



**HAL**  
open science

# État des lieux des indications de l'échographie en médecine générale dans le cadre des consultations gynécologiques

Caroline Zana

## ► To cite this version:

Caroline Zana. État des lieux des indications de l'échographie en médecine générale dans le cadre des consultations gynécologiques. Médecine humaine et pathologie. 2024. <dumas-05477001>

**HAL Id: dumas-05477001**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-05477001v1>**

Submitted on 26 Jan 2026

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire HAL, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



HAL Authorization

**THESE**  
**PRESENTEE POUR LE DIPLOME**  
**DE DOCTEUR EN MEDECINE**  
Diplôme d'État  
**SPECIALITE DE MEDECINE GENERALE**

Par Caroline ZANA  
Née le 20 juin 1993 à Boulogne Billancourt

Présentée et soutenue publiquement le 18 décembre 2024

**État des lieux des Indications de l'échographie en**  
**médecine générale dans le cadre des consultations**  
**gynécologiques**

Directrice de thèse : Docteur Alice Domerc

Président du Jury : Madame La Professeur Nathalie Chabbert-  
Buffet

Membres du jury : Docteur Sandrine Boulange

## REMERCIEMENTS

A Madame la Professeure Nathalie Chabbert-Bufferet, merci d'avoir accepté de présider cette soutenance de thèse.

Merci à ma directrice de thèse Dr Alice Domerc pour son accompagnement, sa disponibilité et ses précieux conseils.

Je remercie Docteur Sandrine Boulange d'avoir accepté de faire partie de mon jury. Je lui suis également reconnaissante pour les précieuses connaissances qu'elle m'a transmis pendant mon premier stage au cabinet.

Je remercie tous les médecins qui ont accepté de participer à cette étude.

A mes parents

Merci de m'avoir soutenue tout le long de ce parcours difficile. Votre confiance à toute épreuve, votre patience, votre positivité, et vos encouragements constants m'ont permis de surmonter les moments de doute et de continuer à avancer dans mon projet.

Merci à mes sœurs pour leur énergie et leur joie de vivre, qui ont égayé mes journées et allégé les moments de stress tout au long de ce parcours. Votre soutien et votre sens de l'humour m'ont permis de rester positive et motivée.

A mes amies Rym, Louiza, Maelle, merci pour votre présence, tous ces moments passés ensemble, et votre loyauté inflexible malgré la distance qui nous a séparées longtemps.

Merci à Camila, Maximilien, Roudy, Nidhal, et à mes colocataires pour tous ces bons moments et ces soirées incroyables.

A tous mes co internes des urgences de Poissy, mon internat n'aurait jamais été le même sans vous.

A mes co internes de Gonesse, votre humour et votre bonne humeur ont apporté un vrai plus à mes journées de stage.

Merci à toutes les personnes que j'ai rencontrées tout au long de mes études, à Varsovie comme à Paris.

A mamie Vevette, si tu avais été présente tu aurais dit « Docteur Zana, le père ou la fille ? »

A toutes les personnes que je n'ai pas citées, merci à vous.

# TABLE DES MATIERES

<b>I-</b>	<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>6</b>
1)	ÉTAT DES LIEUX DE L'ECHOGRAPHIE EN SOINS PRIMAIRES.....	6
2)	DESERTIFICATION MEDICALE.....	7
<b>II-</b>	<b>MATERIEL ET METHODES</b> .....	<b>9</b>
1-	TYPE D'ETUDE .....	9
2-	POPULATION ETUDIEE .....	9
3-	RECUEIL DES DONNEES.....	9
4-	PLAN D'ANALYSE STATISTIQUES .....	10
<b>III-</b>	<b>RESULTATS</b> .....	<b>11</b>
I.	DONNEES DESCRIPTIVES .....	11
1-	<i>Caractéristiques démographiques de la population</i> .....	13
2-	<i>Pratique de l'échographie en consultation</i> .....	15
II.	ANALYSES STATISTIQUES DES RESULTATS .....	19
<b>IV-</b>	<b>DISCUSSION</b> .....	<b>22</b>
1-	PRINCIPAUX RESULTATS .....	22
2-	FORCES ET LIMITES DE L'ETUDE .....	26
<b>V-</b>	<b>CONCLUSION</b> .....	<b>27</b>
<b>VI-</b>	<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	<b>28</b>
<b>VII-</b>	<b>ANNEXES</b> .....	<b>32</b>

## TABLE DES FIGURES ET DES TABLEAUX

### FIGURES

Figure 1 Diagramme de flux .....	11
Figure 2 Genre des médecins interrogés .....	13
Figure 3 Age des médecins interrogés .....	13
Figure 4 Département d'exercice des médecins généralistes.....	14
Figure 5 Mode d'exercice des médecins généralistes.....	14
Figure 6 Pratique gynécologique des médecins généralistes .....	15
Figure 7 Durée des consultations en gynécologie .....	15
Figure 8 Pratique de l'échographie en consultation.....	16
Figure 9 Temps consacré à l'échographie en consultation .....	16
Figure 10 Indications de l'échographie pelvienne .....	17
Figure 11 Formation en échographie .....	17
Figure 12 Formation en échographie .....	18

### TABLEAUX

Tableau 1 : Caractéristiques démographiques de la population .....	12
Tableau 2 Indications des échographies stratifiées sur le diplôme.....	19
Tableau 3 Fréquence de la pratique d'échographies en consultations gynécologiques et indications de l'échographie .....	19
Tableau 4 Indications de l'échographie stratifiées sur la durée d'échographie.....	20
Tableau 5 Durée de consultation stratifiée sur le sexe, le mode d'exercice, l'âge et la pratique de l'échographie.....	20
Tableau 6 Durée de l'échographie stratifiée sur le sexe, le mode d'exercice, l'âge, et la formation .....	21

## **LISTE DES ABREVIATIONS**

**CNGOF** Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français

**DPC** Développement Professionnel Continu

**DU** Diplôme Universitaire

**DIU** Diplôme Inter Universitaire

**FAF** Fonds d'Assurance Formation

**FAST** echography Focused Assessment with Sonography in Trauma

**IVG** Interruption Volontaire de Grossesse

**JNMG** Journée Nationale de Médecine Générale

**MAF** Mouvements Actifs fœtaux

**SNDS** Système National des Données de Santé

**SOPK** Syndrome des Ovaires Polykystiques

**ZIP** Zone d'Intervention Prioritaire

## I- INTRODUCTION

### 1) État des lieux de l'échographie en soins primaires

L'échographie a trouvé sa place en médecine dans les années 1960 <sup>(1)</sup>. C'est une technique non irradiante, peu coûteuse et accessible.

L'utilisation de l'échographie en premier recours a montré son intérêt notamment dans le cadre des urgences avec les FAST échos <sup>(2)</sup> (Focused Assessment with sonography in Trauma), et sa pratique tend à se répandre en médecine générale.

