

LE CORDON ROUGE

Association des Gynécologues
Obstétriciens en Formation

AGGF



**ÉDITION
SPÉCIALE
30 ANS !**

N°29
Mai 2026

www.aggf.info



Sommaire

BUREAU

Présidente : Radostina Vasileva
Vice-président : Michel-Gabriel Cazenave
Trésorière : Mathilde Burgaud
Secrétaire générale : Léa Descourvières

ÉVÈNEMENTS

Responsables Infogyn : Radostina Vasileva, Nastasia Blaizac
Responsables Gyncaraïbes : Audrey Dirigent, Frédéric Glicenstein, Radostina Vasileva
Responsables PSF : Cam Duong, Marine Le Roux, Radostina Vasileva
Responsables JANIGO : Marine Le Roux, Agathe Barnabé, Cam Duong, Michel-Gabriel Cazenave, Radostina Vasileva
Responsables JARCA : Frédéric Glicenstein, Chloé Rodriguez-Villa, Anna Banelli
Responsables 5 Countries : Frédéric Glicenstein, Agathe Barnabé, Agathe Bruliard

PROJETS

Responsables podcast : Océane Pécheux, Léa Descourvières
Responsables websérie : Frédéric Glicenstein, Lavinia Iftene
Responsables Cordon rouge : Morgane Goetz-Fu, Agathe Bruliard
GO connecté : Morgane Goetz-Fu, Yohan Benchimol, Frédéric Glicenstein
Responsables VR : Frédéric Glicenstein, Doris Célanie, Xavier Ah-Kit, Albina Yandarova

INSTANCES

Référents relations internationales (ASF/GSF) : Michel-Gabriel Cazenave, Lavinia Iftene
Référents ENTOG : Michel-Gabriel Cazenave, Lavinia Iftene
Référents CEGO : Anne Leostic, Carla Sousa, Yohan Benchimol, Alexandre Buisson, Morgane Goetz-Fu
Référents SCGP/ESGE : Chloé Rodriguez-Villa, Agathe Bruliard, Anna Banelli
Référente certification cancérologie / RPC : Carla Sousa

MEMBRES SENIORS

Membres actifs seniors associés aux projets : Olivier Morel, Pierre-Alexis Gauci
Membres d'honneur : Alexane Tournier, Imane Ben M'Barek, Claire Cardaillac, Alexandre Boyer de Latour, Rayan Hamadmad

ISSN : 2269-0255

AGOF

12 rue Mermoz | 59000 Lille
secretariat.agof@gmail.com
Tél : +33 (0) 6 59 66 81 48

Éditeur

Réseau Pro Santé
14, rue Commines | 75003 Paris
M. TABTAB Kamel, Directeur
reseauprosante.fr | contact@reseauprosante.fr

Mise en page

We Atipik
weatipik.com | contact@weatipik.com

Crédit photos : 123RF, AGOF

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.

ÉDITORIAL | LE MOT DE LA PRÉSIDENTE

P 04

HISTOIRE DE L'AGOF

P 06

30 ans d'histoire, un seul cordon

Archives et Genèse d'une institution (1996 - 2026)

Le Mur des Présidents et Bureaux de l'AGOF (1996 - 2026)

LES FIGURES FONDATRICES

P 14

P^{re} Alexandra Benachi

La visionnaire de l'éthique

D^r Olivier Multon

L'AGOF, aux origines d'une voix pour les internes

LES PILIERS DE L'INSTITUTION ET DU SOIN

P 19

P^{re} Anne-Sophie BATS

Le relais de la rigueur académique

D^r Estelle WAFO

L'engagement au cœur des territoires

L'EXPERTISE ET L'INNOVATION

P 25

P^r Sofiane BENDIFALLAH

La pointe de la technicité

LES AGENTS DE L'OMBRE :

CELLES QUI FONT TOURNER LA MACHINE

P 29

Laura Cochain

La gardienne de la pérennité





Editorial



MOT DE LA RÉDACTRICE EN CHEF

30 ans, quel bel âge !

Voilà donc trois décennies que l'AGOF est née, de l'impulsion d'un groupe de jeunes internes en gynécologie-obstétrique désireux de devenir acteurs dans leur formation et de porter la voix des médecins en formation auprès de leurs professeurs. En trente années, l'AGOF a vu passer des générations de jeunes gynécologue-obstétriciens, a traversé des crises en sachant s'adapter, et a muté progressivement pour devenir l'association qu'elle est aujourd'hui : dynamique, passionnée et communautaire, à l'image de ses membres !

Comme vous le verrez au fil des pages, elle a été portée par des personnalités exceptionnelles et un cœur entier tourné vers la formation et le compagnonnage. La formation des pairs a toujours été dans l'ADN de l'AGOF et cela se sent dans les projets portés année après année. Nous sommes fiers d'être les héritiers de cela et de continuer à en porter les projets tout en suivant les évolutions de notre belle spécialité. Et heureusement, nous pouvons compter sur des Wonderwomen (aka notre coordinatrice de projets aux multiples casquettes) pour nous accompagner ! Sans plus attendre, je vous laisse découvrir ce magnifique numéro et vous laisser inspirer.

Morgane GOETZ-FU

Rédactrice en Chef de la revue le Cordon Rouge



MOT DE LA PRÉSIDENTE

Chers anciens, actuels et futurs acteurs de l'AGOF,

Ce numéro du Cordon Rouge est une édition particulière à l'occasion des 30 ans de l'AGOF ! Il célèbre trois décennies d'engagement associatif, de transmission et de mobilisation de générations d'internes autour d'un objectif commun : contribuer à la qualité de la formation et à l'avenir de notre spécialité.

C'est un honneur, en tant que présidente actuelle de l'AGOF, de pouvoir prendre part à ce moment symbolique. Cet anniversaire offre une occasion de porter un regard d'ensemble sur le chemin parcouru, de prendre du recul sur l'histoire de l'association et de se projeter vers les défis qui attendent les futures générations de gynécologues-obstétriciens.

Pour cette édition, nous avons souhaité donner la parole à celles et ceux qui ont marqué l'histoire de l'AGOF et de notre discipline. À travers leurs témoignages se dessine le parcours d'une association qui a grandi avec sa spécialité. Si nous bénéficions aujourd'hui du soutien du CNGOF, du CEGO, de la SCGP et d'autres institutions, c'est aussi parce que plusieurs de leurs membres se sont eux-mêmes engagés à l'AGOF durant leur internat, illustrant le chemin qui mène de l'engagement des jeunes générations à leur implication ultérieure au service de la profession.

Il est évident que les années à venir vont nous faire confronter des nouveaux défis. Les avancées médicales transforment profondément la prise en charge de la santé des femmes, avec une approche plus globale intégrant leur entourage, leur sexualité, leur rapport au corps et leurs projets de vie.

Dans ce contexte, la structuration de notre parcours de formation continuera d'évoluer afin de maintenir un haut niveau d'excellence au regard des standards internationaux, comme par exemple en cancérologie, tout en intégrant les nouvelles technologies, en particulier l'intelligence artificielle, qui transformera profondément notre formation et que nous devons savoir intégrer et utiliser.

L'AGOF continuera d'accompagner les internes tout au long d'un internat long et exigeant, que nous souhaitons concilier avec une vie personnelle. JANIGO, livret d'accueil des nouveaux internes, formations pratiques, prix de projets, podcasts... l'association poursuit son engagement pour vous soutenir au quotidien en se renouvelant constamment. Elle continuera également à porter la voix des internes dans un contexte d'évolution démographique de la spécialité, marqué par l'augmentation du nombre de postes et l'intégration croissante de confrères et consœurs issus de parcours internationaux.

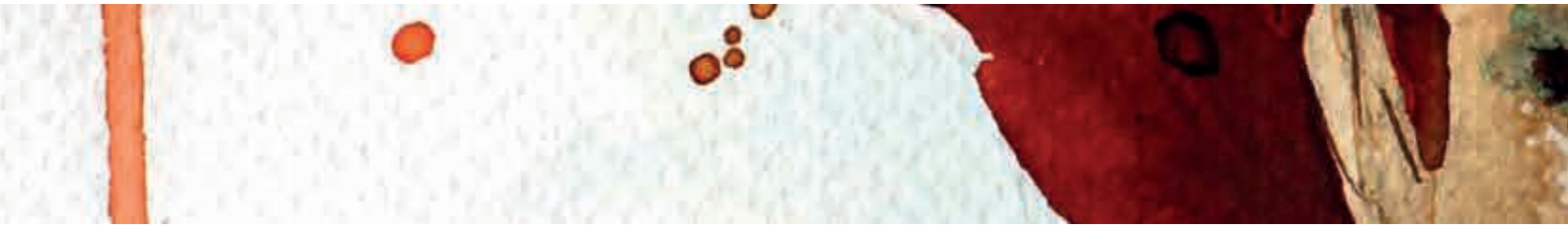
À toutes celles et ceux qui ont contribué, hier comme aujourd'hui, à faire vivre cette association, je souhaite adresser mes remerciements les plus sincères pour cet héritage.

À celles et ceux qui prendront le relais demain, je dirais simplement que s'engager à l'AGOF, c'est rejoindre une aventure collective exigeante mais profondément enrichissante — une expérience qui marque un parcours et qui, depuis trente ans, continue de s'écrire avec chaque nouvelle génération.

Je vous souhaite une excellente lecture et à bientôt !

Radostina VASILEVA

Présidente de l'AGOF



30 ans d'histoire, un seul cordon

Archives et Genèse d'une institution (1996 - 2026)

FOCUS

1996 - 2010

L'ÉVEIL D'UNE CONSCIENCE COLLECTIVE

L'AGOF (Association des Gynécologues et Obstétriciens en Formation) dépasse la simple structure associative ; elle constitue une véritable institution sous l'égide de la loi 1901. À but non lucratif, elle bat au rythme de l'internat français depuis maintenant trois décennies.



