

**Gynécologie
Obstétrique**

Chez le même éditeur

Dans la même collection

Anatomie pathologique, par le Collège français des pathologistes (CoPath), 2013, 416 pages.

Cardiologie, par le Collège National des enseignants de cardiologie – Société Française de Cardiologie (CNEC-SFC), 2^e édition, 2014, 464 pages.

Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie, par le Collège hospitalo-universitaire français de chirurgie maxillo-faciale et stomatologie. 3^e édition, 2014, 384 pages.

Dermatologie, par le Collège des enseignants en dermatologie de France (CEDEF). 6^e édition, 2014, 528 pages.

Gériatrie, par le Collège national des enseignants de gériatrie (CNEG), 3^e édition, 2014, 272 pages.

Handicap - Incapacité – Dépendance – Module 4, par le Collège français des enseignants universitaires de médecine physique et de réadaptation. 2012, 4^e édition, 188 pages.

Hématologie, par la Société française d'hématologie. 2^e édition, 2014, 384 pages.

Hépatogastro-entérologie, par la Collégiale des universitaires en hépatogastro-entérologie (CDU-HGE). 2012, 496 pages.

Imagerie médicale - Radiologie et médecine nucléaire, par le CERF (Collège des enseignants de radiologie de France) et le Collège National des Enseignants de Biophysique et de Médecine Nucléaire (CNEBMN). 2^e édition, 2014, à paraître en 2015.

Neurologie, par le Collège français des enseignants en neurologie (CEN). 2012, 3^e édition, 464 pages.

Ophthalmologie, par le Collège des ophtalmologistes universitaires de France (COUF), 2^e édition, 2013, 304 pages.

ORL, par le Collège Français d'ORL et de chirurgie cervico-faciale. 3^e édition, 2014, 392 pages.

Parasitoses et mycoses des régions tempérées et tropicales, par l'Association française des enseignants de parasitologie et mycologie (ANOFEL). 3^e édition, 2013, 504 pages.

Pédiatrie, par le Collège National des professeurs de pédiatrie A. Bourrillon, G. Benoist, Collège national des professeurs de pédiatrie. 6^e édition, 2014, 1056 pages.

Réanimation et urgences, par le Collège national des enseignants de réanimation (Cner). 2012, 4^e édition, 676 pages.

Rhumatologie, par le COFER (Collège français des enseignants en rhumatologie). 5^e édition, 2014, 560 pages.

Santé publique, par le Collège universitaire des enseignants de santé publique (CUESP). 2013, 336 pages.

Urologie, par le Collège universitaire de France (CFU). 2013, 408 pages.

Dans la collection Abrégés Connaissances et pratique

Endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques, par le CEEDMM (Collège des enseignants d'endocrinologie, diabète et maladies métaboliques). 2011, 2^e édition, 544 pages.

Nutrition, par le Collège des enseignants de nutrition. 2011, 304 pages.

Gynécologie Obstétrique

Sous l'égide du

Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français
et de la Conférence Nationale des PU-PH
en gynécologie-obstétrique

3^e édition

Sous la direction de

G. Body, E. Daraï, D. Luton, P. Marès



ELSEVIER
MASSON



Ce logo a pour objet d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit tout particulièrement dans le domaine universitaire, le développement massif du « photocopillage ».

Cette pratique qui s'est généralisée, notamment dans les établissements d'enseignement, provoque une baisse brutale des achats de livres, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que la reproduction et la vente sans autorisation, ainsi que le recel, sont passibles de poursuites.

Les demandes d'autorisation de photocopier doivent être adressées à l'éditeur ou au Centre français d'exploitation du droit de copie : 20, rue des Grands-Augustins, 76006 Paris Tél. 01 41 07 47 70.

Éditeur : Dalila Benabderrahmane
Chef de projet : Robain Halluin

Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction par tous procédés réservés pour tous pays. Toute reproduction ou représentation intégrale ou partielle, par quelque procédé que ce soit, des pages publiées dans le présent ouvrage, faite sans l'autorisation de l'éditeur est illicite et constitue une contrefaçon. Seules sont autorisées, d'une part, les reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective et, d'autre part, les courtes citations justifiées par le caractère scientifique ou d'information de l'œuvre dans laquelle elles sont incorporées (art. L. 122-4, L. 122-5 et L. 335-2 du Code de la propriété intellectuelle).

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés
ISBN : 978-2-294-71551-8
e-ISBN : 978-2-294-72710-8

ELSEVIER MASSON S.A.S. — 62, rue Camille-Desmoulins, 92442 Issy-les-Moulineaux cedex
www.elsevier-masson.fr

Avant-propos

Cet ouvrage a été préparé par un groupe d'enseignants de la conférence des enseignants de Gynécologie-Obstétrique, sous l'autorité du Collège National des Gynécologues et Obstétriciens (CNGOF) et de la sous-section du Conseil National des Universités (CNU).

Il est la référence d'aujourd'hui pour guider les étudiants dans l'apprentissage de la discipline et pour la préparation de l'ECN. Il est donc tout particulièrement destiné aux étudiants du deuxième cycle des études médicales (DFASM 3 et 4).

La réforme des études médicales précise que :

- « Le deuxième cycle a pour objectif l'acquisition des compétences cliniques et thérapeutiques et de capacités d'adaptation permettant aux étudiants d'exercer les fonctions hospitalières du troisième cycle... »
- De plus, « les modalités d'enseignement doivent favoriser le développement de l'auto-apprentissage contrôlé et de l'interdisciplinarité. »
- « Les enseignements ne doivent pas chercher à couvrir l'ensemble des champs disciplinaires, mais doivent considérer comme essentiel ce qui est fréquent ou grave... »

C'est pourquoi les PU-PH et MCU-PH de Gynécologie-Obstétrique, ainsi que les PH participant à l'enseignement, ont souhaité mettre à la disposition des étudiants des ressources pédagogiques adaptées au nouveau programme des études médicales et qui préparent aussi aux épreuves classantes nationales.

Cet outil pédagogique est également en ligne sur le site : www.campus-gyneco-obst.org. Il peut donc être utilisé comme complément pour l'enseignement facultaire et hospitalier, accessible à partir du lieu d'enseignement, des bibliothèques, du service hospitalier ou du domicile. Il est évolutif et interdisciplinaire du fait de la facilité d'établir des liens avec d'autres sites pédagogiques médicaux du 2^e cycle mais également du 1^{er} et du 3^e cycles : c'est l'objet de la plateforme de l'université numérique francophone des sciences de la santé et du sport, UNF3S (www.unf3s.org).

Pour chaque item du programme des ECN, le cours est traité en trois parties :

- les objectifs pédagogiques ;
- le cours divisé en chapitres ;
- les points essentiels.

Nous remercions particulièrement les quatre coordonnateurs ainsi que tous les rédacteurs pour la réalisation de cet ouvrage particulièrement utile.

B. Hédon
président du CNGOF (Collège National des Gynécologues-
Obstétriciens Français)
L. Boubli
président de la sous-section de Gynécologie-Obstétrique du CNU
(Conseil National des Universités)

Coordination de l'ouvrage

Sous la direction de G. Body, E. Daraï, D. Luton et P. Marès

Comité éditorial

Ayoubi J.-M., CMC Foch
Baldauf J.-J., CHU de Strasbourg
Barbarino-Monier P., CHU de Nancy
Body G., CHU de Tours
Bongain A., CHU de Nice
Boulanger J.-C., CHU d'Amiens
Collet M., CH de Brest
Descamps P., CHU d'Angers
Douvier S., CHU de Dijon
Gabriel R., CHU de Reims
Horovitz J., CHU de Bordeaux
Langer B., CHU de Strasbourg
Levêque J., CHU de Rennes
Lopes P., CHU de Nantes
Mandelbrot L., Hôpital Louis-Mourier, Colombes
Philippe H.-J., CHU de Nantes
Pierre F., CHU de Rouen
Schaal J.-P., CHU de Grenoble
Seffert P., CHU de Saint-Étienne
Vontheobald P., CHU de Caen

Auteurs

Aubard Y., CHU de Limoges
Azria E., Hôpital Saint-Joseph, Paris
Baldauf J.-J., CHU de Strasbourg
Body G., CHU de Tours
Bongain A., CHU de Nice
Borghese B., Inserm Paris
Boulot P., CHU de Montpellier
Bourret A., CHU Port-Royal, Paris
Bretelle F., CHU de Marseille
Carcopino X., CHU de Marseille
Chabert-Buffet, N., Hôpital Tenon, Paris
Ceccaldi P.-F., Maternité Hôpital Beaujon, Clichy
Chaleur C., CHU de Saint-Etienne
Collet M., CHRU de Brest
Collinet P., CHRU de Lille
Courbière B., CHU de Marseille
Christin-Maitre S., Hôpital Saint-Antoine, Paris
Daraï E., Hôpital Tenon, Paris
Deffieux X., Hôpital Antoine Bécère, Clamart
Deruelle P., CHRU de Lille
Doret M., CHU de Lyon
Dorez M., CHU de Nice
Douvier S., CHU de Dijon
Dubernard G., Lyon
Dubertret C., Hôpital Louis Mourier, Paris
Fauvet R., CHU d'Amiens