En effet, selon des données du Système National des Données de Santé (SNDS), en 2023, plus de 3 millions d'actes d'échographies ont été cotés par 7742 médecins généralistes. <sup>(3)</sup>

De nombreuses thèses soutenues ces dernières années, portent sur l'intérêt de l'échographie en médecine générale. <sup>(4)(5)</sup>

- Le Travail de thèse de Marie Lemanissier <sup>(4)</sup> en 2013, cité dans la thèse de Flavio Horaru <sup>(5)</sup>, reprend la liste d'indications SONOSTHETO, réalisée à partir d'un consensus d'experts. Cette liste précise les indications d'échographies réalisables par le médecin généraliste telles que :
  - Un tableau de colique nephretique simple
  - Une suspicion de cholécystite
  - Une suspicion de thrombose veineuse profonde
  - La surveillance d'un anévrisme de l'aorte abdominale
  - Une suspicion d'épanchement pleural
  - Une suspicion de goitre, une suspicion de masse ou corps étranger sous cutané, une suspicion d'appendicite.

Les indications en gynécologie-obstétrique listées sont :

- Le diagnostic de grossesse intra utérine inférieur à 11 SA, la datation d'une grossesse
- Les métrorragies post ménopausiques, affirmer une image d'endomètre normal
- La mise en évidence d'un épanchement intra abdominal

- La thèse qualitative soutenue par Maxime Geslin <sup>(6)</sup> (*Représentations de l'usage de l'échographie par les médecins généralistes ayant une activité gynécologique*) visait à interroger les généralistes d'Ile de France quant à l'usage de l'échographie en cabinet dans le cadre des consultations gynécologiques.

Les indications à la réalisation d'échographies pelviennes mentionnées par les médecins généralistes interrogés étaient notamment :

- La datation et localisation d'une grossesse
- Les contrôles échographiques post Interruption Volontaire de Grossesse (IVG)
- La Pose de stérilets et vérification systématique
- Le Suivi de grossesse : débrouillage avant d'adresser au spécialiste, mouvements actifs fœtaux et rythme cardiaque.
- Les Métrorragies et douleurs pelviennes

En ce qui concerne les échographies morphologiques de grossesse, aucun généraliste n'en pratiquait, considérant qu'elles relèvent du spécialiste.

Les freins évoqués par les médecins généralistes interrogés étaient notamment la responsabilité, le coût, et la formation nécessaire à la pratique de l'échographie pelvienne. <sup>(6)</sup>

En parallèle, de plus en plus de formations d'échographie sont proposées et accessibles aux médecins généralistes. En gynécologie, on peut citer notamment le Diplôme universitaire (DU) d'échographie des pathologies gynécologiques de l'hôpital Cochin <sup>(7)</sup>, une formation qui existe depuis 2023, proposée aux gynécologues obstétriciens, gynécologues médicaux et médecins généralistes.

## 2) Désertification médicale

L'Île-de-France est le premier désert médical de France. Un désert médical est défini comme une zone au sein de laquelle le nombre de consultations possibles par an et par habitant est inférieur à 2,5. La zone la plus touchée serait la Seine-Saint-Denis, où 92% du territoire est classée Zone d'Intervention Prioritaire (ZIP) <sup>(8)</sup>

Entre 2007 et 2015, la région a enregistré une perte de 6 % de ses effectifs médicaux actifs, toutes spécialités confondues. <sup>(9)</sup>

La gynécologie médicale a été particulièrement touchée : avec une baisse significative de ses effectifs au niveau national : entre 2010 et 2023, le nombre de gynécologues médicaux a diminué de 62,3% (1701 gynécologues en 2010 versus 644 en 2023). <sup>(10)</sup>

En Île-de-France, 10 postes étaient ouverts chaque année pour la gynécologie médicale entre 2014 et 2018. <sup>(11)</sup> En 2022, Pour faire face à la demande croissante, 19 postes de gynécologie médicale ont été ouverts aux nouveaux internes. <sup>(12)</sup>

En revanche, le nombre de médecins généralistes formés tend à augmenter : avec 542 places ouvertes en Ile-de-France en 2022 soit un tiers du nombre de places total. <sup>(12)</sup>

Devant la pénurie de gynécologues, de plus en plus de médecins généralistes réalisent des consultations de gynécologie.

Le Rapport du CNGOF (Collège National des Gynécologues et obstétriciens français) de 2000 précise que 3,6 consultations par femme par an chez le généraliste concernant la sphère gynécologique. <sup>(13)</sup>

Les motifs de consultation concernent majoritairement la contraception (35%), le suivi de grossesse (18%) et la ménopause (23%).

Une étude plus récente, réalisée dans les pays de la Loire entre 2014 et 2016 a montré que 73% des médecins généralistes recevaient en consultation au moins une fois par semaine des patientes pour un motif gynécologique. <sup>(14)</sup> Ce serait le cas de 57% des médecins à l'échelle nationale. Les motifs de consultation les plus courants concernaient la contraception (63% des médecins généralistes déclaraient faire un suivi hebdomadaire) les symptômes d'origine pelvienne (45%), les pathologies mammaires (16%).

Ainsi, le suivi gynécologique trouve sa place en médecine générale. Devant l'augmentation croissante des actes gynécologiques de suivi en médecine générale, on peut s'interroger sur l'évolution de la pratique de l'échographie dans ce contexte.

Les échographies en médecine générale sont en réalité plutôt des échoscopies. Ce sont des actes diagnostiques visant à éliminer ou confirmer une pathologie, sans donner lieu à l'élaboration d'un compte rendu formel. De ce fait, elles ne sont donc pas toujours cotées par les médecins généralistes. <sup>(15)</sup> <sup>(16)</sup>

Dans un contexte où une échographie pelvienne (hors grossesse) en secteur 1 coûte environ 52,45€, (remboursés à 70% par l'assurance maladie) <sup>(17)</sup>, l'échoscopie gynécologique apparaît comme une solution pratique, accessible et avantageuse en soins primaires.

Cette thèse se propose de faire un état des lieux des indications pour lesquelles les médecins généralistes utilisent l'échographie dans leur cadre de consultations gynécologiques.

Les objectifs secondaires étaient de déterminer si la validation d'un diplôme en échographie avait un impact sur le type d'échographie réalisé, et de comprendre la pratique de l'échographie gynécologique en cabinet en fonction des caractéristiques démographiques des médecin interrogés.

## II- MATERIEL ET METHODES

### **Objectif principal :**

Explorer les indications pour lesquelles les médecins généralistes utilisent l'échographie pelvienne dans le cadre de leurs consultations gynécologiques.

### **Objectif secondaire :**

Mettre en évidence l'intérêt d'une formation en échographie pour les médecins généralistes pratiquant la gynécologie en cabinet.

Comprendre la pratique de l'échographie gynécologique en cabinet en fonction des caractéristiques démographiques des médecin interrogés.

#### 1- Type d'étude

Ce travail repose sur la réalisation d'une étude quantitative, multicentrique, descriptive auprès des médecins généralistes en Ile de France. Le recrutement a été réalisé entre janvier et septembre 2024.

#### 2- Population étudiée

Critères d'inclusion : Les médecins généralistes en Île-de-France ayant une pratique de gynécologie et réalisant des échographies en cabinet.

Critères d'exclusion : Les médecins généralistes sans activité gynécologique, ne pratiquant pas d'échographie, ne travaillant pas en Île-de-France.

