



# Gynécologue, obstétricien, sous-spécialiste ou technicien ? Gynécologue-obstétricien !

Editorial

O. Irion

J.-F. Delaloye

**E**st-ce la fin de notre spécialité ? Le temps est révolu où le gynécologue-obstétricien savait tout faire et travaillait seul. Les formations de gynécologue médical, chirurgien, oncologue, endocrinologue ou spécialiste de médecine fœto-maternelle prennent des chemins différents. Elles nous rapprochent d'autres spécialistes, avec lesquels nous collaborons étroitement, parfois plus qu'avec nos propres collègues gynécologues. Depuis les années 80, le concept de périnatalogie a rendu naturelle

**«... Le gynécologue-obstétricien reste l'interlocuteur privilégié des femmes, celui qui tente de comprendre, qui coordonne le travail d'équipe, qui informe et dialogue ...»**

la symbiose entre obstétriciens, néonatalogues et anesthésistes. Aujourd'hui, de nombreux autres spécialistes sont indispensables à notre travail quotidien au service des femmes. Dans un article de ce numéro de la *Revue médicale suisse*, le projecteur est dirigé vers les radiologues, qui ont su se rendre indispensables pour le traitement de certaines hé-

morragies de la délivrance, permettant d'éviter des hystérectomies et de diminuer la morbidité, voire la mortalité liées à cette complication dramatique. Nous affirmons que chaque maternité doit avoir un plan de prise en charge pluridisciplinaire de l'hémorragie de la délivrance, incluant le transfert éventuel rapide, avant décompensation de l'état de choc maternel, vers un hôpital offrant l'embolisation artérielle, un centre de transfusions, ainsi que les compétences de spécialistes de l'hémostase. Mais travailler en équipe ne signifie pas fragmenter la prise en charge. La tentation est forte de se tourner vers son écran, de multiplier les examens et les avis, et de se fier aveuglément à la technologie. Un clinicien doit rester aux commandes. Cette responsabilité implique également un engagement dans la recherche, afin de fonder nos soins sur des preuves d'efficacité, qui manquent encore trop souvent. La transmission de nos connaissances aux jeunes médecins n'est certainement pas le moindre des défis, dans un monde où les technologies évoluent rapidement, et où les semaines ont à peine 40 heures à l'aune de la loi sur le travail. L'exigence de sécurité et les notions de communication doivent être intégrées dans la formation. Les patientes, mieux informées, ne prennent pas toujours les bonnes décisions. La médecine se consomme, comme les droits des patients. C'est donc aussi une bonne dose de philosophie et d'humanisme que nous devons transmettre à nos jeunes confrères.

Alors, est-ce la fin de notre spécialité ? Non bien sûr. Le gynécologue-obstétricien reste l'interlocuteur privilégié des femmes, celui qui tente de comprendre, qui coordonne le travail d'équipe, qui informe et dialogue. De la recherche fondamentale à la clinique, de l'épidémiologie au conseil personnalisé, ce numéro de la *Revue médicale suisse* témoigne de la diversité et de la vitalité de la gynécologie-obstétrique. ■

Articles publiés  
sous la direction des professeurs



**Jean-François  
Delaloye**

Médecin-adjoint  
Département de gynéco-obstétrique-  
génétique  
CHUV, Lausanne

**Jean-Bernard  
Dubuisson**

Médecin-chef de service  
Service de gynécologie  
HUG, Genève