Gabriel R., CHU de Reims
Grangé G., Maternité Port-Royal, Paris
Hannebicque K., CHRU de Lille
Hedon B., CHU de Montpellier
Herlicoviez M., CHU de Caen
Hoffmann P., CHU de Grenoble
Horovitz J., CHU de Bordeaux
Houffin-Debarge V., CHRU de Lille
Janjy E., CHU Pointe-à-Pitre
Judlin P., CHU de Nancy
Kayem G., Hôpital Louis Mourier, Colombes
Lejeune C., Hôpital mère-enfant de l'Est parisien, Paris
Lepercq J., Hôpital Saint-Vincent-de-Paul, Paris
Lopes P., CHU de Nantes
Luton D., Hôpital Beaujon, Clichy, responsable de la Conférence des enseignants
Maillet R., CHU Jean Minjoz de Besançon
Manouana M., CHU Pointe-à-Pitre
Marès P., CHU de Nîmes
Marret H., CHU de Tours
Morcel K., CHU de Rennes
Odent S., CHU de Rennes
Parant O., Toulouse
Picone O., Hôpital Foch, Paris
Philippe A., CHU de Lyon
Philippe H.-J., CHU de Nantes
Poncelet C., Hôpital Jean Verdier, Bondy
Pons J.-C., CHU de Grenoble
Poujade O., Maternité Hôpital Beaujon, Clichy
Rabischong B., CHU de Clermont-Ferrand
Racinet C., Professeur émérite hon. de Gynécologie-Obstétrique Expert honoraire de la Cour d'Appel de Grenoble
Rajguru M., Hôpital Bichat, Paris
Ramanah R., CHU Jean Minjoz de Besançon
Riethmuller D., CHU Jean Minjoz de Besançon
Rossard L., CHU de Tours
Schaal J.-P.†, CHU Jean Minjoz de Grenoble
Sentilhes L., CHU d'Angers
Subtil D., CHU de Lille
Vandendriesche D., CHRU de Lille
Verspyck E., CHU de Rouen

Table des matières

Avant-propos	V
Coordination de l'ouvrage	VII
Tableau de correspondance des numéros d'items traités dans cet ouvrage.	XXV
Liste des abréviations.	XXXIII

I **Connaissances Gynécologie - Items inscrits dans les modules transversaux**

1	Item 10 – UE 1 – Violences sexuelles	3
	I. Pour comprendre	3
	A. Définitions	3
	B. Épidémiologie.	3
	C. Législation	4
	II. Objectifs de la prise en charge d'une victime de violences sexuelles	4
	III. Accueil et information d'une victime	4
	A. Vérifier la notion de plainte.	4
	B. Apprécier les conséquences psychologiques initiales	5
	C. <i>Préparer la victime à l'examen médical</i> , en expliquant l'impératif de l'examen médical et son déroulement.	5
	IV. Étapes de l'examen clinique	5
	A. Contexte	5
	B. Entretien médical	5
	V. Conduite à tenir après l'examen clinique.	7
	VI. Rédaction du certificat médical	8
2	Item 24 – UE 2 – Grossesse extra-utérine	9
	I. Pour comprendre	9
	A. Définition	9
	B. Évolution naturelle	9
	C. Facteurs de risque.	9
	II. Diagnostic.	10
	A. Diagnostic positif	10
	B. Diagnostics différentiels	12
	III. Traitements	13
	A. GEU symptomatique.	13
	B. GEU pauci- ou asymptomatique	14
	C. Cas particuliers.	14
	IV. Mesures associées	15
3	Item 34 – UE 2 – Anomalies du cycle menstruel. Métrorragies	17
	I. Pour comprendre	17
	A. Définition	17
	B. Physiopathologie.	17
	II. Tableau clinique.	17
	III. Traitement	18
4	Item 35 – UE 2 – Contraception	19
	Item 326 – UE 10 – Prescription et surveillance des classes de médicaments les plus courantes chez l'adulte et chez l'enfant	19
	I. Pour comprendre	20
	A. Les quatre verrous de la fécondité.	20
	B. L'efficacité des différentes contraceptions.	20
	II. Contraceptions hormonales	21
	A. Combinaisons œstroprogestatives (CEP)	21
	B. Progestatifs seuls	27

III. Dispositif intra-utérin (DIU) au cuivre	28
IV. Méthodes barrières	30
A. Préservatifs féminins	30
B. Préservatifs masculins	30
C. Capes et diaphragmes	30
V. Méthodes naturelles	30
A. Spermicides	31
B. Abstinence périodique (dite méthode Ogino)	31
C. Méthode des températures	31
D. Retrait ou « coïtus interruptus »	31
E. Méthode MAMA (méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée)	31
VI. Méthodes définitives : la stérilisation à visée contraceptive	32
A. Conditions à respecter	32
B. Stérilisation masculine ou vasectomie	32
C. Stérilisation féminine	32
VII. Contraception d'urgence	33
A. Contraception d'urgence hormonale	33
B. DIU d'urgence	33
VIII. Choix de contraception autour de quelques cas particuliers	34
A. Femmes à risques cardio-vasculaires	34
B. Femmes en post-partum	35
C. Femmes en post-IVG	35

5	Item 36 – UE 2 – Prise en charge de l'interruption volontaire de grossesse, réalisée dans le cadre légal, dans un délai de 14 SA	37
	I. Pour comprendre	37
	II. Structures de prise en charge des IVG	38
	III. Accueil et organisation	39
	IV. Déroulement de la prise en charge	39
	A. Consultation initiale	39
	B. Deuxième consultation : la confirmation de l'IVG	40
	C. Troisième consultation : la réalisation de l'IVG	40
	D. Quatrième consultation : après la réalisation de l'IVG	40
	V. Techniques d'IVG en fonction de l'âge gestationnel	41
	A. Techniques	41
	B. Choix de la technique	41
	VI. Prise en charge de la douleur	41
	A. IVG médicamenteuse	41
	B. IVG chirurgicale	42
	VII. Prévention des complications infectieuses	42
	VIII. IVG médicamenteuse	42
	A. Mécanisme d'action de la mifépristone et le misoprotol	42
	B. Contre-indications	43
	C. Séquences thérapeutiques de l'IVG médicamenteuse selon la HAS (octobre 2013)	43
	IX. IVG par technique chirurgicale	44
	A. Technique	44
	B. Complications	45
	X. Évaluation de la pratique de l'IVG	46

6	Item 37 – UE 2 – Stérilité du couple : conduite de la première consultation	49
	I. Pour comprendre	49
	A. Définitions	49
	B. Causes et facteurs de risque d'infertilité	49
	II. Première consultation du couple infertile	51
	A. Bilan clinique chez la femme	51
	B. Bilan clinique chez l'homme	52
	III. Bilan paraclinique de première intention	52
	A. Bilan féminin	52
	B. Bilan masculin de première intention : spermogramme et spermocytogramme	55
	C. Bilan du couple : l'interaction sperme – glaire cervicale	56
	IV. Bilan préconceptionnel et pré-AMP	57

7	Item 38 – UE 2 – Assistance médicale à la procréation : principaux aspects biologiques, médicaux et éthiques	59
	I. Pour comprendre	59
	A. Définition	59
	B. Conditions d'accès	60
	II. Bilan préthérapeutique	60
	A. Bilan médical	60
	B. Bilan psycho-social	60
	C. Conditions légales	61
	III. Définition et technique d'insémination artificielle	61
	A. Technique	61
	B. Indications de l'insémination artificielle	61
	C. Résultats	62
	IV. Définition et techniques de fécondation in vitro avec transfert embryonnaire	63
	A. Principales indications	63
	B. Recueil de gamètes féminins	63
	C. Phase biologique	64
	D. Transfert embryonnaire	65
	E. Résultats	65
	F. Congélation embryonnaire	65
	G. Complications	66
	V. Place de l'AMP en oncofertilité	66
	A. Transposition ovarienne	66
	B. Autoconservation	67
8	Item 39 – UE 2 – Orientation diagnostique devant une douleur pelvienne aiguë	69
	I. Pour comprendre	69
	A. Définition	69
	B. Épidémiologie	69
	C. Physiopathologie	70
	II. Orientation diagnostique	70
	A. Interrogatoire	70
	B. Examen clinique	72
	C. Examens complémentaires	73
9	Item 40 – UE 2 – Aménorrhée	77
	I. Pour comprendre	77
	A. Définition	77
	B. Ne pas confondre	77
	II. Démarche diagnostique	77
	A. Interrogatoire	77
	B. Examen clinique	78
	C. Examens complémentaires de base	79
	III. Démarche étiologique	81
	A. Absence de caractères sexuels secondaires	81
	B. Caractères sexuels secondaires normaux	82
	C. Virilisation des caractères sexuels secondaires	85
10	Item 41 – UE 2 – Hémorragies génitales chez la femme	87
	I. Pour comprendre	87
	A. Hémorragies génitales basses	87
	B. Hémorragies génitales hautes	87
	C. Saignements contemporains des règles	87
	D. Saignements non contemporains des règles : les métrorragies	88
	II. Étiologies des hémorragies génitales fonctionnelles (HGF)	90
	A. En période péripubertaire	90
	B. En période d'activité génitale	90
	C. En période ménopausique	90
	III. Étiologies des hémorragies génitales hautes organiques	90
	A. Pathologies de l'endomètre	91
	B. Pathologies du myomètre	91
	C. Pathologies annexielles	91