L'Acte de Naissance : 14 Février 1996

Tout débute par une date hautement symbolique : le 14 février 1996. Sous l'impulsion de Véronique Lejeune, Alexandra Benachi, Olivier Multon et Yves Vincent, l'AGOF voit le jour. Initialement ancrée dans le paysage parisien, l'association comprend immédiatement que l'union fait la force. Elle déploie rapidement une envergure nationale.

Pour intégrer cette famille, une condition unique prévaut : être interne ou FFI en Gynécologie-Obstétrique. Les fondateurs poursuivaient un objectif limpide : briser l'isolement des services en informant sur les bourses de recherche, les stages à l'étranger, les opportunités de remplacement et, par-dessus tout, favoriser le partage d'expériences vécues, tant dans l'Hexagone qu'au-delà des frontières.

La Structuration et l'Épopée des JN'GOF

En 1998, l'association franchit une étape structurale majeure avec l'adoption de nouveaux statuts.

C'est pourtant sous un ciel pluvieux de décembre 1999, que l'histoire de l'association bascule et fonde la JN'GOF (Journée Nationale

des Gynécologues-Obstétriciens en Formation). La toute première édition historique se tient le 29 novembre 2000.

Le succès est fulgurant. Plébiscitée chaque année, cette réunion devient le point de ralliement incontournable de la profession. En 2007, sous l'égide d'Estelle Waffo et Olivier Ami, l'événement change de dimension pour devenir « LES » JN'GOF, évoluant d'une journée unique vers un congrès intensif de trois jours. À son apogée, cette aventure réunissait chaque année 400 internes, et permettait à l'AGOF d'obtenir le plus gros de son budget fonctionnement. Pour rappel, le format autonome des JN'GOF a cessé d'exister en 2018, quand la "loi anti cadeaux" a effrayé tous les sponsors.

La Vie Associative : Un Travail d'Équipe Permanent

L'AGOF organise des Assemblées Générales nationales régulières à Paris, dans les locaux du CNGOF, le cœur politique de l'association. : On y fait le point sur les projets, on diffuse les informations cruciales de la spécialité et on y débat du financement des ambitions futures. Pour encourager la participation



du plus grand nombre, les frais de transport sont intégralement remboursés aux adhérents sur justificatifs, peu importe d'où ils viennent en France. L'invitation reste constante : tout jeune GO de bonne volonté peut s'investir « un peu, beaucoup, voire passionnément » dans cette aventure collective. Quelque chose qui s'est perdu avec les restrictions budgétaires... Et l'avènement des visio-conférences.

Les Trois Piliers de l'Engagement

- 1. Promouvoir la Formation :** Le but premier de l'association est de promouvoir, optimiser la formation des gynécologues obstétriciens.
 - Organisation historique des JN'GOF.
 - Mise en palce de workshops adaptés aux internes en congrès, développement d'outils pédagogiques adaptés aux internes/CCA (chaîne podcasts ; application mobile des outils de GO, de flashcards de révision, apprentissages écho et chirurgical en réalité virtuelle) et toujours, au moindre coût.
 - Recensement des DU/DIU, opportunités de master 2.
 - Négociation de gratuités d'inscription auprès de nombreux congrès partenaires.
 - Création de prix récompensant les travaux de recherche des jeunes GO.
 - Organisation de stages pratiques d'excellence au sein de différents CHU.
- 2. Représenter et Défendre :** L'AGOF est le point de contact privilégié entre les jeunes GO et les chefs de service, notamment en cas de litige. Elle assure une présence stratégique sur deux autres fronts :
 - Au niveau national : via deux sièges représentatifs aux AG du CNGOF, l'AGOF et porte la voix des futurs praticiens auprès des instances publiques, universitaires et ministérielles.
 - Au niveau international : Elle agit comme ambassadrice des internes français auprès de l'ENTOG (Europe). On notera le parcours de Jacky Nizard, qui fut président de l'AGOF avant d'accéder à la présidence de l'EBCOG.

- 3. Diffuser l'Information et Agir en Santé Publique :** Le site internet fait office de tour de contrôle : mise en lien inter-régionale et aide aux choix de postes post-ENC. Sur le terrain, l'AGOF s'est illustrée par des actions de santé publique d'envergure : campagnes de dépistage du cancer du col de l'utérus, sensibilisation à la vaccination anti-HPV en milieu scolaire et participation à des programmes humanitaires.

Le Financement et la Logistique : Une Éthique Rigoureuse

Pour porter de tels projets, l'AGOF s'appuie sur une adhésion accessible (historiquement fixée à 25 €). Face à l'envergure des ambitions, le soutien de l'industrie pharmaceutique et biomédicale est devenu nécessaire. Pour l'AGOF, l'industrie a le devoir de soutenir des programmes de formation coûteux qui ne pourraient voir le jour autrement. Le fonctionnement quotidien est assuré par une secrétaire à mi-temps — poste occupé historiquement par Chantal Capelle — et un webmaster à temps partiel.

Le Maillon Essentiel : Le Référent Régional

Le référent régional constitue l'interface vitale entre le bureau national et la base des adhérents. Sans ce réseau, l'AGOF ne pourrait subsister. Leurs missions sont multiples :

- **Accueillir :** Recevoir les nouveaux nommés, organiser les visites de services, initier aux bases de l'échographie pour bien démarrer le 1^{er} semestre et présenter les équipes.
- **Guider :** Orienter les choix de stages et répertorier les formations locales.
- **Informier :** Mise à jour des fiches CHU avant les amphithéâtres de garnison.

FOCUS

2009 - 2017

STRUCTURATION, CRÉDIBILITÉ ET RAYONNEMENT

L'AGOF franchit un palier décisif de professionnalisation en 2009 avec sa première secrétaire salariée, Chantal Capelle, Pendant six ans, elle sera le pivot de l'association, garantissant la mémoire administrative alors que les bureaux des jeunes GO se renouvellent tous les deux ou trois ans. Outre les adhésions, elle gère le calendrier projets, et les demandes de financements.

Le virage politique (2011-2012)

Sous les présidences de Matthieu Poussier puis Sofiane Bendifallah, l'AGOF s'affirme comme un interlocuteur incontournable auprès du Ministère et du CNGOF. Le semestriel papier *Le Cordon Rouge* voit le jour sous la plume de Nina Hudry. L'association s'implique dans les réflexions sur la réforme de la chirurgie et renforce ses liens internationaux avec la WATOG.

La quête d'indépendance (2013-2014)

Face aux restrictions budgétaires industrielles (Loi Bertrand), Ambroise Genin et son équipe lancent le « Couchsurfing de l'AGOF » sur le site agof.info pour favoriser l'hospitalité entre pairs et réduire les coûts de déplacement en congrès.

L'excellence académique

L'association lance les Jn'Sexo pour répondre à un besoin de formation en sexologie relaté par les internes et CCA, et représente la France dans l'ETWOG (European Trainees Workshops), tout en publiant des ouvrages de référence chez Elsevier Masson sous l'impulsion de Nicolas Nocart. Les membres actifs de l'AGOF ont même publié plusieurs articles scientifiques avec l'AGOF comme affiliation (cf. en fin d'article page 10).



AG 2011 avec S. Bendifallah, Chantal K. Nyangoh Timoh



JN'GOF 2011



JN'GOF 2014



JN'GOF 2014



FOCUS

2018 - 2021

TENIR LE CAP FACE À LA TEMPÊTE

Après 2017, l'AGOF traverse sa zone de turbulences la plus critique. Le départ de Chantal prive l'association d'un suivi de fond, tandis que les réformes brutales du DES (R3C), la loi anti-cadeaux et la crise du COVID-19 plongent la structure dans une période de fragilité extrême. L'édition 2018 marque la fin du cycle des JN'GOF, les sponsors fuient.

C'est Océane Pécheux qui reprend alors le flambeau. Son action sera salvatrice à trois niveaux :

1. La reconstruction administrative

Elle dénoue des situations contractuelles complexes et recrute en 2019 Laura Cochain. D'abord secrétaire, Laura devient rapidement coordinatrice de projets à temps plein. En structurant le quotidien de l'association, elle en constitue la colonne vertébrale opérationnelle : gestion de la mailing-liste nationale, préparation et organisation des réunions, suivi rigoureux des échéances, coordination des objectifs par projet, relances, et pilotage d'un tableau de bord précis des demandes de financements — jusqu'à contribuer à l'animation et au montage des podcasts.

2. L'institution « Le Micro des Gynéco »

En 2021, Océane s'associe à Léa Descourvières pour lancer un podcast hebdomadaire. Laura, autodidacte, devient animatrice podcasts. Véritable succès, il est devenu en 5 ans le premier support pédagogique nomade des internes de France et a déjà dépassé les 200 000 écoutes.

3. La survie financière et l'Union Politique

Elle met en place de nouveaux partenariats non concernés par la loi cadeau (cliniques Elsan, assureurs...) et rétablit le dialogue avec le CNGOF avec l'instauration d'une charte de fonctionnement mutuelle. Le Collège accepte alors de verser à l'AGOF 50 % du montant des adhésions, qui deviennent communes aux deux structures.



ETWOG 2015



ETWOG 2015



AG 2016



ENTOG 2016



ETWOG 2016



ETWOG 2016



ENTOG 2017 en Slovénie



Bureau 2019

FOCUS

2022 - 2026

L'AGOF 3.0 : SIMULATION, ROBOTIQUE ET ENGAGEMENT

Aujourd'hui, l'AGOF s'affirme plus que jamais comme le cœur battant de la formation pratique et de l'innovation pédagogique pour les jeunes GO.

- **Les JANIGO** : Véritable rite de passage et de bienvenue, les JANIGO (Journées d'Accueil Nationales des Néo-Internes en Gynécologie-Obstétrique) ont été imaginées et portées par **Michel Gabriel Cazenave**. Ce séminaire accueille les nouveaux nommés de toute la France pour une immersion intensive de trois jours, créant dès les premières semaines un esprit de corps et un socle de compétences communes.
- **Les JARCA** : Signe d'une ouverture sans précédent, les **Journées Associatives de Robotique, Chirurgie et Anatomie** marquent le premier congrès inter-associatif dédié à la chirurgie. Organisé conjointement avec les internes de Chirurgie Digestive (**AJCV**) et d'Urologie (**AFUF**), cet événement témoigne d'une volonté farouche de transdisciplinarité, indispensable à la chirurgie moderne.



