquée.

« Tout est encore arrangeable, poursuit le professeur Kuttent. Il suffirait de réserver, comme prévu, la création de nouveaux postes pour les gynécologues médicaux. [...] ».

« La grande difficulté réside dans le fait que les postes ne sont pas vraiment créés mais prélevés sur les quotas des autres spécialités », précise le professeur Guy Nicolas. Les décisions d'afficher des postes sont prises dans les « commissions d'adéquation » qui siègent auprès des Drass, dans chaque inter-région. *« Les coordinateurs de l'enseignement de la gynécologie médicale seront désignés dans chaque région avant la fin du mois de décembre et je les réunirai en janvier pour établir avec*

eux la liste des stages à mettre en place pour le prochain choix d'internes qui aura lieu en mars », poursuit Guy Nicolas. La ministre a commandé une mission d'enquête auprès des Drass sur la façon de procéder des commissions d'adéquation.

ENSEIGNEMENT THÉORIQUE

Par ailleurs, parallèlement aux stages pratiques, un enseignement théorique doit être mis en place, des professeurs nommés et cette partie incombe à l'éducation nationale. Les coordonnateurs inter-régionaux de la gynécologie médicale devraient être bientôt nommés. Il reste à espérer que ce seront des gynécologues médicaux comme s'y est engagée la ministre. *« Leur première réunion est prévue pour le 10 janvier, ce sera une étape très significative dans la mise en place de la nouvelle spécialité, confie le professeur Philippe Lauret, chargé du dossier au ministère de l'éducation nationale. La nomination de professeurs ne se fera pas sans heurts car il ne faut pas handicaper plus que de raison les autres spécialités. Nous travaillons à moyens constants. Mais le projet est consigné dans quatre arrêtés, les ministres ont pris l'engagement de restaurer la gynécologie médicale. Nous y arriverons ».*

Mais les obstétriciens s'arc-boutent pour éviter la résurrection de la gynécologie médicale. Ils vont jusqu'à accuser les projets en cours d'être responsables du faible nombre de gynécologues-obstétriciens formés depuis quelques années. Mécontents de leur formation actuelle, ils accusent pêle-mêle les femmes et la gynécologie médicale d'être à l'origine de tous leurs maux.

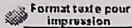
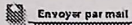
L'obstétrique et la gynécologie médicale sont pourtant deux spécialités à la fois différentes et complémentaires. Les obstétriciens voient les femmes pour le suivi de leur grossesse, les accouchements, les événements chirurgicaux qui peuvent émailler leur vie. Les gynécologues médicaux, en revanche, soignent les femmes depuis la puberté jusqu'à la mort, résolvant les problèmes de contraception, de fertilité, de prévention des tumeurs, d'ostéoporose, de ménopause. Les obstétriciens s'installent en fin de carrière comme gynécologues médicaux n'ont reçu aucune formation à cette spécialité. *« Les femmes, ils les accouchent, ils les emploient comme sages-femmes, ils les emploient comme infirmières, ils ne supportent pas que les femmes puissent acquérir une parcelle de pouvoir »*, commente un peu désabusée Gisèle Jeanmaire, fondatrice du Comité de défense de la gynécologie médicale.

Elisabeth Bursaux

Le Monde daté du mardi 19 décembre 2000

revenir haut de page

Droits de reproduction et de diffusion réservés; © Le Monde 2000
Usage strictement personnel. L'utilisateur du site reconnaît avoir pris connaissance de la licence de droits d'usage,
en acceptant et en respectant les dispositions.
Politique de confidentialité du site.