IV. Investigations paracliniques des pathologies de l'endomètre	92
A. Échographie pelvienne	92
B. Hystérosalpingographie	92
C. Hystérocopie	92
D. Hystérosonographie	92
V. Investigations paracliniques des pathologies du myomètre	93
A. Échographie pelvienne	93
B. Hystérosalpingographie	93
C. IRM	94
VI. Stratégie diagnostique devant des ménométrorragies	94
A. Interrogatoire	94
B. Examen clinique	96
C. Examens complémentaires	96
VII. Stratégie des investigations et de traitement en fonction du contexte	96
A. Dans l'enfance	96
B. En période péripubertaire	98
C. En période d'activité génitale	98
D. En période ménopausique	99
E. Cas particulier : patiente sous anticoagulant	100
11 Item 42 – UE 2 – Tuméfaction pelvienne chez la femme	101
I. Pour comprendre	101
A. Étiologies	101
B. Étiologies utérines	101
C. Étiologies ovariennes	103
D. Étiologies tubaires	105
E. Étiologies péritonéales	105
F. Étiologies digestives	105
II. Orientations diagnostiques fournies par l'interrogatoire	106
III. Orientations diagnostiques fournies par l'examen clinique	106
A. Toucher vaginal	106
B. Examen abdominal	107
C. Toucher rectal	107
IV. Orientations diagnostiques fournies par les examens complémentaires	107
A. Tumeurs utérines	107
B. Tumeurs ovariennes	108
V. Attitude thérapeutique devant un fibrome utérin : les principes du traitement	110
A. Abstention thérapeutique	110
B. Traitement médical	110
C. Traitement préchirurgical	111
D. Traitement chirurgical	111
E. Myolyse	111
F. Traitement des complications	112
VI. Attitude thérapeutique devant un kyste ovarien : les principes du traitement	113
A. Abstention thérapeutique	113
B. Traitement médical	113
C. Traitement chirurgical	114
D. Destruction	114
E. Traitement des complications	115
12 Item 47 – UE 2 – Puberté normale et pathologique	
Item 34 – UE 2 – Anomalies du cycle menstruel	
Item 40 – UE 2 – Aménorrhée	
Item 51 – UE 2 – Retard de croissance staturo-pondérale	
Item 251 – UE 8 – Obésité de l'enfant et de l'adulte	117
I. Pour comprendre	118
II. Clinique de la puberté physiologique	118
A. Seins et organes génitaux chez la fille	119
B. Organes génitaux chez le garçon	119
C. Sésamoïde du pouce – Croissance – Masse graisseuse	119

III. Avance pubertaire ou puberté précoce	120
A. Définitions	120
B. Physiopathologie	120
C. Signes cliniques	120
D. Bilan étiologique	120
IV. Retard pubertaire	121
A. Définition	121
B. Étiologies	121
13 Item 56 – UE 3 – Sexualité normale et ses troubles	123
I. Pour comprendre	123
A. Physiologie du rapport sexuel normal (ou eupareunie)	123
B. Causes de difficultés sexuelles	123
II. Principaux troubles de la sexualité	125
A. Vaginisme	125
B. Anaphrodisie	126
C. Anorgasmie	127
D. Apeareunie	127
E. Dyspareunies	128
III. Comment aborder un trouble de la sexualité ?	129
14 Item 120 – UE 5 – Ménopause	131
I. Pour comprendre	131
A. Définition	131
B. Population concernée	131
II. Diagnostic de ménopause	131
III. Examen clinique	132
A. Interrogatoire	132
B. Examen général	132
C. Examen gynécologique	132
D. Examens complémentaires	132
IV. Conséquences de la ménopause	133
A. Syndrome climatérique	133
B. Risques de la ménopause	134
V. Conditions pour envisager un THM	136
A. Qui traiter ?	136
B. Contre-indications	136
C. Traitement	136
VI. Ménopause précoce	139
15 Item 121 – UE 5 – Troubles de la miction et incontinence urinaire de l'adulte et du sujet âgé	
Item 42 – UE 2 – Tuméfaction pelvienne chez la femme	
Item 118 – UE 5 – Principales techniques de rééducation et de réadaptation	
Item 342 – UE 11 – Rétention aiguë d'urine	141
I. Pour comprendre	142
A. Définition de l'incontinence urinaire	142
B. Définition du prolapsus génital	142
II. Prise en charge d'une incontinence urinaire de la femme	142
A. Bilan clinique	142
B. Explorations complémentaires	143
C. Traitement	144
III. Prise en charge d'un prolapsus génital	146
A. Diagnostic	146
B. Traitement	146
16 Item 158 – UE 6 – Maladies sexuellement transmissibles	149
Gonococcie, chlamydie, syphilis	149
I. Pour comprendre	149
A. Définition	149
B. Épidémiologie	149
C. Facteurs de risque des IST	150

II. Principales infections sexuellement transmissibles	150
A. Infections à <i>Chlamydia trachomatis</i>	150
B. Infections à gonocoque	152
C. Syphilis	152
D. Autres infections sexuellement transmissibles	154
III. Principales conséquences des IST	154
17 Item 287 – UE 9 – Facteurs de risque, prévention et dépistage des cancers	157
I. Pour comprendre	157
A. Épidémiologie du cancer en France	157
B. Différents types de prévention	157
II. Facteurs de risque et prévention primaire	158
A. Définitions des facteurs de risque	158
B. Différents facteurs de risque	158
C. Facteurs de risque des cancers colo-rectaux, de la prostate et des poumons	162
D. Facteurs de risque des cancers du sein, de l'ovaire, du col utérin et de l'endomètre	162
III. Dépistage des cancers et prévention secondaire	164
A. Définitions	164
B. Critères nécessaires pour la mise en œuvre d'un dépistage	164
C. Les dépistages en France	165
18 Item 297 – UE 9 – Tumeurs du col utérin, tumeurs du corps utérin	169
Lésions bénignes du col utérin	169
I. Pour comprendre	169
A. Anatomie physiologique	170
B. Physiopathologie	171
II. Dépistage des lésions précancéreuses	172
A. Le frottis : un outil de dépistage efficace	172
B. Mise en œuvre optimale du frottis	173
C. Alternatives au frottis	175
III. Diagnostic des lésions précancéreuses	175
A. Indications de la colposcopie	175
B. Examen colposcopique	175
IV. Traitement des lésions précancéreuses	177
A. Modalités du traitement	178
B. Résultats du traitement et modalités de la surveillance post-thérapeutique	178
C. Vaccination prophylactique	178
V. Autres lésions bénignes du col	179
A. Cervicites	179
B. Polypes	179
C. Fibromes ou polypes fibreux accouchés par le col	180
D. Endométriose cervicale	180
Tumeurs malignes du col utérin	181
I. Pour comprendre	181
A. Généralités	181
B. Types histologiques	182
C. Principaux facteurs de risque	182
II. Circonstances de découverte	182
A. Dépistage systématique	182
B. Signes cliniques	183
C. Formes évoluées	183
III. Données de l'examen clinique	183
A. Interrogatoire	183
B. Examen au spéculum puis toucher vaginal	184
IV. Confirmation du diagnostic	184
V. Bilan d'extension	185
A. Examen clinique	185
B. Examens complémentaires	185
VI. Principaux facteurs pronostiques	187
VII. Principes thérapeutiques	187
A. Méthodes	187
B. Indications thérapeutiques	188

VIII. Principales complications	188
IX. Modalités de surveillance clinique et paraclinique d'une patiente traitée pour un cancer du col utérin	189
Tumeurs du corps utérin	190
I. Pour comprendre	190
II. Diagnostiquer une tumeur du corps utérin	191
A. Circonstances de découverte du cancer du corps utérin	191
B. Examen clinique d'une patiente suspecte de cancer de l'endomètre	194
C. Confirmation du diagnostic	195
D. Bilan préthérapeutique du cancer de l'endomètre	197
E. Facteurs pronostiques du cancer de l'endomètre	198
19 Item 303 – UE 9 – Diagnostiquer une tumeur de l'ovaire	201
I. Pour comprendre	201
A. Définition	201
B. Épidémiologie	201
C. Anatomie pathologique	202
D. Physiopathologie et facteurs de risque des cancers de l'ovaire	203
II. Tumeurs ovariennes bénignes	204
A. Examen clinique	204
B. Examens complémentaires	205
C. Prise en charge	206
D. Complications	207
III. Cancer de l'ovaire	208
A. Bilan clinique	208
B. Bilan paraclinique	208
C. Principes de la prise en charge du cancer de l'ovaire	209
D. Pronostic	210
E. Surveillance	210
IV. Tumeurs ovariennes borderlines ou frontières	211
V. Conclusion	211
20 Item 309 – UE 9 – Tumeurs du sein	213
I. Pour comprendre	213
A. Anatomie	213
B. Épidémiologie	213
II. Prise en charge diagnostique devant une tumeur du sein	214
A. Examen clinique	214
B. Examens paracliniques	215
III. Prise en charge d'une tumeur bénigne	218
IV. Prise en charge d'un cancer du sein	220
A. Examen clinique	220
B. Examens paracliniques	222
C. Prise en charge des carcinomes intracanaux	224
D. Prise en charge des carcinomes infiltrants	224