Les publications PUBMED de l'AGOF

- National survey on the certification of competence in gynecologic surgical oncology: An AGOF (association of gynecologists in training) study - PubMed
- The first day of traineeship for gynaecology residents about in sexuality and teenagers
- Current situation of the education in gynaecology-obstetrics in France - PubMed





- **L'innovation technologique** : L'année 2023 a marqué un tournant numérique avec le lancement de la websérie dédiée à l'échographie, réalisée avec le simulateur InSimo. En parallèle, le déploiement de la **Réalité Virtuelle (VR)** révolutionne l'apprentissage des manœuvres obstétricales, comme l'accouchement par le siège ou la gestion de la dystocie des épaules, permettant un droit à l'erreur pédagogique avant la réalité du bloc.
- **Bien-être et politique** : Sous les présidences de **Frédéric Glicenstein** puis de **Radostina Vasileva**, l'AGOF a intensifié ses actions tout en diversifiant ses supports de formation, tournés vers l'innovation pratique et moderne. L'association s'implique désormais activement dans la recherche académique pour moderniser l'enseignement, tout en maintenant un dialogue étroit et constructif avec les instances institutionnelles .

Un travail d'équipe avant tout et de potentiels bénéfiques secondaires !

Derrière ces noms se cache un effort collectif titanesque. L'AGOF est une ruche où les missions sont partagées pour répondre à tous les besoins des futurs praticiens :

- Le Pôle Communication : fait vivre Le Cordon Rouge et nos réseaux sociaux.
- Le Pôle Podcast : Assure le montage et l'antenne hebdomadaire.
- Le Pôle Formation : Assure les ateliers au sein des différentes formations de l'AGOF.
- Les Contacts Régionaux : Agissent comme nos yeux et nos oreilles dans chaque subdivision.
- La Coordination : assurée par Laura Cochain, cheville ouvrière qui lie les projets et assure la continuité entre les bureaux.

Bénéfices secondaires des membres actifs de l'AGOF : participation offerte à 2 internes par an aux échanges européens ENTOG, accès possible à des publications scientifiques sous l'affiliation AGOF...

LE MOT DE LA FIN

L'AGOF n'est pas qu'une simple mention sur un CV. C'est une chaîne humaine qui, depuis 30 ans, refuse que le jeune GO soit un simple exécutant. Parce que nous portons la responsabilité de la santé des femmes, il est impératif que nous soyons formés au mieux. Si l'AGOF se positionne politiquement, c'est avant tout pour sanctuariser la qualité de notre formation.

L'aventure continue et elle a besoin de vous. Que vous souhaitiez écrire, former ou défendre nos droits, rejoignez-nous ! Et si le prochain maillon de ce cordon, c'était vous ?

- Second General Assembly of the WATOG (World Association of Trainees in Obstetrics and Gynecology) at the XXI FIGO World Congress in Vancouver (Canada) from October 5 to 9, 2015 - PubMed
- On the training of interns and the creation of the specific track. There is the problem.. - PubMed
- Prospective and observational study of COVID-19's impact on mental health and training of young surgeons in France - PubMed



Le Mur des Présidents et Bureaux





de l'AGOF (1996 - 2026)

2012 - 2013

Le Virage Social

- Présidente : Lucie Guilbaud
- Secrétaire / Rédac' Chef : Nicolas Nocart

Transition

- Présidente : Shaghayegh Yaribakht

2013 - 2015

Expertise et Académie

- Président : Nicolas Nocart
- Secrétaire Générale : Violaine Peyronnet Chabrier

2015 - 2017

Mutation

- Présidente : Florie Pirot
- VP : Océane Pécheux
- Secrétaire Générale : Imane Ben M'Barek
- Trésorier : Rayan Hamadmad

2018

Adaptation & Nouveaux Médias

- Présidente : Océane Pécheux
- VP : Claire Cardaillac (2019-2020) puis Alexane Tournier (2021)
- Secrétaire Général : Alexandre Boyer de Latour (2019-2020) puis Frédéric Glicenstein (2021)
- Trésorier : Rayan Hamadmad

2019 - 2021

L'Innovation et la Qualité de Vie

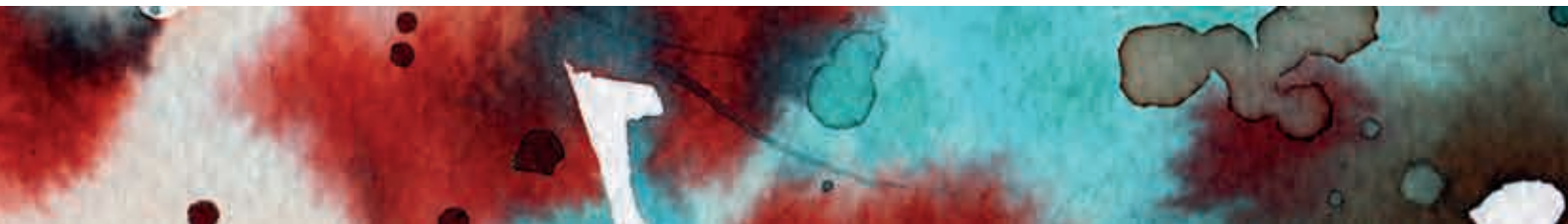
- Président : Frédéric Glicenstein
- VP : Alexane Tournier (2022-2023) puis Radostina Vasileva (2024)
- Secrétaire Générale : Océane Pécheux (2022) puis Léa Descourvières (2023-24)
- Trésorier : Rayan Hamadmad & Léana Demanga (2024)

2022 - 2024

Pluridisciplinarité & JANIGO

- Présidente : Radostina Vasileva
- Vice-Président : Michel-Gabriel Cazenave
- Secrétaire Générale : Léa Descourvières
- Trésorière : Léana Demanga (2025) puis Mathilde Burgaud (2026)

2025 - 2026



La visionnaire de l'éthique

Entretien avec la Pr^e Alexandra BENACHI

De la création de l'AGOF à la Vice-Présidence du CNGOF et au CCNE : une vie dédiée à l'excellence et à la déontologie.



“ Professeure des universités et praticienne hospitalière, Alexandra Benachi est une figure reconnue de notre spécialité et une pionnière en médecine fœtale, surspécialité qu'elle a vu naître et grandir au début de sa carrière. Elle a aussi eu le privilège et la chance de participer au comité Consultatif National d'Éthique dans une période de grands bouleversements autour de la procréation et de l'anténatal... À l'occasion des 30 ans du Cordon Rouge, elle a accepté de se prêter au jeu d'une interview dans laquelle elle raconte son parcours, ses implications personnelles et ce qu'était la version alpha de l'AGOF dont nous sommes les héritiers. ”

Quelques mots sur son parcours en gynécologie obstétrique ?

Dès le début de sa formation, Alexandra Benachi souhaitait faire de l'obstétrique, et même plus précisément de la médecine fœtale. À l'époque, lors du début de son internat, la spécialité était moins divisée en “surspécialités” et les frontières étaient moins claires. D'ailleurs, il n'était pas très encouragé de s'orienter vers de l'obstétrique pure et on incitait plutôt fortement les internes à se former en chirurgie. C'est comme ça qu'en 3^e semestre, elle se retrouve en stage de viscéral à Poissy. Pas un choix de passion mais pour ne pas trop perdre de vue l'obstétrique, elle passe son DU d'échographie en gynécologie obstétrique : précoce dans l'internat mais belle anticipation !

Comme le lien anténatal et chirurgie n'était pas si facile à établir, il lui a été permis de passer un stage en chirurgie pédiatrique en 4^e semestre à Necker. Un bon compromis !

D'ailleurs, pour l'anecdote, on pouvait faire l'amalgame entre la procréation médicalement assistée (anténatale aussi par définition...) et diagnostic anténatal tel qu'on peut l'envisager aujourd'hui. C'est lors d'un semestre dans le service de médecine reproductive du Pr WOLF que le voile se lève... et qu'une belle rencontre a lieu avec un père du diagnostic anténatal et de la médecine fœtale : le Professeur Yves Dumez.

Le choix de spécialité : coup de cœur ou projet sur le plus long terme ? Quelles ont été les figures et rencontres inspirantes sur la route de la gynécologie obstétrique ?

L'envie de faire la gynécologie obstétrique est venue pendant un stage chez le Pr Roland Taurelle (Hôpital Boucicaut), au contact des sages-femmes et baignée dans l'ambiance de la maternité. Pour cibler plus précisément sur l'échographie et le dia-



gnostic anténatal, elle nous raconte qu'à l'époque les machines d'échographie étaient majoritairement utilisées par des professionnels médecins titulaires d'un CES (certificat d'études spécialisées), ayant une formation uniquement obstétricale plus ou moins complétée d'une formation en fœtopathologique. Ce n'était pas un aspect très développé de la spécialité et n'attirait pas grand monde à l'époque...

Heureusement, sous la direction du Professeur Dumez, les portes s'ouvrent progressivement. On avait une grande autonomie dans la formation à cette époque. Le compagnonnage prenait une place très importante et le sens clinique du

Professeur lui a permis d'apprendre beaucoup à ses côtés. Bien sûr, c'est aussi grâce au réseau professionnel et des rencontres bien placées que l'on progresse. Ainsi, le Pr Dumez, le Dr Fernand Daffos et le Pr Jean-François Oury développent les trois premières unités de médecine fœtale parisiennes à la maternité de Port-Royal, l'institut de puériculture et la maternité Robert Debré. S'ajoutent progressivement l'hôpital Armand Trousseau, l'hôpital Necker et le centre de Paris Saclay (Antoine Béclère-Bicêtre). De nos jours, la charge de travail en échographie a explosé et ce depuis la recommandation en 1998 de réaliser trois échographies de dépistage.