Format texte pour
impression

Envoyer par mail

Les déboires de la gynécologie médicale

« Touche pas à mon gynéco ! » Alors que le diplôme de gynécologie médicale, une discipline essentielle pour le dépistage des cancers, était supprimé depuis 1984, un comité de défense a obtenu son rétablissement, soutenu par de nombreuses femmes comme Roselyne Bachelot ou Elisabeth Badinter. Mais aucune mesure concrète n'a encore été prise

Catherine Simon simon@lemonde.fr

Mis à jour le mardi 19 décembre 2000

C'EST une chanson de l'autre siècle. Louise, soixante-dix-neuf ans, la fredonne à mi-voix : « *Une femme honnête n'a pas de plaisir.* » A l'époque, pour les filles, « *le sexe, c'était mauvais, sauf pour faire des enfants* », se rappelle l'ancienne ouvrière. Sa mère, comme beaucoup, a failli mourir d'une fausse couche. Un accident banal. Aussi inévitable, pensait-on, que de tomber enceinte sans l'avoir désiré. « *Quand une fille était prise, pour avorter, elle avait le choix entre l'aiguille à tricoter ou l'éponge, une éponge imbibée d'un produit qu'on se mettait dans le vagin. C'était moche, dangereux, mais quoi !* soupire Louise. *Cela faisait partie de la saleté de la vie.* » Une vie sans gynécologue, sans pilule, sans frottis, sans prévention sérieuse. Où la seule « médecine de la femme » était centrée sur l'accouchement. Dans les années 50, quelque deux mille malchanceuses mouraient, chaque année, des suites d'un avortement clandestin. La chanson n'est pas si lointaine.

Cette vie-là, Lucia, quarante ans, libraire, a du mal à l'imaginer. C'est à quinze ans qu'elle a pris son premier rendez-vous : « *Je parlais en vacances et j'avais décidé d'avoir un amoureux. Je voulais prendre la pilule.* » Cet été-là, la jeune Lucia a eu de belles vacances. Et elle a continué, bien qu'irrégulièrement, à se faire examiner par sa gynécologue. Trop irrégulièrement pour faire partie des 60 % de Françaises qui consultent la leur au moins une fois par an, selon une étude Sofres réalisée en janvier 1998, à la demande de la Fédération nationale des collèges de gynécologie médicale. Une habitude très largement ancrée, y compris chez les ouvrières (69 %). L'immense majorité de ces fidèles donne, comme premier motif de consultation, le dépistage et la prévention des cancers.

Une vie sans gynéco ? Lucia a beau être distraite et n'aller voir la sienne « *qu'une fois tous les dix-huit mois, à peu près* », elle n'y songe pas. « *Ma gynéco, c'est le seul médecin que je vois !* », explique-t-elle. La disparition des gynécologues médicaux serait « *une régression* », juge-t-elle, « *un signe de mépris pour les femmes* ». Lucia, pourtant, pas plus que Louise, n'est au courant de la pétition, « Touche pas à mon gynéco ! », lancée d'Albi (Tarn), il y a trois ans, par le Comité de défense de la gynécologie médicale (CDGM). Elle n'a pas entendu parler des docteurs Dominique Malvy et Gisèle Jeanmaire, deux des figures les plus connues du mouvement. Ni de la réforme,

annoncée en juin par la secrétaire d'Etat à la santé, Dominique Gillot, censée rétablir, dès cette année, la formation et le diplôme de gynécologie médicale, rayés de la carte en 1984, sous prétexte d'« *harmonisation européenne* ». D'ailleurs, elle n'est pas trop sûre de connaître la différence entre gynécologues médicaux et gynécologues obstétriciens.

Lucia n'est pas une militante. C'est une patiente ordinaire, pas toujours ponctuelle, mais sûre de son bon droit. L'idée que le généraliste puisse prendre la place du gynécologue l'abasourdit. « *Il ne saura pas faire, ce n'est pas son rayon !* », proteste-t-elle. A Paris ou ailleurs, tous les cabinets des gynécologues médicaux se ressemblent. Décor sans mystère : une table d'examen recouverte d'un drap en papier, une paire d'étriers pour caler les talons, trois ou quatre spéculums, des pinces, des stérilets, des tiges d'exploration de l'utérus, des brossettes pour faire les frottis. Une panoplie réduite au minimum. On est loin des ordinateurs dernier cri, des gros engins de science-fiction et des robots high tech chers aux virtuoses de l'obstétrique et aux champions de la chirurgie.