#### 3- Recueil des données

Les médecins généralistes ont été interrogés par le biais d'un questionnaire en ligne et en format papier. Le questionnaire a été diffusé sur les réseaux sociaux (groupes de médecins généralistes spécialisés en gynécologie, ou pratiquant l'échographie au cabinet), et via messagerie individuelle, ainsi qu'en format papier à la Journée de médecine générale (JNMG), aux médecins généralistes participant au Diplôme Universitaire (DU) « *gynécologie obstétrique pour les médecins généralistes* » de Sorbonne université, et par le biais de demandes de diffusion aux Communautés Professionnelles Territoriales de Santé ci-après : CPTS de Paris (Paris centre du 1<sup>er</sup> au 4<sup>ème</sup> arrondissement, Paris 8<sup>e</sup>, Paris 11<sup>e</sup>, Paris 10<sup>e</sup>) et aux CPTS de La Seine et Marne (77), Les Yvelines (78) L'Essonne (92), Les Hauts-de-Seine (92), La Seine-Saint- Denis (93), Le Val-De-Marne (94), Le Val-d'Oise (95).

Nous avons fait face à des difficultés importantes de recrutement, qui s'explique probablement par le faible nombre de médecins qui pratiquent l'échographie notamment gynécologique en cabinet. Il n'a par ailleurs pas été possible de trouver des statistiques précises à ce sujet.

Le questionnaire était anonyme, mis en ligne sur la plateforme Lime survey.

Il se composait de 11 questions, à choix unique ou multiples. Les questions portaient sur les caractéristiques démographiques des médecins interrogés (genre, âge, lieu et

mode d'exercice), sur leur pratique en gynécologie (fréquence des consultations), et sur leur pratique de l'échographie : temps dédié, fréquence d'utilisation et indications. Le questionnaire a été construit sur la base des indications évoquées par les médecins généralistes dans la thèse qualitative de M Geslin. <sup>(6)</sup>

Les variables étudiées étaient principalement :

- Les indications pour lesquelles les médecins généralistes pratiquent l'échographie en cabinet
- La fréquence des échographies et le temps dédié en consultation
- La durée des consultations gynécologiques

#### 4- Plan d'analyse statistiques

Les tests statistiques utilisés dans cette étude étaient le test du Chi 2 et de Fisher en fonction des effectifs, et ont été réalisées via le logiciel biostats TGV exclusivement. Nous avons retenu le seuil de signification de 5%, correspondant à un risque alpha à 5%. Les résultats sont considérés comme significatifs pour une valeur de p inférieur à 0,05.

### III- RESULTATS

#### I. Données descriptives

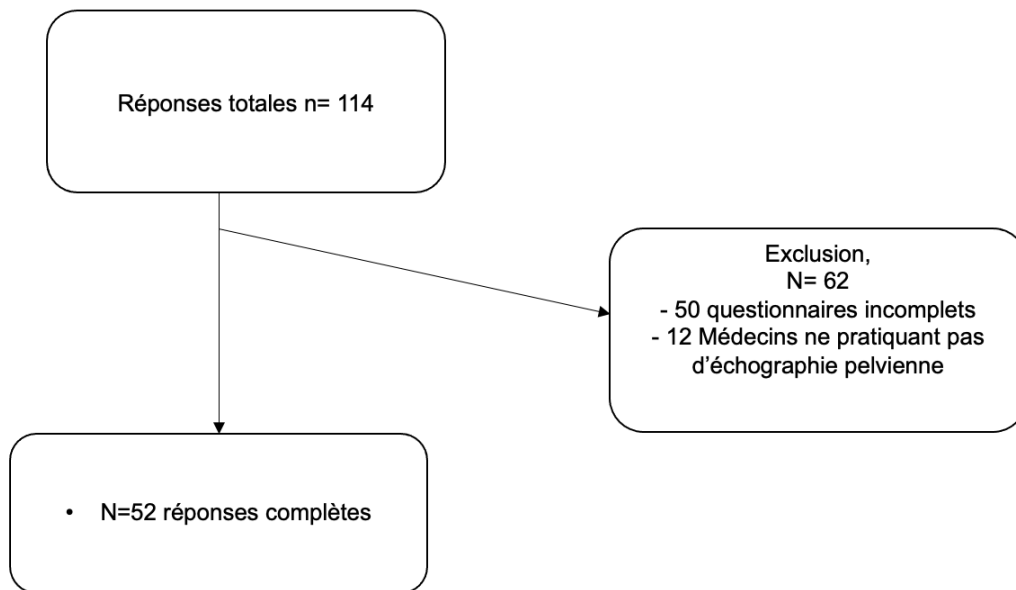


Figure 1 Diagramme de flux

52 médecins généralistes ont envoyé une réponse complète et ont été inclus dans l'étude.

Le questionnaire était considéré comme incomplet si aucune réponse n'avait été apportée à la question « pour quelles indications utilisez-vous l'échographie lors de vos consultations de gynécologie » et/ou si la réponse à la question « à quelle fréquence utilisez-vous l'échographie lors des consultations de gynécologie ? » était 0%).

49 médecins ont rendu un formulaire incomplet et ont été exclus de l'étude.

12 médecins ont complété le questionnaire mais ont répondu 0% à la question « à quelle fréquence utilisez-vous l'échographie lors des consultations de gynécologie » et ont donc été exclus de l'étude.

Au total 52 médecins généralistes ont été inclus dans les analyses.

		N (%)	
<b>Sexe</b>	Femme	45 (86)	
	Homme	7 (14)	
<b>Age</b>	Moins de 30 ans	5(10)	
	Entre 30 et 40 ans	39 (75)	
	Entre 40 et 50 ans	7 (13)	
	Plus de 50 ans	1 (2)	
<b>Mode d'exercice</b>	Libéral	22 (42)	
	Mixte	15 (29)	
	Remplacements	6 (12)	
	Salarié	9 (17)	
<b>Part de consultations gynéco</b>	<10%	7 (13)	
	>20%	21 (40)	
	>50%	24 (46)	
<b>Durée des consultations</b>	Entre 15 et 30 minutes	48 (92)	
	Moins de 15 minutes	1 (2)	
	Plus de 30 minutes	3 (6)	
<b>Département d'exercice</b>	Paris (75)	25 (48)	
	Seine et Marne (77)	3 (5,8)	
	Yvelines (78)	2 (3,9)	
	Essonne (91)	5 (9,6)	
	Hauts de Seine (92)	7 (13,5)	
	Seine Saint Denis (93)	4 (7,7)	
	Val de Marne (94)	8 (15,4)	
	Val d'Oise	2 (3,9)	
<b>Fréquence d'utilisation de l'échographie en consultation</b>	Entre 10 et 50% des consultations	28(53,8)	
	Moins de 10% des consultations	13(25)	
	Plus de 50% des consultations	11(21,15)	
<b>Indications</b>		Oui	Non
	Datation et localisation d'une grossesse	50(96,15)	2 (3,8)
	Contrôles échographiques post IVG	40(76,92)	12 (23)
	Suivi de grossesse, MAF et rythme cardiaque	35(67,31)	17(32,69)
	Pose de DIU ou contrôle du positionnement du DIU	49(94,23)	3 (5,77)
	Saignements post ménopausiques et mesure de l'endomètre	14(28,85)	38 (71,15)
	Douleurs pelviennes	30(57,69)	22 (42,31)
	Contrôle de kystes ovariens	24(46,15)	28 (53,85)
	Autres indications	4 (7,69)	48 (92,3)
<b>Durée consacrée à l'échographie</b>	<10 min	41 (78,85)	
	>10 min	11 (21,15)	
<b>Formation « spécialisée »</b>	Oui	9 (17)	
	Non	42 (81)	
	Pas de réponse	1 (2)	
<b>Formation</b>	Internat de médecine générale	43 (82,69)	
	Autre réponse	8 (15,38)	
	Pas de réponse	1 (1,9)	