Et le rapport avec l'éthique ? Comment se former à titre individuel, s'impliquer en tant que citoyen et médecin ?

À la genèse de nouvelles préoccupations, les lois bioéthique de 1994 régulaient l'assistance médicale à la procréation mais pas tant le prénatal. Cependant, la législation sur l'interruption médicale de grossesse en 1994 a permis d'en définir le cadre d'organisation. On commençait à discuter en équipe et à débattre sur la prise en charge de la prématurité, un des obstacles éthiques en soins autour de la naissance. Les progrès techniques avancent mais on s'interroge sur le bien fondé de nos prises en charge.

Dans ce contexte, les rencontres se multiplient et s'enrichissent en dehors du domaine de la médecine grâce à des personnalités comme le gynécologue Paul Atlan. La question de la sélection des embryons prend une grande place dans la conscience collective et le thème de l'eugénisme revient souvent dans les débats. Il est demandé au Pr Benachi de faire une présentation sur l'eugénisme et le diagnostic prénatal. De quoi douter de sa légitimité

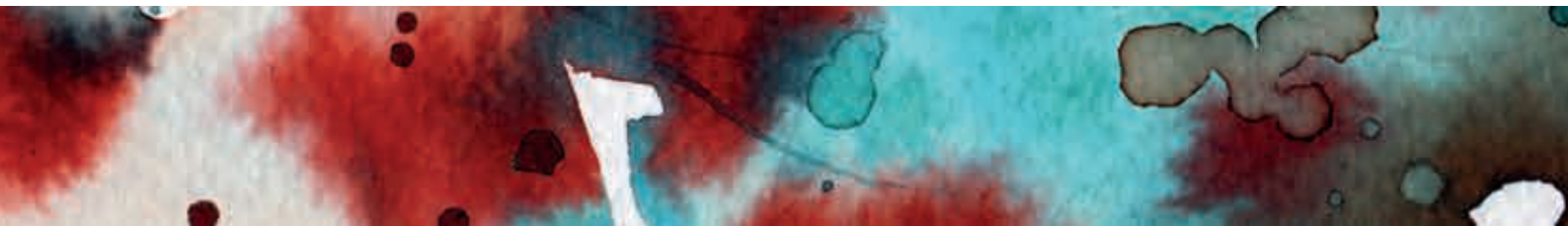
en tant que gynécologue obstétricienne... ! Mais n'est-ce pas partie intégrante de nos questions de tous les jours en anténatal ? Et ce n'est pas le seul challenge qui apparaît : le Ministère de la recherche lui propose une nomination au Comité National Consultatif d'Éthique (CCNE) lors des premiers états généraux de la bioéthique (2009-2010).

La solitude se fait sentir mais le Pr Catherine Patrat, biologiste en AMP, est aussi proposée. Pas facile d'accepter cette charge ! Mais la légitimité de cette demande du Ministère fait finalement sens en considérant la réalité de terrain qui est portée par les cliniciens et les biologistes : les deux médecins apportent alors leurs explications sur la génétique et les enjeux pratiques sous-jacents aux débats philosophiques de haut vol du CCNE.

L'interdisciplinarité du groupe permet d'enrichir le débat, de développer un argumentaire plus vaste et adapté aux questions sur les cas d'application.

L'interdisciplinarité du groupe permet d'enrichir le débat, de développer un argumentaire plus vaste et adapté aux questions sur les cas d'application.

LES FIGURES FONDATRICES



Lors de la révision des lois de bioéthique en 2021, P^{re} Benachi est interrogée en tant que présidente de la Fédération des CPDPN. Son exercice lui donne une vision globale qui encore une fois enrichit les débats éthiques. Elle co-dirige également, avec Pierre-Henri Duée, un travail du CCNE sur la question brûlante : "Est-ce éthique de repousser le délai de l'IVG ?".

Mais enfin, rappelons qu'après 2020 s'est aussi étendue la pandémie de la Covid-19 ! Difficile alors de reposer les décisions médicales sur des revues

systématiques de la littérature sur cette nouvelle menace envers la santé... La prise de position est poussée par l'urgence, rendue encore plus difficile par l'agressivité ambiante et la méfiance envers les professionnels de santé alimentée par les réseaux sociaux. Les voix s'élèvent contre le "manque de légitimité" de certains médecins considérés incompétents en la matière... Heureusement, les décisionnaires comprennent les enjeux et, pour protéger les professionnels, embauchent différents spécialistes.

Et l'éthique durant la formation médicale ?

Pas évident dans la formation de développer une réflexion éthique. Surtout après cet aparté sur la pandémie. Le temps de réflexion pour mettre en place une pensée éthique est long, parfois peu compatible avec la décision clinique comme on l'évoquait plus haut. Notamment en obstétrique, on est

de facto limité par le timing d'une grossesse qui avance. Pour autant, cela fait partie de nos échanges quotidiens avec les patientes et les couples, de manière encore plus marquante en anténatal quand la décision implique l'enfant à venir...

Pour en revenir à nos questions "anniversaire" : quel parcours avec l'AGOF ? Quel impact cela a-t-il eu sur le choix de carrière ? Les rencontres via l'asso ? Avez-vous toujours des contacts ?

Un peu d'histoire de l'association maintenant. Au début, l'AGOF était constituée de quatre membres : Alexandra Benachi, Olivier Multon, Véronique Lejeune et Yves Vincent. L'objectif principal était de participer aux décisions concernant la spécialité et la formation, dans une époque autrement

plus hiérarchique que celle que nous vivons maintenant. Cette idée-clé est restée dans la mentalité de l'AGOF qui a toujours à cœur d'impliquer les internes dans les questionnements autour des réformes et des choix du CNGOF et du CNG, entre autres.

Et le lien avec la vocation universitaire ?

Même avec une volonté de faire de l'universitaire en début d'internat, le constat est que la route est longue, les places chères et peu nombreuses, les difficultés multiples sur le chemin. Les obstacles pratiques peuvent être qu'on exige de vous des compétences managériales et de savoir diriger

de la recherche de haut niveau en plus des compétences habituelles demandées. En somme, cela demande énormément de travail et d'avoir de la chance sur les rencontres que l'on réalise. Souvent, le chemin s'ouvre à l'aide d'opportunités à saisir.

Quel message pour la génération AGOF qui débute ? Quelle inspiration/ligne de conduite ?

La P^{re} Benachi nous adresse ses félicitations pour avoir choisi cette vaste spécialité, qui permet de s'orienter vers de nombreuses sous-spécialités et d'améliorer la santé des femmes. La participation de l'AGOF est ubiquitaire et témoigne d'une voix portée pour améliorer les choses. Continuons sur cette lancée !



L'AGOF, aux origines d'une voix pour les internes

Entretien avec le Dr Olivier MULTON

Membre fondateur, pionnier du réseau AGOF, aujourd'hui Trésorier du CNGOF et figure majeure de la PMA en secteur libéral.



“ Comment célébrer l'anniversaire de l'AGOF sans évoquer celles et ceux qui, il y a 30 ans, sont à l'origine de sa création ? Fondée par Olivier Multon, Véronique Lejeune, Yves Vincent et Alexandra Benachi, l'association nous invite à replonger dans ses débuts. Aujourd'hui spécialiste en PMA à la Polyclinique de l'Atlantique à Nantes, Olivier Multon revient sur les origines de cette aventure. ”

Agathe Bruliard.- Comment est née l'AGOF ?

Dr Multon.- À l'origine, c'était une initiative très parisienne. Véronique Lejeune, qui était co-interne avec moi, a largement porté l'idée au départ. On partait d'un constat simple : du côté des professeurs, tout était déjà structuré. À Paris, il y avait la Collégiale, un groupe de patrons qui se réunissait régulièrement. Au niveau national, le CNU jouait aussi ce rôle pour les PU-PH.

Mais du côté des internes, il n'y avait aucun interlocuteur officiel. À Paris, on était très nombreux, mais dispersés dans tous les hôpitaux, et on changeait de service tous les semestres. Il manquait une cohésion globale.

L'idée, c'était donc de créer une structure pour mieux se connaître, échanger sur la spécialité, et surtout représenter les internes auprès des professeurs.

Vous avez été soutenus ?

Dr Multon.- Oui, énormément. Quand on a contacté le professeur Cabrol, président de la Collégiale parisienne, il a été immédiatement enthousiaste. Les PU nous ont vraiment encouragés à créer l'association.

Quelles étaient les buts de l'association à l'époque ?

Dr Multon.- Il y avait un côté revendicatif : défendre une formation cohérente. Les professeurs voulaient fragmenter l'enseignement avec une multiplication de DU, DIU, DEA... Nous, on plaidait pour une base solide, intégrée, et structurée.

Et puis il y avait aussi une dimension conviviale : des soirées, des rencontres... L'AGOF a aussi servi à créer un esprit de promotion.

LES FIGURES FONDATRICES



Comment la dynamique est-elle devenue nationale ?

D^r Multon.- Ce n'est pas venu tout de suite. Le passage au national s'est fait après nous. Mais les premiers échanges avec les internes des autres régions se sont faits via les universités d'été

— l'équivalent des masterclass aujourd'hui. C'était l'un des rares moments où les internes de toute la France se rencontraient.

Un souvenir marquant ?

D^r Multon.- Pas de grand événement spectaculaire : on était surtout dans une phase administrative, à déposer les statuts, officialiser l'association. Véronique Lejeune a beaucoup travaillé sur ce point.

Mais je garde un excellent souvenir du dîner inaugural organisé par le professeur Cabrol : un moment informel qui a permis de construire une vraie relation de confiance entre internes et patrons.

Selon vous, quels sont les enjeux actuels pour l'AGOF ?

D^r Multon.- Le principal enjeu, c'est la représentativité. Vous êtes l'avenir de la profession : votre voix doit porter, auprès du Collège, des responsables universitaires, des instances.