II **Connaissances Gynécologie - Items applicables jusqu'en 2016**

21 Infections génitales de la femme. Leucorrhées	233
Leucorrhées	233
I. Pour comprendre	233
II. Rappels	233
A. Leucorrhées physiologiques	233
B. Écosystème vaginal	234
III. Conduite de l'examen d'une femme consultant pour des leucorrhées anormales	234
A. Interrogatoire	234
B. Examen clinique	234
C. Indications du prélèvement vaginal adressé au laboratoire	235

IV. Étiologies des leucorrhées pathologiques et choix thérapeutiques	236
A. Causes infectieuses	236
B. Causes néoplasiques	238
C. Cas particuliers	238
Salpingites (infection génitale haute)	239
I. Pour comprendre	239
II. Circonstances de survenue des IGH aiguës et les principaux germes responsables	239
III. Diagnostic clinique d'une IGH non compliquée	239
A. Interrogatoire	239
B. Symptomatologie	240
C. Examen clinique	240
IV. Bilan initial	240
A. Diagnostic positif	240
B. Diagnostic différentiel	241
C. Formes compliquées d'IGH	241
V. Stratégie thérapeutique	242
A. Traitement des IGH non compliquées	242
B. Traitement des IGH compliquées	242
C. Traitement préventif (++)	244
VI. Complications à moyen et long termes	244
22 Ulcérations ou érosion des muqueuses génitales	245
I. Pour comprendre	245
II. Conduite à tenir devant une ulcération des muqueuses génitales	245
A. Interrogatoire	245
B. Examen clinique	246
C. Examens complémentaires	246
III. Principales étiologies des ulcérations génitales	246
A. Ulcérations génitales d'origine infectieuse	246
B. Ulcérations génitales d'origine dermatologique	249

III Connaissances Obstétrique - Items inscrits dans les modules transversaux

23 Item 21 – UE 2 – Examen prénatal	253
I. Pour comprendre	253
II. Quelles patientes sont concernées, et quand ?	253
III. Quelles informations recueillir ?	254
IV. Quel examen clinique réaliser ?	254
V. Quels examens biologiques proposer ?	254
VI. À quels traitements médicamenteux être attentif ?	255
VII. Quelles vaccinations proposer ?	255
VIII. Quelle prévention proposer pour les risques liés au mode de vie et à l'environnement ?	256
IX. Conclusion	256
24 Item 22 – UE 2 – Grossesse normale	259
I. Pour comprendre	259
II. Choix de la maternité	260
III. Projet de naissance	260
IV. Diagnostic de grossesse	261
V. Détermination du terme	262
VI. Évaluation des facteurs de risque	262
VII. Prescription des examens complémentaires	264
A. Examens obligatoires	264
B. Examens à proposer	264
C. Échographie du 1 ^{er} trimestre	265
D. Parler du dépistage du risque de trisomie 21	265
VIII. Déclarer la grossesse	268
IX. Projet de naissance	269
X. Consultations du 2 ^e trimestre	269
A. Examens	270

XI. Consultations du 3 ^e trimestre	271
A. Pour conclure	273
XII. Examen post-natal	273
25 Item 23 – UE 2 – Principales complications de la grossesse	275
Hémorragie	275
I. Hémorragies génitales du 1 ^{er} trimestre	276
A. Conduite de l'examen	276
B. Orientation diagnostique	276
C. Conduite à tenir en fonction de l'étiologie	278
II. Hémorragies génitales du 3 ^e trimestre	279
A. Conduite de l'examen	279
B. Orientation diagnostique et prise en charge immédiate	279
C. Conduite à tenir immédiate	280
D. Conduite à tenir devant un placenta praevia et un hématome rétroplacentaire	280
III. Hémorragies de la délivrance	282
A. Gestes obstétricaux immédiats	283
B. Autres mesures	284
C. En cas d'échec	284
D. Prévention	284
Hypertension artérielle gravidique	285
I. Éléments de diagnostic d'HTA gravidique	285
II. Évolutions des différents types d'HTA au cours de la grossesse	286
A. En cas d'HTA chronique	286
B. En cas d'HTA gravidique	286
C. En cas de pré-éclampsie surajoutée	286
III. Objectifs de l'examen d'une femme enceinte hypertendue	287
IV. Diagnostic clinique de sévérité	287
V. Explorations à réaliser	287
A. Sur le plan maternel	287
B. Sur le plan foetal	288
VI. Principes de la prise en charge thérapeutique	288
VII. Modalités du traitement médical antihypertenseur	289
VIII. Conduite à tenir après l'accouchement	289
IX. Mesures préventives pour les grossesses suivantes	290
Menace d'accouchement prématuré	291
I. Pour comprendre	291
II. Étiologies	291
III. Diagnostic	291
A. Examen sous spéculum et le toucher vaginal	292
IV. Examens paracliniques	292
A. Biologiques	292
B. Bilan maternel	292
C. Bilan foetal	292
D. Échographie obstétricale	293
V. Prise en charge thérapeutique	293
A. Traitement étiologique	293
B. Traitement symptomatique	293
C. Mesures associées	293
D. Surveillance clinique et paraclinique de l'efficacité et de la tolérance des traitements	293
Fièvre pendant la grossesse	294
I. Pour comprendre	294
II. Conduite de l'examen	295
A. Interrogatoire	295
B. Examen	295
III. Orientation diagnostique et prise en charge immédiate	295
IV. Prise en charge en milieu hospitalier	296
A. Pyélonéphrite	297
B. Chorioamniotite	297
C. Listériose	297
D. Hépatite virale aiguë	297
E. Rubéole, toxoplasmose, herpès, syphilis, CMV, HIV	298

Allo-immunisation érythrocytaire	298
I. Pour comprendre	298
A. Définition – Physiopathologie	298
II. Diagnostic	299
A. Diagnostic de l'allo-immunisation	299
B. Évaluation du risque fœtal	299
C. Diagnostic de l'anémie fœtale	300
III. Prise en charge thérapeutique	301
A. Prise en charge de l'anémie fœtale	301
B. Prise en charge du nouveau-né	302
IV. Prévention de l'allo-immunisation	302
Pré-éclampsie	303
I. Pour comprendre	303
II. Facteurs de risques	304
III. Évolution naturelle de la pré-éclampsie	304
IV. Données de l'examen clinique	305
V. Conduite à tenir en cas de pré-éclampsie	305
VI. Signes de gravité justifiant une extraction immédiate	305
VII. Principes de la prise en charge thérapeutique	306
VIII. Principes thérapeutiques en cas d'éclampsie	307
26 Item 25 – UE 2 – Douleur abdominale aiguë de la femme enceinte	309
I. Pour comprendre	309
II. Les grandes étiologies	309
III. Prise en charge des situations d'urgence	309
A. En urgence, rechercher les étiologies mettant en jeu le pronostic vital du fœtus ou de la mère	314
B. Une fois les urgences extrêmes éliminées, examens à la recherche des autres étiologies	314
C. En l'absence d'étiologie identifiée au terme de ce bilan	315
27 Item 26 – UE 2 – Prévention des risques fœtaux : infections, médicaments, toxiques, irradiation	317
Infections bactériennes et grossesse	318
I. Pour comprendre	318
II. Infections par voie ascendante vaginale	318
A. Circonstances de dépistage	318
B. Résultats des prélèvements et traitement	319
III. Streptocoque du groupe B au cours de la grossesse	319
IV. Infections transmises par voie transplacentaire hématogène	320
A. Syphilis	320
B. Listériose	321
V. Tuberculose	323
Infections virales et toxoplasmose	324
I. Toxoplasmose	324
A. Fréquence, transmission materno-fœtale et conséquences fœtales et infantiles	324
B. Prévention primaire	324
C. Prévention secondaire	325
II. Infections virales	326
A. Rubéole	326
B. Varicelle	327
C. Cytomégalovirus	328
D. Parvovirus B19	329
E. Herpès	329
F. Hépatites	330
G. VIH	331
H. Grippe saisonnière et grippe A (H1N1)	333
Médicaments et grossesse	334
I. Pour comprendre	334
II. Que faire en cas d'exposition ?	335
III. Médicaments à risque	335
A. Risque tératogène	335
B. Risque fœtal	337
C. Risque néonatal	337