Tableau 1 : Caractéristiques démographiques de la population

## 1- Caractéristiques démographiques de la population

- Genre

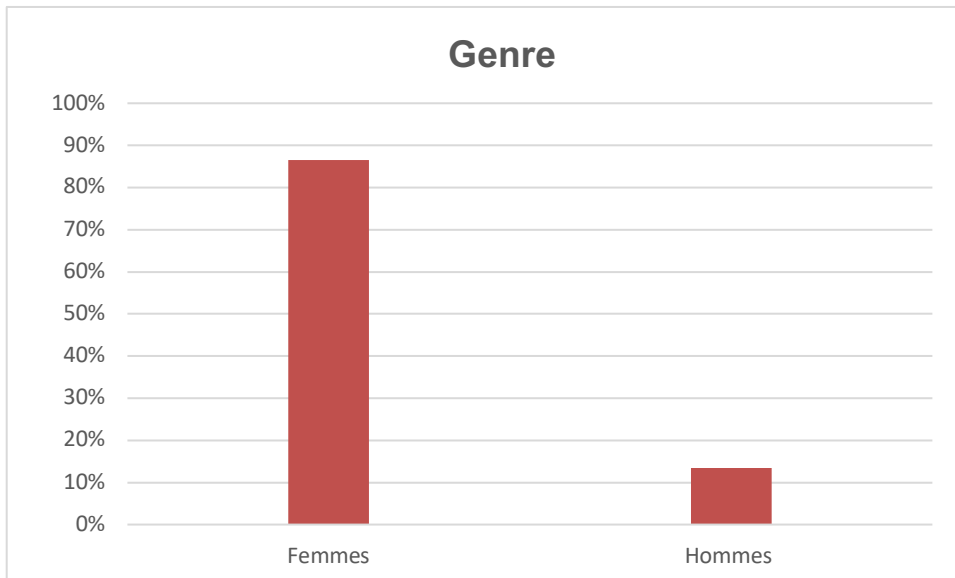


Figure 2 Genre des médecins interrogés

Sur les 52 médecins ayant rendu un questionnaire complet, La majorité (86%) étaient des femmes, contre 14% d'hommes.

- Age

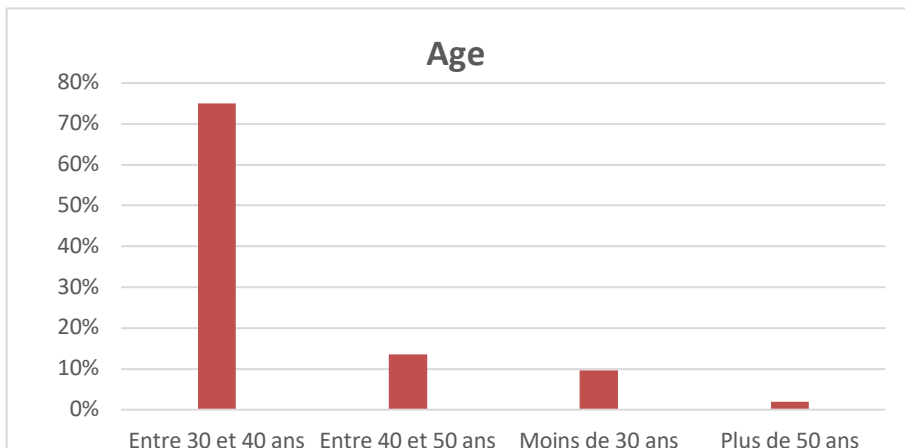


Figure 3 Age des médecins interrogés

La majorité des médecins généralistes ayant déclaré faire des échographies pelviennes en consultation gynécologique avaient entre 30 et 40 ans.

- Département d'exercice

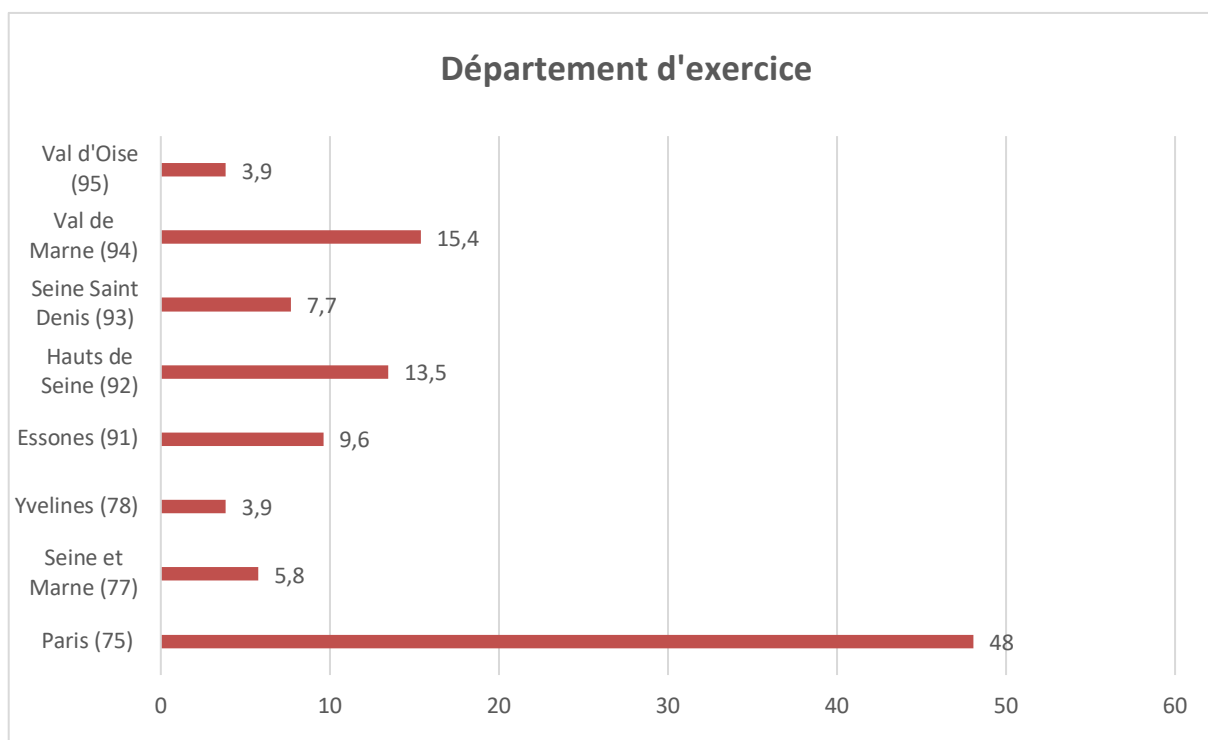


Figure 4 Département d'exercice des médecins généralistes

48% des participants ont déclaré travailler à Paris. Les autres médecins interrogés étaient répartis entre les différents départements d'Ile de France.