Il faut aussi s'emparer des nouveaux outils : IA, simulation... Et je pense qu'un axe important à développer est l'accompagnement à l'installation, notamment pour l'exercice libéral.

Un dernier mot pour les jeunes internes qui vous lisent ?

D^r Multon.- Je ne regrette absolument pas d'avoir choisi cette spécialité. Elle est exigeante physiquement et émotionnellement, mais elle est unique par sa richesse : médecine, chirurgie, obstétrique, PMA, imagerie...

Et en libéral, on suit les patientes sur toute une vie. Ce lien humain est exceptionnel. C'est une spécialité difficile, mais profondément passionnante.

Propos recueillis par
Agathe BRULIARD

Recherche



CLINIQUE
DE L'ANJOU

L'ÉTABLISSEMENT

- Maternité niveau 2A, 1400 accouchements par an.
- Plateau technique complet et moderne.
- Environnement pluridisciplinaire de qualité.

CLINIQUE DE L'ANJOU – ANGERS (49)

Gynécologue-Obstétricien(ne) - Activité libérale

La Clinique de l'Anjou, située à Angers, recherche un.e gynécologue-obstétricien.ne pour une reprise d'activité libérale, au sein d'une équipe dynamique.

L'ÉQUIPE

- Équipe de gynécologues-obstétriciens représentant 7,5 équivalents temps plein.
- Équipe dynamique, Accréditation en équipe (démarche qualité et sécurité des soins).

ACTIVITÉS PROPOSÉES

- Obstétrique.
- Gynécologie médicale.
- Chirurgie gynécologique possible, avec équipements de pointe, dont chirurgie robot-assistée.
- Cancérologie gynécologique possible.
- PMA : en collaboration avec le CHU.

Cadre de vie
Angers offre une excellente qualité de vie, une ville attractive et dynamique, bien desservie (TGV).

RENSEIGNEMENTS ET CANDIDATURES : Merci de contacter Dr Stéphanie ROUSSIN • stephanie.roussin@wanadoo.fr • 06 25 96 61 81



Le relais de la rigueur académique

Entretien avec la Pr^e Anne-Sophie BATS

Parcours d'une PU-PH au cœur de la recherche (Inserm) et de la chirurgie oncologique à l'AP-HP.



“*Présidente de l'AGOF et des JN'GOF de 2002 à 2006, le Pr Anne-Sophie Bats incarne une génération qui a contribué à structurer durablement la formation, l'engagement et l'exigence académique en gynécologie-obstétrique. Aujourd'hui PU-PH et cheffe de service à l'Hôpital Européen Georges-Pompidou, elle porte un regard à la fois historique et prospectif sur l'évolution de la profession et sur le rôle fondamental de l'AGOF dans la formation.*”

Radostina Vasileva.- Comment est venue l'idée de faire partie de l'AGOF ? Qu'est-ce qui vous a motivée à être à la tête de l'association ?

Pr^e Bats.- Bonjour et merci pour votre invitation, cela a en effet réveillé quelques souvenirs. J'ai fait mes études de médecine à Amiens avant d'être nommée interne à Paris. À l'époque, l'un de mes chefs de clinique à Amiens était trésorier de l'AGOF. Lorsque j'ai obtenu ma place en gynécologie à Paris, il m'a sollicitée car l'association devait renouveler ses membres et j'ai pris le poste de trésorière d'emblée.

Je n'avais jamais eu d'activité associative auparavant, mais l'idée d'arriver à Paris et de pouvoir rapidement partager avec d'autres internes m'a séduite. Nous venions de toutes les régions, et cela créait une dynamique très stimulante. J'ai donc intégré le bureau dès mon premier semestre.

Les choses se sont faites naturellement et j'ai repris la trésorerie. Lorsque les anciens sont partis, on m'a proposé la présidence. Nous formions un groupe très soudé et complémentaire, notamment avec Xavier Carcopino et Isabella Chanavaz-Lacheray qui étaient vice-présidents. Ce n'était pas une ambition personnelle ; c'était plutôt la continuité logique d'un engagement collectif.

Quand vous repensez à la période 2002-2006, quelle pensée vous revient en premier ?

Pr^e Bats.- Je pense d'abord à la vie associative et à la création d'un réseau relationnel extrêmement fort. L'AGOF était très proche du CNGOF. Bruno Carbonne, alors secrétaire du Collège, nous a beaucoup soutenus. Il y avait un réel soutien des PU-PH et une volonté de la communauté des « plus anciens » de nous accompagner. Nous participions au bureau du Collège et l'on sentait que les professeurs avaient envie de nous transmettre leur savoir et de nous aider.

C'est aussi par l'AGOF que j'ai rencontré Patrick Madelenat, qui a été un patron très important pour moi. Pour lui, la formation des internes était une priorité absolue. Tous ces liens créés grâce à l'association ont été profondément structurants.

LES PILIERS DE L'INSTITUTION ET DU SOIN



À cette époque, quels étaient les principaux enjeux pour les internes en gynécologie-obstétrique ?

Pr^e Bats.- La formation pratique était un enjeu central. L'organisation des enseignements était beaucoup plus balbutiante qu'aujourd'hui. Les cours étaient très théoriques, essentiellement sous forme de séminaires, et la simulation n'existait pas. Nous avions besoin de nous emparer nous-mêmes de la qualité de notre formation et de faire les premières tentatives de simulation.

Il y avait également des enjeux politiques. Nous commençons à manquer d'obstétriciens et le nombre d'internes a été augmenté rapidement. Cela posait la question de l'organisation des stages et de la qualité des terrains. L'AGOF jouait un rôle important dans la défense de ces terrains et dans la structuration de la formation pratique.

Quel rôle jouaient les JN'GOF dans la formation et la construction professionnelle des jeunes gynécologues-obstétriciens ?

Pr^e Bats.- Les JN'GOF étaient un moment clé. Nous les avons couplées aux journées du Collège avec Isabella Chanavaz-Lacheray. L'organisation était très complexe : l'association gérait tout, de la location des amphithéâtres à La Défense jusqu'aux inscriptions.

L'objectif était de permettre à tous les internes français de se retrouver et d'aborder des thématiques absentes des enseignements locaux. Nous développons notamment des ateliers de formation pratique en simulation, en échographie ou en hystéroscopie. C'était une réponse directe à un besoin concret des internes.

Votre parcours académique et hospitalier est particulièrement exigeant. Aviez-vous déjà une projection claire de carrière à ce stade ?

Pr^e Bats.- Je n'ai pas commencé mon internat en me disant explicitement que je voulais être PU-PH, mais j'y pensais. Dès le début, je me suis donné les moyens de cocher toutes les cases d'une carrière universitaire, car je ne me voyais pas m'installer en cabinet.

L'AGOF n'a pas été un levier direct pour la nomination, mais elle a été un facilitateur de rencontres.

Je côtoyais des personnalités influentes et l'engagement associatif m'a également préparé pour la suite. La gestion d'une association, l'organisation d'événements nationaux, la coordination d'équipes venues de toute la France ont été une véritable école de management. Cette expérience a nourri ma manière d'enseigner et de diriger aujourd'hui.

En vingt à trente ans, qu'est-ce qui a le plus changé dans la formation des gynécologues-obstétriciens ?

Pr^e Bats.- Sur le plan théorique, l'accès aux connaissances est aujourd'hui beaucoup plus facile.

En revanche, les mentalités ont profondément évolué concernant l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle. À mon époque, les anes-thésistes ont été les premiers à imposer les repos

de sécurité. Aujourd'hui, la recherche d'équilibre est sociétale. Les jeunes hommes comme les jeunes femmes souhaitent préserver du temps pour leur vie familiale. C'est essentiel dans un métier aussi exigeant.



La conséquence est une diminution du temps passé en service et au bloc, ce qui peut retarder l'acquisition de l'autonomie. Je ne suis pas certaine que l'année de Docteur Junior compense entièrement cela.

Par ailleurs, nous étions peut-être plus libres dans notre orientation professionnelle. Le poids médico-légal et la protocolisation sont aujourd'hui beaucoup plus importants : nous passons beaucoup de temps à écrire pour justifier nos décisions.

R. V.- Quel regard portez-vous sur cette nouvelle génération d'internes ?

P^{re} Bats.- Je vois une génération exigeante, informée, soucieuse d'équilibre et très attachée au sens de son engagement. Cette évolution est positive.

Le point de vigilance reste la formation pratique et l'autonomie progressive. Il faut maintenir un haut niveau d'exigence tout en respectant les nouvelles attentes sociétales.

Selon vous, quel rôle spécifique l'AGOF doit-elle continuer à jouer dans les décennies à venir ?

P^{re} Bats.- Il est indispensable qu'il existe une fédération forte pour porter la voix des internes en gynécologie-obstétrique. L'AGOF doit continuer à structurer la formation, défendre les terrains de

stage et maintenir une dynamique nationale. C'est essentiel pour faire vivre et valoriser cette spécialité dont nous devons être fiers.

Le conseil que vous auriez aimé donner aux internes ?

P^{re} Bats.- *Je dirais qu'il faut s'engager, ne pas hésiter à rencontrer, à s'impliquer, à prendre des responsabilités. Les rencontres structurent un parcours autant que les diplômes.*

Nous exerçons un très beau métier, mais c'est un métier difficile, par l'exigence qu'il demande, les compétences qu'il requiert, les responsabilités qu'il engage et les conditions de travail qu'il impose. Il ne faut jamais oublier de rester humain face au patient, car c'est le cœur de notre profession.

Propos recueillis par
Radostina VASILEVA





L'engagement au cœur des territoires

Entretien avec le Dr Estelle WAFO

Comment l'esprit AGOF l'a menée de l'internat à la direction d'un service hospitalier et à la Vice-Présidence du CNGOF.



“ *Mon engagement vers l'AGOF est venu car c'était une association qui me marquait par ses actions concrètes.* ”

Michel Gabriel Cazenave.- Nous avons voulu te proposer cet entretien sur la voix de l'engagement territorial, qui est dans l'ADN même de l'AGOF. Qu'est-ce qui t'a fait basculer dans l'engagement associatif pendant ton internat ?