IV. Vaccins	338
Tabac et grossesse	339
I. Pour comprendre	339
II. Physiopathologie	339
III. Conséquences d'une intoxication tabagique pendant la grossesse	339
A. Au 1 ^{er} trimestre	340
B. Aux 2 ^e et 3 ^e trimestres	340
IV. Prise en charge des femmes enceintes fumeuses	340
V. Prévention des rechutes après l'accouchement	341
Alcool et grossesse	342
I. Pour comprendre	342
II. Conséquences d'une alcoolisation pendant la grossesse : SAF et ETCAF	342
III. Mécanisme - Relation dose-effet	343
IV. Prévention	343
V. Prise en charge	344
Grossesse et toxicomanie	345
I. Pour comprendre	345
II. Conséquences périnatales des drogues illicites	346
A. Opiacés	346
B. Cocaïne, crack	347
C. Cannabis	350
D. Médicaments psychotropes et surtout benzodiazépines	350
E. Amphétamines	350
F. Autres drogues illicites	350
III. Offre de soins	350
A. Repérage de ces consommations	350
B. Suivi de grossesse	351
C. Accueil du nouveau-né	351
IV. Avenir à long terme de l'enfant	352
V. Conclusion	353
Irradiation et grossesse	354
I. Pour comprendre	354
II. Notions générales	354
A. Unités utilisées	354
B. Deux mécanismes d'action des rayonnements ionisants	354
C. Dose délivrée à l'utérus (dose gonades)	355
D. Irradiation naturelle	355
E. Les trois différents types d'irradiation médicale	355
III. Conséquences fœtales des irradiations	356
IV. Situations particulières	356
A. Scintigraphies, médecine nucléaire	356
B. Radiothérapie	357
V. En pratique, ce que l'on peut retenir	357
A. Découverte d'une grossesse après un examen de radiodiagnostic	357
B. Effectuer un examen de radiodiagnostic chez une femme enceinte	358
C. Femme enceinte se tenant occasionnellement à proximité d'un patient bénéficiant d'un examen radiologique (enfant...)	358
D. Circonstances inhabituelles (nombre de clichés, durée de scopie...)	358
28 Item 27 – UE 2 – Infection urinaire et grossesse	359
I. Pour comprendre	359
II. Étiopathogénie	359
A. Facteurs favorisants	359
B. Germes incriminés	360
III. Bactériurie asymptomatique	360
IV. Formes à symptomatologie basse	361
A. Tableau de cystite aiguë	361
B. Formes atténuées fréquentes	361
V. Formes à symptomatologie haute	362
A. Tableau de pyélonéphrite aiguë	362
B. Formes trompeuses	362

29	Item 29 – UE 2 – Prématurité et retard de croissance intra-utérin : facteurs de risque et prévention	365
	I. Prématurité	365
	A. Définition	365
	B. Épidémiologie	365
	C. Prématurité spontanée et induite	365
	D. Physiopathologie et causes de la prématurité spontanée	367
	E. Prévention de la prématurité	368
	II. Retard de croissance intra-utérin	368
	A. Définitions	369
	B. Dépistage du RCIU	369
	C. Causes et facteurs de risque du RCIU	370
	D. Autres causes et facteurs de risque de RCIU	370
	E. Évaluation du bien-être foetal devant un RCIU	371
	F. Prévention du RCIU	371
30	Item 30 – UE 2 – Accouchement normal en présentation du sommet - Suites de couches normales	373
	I. Rappels	373
	A. Bassin maternel	374
	B. Mobile foetal	376
	C. Utérus	377
	D. Contraction utérine (CU)	377
	II. Accouchement normal	379
	A. Définitions	379
	B. Première étape du travail	379
	C. Deuxième étape du travail	382
	D. Troisième étape du travail	390
	E. Quatrième étape du travail	393
	III. Suites de couches normales	393
	A. Définition	393
	B. Physiologie	393
	C. Conduite à tenir pendant les suites de couches normales	396
31	Item 31 – UE 2 – Évaluation et soins du nouveau-né à terme	403
	I. Pour comprendre	403
	II. Enquête anamnestique	404
	A. Antécédents	404
	B. Grossesse en cours	404
	C. Accouchement	405
	III. État de l'enfant à la naissance	406
	IV. Examen clinique	406
	A. Inspection	406
	B. Extrémité céphalique et la face	407
	C. Étude des grandes fonctions vitales	407
32	Item 32 – UE 2 – Allaitement maternel	415
	I. Physiologie de la lactation humaine	415
	II. Bénéfices de l'allaitement maternel	416
	III. Conseils pour l'allaitement	416
	IV. Complications de l'allaitement	417
	A. Engorgement	417
	B. Crevasses	417
	C. Mastite	418
	D. Abscess du sein lactant	418
	E. Allaitement maternel et pathologies infectieuses	419
	F. Alcool et allaitement	422
33	Item 33 – UE 2 – Suites de couches pathologiques : pathologie maternelle dans les 40 jours	423
	I. Avertissement	423
	II. Introduction	423

III. Éléments cliniques de surveillance pendant les suites de couches	424
IV. Principales causes de fièvre pendant les suites de couches et leurs signes cliniques d'orientation	424
A. Endométrite	424
B. Pyélonéphrite aiguë	425
C. Thrombophlébite des membres inférieurs et pelvienne (cf. infra)	425
D. Complications de l'allaitement	425
V. Principales causes d'hémorragie génitale pendant les suites de couches et leurs signes cliniques d'orientation	427
A. Atonie utérine isolée	427
B. Endométrite hémorragique (cf. supra)	427
C. Rétention placentaire	427
D. « Retour de couche hémorragique »	428
E. Autres causes	428
VI. Principales formes de thrombose veineuse dans le post-partum et leurs signes cliniques d'orientation	428
A. Thrombose veineuse superficielle	428
B. Thrombose veineuse profonde	429
C. Thrombose veineuse pelvienne	429
34 Item 43 – UE 2 – Problèmes posés par les maladies génétiques	
Item 54 – UE 3 – L'enfant handicapé : orientation et prise en charge	431
Trisomie 21	431
I. Pour bien commencer	431
II. Pour bien comprendre	432
III. Diagnostiquer une trisomie 21, en connaître son évolution naturelle et ses principales complications	432
A. Diagnostiquer une trisomie 21	432
B. Évolution naturelle et complications	435
IV. Prise en charge d'un enfant T21	436
A. Problèmes liés à la maladie, retentissement familial	436
B. Principes de prise en charge de l'enfant T21	436
Mucoviscidose	439
I. Pour bien commencer	439
II. Pour bien comprendre	440
III. Diagnostiquer une mucoviscidose	440
A. Situations diagnostiques	440
B. Confirmation diagnostique et évaluation du retentissement	443
IV. Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi de l'enfant	445
A. Prise en charge thérapeutique	445
B. Planification du suivi	448
Syndrome de l'X fragile	449
I. Pour bien commencer	449
II. Pour bien comprendre	450
A. Données épidémiologiques	450
B. Données génétiques	450
III. Diagnostiquer un syndrome de l'X fragile et assurer la prise en charge de l'enfant	451
A. Diagnostic clinique d'un syndrome de l'X fragile	451
B. Diagnostic clinique d'une prémutation dans le gène FMR1	452
C. Diagnostic paraclinique	452
D. Prise en charge	453
IV. Conseil génétique et diagnostic prénatal	453
A. Conseil génétique	453
B. Diagnostic prénatal	453
35 Item 67 – UE 3 – Troubles psychiques de la grossesse et du post-partum	455
I. Principaux troubles psychiques de la grossesse et du post-partum	455
A. Pendant la grossesse	455
B. Après l'accouchement	456

II. Facteurs de risque permettant de craindre la survenue de troubles psychiques de la grossesse et du post-partum	458
III. Conduite à tenir en cas de troubles psychiques de la grossesse et du post-partum	459
36 Item 245 – EU 8 – Diabète sucré de types 1 et 2 préexistants et grossesse	461
I. Pour comprendre	461
II. Diabète de type 1	461
A. Complications	461
B. Principes du traitement	464
III. Diabète de type 2	466
37 Item 252 – UE 8 – Nutrition et grossesse	469
Diabète gestationnel	469
I. Définition et épidémiologie du diabète gestationnel	469
A. Définition	469
B. Facteurs de risque	470
C. Prévalence du diabète gestationnel	470
II. Complications du diabète gestationnel	470
A. Conséquences maternelles	470
B. Conséquences pour l'enfant	471
III. Dépistage et diagnostic	471
A. Justification du dépistage	471
B. Qui dépister ?	471
C. Quand et comment dépister le DG ?	472
D. Critères diagnostiques	472
IV. Principes du traitement	472
A. Traitement du diabète gestationnel	472
B. Surveillance obstétricale	473
C. Accouchement	473
D. Surveillance néonatale	473
V. Post-partum	474
Grossesse normale. Besoins nutritionnels d'une femme enceinte	474
I. Pour comprendre	474
II. Recommandations alimentaires	475
III. Vitamines et sels minéraux	476

IV Connaissances Obstétrique - Items CNGOF hors programme

38 Les décisions difficiles aux limites de la viabilité, dilemmes éthiques et éléments de réflexion	479
I. Introduction	479
II. Préambule : pourquoi des décisions si difficiles ?	480
III. Décisions en cas de naissance extrêmement prématurée	481
IV. Le cas du retard de croissance intra-utérin sévère et précoce	482
V. Information des parents et décision	484
VI. Urgence	486
39 Risques médico-légaux	489
I. Remarques préliminaires	489
II. Définitions	490
III. Prévention des risques médico-légaux	490
A. Droits du patient : information et autonomie de décision	490
B. Valeurs professionnelles du médecin	491
C. Sécurité du patient	492
D. Gestion du dossier médical	493
IV. Risque médico-légal avéré : conduite à tenir	494
A. Dommages liés aux soins	494
B. Responsabilité médicale	495
C. Conduite à tenir en cas de plainte	498