- Mode d'exercice

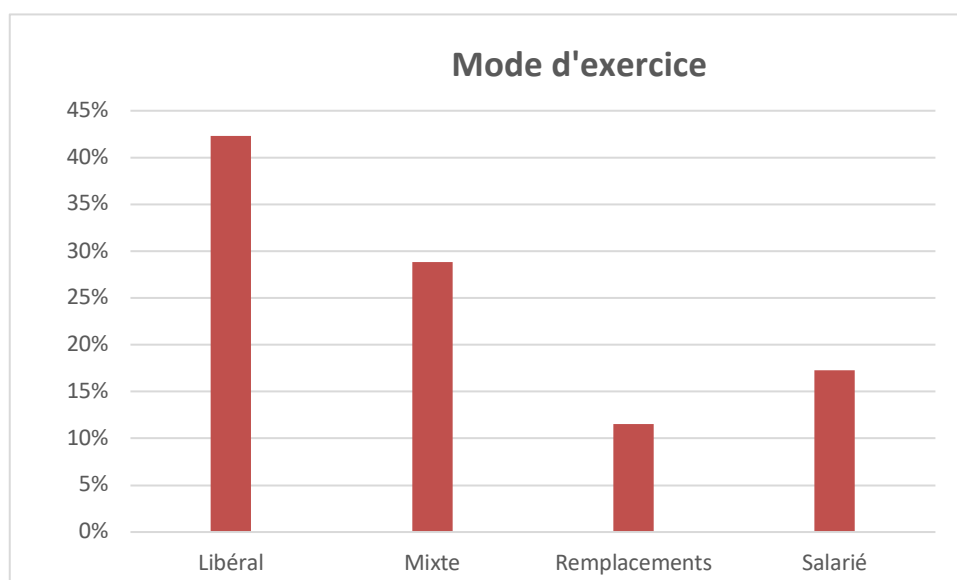


Figure 5 Mode d'exercice des médecins généralistes

La majorité des médecins généralistes pratiquant l'échographie travaillaient en libéral (42%) ou avaient un mode d'exercice mixte (29%).

## 2- Pratique de l'échographie en consultation

- Part de consultations gynécologiques sur le total des consultations en médecine générale

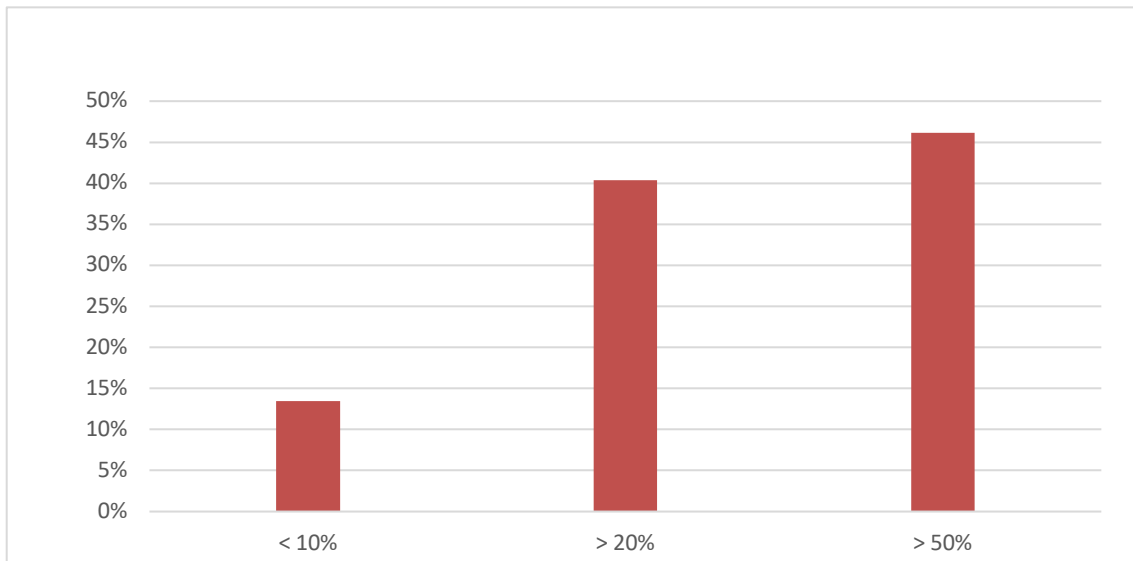


Figure 6 Pratique gynécologique des médecins généralistes

La majorité (46%) des médecins généralistes ayant répondu au questionnaire avaient une pratique qui comprenait plus de 50% de consultations gynécologiques.

- Durée des consultations en gynécologie

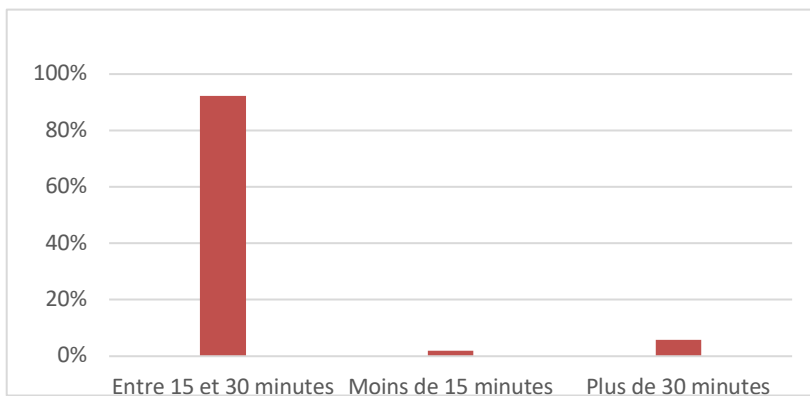
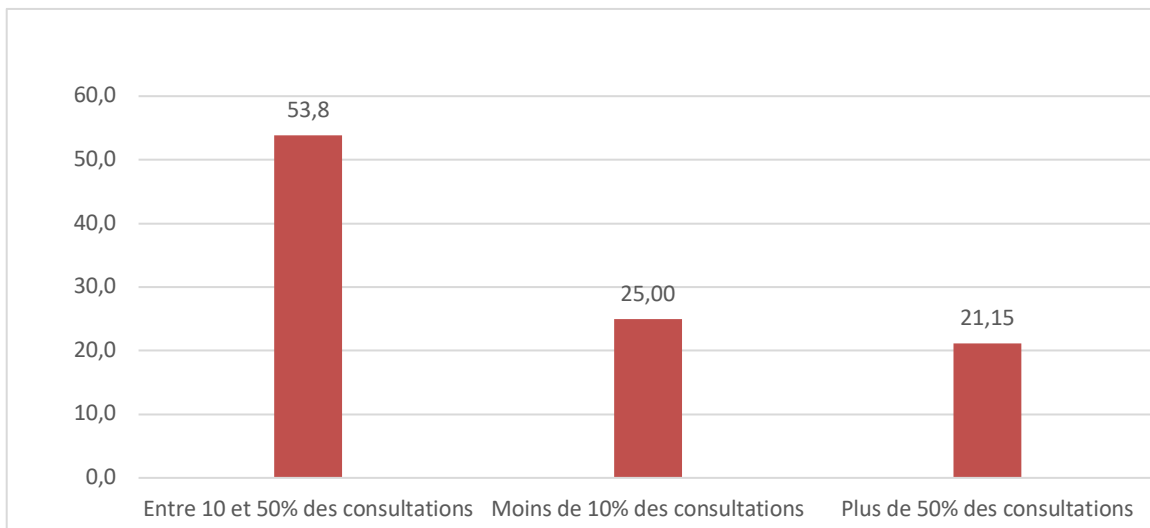