Dr Wafo.- On va dire que c'est une "naissance naturelle" : durant toute ma scolarité, j'ai été déléguée de classe, puis représentante des étudiants à la faculté. Même si je pensais me poser un peu durant l'internat, le naturel est revenu : j'ai été présidente et économiste de certains internats. Mon engagement vers l'AGOF est venu car c'était une association qui me marquait par ses actions concrètes. Je me souviens de mes premières formations en échographie dès mon premier semestre, qui étaient initialement organisées à Poissy. Plus tard, au cours d'un DU, j'ai rencontré des représentants de l'AGOF. En participant aux JN'GOF, j'ai été bluffée par l'organisation. À l'époque, c'était au CNIT à La Défense, nous étions au sous-sol, un peu à part des journées du Collège, mais c'était génial de voir qu'une association d'internes pouvait avoir un réel poids sur la formation. Ce n'était pas du syndicalisme, c'était de l'action pure pour apporter une force aux futurs praticiens.

C'est quoi, pour toi, l'esprit AGOF ?

Dr Wafo.- C'est l'esprit associatif au sens noble : collégialité et compagnonnage. Au fil de mon parcours, j'ai réalisé que parmi les agrégés et les médecins les plus impliqués, beaucoup étaient passés par l'AGOF. C'est une famille qui traverse les générations. On a la chance d'avoir une spécialité où l'on se connaît bien, car nous vivons des moments intenses et parfois très durs. Cette unité, portée par l'AGOF puis par le Collège, crée une continuité. L'association nous donne les armes pour vivre notre internat et notre future profession dans les meilleures conditions.



Tu es aujourd'hui chef de service et de pôle dans un territoire marqué par une faible densité médicale. Derrière le mot "engagement territorial", quelle est ta réalité de terrain ?

D^r Wafo.- Je ne vois pas cela comme une malchance, mais comme une expérience et un levier. La Seine-et-Marne (77) est un vrai désert médical, comme beaucoup d'autres territoires, et on le ressent au quotidien. Mais le fait d'être loin de Paris nous oblige, praticiens du 77, à être extrêmement bien organisés. Contrairement au 94 où les patientes peuvent facilement basculer sur Paris, chez nous, elles restent sur le territoire.

Cette densité m'oblige à être en contact permanent avec tous les acteurs du secteur : gynécologues de ville, généralistes, sages-femmes, infirmiers. Nous travaillons sans disparité, avec une réelle volonté d'avancer. En tant que chef de pôle couvrant le nord du département, mon rôle est d'organiser au mieux cet accueil pour offrir une réponse de proximité et de qualité.

Tu as pris la direction du service très tôt. Quelle a été ta plus grosse surprise ou ta plus grande difficulté ?

D^r Wafo.- Je n'ai pas eu beaucoup de temps pour réfléchir ! On m'a proposé ce poste juste après mon clinat, j'ai à peine eu le temps de souffler six mois. Dès mon arrivée, je me suis plongée dans les protocoles et l'organisation. Mon prédécesseur m'a fait confiance, et je l'en remercie. Finalement,

la transition entre mon poste de jeune cheffe à l'AP-HP et celui de cheffe plus expérimentée s'est faite sans cassure, car j'ai dû préparer le déménagement du service. Tout s'est emballé. C'était un terrain neuf ; j'avais l'impression de construire ma propre maison, mon terrain de jeu.

Comment construis-tu une équipe solide entre exigence, bienveillance, autonomie et sécurité ?

D^r Wafo.- L'écoute est centrale. On s'adapte aux demandes. À mes débuts, je ne comptais pas mes heures, j'avais "tête baissée" sans regarder l'organisation des gardes. Aujourd'hui, les jeunes professionnels ont besoin de temps pour leur famille et pour eux-mêmes. C'est essentiel pour éviter le burn-out ; c'est de l'anticipation. Mon mot d'ordre est de valoriser les compétences de chacun. Même si je prône la pluripotence, je ne vais pas forcer un chirurgien passionné à ne faire que de l'échographie à fond de ballon. Je cherche à ce que chacun s'épanouisse dans ce qu'il aime, tout en gardant une entraide collégiale.

“
Mon mot d'ordre est de valoriser les compétences de chacun. [...] Je cherche à ce que chacun s'épanouisse dans ce qu'il aime, tout en gardant une entraide collégiale.
”

D^r Wafo.- C'est la continuité de mon engagement. Je suis présidente du CEGORIF et je voulais apporter une voix aux hôpitaux de périphérie et aux praticiens hospitaliers (PH). De façon naturelle, Joëlle Belaisch m'a demandé de prendre la suite de Pierre Panel pour la vice Présidence du CNGOF en parallèle de la présidence du CEGORIF. C'est une corde de plus à mon arc qui s'inscrit dans mon quotidien (ARS, FHF, facultés). Grâce à la visio, ces responsabilités nationales sont plus simples à gérer et traitent toujours de la bonne marche de notre métier.

LES PILIERS DE L'INSTITUTION ET DU SOIN



Si tu devais porter une seule mesure pour les prochaines années, laquelle serait-ce ?

D^r Wafo.- Faire passer nos maternités au XXI^e siècle ! Il faut absolument modifier le décret de 1998 et passer à un décret 2026 ou 2028 qui prenne en compte la réalité de la pénibilité. Malgré la baisse de la natalité, les pathologies sont plus lourdes et

la précarité s'accroît. Nous avons besoin de renforts et de soignants réellement prévenants. Si j'ai une demande, c'est qu'on reconnaisse cette pénibilité et qu'on renforce les équipes.

Comment fais-tu pour avoir autant de casquettes ? As-tu un "retourneur de temps" comme Hermione Granger dans Harry Potter ?

D^r Wafo.- Mon secret ? Je dors peu ! (*Rires*). Plus sérieusement, mon énergie vient de mes amis de toujours, ceux du collège, du lycée et de la fac, que je vois très souvent. Et bien sûr, mon fils et mon mari. Au quotidien, je ne traîne jamais des pieds pour aller travailler car j'ai une équipe et un encadrement formidables. Je ris et je souris tous les jours, même quand c'est difficile, ça me donne de l'énergie. Cela tient aussi à mes patientes. Ce qui

me donne envie de continuer, ce sont elles qui, malgré parfois trois heures de retard en consultation, restent très patientes et reconnaissantes de l'énergie qu'on leur transmet. Quand on est bienveillant, ça paye et ça donne encore plus envie de continuer. Tout ce que je fais à côté n'est qu'un complément au bien-être que je peux offrir à mes équipes et à mes patientes.

Un dernier mot pour les internes de l'AGOF ?

D^r Wafo.- *Merci à vous, les jeunes, d'avoir pris la relève. Si l'AGOF fête ses 30 ans, ce n'est pas seulement grâce aux anciens, c'est grâce à vous qui faites vivre cet esprit aujourd'hui. Soyez fiers de notre spécialité. Chapeau pour ce que vous faites et profitez bien !*

Propos recueillis par
Michel Gabriel CAZENAIVE





La pointe de la technicité

Innové, innover, innover

Entretien avec le Pr Sofiane BENDIFALLAH

L'internat comme socle d'une expertise
mondialement reconnue en chirurgie de
l'endométriose et des cancers.



“ *Le Pr Sofiane Bendifallah est chirurgien gynécologue à l'Hôpital Américain de Paris (Neuilly-sur-Seine), où il est expert en chirurgie de l'endométriose et des cancers gynécologiques. Ancien président de l'AGOF, il a également une activité académique importante, avec de nombreux travaux publiés sur la chirurgie de l'endométriose (notamment les formes digestives, les complications et l'impact du volume opérateur/centre).* ”

L'AGOF : HISTOIRE ET INSTITUTIONS

Michel Gabriel Cazenave.- C'était quoi l'AGOF à votre époque ?

Pr Bendifallah.- L'AGOF, c'était d'abord un espoir : celui d'améliorer la formation de nos collègues et de s'assurer, partout sur le territoire, d'un niveau plus homogène de compétences et de connaissances. C'était une immense énergie, beaucoup de projets, parfois trop, et une vraie débrouille au quotidien. Et il faut le dire clairement : l'AGOF, à notre époque, c'était aussi Chantal, la secrétaire de l'association. Sans elle, l'AGOF n'aurait pas eu la même force. Chantal, et une bande d'internes qui, tous les trois ans, reprenaient le flambeau, lançaient des projets, et surtout... les menaient au bout.

Qu'est-ce qui a le plus changé entre l'AGOF d'hier et d'aujourd'hui (enjeux, profils, outils, relations institutionnelles, communication) ?

Pr Bendifallah.- Je parle de la fin des années 2000, quand on est arrivés à la présidence. On était une équipe complète, secrétaire, trésorier, membres actifs, très soudée. À l'époque, on avait hérité d'une AGOF indépendante du CNGOF : nos journées de formation étaient organisées de façon autonome et financées par nous-mêmes, via des subventions. Cette indépendance nous donnait une forme de liberté, au moins dans la manière de décider, de prioriser, d'avancer. Ce qui a changé ensuite, ce sont les restructurations et l'intégration progressive de l'association au sein du Collège. Pour moi, la différence majeure est là : dans l'équilibre entre autonomie, gouvernance et cadre institutionnel.

L'EXPERTISE ET L'INNOVATION



CONSEILS À LA NOUVELLE GÉNÉRATION

Si vous aviez un message anniversaire à transmettre aux internes : le conseil le plus utile pour construire une carrière d'excellence ?

Pr Bendifallah.- On fait un métier difficile et qui le devient encore plus : contexte économique, relation médecin-malade, et une société qui accepte parfois moins bien ses soignants. Pour viser l'excellence, il faut du travail, beaucoup de travail. Mais il faut aussi ne pas perdre de vue ses rêves. Et surtout, continuer à innover. Oui, je le répète : innover, innover, innover.