V Entraînement

40	Cas cliniques	503
	Énoncés et questions	503
	Réponses	524
41	QCM	553
	Questions	553
	Réponses	572
42	QROC	581
	Questions	581
	Réponses	585
	Index	593
	Cahier couleur	

Tableau de correspondance des numéros d'items traités dans cet ouvrage

Note : les encadrés tramés de rouge correspondent aux items de l'ancien programme.
Ancien programme (BO < 2013) → Nouveau programme (jusqu'à 2016)

N° item AP	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	35	38	40	55	88	95
N° item NP	21 22 252	23 27 339	24	67	26	29	30	31	32	33	34	35 326	36	37	38	43	25	47 34 40 51 251	56	120	N'existe plus	158

N° item AP	139	147	153	159	183	233	243	292	296	321	342	343
N° item NP	287 288	297	303	309	10	245	41	39	40	121 42 118 342	42	N'existe plus

Nouveau programme (jusqu'à 2016) → ancien programme (BO < 2013)

ITEM 10 / INTITULÉ : Violences sexuelles. Connaître les différents types de violences, l'épidémiologie et la législation. Décrire la prise en charge immédiate d'une personne victime de violences sexuelles.
ITEM 183 / INTITULÉ : Accueil d'un sujet victime de violences sexuelles. Décrire la prise en charge immédiate d'une personne victime de violences sexuelles.

ITEM 21 / INTITULÉ : Examen pré-nuptial – Préciser les dispositions réglementaires et les objectifs de l'examen pré-nuptial.
ITEM 16 / INTITULÉ : Examen pré-nuptial – Préciser les dispositions réglementaires et les objectifs de l'examen pré-nuptial.

ITEM 22 / INTITULÉ : Grossesse normale. Diagnostiquer une grossesse et connaître les modifications physiologiques l'accompagnant. Énoncer les règles du suivi (clinique, biologique, échographique) d'une grossesse normale. Déterminer, lors de la première consultation prénatale, les facteurs de risque de complications durant la grossesse qui entraînent une prise en charge spécialisée.
ITEM 16 / INTITULÉ : Grossesse normale. Besoins nutritionnels d'une femme enceinte. Diagnostiquer une grossesse et connaître les modifications physiologiques de l'accouchement. Énoncer les règles du suivi (clinique, biologique, échographique) d'une grossesse normale. Déterminer lors de la première consultation prénatale les facteurs de risque de complications durant la grossesse qui entraînent une prise en charge spécialisée. Expliquer les particularités des besoins nutritionnels d'une femme enceinte.

ITEM 23 / INTITULÉ : Principales complications de la grossesse
Diagnostiquer et connaître les principes de prévention et de prise en charge des principales complications de la grossesse :
hémorragie génitale ;
HTA gravidique ;
menace d'accouchement prématuré.
Argumenter les procédures diagnostiques et thérapeutiques devant une fièvre durant la grossesse.

ITEM 17 / INTITULÉ : Principales complications de la grossesse
Diagnostiquer et connaître les principes de prévention et de prise en charge des principales complications de la grossesse :
hémorragie génitale ;
HTA gravidique ;
pré-éclampsie ;
menace d'accouchement prématuré ;
diabète gestationnel.
Argumenter les procédures diagnostiques et thérapeutiques devant une fièvre durant la grossesse.

ITEM 24 / INTITULÉ : Grossesse extra-utérine.
Diagnostiquer une grossesse extra-utérine.
Identifier les situations d'urgences et planifier leur prise en charge.

ITEM 18 / INTITULÉ : Grossesse extra-utérine.
Diagnostiquer une grossesse extra-utérine.
Identifier les situations d'urgences et planifier leur prise en charge.

ITEM 25 / INTITULÉ : Douleur abdominale aiguë chez une femme enceinte.
Diagnostiquer une douleur abdominale aiguë chez une femme enceinte.
Identifier les situations d'urgences et planifier leur prise en charge.

ITEM 196 / INTITULÉ : Douleur abdominale aiguë chez une femme enceinte.
Diagnostiquer une douleur abdominale aiguë chez une femme enceinte.
Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.

ITEM 26 / INTITULÉ : Prévention des risques fœtaux : infection, médicaments, toxiques, irradiation.
Expliquer les éléments de prévention vis-à-vis des infections à risque fœtal.
Préciser les particularités de la pharmacocinétique des médicaments chez la femme enceinte et les risques des médicaments durant la grossesse.
Donner une information sur les risques liés au tabagisme, à l'alcool, à la prise de médicaments ou de drogues (substances psycho-actives), à l'irradiation maternelle pour la mère et le fœtus.

ITEM 20 / INTITULÉ : Prévention des risques fœtaux : infection, médicaments, toxiques, irradiation.
Expliquer les éléments de prévention vis-à-vis des infections à risque fœtal.
Préciser les particularités de la pharmacocinétique des médicaments chez la femme enceinte et les risques des médicaments durant la grossesse.
Donner une information sur les risques liés au tabagisme, à l'alcool, à la prise de médicaments ou de drogues (substances psycho-actives), à l'irradiation maternelle pour la mère et le fœtus.

ITEM 27 / INTITULÉ : Infection urinaire et grossesse
Connaître les particularités de l'infection urinaire au cours de la grossesse.

ITEM 17 / INTITULÉ : Principales complications de la grossesse
Diagnostiquer et connaître les principes de prévention et de prise en charge des principales complications de la grossesse :
hémorragie génitale ;
HTA gravidique ;
pré-éclampsie ;
menace d'accouchement prématuré ;
diabète gestationnel.
Argumenter les procédures diagnostiques et thérapeutiques devant une fièvre durant la grossesse.

ITEM 29 / INTITULÉ : Prématurité et retard de croissance intra-utérin : facteurs de risque et prévention.
Expliquer les principaux facteurs de risque et les éléments de prévention.
Décrire les principales complications et les principaux facteurs pronostiques.

ITEM 21 / INTITULÉ : Prématurité et retard de croissance intra-utérin : facteurs de risque et prévention.
Expliquer les principaux facteurs de risque et les éléments de prévention de la prématurité et du retard de croissance intra-utérin.

ITEM 30 / INTITULÉ : Accouchement, délivrance et suites de couches normales.
Expliquer les différentes phases du travail et de l'accouchement.
Argumenter la conduite à tenir devant un accouchement inopiné à domicile.
Argumenter la prise en charge d'une accouchée durant la période du post-partum.

ITEM 22 / INTITULÉ : Accouchement, délivrance et suites de couches normales.
Expliquer les différentes phases du travail et de l'accouchement.
Argumenter la conduite à tenir devant un accouchement inopiné à domicile.
Argumenter la prise en charge d'une accouchée durant la période du post-partum.

ITEM 31 / INTITULÉ : Évaluation et soins du nouveau-né à terme.
Réaliser un examen complet du nouveau-né à terme.
Reconnaître les situations nécessitant une prise en charge spécialisée.
Reconnaître et diagnostiquer une infection pendant le premier mois de vie.
Promouvoir la qualité des premiers liens affectifs parents-enfant.
Expliquer aux parents les bases de la puériculture et les informer des mesures de prévention à mettre en œuvre dans les deux premières années de la vie.

ITEM 23 / INTITULÉ : Évaluation et soins du nouveau-né à terme.
Réaliser un examen complet du nouveau-né à terme.
Reconnaître les situations nécessitant une prise en charge spécialisée.
Promouvoir la qualité des premiers liens affectifs parents-enfant.
Expliquer aux parents les bases de la puériculture.

ITEM 32 / INTITULÉ : Allaitement maternel.
Expliquer les modalités et argumenter les spécificités de l'allaitement maternel.
Préciser les complications éventuelles et leur prévention.

ITEM 24 / INTITULÉ : Allaitement et complications.
Expliquer les modalités et argumenter les bénéfices de l'allaitement maternel.
Préciser les complications éventuelles et leur prévention.

ITEM 33 / INTITULÉ : Suites de couches pathologiques : pathologie maternelle dans les 40 jours.
Diagnostiquer les principales complications maternelles des suites de couche : complications hémorragiques, infectieuses, thrombo-emboliques.

ITEM 25 / INTITULÉ : Suites de couches pathologiques : pathologie maternelle dans les 40 jours.
Diagnostiquer les principales complications maternelles des suites de couche : complications hémorragiques, infectieuses, thrombo-emboliques.

ITEM 34 / INTITULÉ : Anomalies du cycle menstruel. Métrorragies.
Diagnostiquer une aménorrhée, une ménorragie, une métrorragie.
Reconnaître et traiter un syndrome prémenstruel.

ITEM 26 / INTITULÉ : Anomalies du cycle menstruel. Métrorragies.
Diagnostiquer une aménorrhée, une ménorragie, une métrorragie.
Reconnaître et traiter un syndrome prémenstruel.

ITEM 35 / INTITULÉ : Contraception.

Prescrire et expliquer une contraception (voir item 326).

Discuter les diverses possibilités de prise en charge d'une grossesse non désirée.

Discuter les indications de la stérilisation masculine et féminine.