Certains ont du mal à comprendre : ce serait pour sauver ce trois-fois-rien-là que plus d'un million quatre cent mille femmes ont signé une pétition ? Pour défendre cette corporation marginale, aussi exclusivement française que le bourgogne ou le roquefort, que des milliers d'entre elles ont manifesté dans les rues de Paris, le 25 mars ? Dans la liste des signataires, la députée Roselyne Bachelot et la philosophe Elisabeth Badinter croisent la présidente de l'Alliance des femmes, Antoinette Fouques, tandis que sénatrices du Parti communiste et élus du parti des Verts s'affichent aux côtés de l'écrivaine Benoîte Groult, de la cinéaste Claire Denis, de la romancière Amélie Nothomb ou de la comédienne Bernadette Lafont.

Ni la diversité ni le nombre – sans précédent – des pétitionnaires n'impressionnent pour autant le président du Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF), le docteur Bernard Maria. « *C'est facile d'obtenir des signatures. Dès lors que ça relève de la santé personnelle, tout le monde signe* », balaye-t-il. Que la spécialité de gynécologie médicale soit menacée, ce professionnel de l'obstétrique le reconnaît bien volontiers : « *C'est l'évidence, puisque, depuis quinze ans [date de la suppression des certificats d'études spécialisées, les fameux CES], les gynécologues médicaux ne sont plus renouvelés.* » Ce constat ne l'attriste pas. « *Je ne suis pas en concurrence avec les gynécologues médicaux, je ne suis pas un affreux accoucheur, qui ne rêve que du bistouri ! Mais la gynécologie médicale me semble condamnée par ses propres limites. Seule la gynécologie obstétrique a l'avantage de la polyvalence* », estime-t-il.

Des propos qui rejoignent ceux de Gérard Lévy, obstétricien lui aussi, qui tient, depuis plusieurs années, les fonctions de conseiller chargé de la réforme des études médicales auprès du ministère de la santé. « *La disparition progressive des gynécologues médicaux n'est pas inquiétante* », déclarait-il, en 1998, au magazine *Ça m'intéresse*. Car « *à terme* », indiquait-il, cette discipline « *sera pratiquée soit par la nouvelle génération d'obstétriciens, soit par les généralistes* ». A en croire le docteur Lévy, en effet, les actes réalisés par les gynécologues médicaux « *ne nécessitent pas une spécialisation prolongée* ». La « *disparition* » de ces derniers – ou, plus exactement, de ces dernières, puisque 88 % des gynécologues médicaux sont des

femmes –, qu'on s'en indigne ou qu'on s'en fiche, est clairement programmée. D'après l'Institut national d'études démographiques (INED), si les effectifs ne sont pas renouvelés, le nombre des gynécologues médicaux – qui étaient moins de deux mille en 1998 – ne dépassera pas cinq cents en 2020.

*« Malgré le récent plan gouvernemental de formation à la gynécologie, présenté par le secrétariat d'Etat à la santé, remarquent les auteurs du recueil *Gynécologie et santé des femmes, quel avenir en France ?* (2000, éditions Eska), coordonné par Jean Cohen, Patrick Madelenat et Rachel Levy-Toledano, le nombre des gynécologues, à l'horizon 2020, sera inférieur à l'effectif actuel. »* A cette date, il restera *« un peu moins de six mille cinq cents gynécologues, dont mille neuf cent quinze gynécologues médicaux, si cent internes étaient formés tous les ans à la gynécologie, et (...) quatre mille cinq cent cinquante gynécologues obstétriciens si deux cents internes étaient formés annuellement à la gynécologie obstétrique »*. Ce qui fait pas mal de « si » et autant d'ombres au tableau. *« Ces hypothèses sont maximalistes »*, insistent d'eux-mêmes les auteurs, pourtant peu suspects de sympathie pour les militantes du CDGM.