Il y a aussi une évolution très forte : l'hyper-spécialisation. On est de moins en moins "gynécologues-obstétriciens" au sens large, et de plus en plus des chirurgiens hyper spécialisés. Il faut réussir à garder l'unité de la spécialité, sinon on risque une fragmentation et derrière, une perte d'homogénéité des pratiques.

Quel est votre souhait pour l'AGOF dans 5 à 10 ans ? Une priorité stratégique, une seule.

Pr Bendifallah.- Continuer à tirer les internes vers le haut, et leur offrir, sur tout le territoire, une formation optimale, maximale. Pour y arriver, il faut tenir compte de tout ce qui bouge : évolution des maquettes, des parcours, des moyens, augmentation du nombre d'internes, réduction du temps passé à l'hôpital... Notre métier est intellectuel et manuel. Il est difficile d'être excellent sans passer

beaucoup de temps à l'hôpital, et au bloc. Et il y a un enjeu majeur : l'équilibre entre vie professionnelle, vie personnelle, vie de famille. L'AGOF doit défendre l'intérêt des internes, proposer une formation d'excellence, et préserver l'indépendance de cette formation sur tout le territoire. Si on tient déjà ça sur les dix prochaines années, ce sera parfait.

PARCOURS D'EXPERT ET PHILOSOPHIE DU SOIN

Vous êtes reconnu comme un chirurgien d'excellence en endométriose. Comment s'est fait votre parcours ? Comment devient-on chirurgien de l'endométriose aujourd'hui ?

Pr Bendifallah.- C'est un métier de passion. On devient expert quand on est passionné, quand on ne compte pas ses heures. J'ai eu la chance de bénéficier d'une culture chirurgicale, transmise par des maîtres. À un moment, j'avais autour de moi plusieurs experts, chacun dans un domaine, et j'ai bénéficié de leur expérience, de leur exigence, de leur transmission. L'excellence, ce n'est pas magique : c'est du travail, de l'énergie, du stress aussi. Et surtout, c'est une continuité de transmission : quelqu'un qui transmet... et quelqu'un qui reçoit. L'endométriose est un art chirurgical vieux de plusieurs décennies, avec une école française re-

connue. Mais aujourd'hui, former est devenu plus compliqué : à l'hôpital public, certains universitaires ont moins de marges pour transmettre, ou rencontrent des freins. C'est une vraie limite pour les prochaines années. Et puis, il faut le dire : on ne devient pas expert sans temps de bloc, sans étudier les techniques, sans comprendre les déterminants. En endométriose, le plus important, c'est l'indication, pas le geste. L'indication, c'est un environnement, une culture, un savoir, de la recherche. Donc : du temps, et de la passion.



Une chose que vous aimeriez que tout interne comprenne tôt sur la chirurgie de l'endométriose et des cancers complexes ?

P^r Bendifallah.- Qu'on soigne d'abord des femmes malades. Même quand on est un excellent opérateur, qu'on connaît ses indications, qu'on maîtrise ses gestes, ça ne suffit pas. Le plus important, c'est l'humain en face de soi : l'écoute, l'empathie, la capacité à s'appuyer sur une équipe. Et si une situa-

tion technique dépasse ton niveau, savoir adresser, travailler en réseau, trouver l'équipe capable de faire au mieux et au plus sûr. Soigner, ce n'est pas être "le meilleur chirurgien du monde" : c'est garder cette part d'humanité. Le reste, être à jour, être performant, ce sont des prérequis, pas une finalité.

Si on devait choisir entre former plus de chirurgiens très bons ou quelques chirurgiens d'exception : comment arbitrer, et pourquoi ?

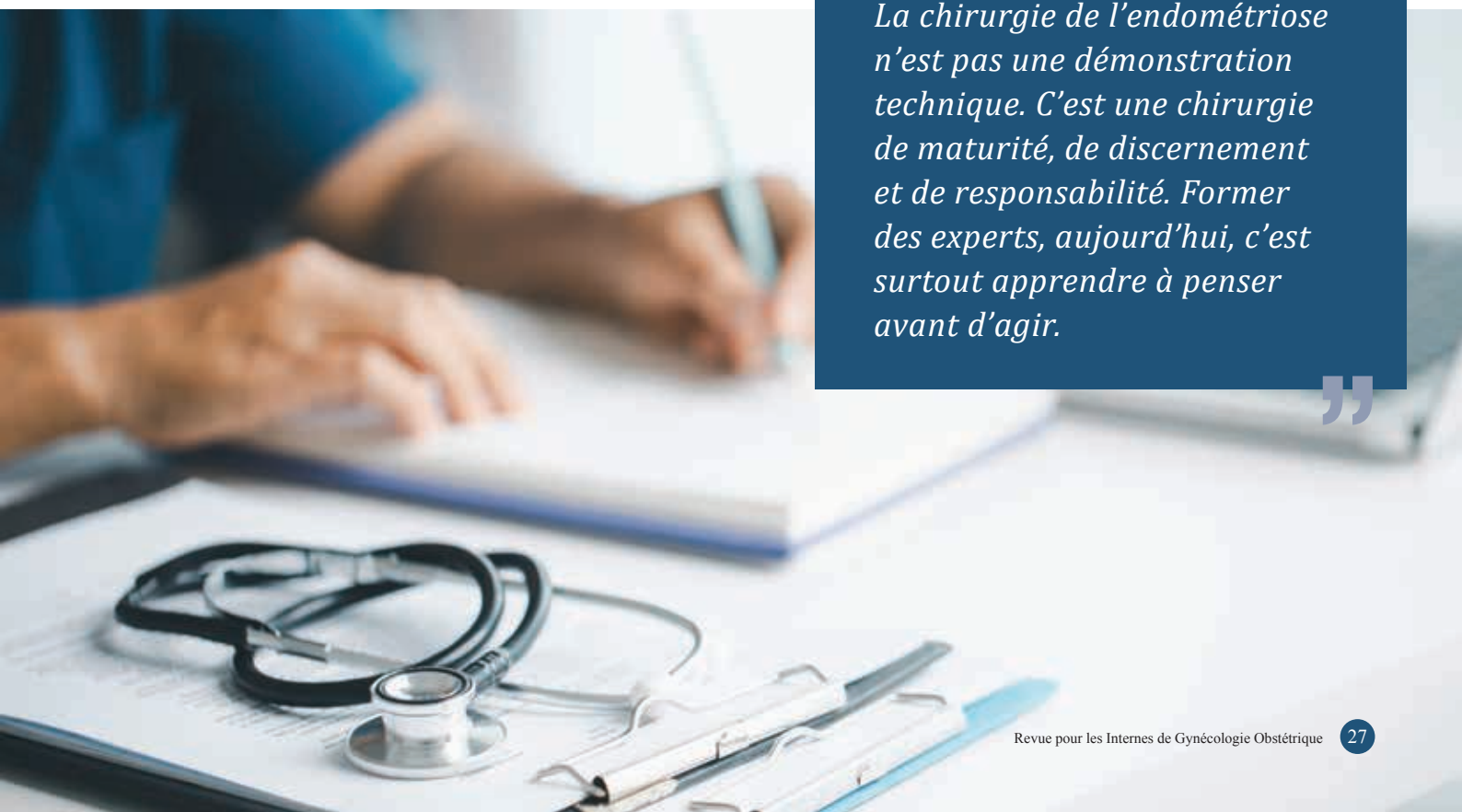
P^r Bendifallah.- Pour les cas les plus complexes, quelques chirurgiens d'exception peuvent suffire... à condition que la filière soit organisée, et que la relève soit pensée. On peut abonder sur une logique de certification / validation de compétences sur un socle de gestes "standardisés" — promontofixation, bandelettes, gestes courants — et, en parallèle, une filière d'expertise pour la chirurgie lourde : endométriose complexe, cancérologie, chirurgie de recours. Mais il ne faut pas confondre hypertechnicité et bon médecin. Avoir des hy-

per-techniciens ne fabrique pas forcément de meilleurs soignants. Le cœur du métier, c'est la santé de la femme dans sa globalité : la qualité de l'indication, la relation, la sécurité. Et au fond, la question est celle des conditions de l'hyper-performance : il faut du volume, du temps opératoire, et souvent une organisation en unité de lieu et unité de temps — des équipes entraînées, des parcours structurés, une concentration des cas. Sans ça, on ne fabrique ni l'excellence, ni la sécurité.

“

La chirurgie de l'endométriose n'est pas une démonstration technique. C'est une chirurgie de maturité, de discernement et de responsabilité. Former des experts, aujourd'hui, c'est surtout apprendre à penser avant d'agir.

”





LE CAHIER TECHNIQUE DU PR BENDIFALLAH

1 Quelles compétences concrètes font réellement la différence au bloc ?

Ce ne sont pas les gestes spectaculaires qui font la différence, mais les fondamentaux invisibles.

- D'abord, la **lecture fine des plans** anatomiques : savoir reconnaître un plan juste, comprendre quand il est inflammatoire, fibrosé, ou reconstruit par la maladie.
- Ensuite, la **dissection *nerve-sparing*** : qui suppose une connaissance tridimensionnelle de l'anatomie pelvienne et une capacité à ralentir, à disséquer millimètre par millimètre, sans brutalité.
- La **gestion du risque urétéral** est centrale : repérage précoce, exposition complète, anticipation des zones à risque avant qu'un incident ne survienne.
- Enfin, l'**hémostase raisonnée** : savoir quand coaguler, quand suturer, et surtout quand ne rien faire. L'expertise, c'est aussi savoir s'arrêter.

2 Sur la chirurgie de l'endométriose, qu'est-ce qui a le plus évolué techniquement ?

Le changement majeur n'est pas tant l'outil que la philosophie chirurgicale. Nous sommes passés :

- D'une logique de radicalité maximale ou répétée ;
- À une logique de radicalité fonctionnelle et ciblée.

La chirurgie mini-invasive est devenue la norme, le robot a apporté une ergonomie, une précision et une reproductibilité, notamment dans les dissections profondes et nerveuses. Mais surtout, la compréhension de la maladie a évolué : on ne cherche plus à tout enlever systématiquement, mais à équilibrer bénéfice fonctionnel, douleur, fertilité et risque opératoire.