Figure 7 Durée des consultations en gynécologie

Les médecins généralistes interrogés déclaraient réaliser des consultations de gynécologie durant entre 15 et 30 minutes.

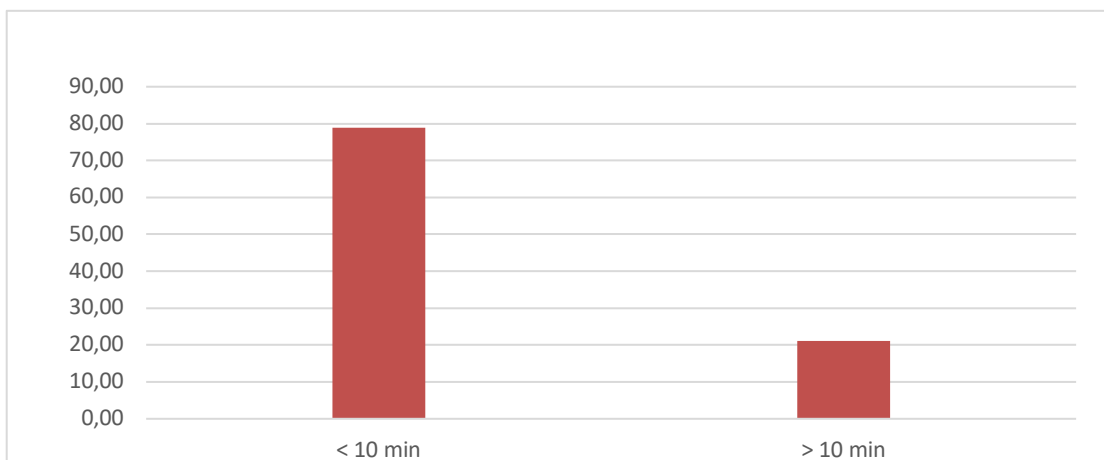
- Fréquence d'utilisation de l'échographie



*Figure 8 Pratique de l'échographie en consultation*

53 % des médecins généralistes intégraient l'échographie dans 10 à 50% de leurs consultations, tandis que seulement 20% y avaient recours de manière plus courante (plus de la moitié de leurs consultations).

- Temps dédié à l'échographie en consultation



*Figure 9 Temps consacré à l'échographie en consultation*

78 % des médecins interrogés déclaraient consacrer moins de 10 minutes à la pratique de l'échographie en consultation.

- Indications de l'échographie

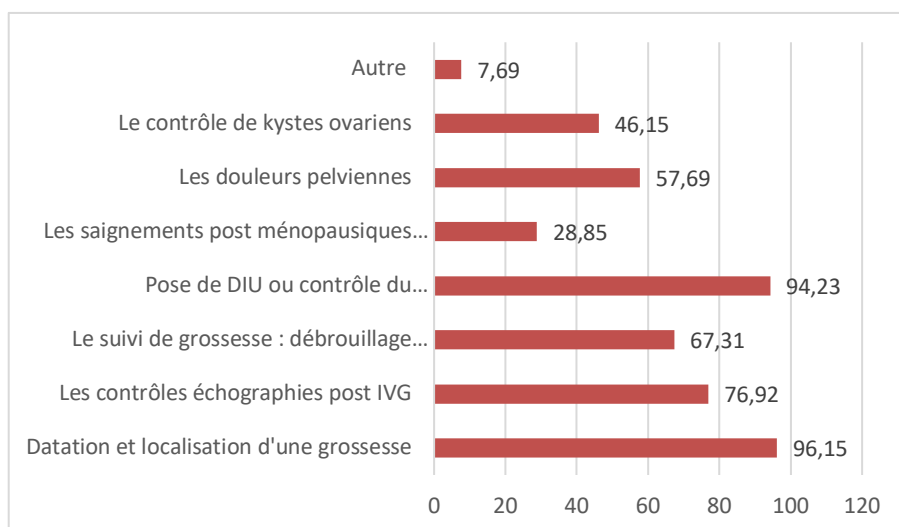


Figure 10 Indications de l'échographie pelvienne

Les indications retenues étaient majoritairement la datation et la localisation d'une grossesse (96,15%).

Le deuxième motif d'échographie était la pose d'un Dispositif Intra Utérin (DIU) ou le contrôle du positionnement du DIU (94,1%), Suivi par Les contrôles échographiques post IVG (76,9%), les douleurs pelviennes (57,6%) les métrorragies post ménopausiques (28%) et les autres motifs (7%).

Seulement quatre médecins généralistes ont déclaré utiliser l'échographie pelvienne dans d'autres indications, et notamment pour :

- Les mesures du col pendant la grossesse
- Le dépistage du Syndrome des Ovaires polykystiques (SOPK).
- Un médecin a déclaré l'utiliser pour rechercher un globe vésical
- Un autre a précisé l'utiliser en urgence devant des métrorragies du 1<sup>er</sup> trimestre ou hors grossesse.