ITEM 326 / INTITULÉ : Prescription et surveillance des classes de médicaments les plus courantes chez l'adulte et chez l'enfant.

Connaître pour chacune les mécanismes d'action de classe et des produits individuels, les principes du bon usage, les critères de choix d'un médicament en première intention, les causes d'échec, les principaux effets indésirables et interactions.

ITEM 27 / INTITULÉ : Contraception.

Prescrire et expliquer une contraception.

Discuter les diverses possibilités de prise en charge d'une grossesse non désirée.

Discuter les indications de la stérilisation masculine et féminine.

ITEM 36 / INTITULÉ : Interruption volontaire de grossesse.

Préciser les modalités réglementaires.

Argumenter les principes des techniques proposées.

Préciser les complications possibles et les répercussions de l'interruption volontaire de grossesse.

Identifier les facteurs de risque de récurrence d'interruption volontaire de grossesse.

ITEM 28 / INTITULÉ : Interruption volontaire de grossesse.

Préciser les modalités réglementaires.

Argumenter les principes des techniques proposées.

Préciser les complications et les répercussions de l'interruption volontaire de grossesse.

ITEM 37 / INTITULÉ : Stérilité du couple : conduite de la première consultation.

Argumenter la démarche médicale et les examens complémentaires de première intention nécessaires au diagnostic et à la recherche étiologique.

ITEM 29 / INTITULÉ : Stérilité du couple : conduite de la première consultation.

Argumenter la démarche médicale et les examens complémentaires de première intention nécessaires au diagnostic et à la recherche étiologique.

ITEM 38 / INTITULÉ : Assistance médicale à la procréation : principaux aspects biologiques, médicaux et éthiques.

Argumenter la démarche médicale et expliquer les principes de l'assistance médicale à la procréation.

ITEM 30 / INTITULÉ : Assistance médicale à la procréation : principaux aspects biologiques, médicaux et éthiques.

Argumenter la démarche médicale et expliquer les principes de l'assistance médicale à la procréation.

ITEM 39 / INTITULÉ : Algies pelviennes chez la femme.

Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.

ITEM 292 / INTITULÉ : Algies pelviennes chez la femme.

Devant des algies pelviennes chez la femme, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.

ITEM 40 / INTITULÉ : Aménorrhée.

Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.

ITEM 296 / INTITULÉ : Aménorrhée.

Devant une aménorrhée, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.

ITEM 41 / INTITULÉ : Hémorragie génitale chez la femme.

Diagnostiquer une hémorragie génitale chez la femme.

Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi de la patiente.

ITEM 243 / INTITULÉ : Hémorragie génitale chez la femme.

Diagnostiquer une hémorragie génitale chez la femme.

Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi de la patiente.

ITEM 42 / INTITULÉ : Tuméfaction pelvienne chez la femme.
Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.

ITEM 342 / INTITULÉ : Tuméfaction pelvienne chez la femme.
Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.

ITEM 43 / INTITULÉ : Problèmes posés par les maladies génétiques, à propos :

- d'une maladie chromosomique : la trisomie 21 ;
- d'une maladie génique : la mucoviscidose ;
- d'une maladie d'instabilité : le syndrome de l'X fragile.

Expliquer les bases du conseil génétique, les possibilités de diagnostic prénatal (modalités et options de prise en charge dans le cadre d'une maladie d'une particulière gravité).
Expliquer la prescription des tests génétiques : organisation et aspects réglementaires (voir item 8).
Expliquer les problèmes liés à la maladie et les retentissements de l'arrivée d'un enfant souffrant de maladie génétique sur le couple et la famille.
Diagnostiquer la trisomie 21, en connaître l'évolution naturelle et les principales complications.

ITEM 31 / INTITULÉ : Problèmes posés par les maladies génétiques, à propos :

- d'une maladie chromosomique : la trisomie 21 ;
- d'une maladie génique : la mucoviscidose ;
- d'une maladie d'instabilité : le syndrome de l'X fragile.

Expliquer les bases du conseil génétique et les possibilités de diagnostic anténatal.
Expliquer les problèmes liés à la maladie et les retentissements de l'arrivée d'un enfant souffrant de maladie génétique sur le couple et la famille.
Diagnostiquer la trisomie 21, en connaître l'évolution naturelle et les principales complications.

ITEM 47 / INTITULÉ : Puberté normale et pathologique.
Expliquer les étapes du développement pubertaire normal, physique et psychologique.
Dépister une avance ou un retard pubertaire.

ITEM 34 / INTITULÉ : Anomalies du cycle menstruel. Métrorragies.
Diagnostiquer une aménorrhée, une ménorragie, une métrorragie.
Reconnaître et traiter un syndrome prémenstruel.

ITEM 40 / INTITULÉ : Aménorrhée.
Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.

ITEM 51 / INTITULÉ : Retard de croissance staturo-pondérale
Diagnostiquer un retard de croissance staturo-pondérale.

ITEM 251 / INTITULÉ : Obésité de l'enfant et de l'adulte (voir item 69).
Diagnostiquer une obésité de l'enfant et de l'adulte.
Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.

ITEM 38 / INTITULÉ : Puberté normale et pathologique.
Expliquer les étapes du développement pubertaire normal, physique et psychologique.
Dépister une avance ou un retard pubertaire.

ITEM 56 / INTITULÉ : Sexualité normale et ses troubles.
Identifier les principaux troubles de la sexualité.
Dépister une affection organique en présence d'un trouble sexuel.
Savoir aborder la question de la sexualité au cours d'une consultation.

ITEM 40 / INTITULÉ : Sexualité normale et ses troubles.
Identifier les principaux troubles de la sexualité.
Dépister une affection organique en présence d'un trouble sexuel.
Savoir aborder la question de la sexualité au cours d'une consultation.

ITEM 67 / INTITULÉ : Troubles psychiques de la grossesse et du post-partum.
Dépister les facteurs de risque prédisposant à un trouble psychique de la grossesse ou du post-partum.
Reconnaître les signes précoces d'un trouble psychique en période anténatale et post-natale.
Prendre en charge et accompagner la mère et le nourrisson.

ITEM 19 / INTITULÉ : Troubles psychiques de la grossesse et du post-partum.
Dépister les facteurs de risque prédisposant à un trouble psychique de la grossesse ou du post-partum.
Reconnaître les signes précoces d'un trouble psychique en période anténatale et post-natale.

ITEM 120 / INTITULÉ : Ménopause et andropause.
Diagnostiquer la ménopause et ses conséquences pathologiques.
Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi d'une femme ménopausée (voir item 326).
Diagnostiquer une andropause pathologique.

ITEM 55 / INTITULÉ : Ménopause et andropause.
Diagnostiquer la ménopause et ses conséquences pathologiques.
Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi d'une femme ménopausée.
Diagnostiquer une andropause pathologique.

ITEM 121 / INTITULÉ : Troubles de la miction et incontinence urinaire de l'adulte et du sujet âgé.
Devant un trouble de la miction ou une incontinence urinaire de l'adulte, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
Décrire les principes de la prise en charge au long cours.
ITEM 42 / INTITULÉ : Tuméfaction pelvienne chez la femme.
Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
ITEM 118 / INTITULÉ : Principales techniques de rééducation et de réadaptation (voir item 53)
Argumenter les principes d'utilisation des principales techniques de rééducation et de réadaptation, en planifier le suivi médical et argumenter l'arrêt de la rééducation.
Savoir prescrire la masso-kinésithérapie et l'orthophonie.
Connaître le rôle et les principales compétences des différents professionnels de santé dans le projet de rééducation-réadaptation d'une personne en situation de handicap.
ITEM 342 / INTITULÉ : Rétention aiguë d'urine.
Diagnostiquer une rétention aiguë d'urine.
Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.

ITEM 321 / INTITULÉ : Incontinence urinaire de l'adulte.
Devant une incontinence urinaire de l'adulte, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
Décrire les principes de la prise en charge au long cours.

ITEM 158 / INTITULÉ : Infections sexuellement transmissibles (IST) : gonococcies, chlamydioses, syphilis, papillomavirus humain (HPV), trichomonose.
Diagnostiquer et traiter une gonococcie, une chlamydiose, une syphilis récente et tardive, une infection génitale à HPV, une trichomonose.
Connaître les principes de la prévention et du dépistage des IST, notamment chez les partenaires.
Connaître les principes de prévention et dépistage des infections à HPV, frottis et vaccination.

ITEM 95 / INTITULÉ : Maladies sexuellement transmissibles : gonococcies, chlamydiose, syphilis.
Diagnostiquer une gonococcie, une chlamydiose, une syphilis.
Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.

ITEM 252 / INTITULÉ : Nutrition et grossesse.
Connaître les besoins nutritionnels de la femme enceinte.
Connaître l'impact de la nutrition maternelle sur la santé à long terme de l'enfant.
Savoir prévenir des carences nutritionnelles pendant la grossesse.
Dépister et prendre en charge le diabète gestationnel.

ITEM 16 / INTITULÉ : Grossesse normale. Besoins nutritionnels d'une femme enceinte.
 Diagnostiquer une grossesse et connaître les modifications physiologiques l'accompagnant.
 Énoncer les règles du suivi (clinique, biologique, échographique) d'une grossesse normale.
 Déterminer lors de la première consultation prénatale les facteurs de risque de complications durant la grossesse qui entraînent une prise en charge spécialisée.
 Expliquer les particularités des besoins nutritionnels d'une femme enceinte.