Née dans les années 30, la gynécologie médicale, conçue comme discipline à part entière, a eu du mal à s'imposer. *« L'idée de départ, c'était de comprendre que les problèmes gynécologiques ne sont pas, majoritairement, des problèmes d'accouchement. Les règles irrégulières, les maux de ventre, les hémorragies, la stérilité, les troubles de la ménopause, tout cela fait partie d'une pathologie du quotidien, qui échappe à l'obstétrique et à la chirurgie gynécologique »*, explique le docteur Yvette Salomon-Bernard, qui travailla de 1952 à 1975 dans l'équipe du professeur Albert Netter, l'un des pionniers de la gynécologie médicale. *« Dans un sens, oui, c'était un Martien !* sourit-elle. *Il avait le souci des femmes. »* Et il avait aussi compris que la gynécologie médicale représentait un domaine en friche. Il est devenu le spécialiste de l'ovaire *« au niveau international »*, précise celle qui contribua elle-même à la mise au point du traitement de stimulation de l'ovulation.

Ce n'est, cependant, qu'au milieu des années 60 que la gynécologie médicale prend son essor. La création des CES, accessibles en dehors de l'internat, en est le signe avant-coureur. après Mai 68, les manifestations du Mouvement pour la liberté de l'avortement et la contraception (MLAC) et du Planning familial s'intensifient, relayées par le mouvement des femmes. Au Palais Bourbon, malgré les quolibets sexistes et les propos haineux de l'arrière-garde parlementaire, la légalisation de la contraception et celle, sous conditions, de l'Interruption volontaire de grossesse (IVG) sont votées.

Albert Netter et Simone Veil, le MLAC et le Planning, Mai 68, le MLF, Lucien Neuwirth : est-ce cette *« conjonction exceptionnelle »*, propre à la France, qui explique, comme le suggère le docteur Aline Schiffmann, l'émergence de la gynécologie médicale, spécialité hexagonale à peu près inconnue dans le reste du monde ? *« Il n'y a qu'en France que la gynécologie médicale existe comme spécialité, avec une formation spécifique »*, confirme le professeur Anne Gompel, en poste à l'Hotel-Dieu. *« Aux Etats-Unis, par exemple, il y a des gynécologues, bien sûr, mais le cursus est différent, explique-t-elle. Les étudiants reçoivent une formation de gynécologue obstétricien et font, ensuite, deux ou trois années de spécialité en*

endocrinologie. »

ON retrouve cette dominante de l'obstétrique et de la chirurgie partout en Europe. C'est ainsi que s'explique, en partie, le taux très élevé des hystérectomies (ablation de l'utérus) pratiquées chez nos voisins. Aux Pays-Bas, près de 50 % des femmes âgées de cinquante ans ont subi ce qu'on appelait, autrefois, « la totale ». Elles sont 35 % dans ce cas en Allemagne, 32 % en Grande-Bretagne – contre seulement 14 % en France. « *En Angleterre, pour un fibrome, on enlève tout !* », se plaint Veronica, une Londonienne, qui a longtemps vécu à Paris. En matière de dépistage des cancers, la gynécologie médicale à la française semble avoir également fait ses preuves. Selon une étude sur l'évolution de cette maladie, *Le cancer en France, incidences et mortalité*, publiée en 1998 par la Documentation française, en vingt ans, de 1975 à 1995, le nombre des cancers du col de l'utérus serait passé de 6 000 à 3 300, entraînant une chute de la mortalité de 33 %. Quant au cancer du sein, fréquemment détecté par palpation mammaire lors de la consultation gynécologique ou par mammographie, il est souvent – beaucoup plus souvent, en tout cas, que dans les autres pays d'Europe – éradiqué de manière définitive. En France, souligne le professeur Gompel, citant les estimations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), « *plus de 80 % des femmes, atteintes d'un cancer du sein, survivent après un délai de cinq ans* ». Contre 69 % en Grande-Bretagne et 65 % au Canada.