- Formation spécialisée en échographie

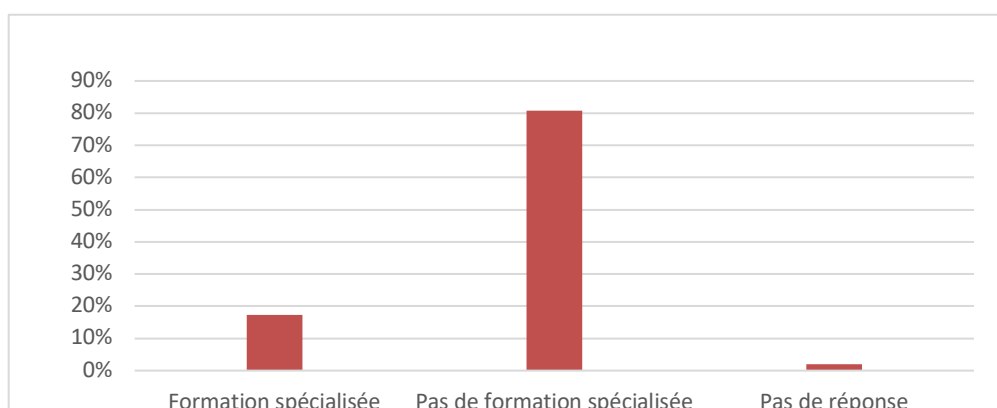
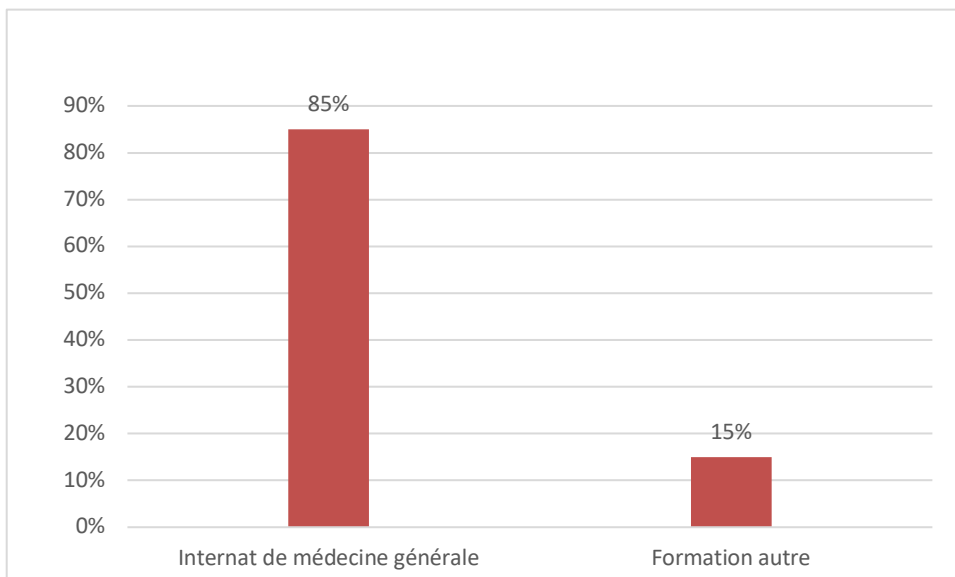


Figure 11 Formation en échographie

La majorité des médecins généralistes interrogés pratiquant l'échographie n'avaient pas de formation spécialisée (80%).

Parmi les neuf médecins qui ont déclaré avoir suivi une formation spécialisée, cinq ont précisé avoir suivi un DIU (Diplôme Inter Universitaire) d'échographie pelvienne ; deux médecins ont déclaré avoir suivi un DIU d'échographie générale, deux médecins ont déclaré avoir suivi une formation DPC d'échographie pelvienne. Deux médecins ayant répondu non à la question ont précisé être inscrits à une formation pour l'année en cours.

- Formation (2)



*Figure 12 Formation en échographie*

85% des médecins interrogé ont déclaré avoir été formés durant leur internat de médecine générale.

Parmi ceux qui déclaraient une formation autre : 6 médecins ont évoqué avoir suivi une formation DPC (développement professionnel continu), ou FAF (Fonds d'Assurance Formation de la profession médicale), un a déclaré avoir fait un DIU (Diplôme inter universitaire) d'échographie, sans précisions.

Les autres types de formation évoqués par les médecins étaient notamment : la formation au cours de l'externat, aux urgences gynécologiques, par compagnonnage, l'autoformation en consultation, l'exercice en planning familial, les formations DPC et FAF, via des vidéos YouTube. Un médecin a précisé suivre le DU d'échographie de gynéco obstétrique de Necker, un second a déclaré s'être inscrit à un DU pour la rentrée 2024.

## II. Analyses statistiques des résultats

<b>Diplôme spécialisé</b>			
	Oui	Non	
Indications de l'échographie	N (%)	N(%)	p
<b>Datation</b>	9(100)	40 (95)	1
<b>Contrôle Post IVG</b>	8(99)	31(73)	0,66
<b>Suivi de Grossesse</b>	6(66,6)	28 (66)	1
<b>Pose de DIU</b>	9(100)	39 (92)	1
<b>Saignement post ménopausique</b>	6(66,6)	9(21)	<b>0,013</b>
<b>Douleurs pelviennes</b>	7(77)	21(50)	0,2
<b>Contrôle de kyste ovarien</b>	8(88)	16(38)	<b>0,00949</b>
<b>Total</b>	9	42	

Tableau 2 Indications des échographies stratifiées sur le diplôme

Les médecins généralistes ayant une formation spécialisée en échographie sont plus susceptibles de réaliser des échographies devant des métrorragies post ménopausiques ( $p = 0,013$ ), ou pour contrôler un kyste ovarien ( $p = 0,00949$ ).

	<b>Pratique de l'échographie</b>		
	<50% des consultations	>50% des consultations	
Indication	N (%)	N (%)	p
<b>Datation</b>	39 (95)	11 (100)	1
<b>Contrôle Post IVG</b>	31(73)	9 (81)	1
<b>Suivi de Grossesse</b>	28(68)	7 (63)	1
<b>Pose de DIU</b>	38(92)	11(100)	1
<b>Saignements post ménopausique</b>	8(19)	7(63)	<b>0,0079</b>
<b>Douleurs pelviennes</b>	21(51)	9 (81)	<u>0,091</u>
<b>Contrôle de kyste</b>	18(43)	6 (54)	0,734
<b>Total</b>	41	11	52

Tableau 3 Fréquence de la pratique d'échographies en consultations gynécologiques et indications de l'échographie

Les médecins pratiquant de manière courante l'échographie lors de leurs consultations gynécologiques (plus de 50% des consultations) réalisent significativement plus d'échographies devant des saignements post ménopausiques que les médecins réalisant moins de 50% d'échographies. ( $p=0,0079$ )  
Ils ont également tendance à faire plus d'échographies devant des douleurs pelviennes. ( $p=0,091$ )

Durée de l'échographie			
	<10 min	>10 min	
<b>Indications de l'échographie</b>	N (%)	N (%)	p
<b>Datation</b>	39	11	1
<b>Contrôle Post IVG</b>	30	10	0,42
<b>Suivi de Grossesse</b>	26	9	0,39
<b>Pose de DIU</b>	38	11	1
<b>Saignement post ménopausique</b>	10	5	0,3951
<b>Douleurs pelviennes</b>	21	9	<u>0,0919</u>
<b>Contrôle de kyste ovarien</b>	17	7	0,307
<b>Autres indication</b>	2	2	0,192

Tableau 4 Indications de l'échographie stratifiées sur la durée d'échographie

Il semble que les médecins réalisant une échographie devant des douleurs pelviennes ont tendance à y consacrer plus de temps. (p= 0,0919)

Durée de consultation					
		Nb (%)			p
		<15 min	15-30min	>30min	
<b>Sexe</b>	Homme	0(0)	6(85)	1(14)	0,449
	Femme	1(2)	42(93)	2(4)	
<b>Mode d'exercice</b>	Libéral	1(4)	20(90)	1(4)	0,3011
	Mixte	0	15(100)	0	
	Remplacement	0	6 (100)	0	
	Salarié	0	7(77)	2(22)	
<b>Age</b>	<30 ans	0	5(100)	0	0,1857
	30-40 ans	1(100)	36(92)	2(5)	
	40-50 ans	0	7(100)	0	
	>50 ans	0	0	1 (100)	
<b>Pratique de l'échographie</b>	<10% des consultations	1(7)	12(92)	0	0,1
	10-50%	0	27(94)	1(3)	
	>50%	0	9(81)	2(18)	

Tableau 5 Durée de consultation stratifiée sur le sexe, le mode d'exercice, l'âge et la pratique de l'échographie

Cette étude n'a pas révélé d'association significative entre la durée de consultation gynécologiques et le mode d'exercice (p = 0,3011), la fréquence des échographies (p=0,1) l'âge (p= 0,1857) ou le sexe des praticiens (p=0,449).