ITEM 287 / INTITULÉ : Épidémiologie, facteurs de risque, prévention et dépistage des cancers.
 Décrire l'épidémiologie des cancers les plus fréquents (sein, côlon-rectum, poumon, prostate). Incidence, prévalence, mortalité.
 Connaître et hiérarchiser les facteurs de risque de ces cancers.
 Expliquer les principes de prévention primaire et secondaire.
 Argumenter les principes du dépistage du cancer (sein, côlon-rectum, col utérin).
 ITEM 288 / INTITULÉ : Cancer : cancérogenèse, oncogénétique.
 Décrire l'histoire naturelle du cancer.
 Connaître les implications cliniques des données d'oncogénétique constitutionnelle et somatique.
 Décrire les principales étiologies professionnelles des cancers et expliquer les principes de dépistage des cancers professionnels.

ITEM 139 / INTITULÉ : Facteurs de risque, prévention et dépistage des cancers.
 Expliquer et hiérarchiser les facteurs de risque des cancers les plus fréquents chez l'homme et la femme.
 Expliquer les principes de prévention primaire et secondaire.
 Argumenter les principes du dépistage du cancer

ITEM 297 / INTITULÉ : Tumeurs du col utérin, tumeur du corps utérin.
 Diagnostiquer une tumeur du col utérin et du corps utérin.

ITEM 147 / INTITULÉ : Tumeurs du col utérin, tumeur du corps utérin.
 Diagnostiquer une tumeur du col utérin et du corps utérin.

ITEM 303 / INTITULÉ : Tumeurs de l'ovaire.
 Diagnostiquer une tumeur de l'ovaire.

ITEM 153 / INTITULÉ : Tumeurs de l'ovaire.
 Diagnostiquer une tumeur de l'ovaire.

ITEM 309 / INTITULÉ : Tumeurs du sein.
 Diagnostiquer une tumeur du sein.
 Planifier le suivi du patient.

ITEM 159 / INTITULÉ : Tumeurs du sein.
 Diagnostiquer une tumeur du sein.
 Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.

ITEM 339 / INTITULÉ : Prise en charge d'une patiente atteinte de pré-éclampsie.
 Diagnostiquer une pré-éclampsie, principes thérapeutiques (posologies).
 Connaître et prévenir les complications de la pré-éclampsie.

ITEM 17 / INTITULÉ : Principales complications de la grossesse.
 Diagnostiquer et connaître les principes de prévention et de prise en charge des principales complications de la grossesse :
 hémorragie génitale ;
 HTA gravidique ;
 pré-éclampsie ;
 menace d'accouchement prématuré ;
 diabète gestationnel.
 Argumenter les procédures diagnostiques et thérapeutiques devant une fièvre durant la grossesse.

ITEM 245 / INTITULÉ : Diabète sucré de types 1 et 2 de l'enfant et de l'adulte. Complications.

Diagnostiquer un diabète chez l'enfant et l'adulte.

Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.

Argumenter l'attitude thérapeutique nutritionnelle et médicamenteuse et planifier le suivi du patient (voir item 326).

Décrire les principes de la prise en charge au long cours.

Reconnaître les signes d'une rétinopathie diabétique à l'examen du fond d'œil.

ITEM 233 / INTITULÉ : Diabète sucré de types 1 et 2 de l'enfant et de l'adulte. Complications.

Diagnostiquer un diabète chez l'enfant et chez l'adulte.

Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.

Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.

Décrire les principes de la prise en charge au long cours.

Liste des abréviations

AEG	altération de l'état général
AFE	augmentation du flux expiratoire
AINS	anti-inflammatoire non stéroïdien
AIS	adénocarcinome in situ
AMM	autorisation de mise sur le marché
ANSM	Agence nationale de sécurité du médicament
ASA	American Society of Anesthesiologists
AMP	assistance médicale à la procréation
ATO	abcès tubo-ovarien
AVK	anti-vitamines K
BDC	bruits du cœur fœtal
CAV	canal atrioventriculaire
CB	curetage biopsique
CCI	Commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux
CIA	communication interauriculaire
CIN	néoplasie intra-épithéliale cervicale
CIV	communication interventriculaire
CIVD	coagulation intravasculaire disséminée
CPDPN	Centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal
CU	contraction utérine
DG	diabète gestationnel
DI	détroit inférieur
DM	détroit moyen
DMO	densité minérale osseuse
DPA	douleur pelvienne aiguë
DPC	développement professionnel continu
DS	détroit supérieur
ECBU	examen cyto bactériologique des urines
ETAS	événement indésirable lié aux soins
EPP	entretien prénatal précoce
EPR	événement porteur de risque
ETCAF	ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale
FCS	fausse couche spontanée
FCU	frottis cervico-utérin
FCV	frottis cervico-vaginal
FISH	hybridation in situ en fluorescence
FXTAS	<i>Fragile X Tremor Ataxia Syndrome</i>
gène CFTR	<i>Cystic Fibrosis Transmembrane Conductance Regulator</i>
GEU	grossesse extra-utérine
GnRH	<i>Gonadotropin Releasing Hormone</i>
HAS	Haute autorité de santé
HAV	hyperactivité vésicale
HGF	hémorragie génitale fonctionnelle
HGPO	hyperglycémie provoquée par voie orale
HLP	hormone lactogène placentaire
HNPCC	<i>Hereditary Non-Polyposis Colorectal Cancer</i> ou cancer colorectal héréditaire sans polyposé
HPV	<i>Human Papilloma Virus</i>

HRP	hématome rétroplacentaire
HSC	hystérocopie ambulatoire
HSG	Hystérosalpingographie
HSO	hyperstimulation ovarienne
HSV	Herpes simplex virus
HU	hauteur utérine
IAC	inséminations artificielles avec sperme du conjoint
IAD	inséminations artificielles avec sperme de donneur
ICSI	<i>Intra-cytoplasmic spermatozoa injection</i>
ICSI	<i>Intracytoplasmic Sperm Injection</i>
IGH	infection génitale haute
IM	intramusculaire
IMC	indice de masse corporelle
IMC	infirmité motrice cérébrale
IMG	interruption médicale de la grossesse
IMSI	ICSI avec spermatozoïde morphologiquement sélectionné
INTI	inhibiteurs de la transcriptase inverse
IOTA	<i>International Ovarian Tumor Analysis</i>
IP	inhibiteur de protéase
IRM	imagerie par résonance magnétique
ISRS	inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine
IST	infection sexuellement transmissible
IUE	incontinence urinaire à l'effort ncontinence urinaire mixte
IUTR	incontinence urinaire transitoire réversible
IUU	incontinence urinaire sur urgenturies
JSC	jonction squamo-cylindrique
LA	liquide amniotique
LCC	longueur cranio-caudale
MFK	mastopathie fibrokystique
MIV	maturation ovocytaire <i>in vitro</i>
NFS	numération formule sanguine
OATS	oligo-asthéo-térato-spermie
OHP	17- α hydroxyprogestérone
OIDA	occipito-iliaque droite antérieure
OIDP	occipito-iliaque droite postérieure
OIDT	occipito-iliaque droite transverse
OIGA	occipito-iliaque gauche antérieure
OIGP	occipito-iliaque gauche postérieure
OIGT	occipito-iliaque gauche transverse
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONIAM	Office national d'indemnisation des accidents médicaux
OP	occipito-pubienne
OS	occipito-sacrée
PAM	plaque aréolo-mamelonnaire
PAPPA	<i>Pregnancy Associated Plasma Protein A</i>
PE	pré-éclampsie
PMI	protection maternelle et infantile
PNP	préparation à la naissance et à la parentalité
POF	<i>Premature Ovarian Failure</i>
PPS	plan personnalisé de soin
PRL	prolactine

RAI	recherche d'anticorps irréguliers
RCIU	retard de croissance intra-utérin
RCP	réunion de concertation pluridisciplinaire
RPC	recommandation pour la pratique clinique
SA	semaines d'aménorrhée
SAF	syndrome d'alcoolisation fœtale
SAPL	syndrome des antiphospholipides
SCC	<i>squamous cell carcinoma</i>
SDHEA	sulfate de déhydroépiandrostérone
SERM	modulateur sélectif des récepteurs des œstrogènes
SGB	streptocoque du groupe B
SOPK	syndrome des ovaires polykystiques
SPM	syndrome prémenstruel
STIC	origine tubaire des cellules néoplasiques
TA	tension artérielle
TBO	tumeur borderline ovarienne
TCC	thérapie cognitivo-comportementale
TEP	tomographie par émission de positons
TG	triglycérides
TFO	tumeurs frontières de l'ovaire
THM	traitement hormonal de la ménopause
TIR	trypsine immunoréactive
TMF	risque de transmission materno-fœtale
TPC	test post-coïtal
VIH	virus de l'immunodéficience humaine
VNI	ventilation non invasive
VPN	valeur prédictive négative
VPP	valeur prédictive positive
VPP	voie veineuse profonde
WHI	Women's Health Initiative