Peu onéreuse – un frottis coûte moins de 100 francs, une coloscopie moins de 130 francs, alors qu'une hystérectomie, avec cinq jours d'hospitalisation, revient à environ 20 000 francs –, la gynécologie médicale n'en fait pas moins figure, aux yeux de ses détracteurs, de « *médecine de confort* ». A l'heure des réductions des dépenses de santé, l'argument a fait mouche. « *On se sent comme une espèce en voie d'extinction*, avoue le docteur Marie de Lapanouse, gynécologue dans l'Aveyron. *Ici, comme en Lozère, il faut s'y prendre avec deux ou trois mois d'avance pour décrocher un rendez-vous.* » « *Quand j'aurai pris ma retraite, ce sera fini. Les femmes devront aller à Cahors ou à Rodez. Et ce n'est pas la porte à côté !* », dit-elle, désenchantée.

La « réforme Gillot », qui devait s'appliquer dès la rentrée 2000, a souffert, semble-t-il, de graves retards à l'allumage. Ainsi, aucun des quarante-cinq stages en gynécologie médicale censés être créés à l'automne ne l'a encore été. L'année 2000/2001 sera-t-elle une année blanche ? Beaucoup le craignent. Quant aux pétitionnaires d'Albi et de Navarre, elles n'ont pas dit leur dernier mot. « *Il nous reste un an et demi pour convaincre : le temps des deux prochaines campagnes électorales* », souligne Dominique Malvy. Une manifestation, à l'initiative du CDGM, est d'ores et déjà prévue pour octobre 2001. « *Si, d'ici là, nous ne gagnons pas*, conclut Mme Malvy, *j'ai bien peur qu'il ne soit trop tard !* »

Catherine Simon

Le Monde daté du mercredi 20 décembre 2000

pour haut de page

From: "gise" <gise@wanadoo.fr>

To: "patricia plaisir" <codegi16@voila.fr>, "nicole renard" <n.r@wanadoo.fr>, "Nicole Delepine" <nicole.delepine@avc.ap-hop-paris.fr>, "Nelly Dutech" <ndutech@free.fr>, "Nadine Gillebert" <nadinegillebert@aol.com>, "michelle Sarrazin" <mic.sar@wanadoo.com>, Michèle Dayras <sexisme@club-internet.fr>, "Mariarosa Dalla Costa" <rosamare@ux1.unipd.it>, Hélène Tual1 YWw= <tual1@aol.com>, Françoise Noulet <Francoisenoulet@hotmail.com>, "christine denis" <christine.denis@laposte.net>, "christelle SALLES" <c.salles@cso.cnrs.fr>, "cathy monet" <cathy-mornet@hotmail.com>, "catherine vicariot" <catherine.vicariot@santenet.com>, "catherine leperlier" <catherine.leperlier@santenet.com>, "Annick Jouanjean" <annick.jouanjean@univ-rennes1.fr>, "jean paul Castignolles" <casti.jp@wanadoo.fr>, "GAELLE COMIT2 44" <acel.nantes@wanadoo.fr>, "Florence Montreynaud" <fmontreynaud@wanadoo.fr>, "Edith Laplane Caillol" <laplanecaillol@wanadoo.fr>, "Anne marie LE HENAFF" <amlehenaff@mail.cpod.fr>, "marie MABILLE" <marie.mabille@wanadoo.fr>

Date: Tue, 19 Dec 2000 19:46:24 +0100

X-MSMail-Priority: Normal

X-Mailer: Microsoft Outlook Express 5.00.2615.200

X-MimeOLE: Produced By Microsoft MimeOLE V5.00.2615.200

Attachment Converted: "C:\EUDORAW95\Attach\0_2320.2857--128352.00.html.url"

Attachment Converted: "C:\EUDORAW95\Attach\0_2320.2857--128501.00.html.url"