La vraie évolution est la sélection des patientes, la hiérarchisation des gestes, et l'intégration du parcours global.

3 Le point de bascule vers l'autonomie chirurgicale, il se situe où ?

L'autonomie ne se mesure pas au nombre d'interventions réalisées, mais à la capacité à anticiper. Un interne devient réellement autonome lorsqu'il :

- Sait identifier un danger avant qu'il n'apparaisse.
- Comprend pourquoi il choisit une voie plutôt qu'une autre.
- Et surtout, sait demander de l'aide au bon moment.

Sur le plan gestuel, la bascule se fait quand il maîtrise :

- L'exposition ;
- La dissection des structures à risque ;
- La gestion d'un incident simple sans panique.

L'autonomie, ce n'est pas opérer seul, c'est opérer en sécurité.

4 L'erreur typique quand on "monte en gamme" sur l'endométriose ?

Beaucoup de jeunes opérateurs veulent aller trop vite, trop loin, trop fort (je vous parle en connaissance de cause) :

- Dissection trop profonde sans exposition suffisante ;
- Énergie excessive ;
- Volonté de « finir coûte que coûte ».

La prévention passe par :

- L'apprentissage de la stratégie opératoire ;
- L'acceptation qu'une chirurgie différée peut être une bonne chirurgie ;
- Et la compréhension que savoir renoncer est un signe de maturité, pas de faiblesse.

5 Qu'est-ce qui menace aujourd'hui la construction d'une expertise chirurgicale solide ?

Le principal danger est la fragmentation de l'apprentissage :

- Moins de temps au bloc ;
- Pression administrative ;
- Gardes épuisantes ;
- Peur médico-légale ;
- Réglementation parfois déconnectée de la réalité de terrain.

On compense par :

- La concentration des cas complexes dans des centres experts ;
- La simulation ;
- Le compagnonnage réel (pas symbolique) ;
- Et une culture de transmission exigeante mais bienveillante.

L'expertise ne se décrète pas, elle se construit lentement, à condition que le système accepte encore le temps long de l'apprentissage.

Propos recueillis par

Michel Gabriel CAZENAVE



La gardienne de la pérennité

Entretien avec la Laura COCHAIN

À travers le portrait de Laura Cochain, cet article rend hommage à ces figures essentielles qui gèrent les coulisses de l'AGOF. De l'héritage laissé par Chantal à l'engagement actuel de Laura, découvrez les mains expertes qui, sans être gynécologues, permettent chaque jour à l'association de briller.



“ **Présentation et parcours : d'une amitié à un engagement total**

Laura est l'ange gardien de l'AGOF, coordinatrice de projet et intermédiaire essentiel, elle vous accueille lors de tous les événements, répond à vos questions par mail et sur les réseaux, et surtout est à l'origine du jingle le plus célèbre des podcasts. Notre unique salarié est aussi active que nous, sans elle nous sommes perdus, avec elle nous avançons à 300 km/h.

”

Michel Gabriel Cazenave.- Peux-tu te présenter en quelques mots et nous dire depuis combien de temps tu accompagnes l'association ?

Laura Cochain.- Je suis arrivée à l'AGOF en septembre 2019. Initialement recrutée pour 10 heures de secrétariat par semaine, je travaille maintenant à temps plein pour l'association. Mon temps de travail a augmenté au rythme de mes missions qui se sont étoffées au fil des années. Aujourd'hui, j'assure une mission totalement transversale qui touche à chaque aspect de la vie de l'association.

Comment t'es-tu retrouvée dans l'aventure des jeunes gynécologues-obstétriciens ? Quel était ton parcours avant cela ?

Laura.- C'est avant tout une histoire d'amitié. Je connais Océane Pécheux (ancienne présidente de l'AGOF) depuis que nous sommes enfants. J'ai suivi de près tout son parcours ; c'est moi qu'elle appelait en lendemain de garde difficile. Quand elle a pris la présidence, l'association n'avait plus de secrétaire fixe. Depuis le départ de Chantal, qui avait marqué l'AGOF par sa présence durant plusieurs années, l'association était devenue plus fragile. Océane a convaincu le bureau de l'utilité d'avoir quelqu'un pour suivre les projets de fond. C'est ainsi que j'ai pris la relève. Avant cela, j'ai fait des études en musicologie et en sciences de l'éducation. J'ai été professeure de musique, puis formatrice en Français Langue Étrangère. Ce sont des compétences qui me servent encore aujourd'hui, même si j'en ai développé de nouvelles !

LES AGENTS DE L'OMBRE



Ton rôle a énormément évolué. Comment vis-tu ce changement de statut au sein de l'équipe ?

Laura.- Je suis passée de secrétaire à temps partiel à coordinatrice de projets, avec un statut solide. C'est une évolution dont je suis fière et c'est grâce à vous. Je me sens vraiment considérée dans

mon travail, respectée pour mon autonomie, et c'est extrêmement agréable de travailler avec des membres qui m'accordent une telle confiance.

À quoi ressemblent tes journées et comment gères-tu le rythme décalé des médecins ?

Laura.- C'est un rythme cyclique, à la journée comme à l'année. Je traite les mails et je monte les épisodes du Micro des Gynéco. Le reste du temps est rythmé par les réunions partenaires et le travail administratif de fond et les enregistrements avec les orateurs du podcast. Annuellement, tout s'articule autour de l'organisation des ateliers en

congrès et des journées thématiques. Puis il y a les déplacements où les projets se concrétisent : c'est là que je vois du monde et je ne m'ennuie jamais ! Quant aux horaires, je suis consciente des sacrifices de votre métier-passion. Cela me rend totalement dévouée : j'adapte mon temps pour être disponible quand vous l'êtes.

Peu de gens le savent, mais tu es aussi notre « graphiste ». Comment as-tu développé cette compétence ?

Laura.- Toutes mes compétences annexes sont nées d'une volonté d'économiser l'argent de l'association ! À la base, je ne sais pas dessiner, mais par motivation et grâce aux outils numériques, je développe des compétences. Je suis assez fière

du logo de la JANIGO, même si je peux passer des heures à choisir les bonnes couleurs !



Toi qui vois passer les promotions, quel regard portes-tu sur les jeunes gynécologues ?

Laura.- Les générations changent vite ! Au sein de l'association, je vous trouve très soudés et bienveillants. Je remarque une grande ouverture sur les sujets d'actualité comme le genre ou la sexo-

logie. Enfin, j'ai l'impression que les jeunes médecins cherchent davantage à préserver une vie personnelle à côté du travail. C'est une évolution très positive.





Quel est ton souvenir le plus marquant ?

Laura.- Sans hésiter, mes premiers congrès ! Je n'y connaissais rien. Je me rappelle les ateliers de sutures sur des périnéés de porc, ou l'appréhension de se retrouver dans une salle de dissection avec

des cadavres. Mais voir les jeunes GO pratiquer avec autant de passion, c'est vraiment gratifiant. Ce sont ces moments "humains" qui restent gravés.

Quel conseil donnerais-tu aux futures générations du bureau et comment résumerais-tu ces 6 dernières années ?

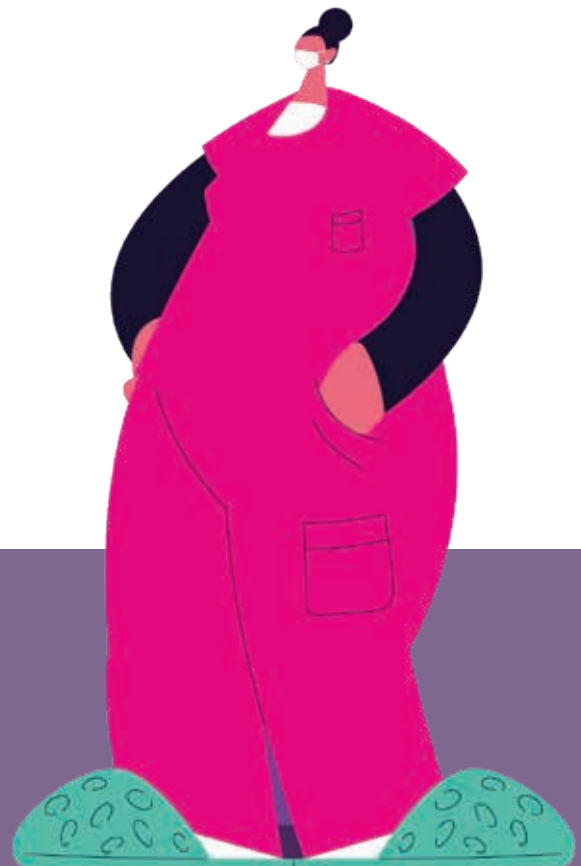
Laura.- Mon conseil : ne pas se disperser. Vous êtes tous hyperactifs avec mille idées à la minute. C'est génial, mais mon rôle est aussi de vous canaliser pour que les projets aboutissent sans vous épuiser. Si je devais choisir trois mots pour ces 6 ans, je dirais :

- **Système D** : pour les compétences développées sur le pouce afin d'accompagner les projets à moindre frais.

- **Pérennité** : parce que je suis fière d'être le fil rouge qui relie les promotions.
- **Bienveillance** : parce que c'est le carburant de tout ce qu'on fait à l'AGOF.

Que souhaites-tu à l'AGOF pour la décennie à venir ?

Laura.- Une pérennité dans les projets, des partenaires solides et de continuer à tomber sur des personnes aussi engagées que vous. Je ne prévois pas de partir : travailler avec des gens plus jeunes me permet de "rester dans le game" et j'aime cette énergie.



Merci beaucoup Laura pour ton engagement et ta joie. Tu es la mémoire et la stabilité de cette association. Dans 10 ans, quand je serai prof et que je reviendrai comme intervenant aux JANIGO, c'est toi que je veux voir à l'entrée !

Propos recueillis par
Michel Gabriel CAZENAVE