<b>Durée de l'échographie</b>				
		Nb (%)		p
		<10 min	>10 min	
<b>Sexe</b>	Homme	4 (9)	3 (27)	0,154
	Femme	37(90)	8(72)	
<b>Mode d'exercice</b>	Libéral	17 (41)	5 (45)	0,172
	Mixte	14 (34)	1 (9)	
	Remplacement	5 (12)	1(9)	
	Salarié	5 (12)	4(36)	
<b>Age</b>	<30 ans	4 (9)	1 (9)	0,999
	30-40 ans	30 (73)	9 (81)	
	40-50 ans	6 (14)	1 (9)	
	>50 ans	1(100)	0	
<b>Formation spécialisée</b>	Oui	6 (14)	3 (27)	0,378
	Non	35 (85)	8 (72)	
<b>Total</b>		41	11	

Tableau 6 Durée de l'échographie stratifiée sur le sexe, le mode d'exercice, l'âge, et la formation

Il n'a pas non plus été retrouvé d'association entre la durée des échographies et Le sexe des praticiens ( $p= 0,449$ ), leur âge ( $p=0,999$ ) leur mode d'exercice ( $p=0,172$ ), leur formation ( $p=0,378$ ).

Le fait d'avoir reçu une formation spécialisée n'avait pas d'impact sur le temps consacré à l'échographie.

## IV- DISCUSSION

### 1- Principaux résultats

#### Caractéristiques démographiques

- Féminisation de la profession

La majorité des médecins qui déclaraient réaliser des échographies gynécologiques étaient des femmes (86%).

Ce chiffre peut s'expliquer par la féminisation croissante qu'on observe dans le domaine médical ces dernières années.

En effet, Les spécialités médicales, hors médecine générale, se sont féminisées, avec 63% de femmes chez les médecins de moins de 40 ans).<sup>(18)</sup>

En ce qui concerne les médecins généralistes, la proportion de femmes a également augmenté : elles représentaient 49,38% des effectifs en 2021, contre 42,5% en 2014.<sup>(19)</sup>

Par ailleurs, concernant le suivi gynécologique par les médecins généralistes, l'étude conduite dans les pays de la Loire entre 2014 et 2016 a révélé que les médecins généralistes femmes avaient une tendance à réaliser plus d'examens gynécologiques que les hommes, et qu'elles étaient plus nombreuses à avoir une formation en gynécologie.<sup>(14)</sup>

Ces données sont cohérentes avec l'étude de la DREES de 2016<sup>(20)</sup>, qui montrait que plus de femmes (66%) que d'hommes réalisaient des consultations de suivi de grossesse.

- Age des praticiens

75% des médecins généralistes interrogés déclaraient être âgés de 30 à 40 ans.

Pourtant, L'âge moyen des médecins, toutes spécialités confondues en France était de 48 ans en 2024<sup>(21)</sup>. Cet écart pourrait s'expliquer par l'intérêt croissant des généralistes à l'égard de l'échographie, ainsi que par la réforme de l'internat de médecine générale, qui depuis 2017 comprend un stage de 6 mois en santé de la femme, comme détaillé dans le paragraphe suivant.<sup>(22)</sup>

Ces données sont cohérentes avec les résultats de l'étude du DRESS<sup>(23)</sup>, menée dans les Pays de la Loire, en Provence Alpes Côtes d'azur et en Poitou Charentes, qui montrait que les praticiens plus jeunes (âgés de moins de 40 ans), réalisaient plus de suivis de grossesse que les praticiens plus âgés (plus de 60 ans).

## Pratique de l'échographie

Près de la moitié des médecins interrogés (46%) avaient une pratique principalement axée sur la gynécologie, avec plus de 50% de consultations pour motifs gynécologiques. Les consultations duraient en moyenne entre 15 et 30 minutes.

Les praticiens déclaraient majoritairement réaliser les échographies en moins de 10 minutes (78%).

Or, la durée d'une échographie en cabinet de radiologie est en moyenne de 15 à 20 minutes, mais peut durer jusqu'à 40 minutes. <sup>(24) (25)</sup>

Il semble donc que les généralistes interrogés pratiquent plutôt des échoscopies, (contraction des termes échographies et stéthoscope) c'est à dire des actes visant à confirmer un diagnostic immédiat, comme expliqué précédemment <sup>(15)</sup>.

78,5% des praticiens interrogés réalisaient des échographies de manière peu courante (Au cours de moins de 50% de leurs consultations de gynécologie).

Seulement 17% des médecins interrogés ont déclaré avoir une formation spécialisée en échographie ; en revanche, 82% des praticiens ont déclaré avoir été formés au cours de leur internat de médecine générale.

Ces chiffres peuvent s'expliquer par le développement récent de l'échoscopie en médecine générale.

En effet, en plus de l'essor des diplômes universitaires en échographie désormais plus accessibles aux médecins généralistes, les universités proposent également des cours d'initiation à l'échoscopie, tels que l'atelier échographie clinique ciblée proposé par Sorbonne université à Paris <sup>(26)</sup>.

De plus, rappelons que depuis 2017, la phase d'approfondissement de l'internat de médecine générale comprend une formation de 6 mois obligatoire en santé de la femme, en hospitalier ou en ambulatoire.

Le semestre de santé de la femme inclut une journée obligatoire de formation à l'échographie des urgences gynécologiques. <sup>(27)</sup>

Depuis la réforme, et avec la 4<sup>ème</sup> année de médecine générale, le stage de gynécologie sera réduit à une durée de 3 mois, couplé à 3 mois de stage en pédiatrie. Un semestre sera dédié à un stage libre, selon les affinités de l'interne.

On peut se poser la question de savoir si un tel changement aura un impact sur le suivi gynécologique et la pratique des échographies en ville des futurs médecins généralistes.

## Indications principales

Parmi les motifs les plus fréquents pour la réalisation des échographies on retrouvait : La datation et la localisation d'une grossesse (96% de réponses), la pose et le contrôle d'un Dispositif Intra Utérin (94%), le contrôle échographique post IVG (76%).

Le suivi de grossesse se classait en 4ème position (67%) parmi les indications les plus mentionnées, suivie par les douleurs pelviennes (57%) le contrôle des kystes ovariens (46%) les saignements post ménopausiques (28%) et les autres indications. (7,6%)

- Datation et localisation d'une grossesse (96%)

96% des généralistes interrogés déclaraient utiliser l'échographie pour dater et/ou localiser une grossesse.

Ces résultats sont en accord avec d'autres études, notamment celle de M Geslin <sup>(6)</sup>, ou les généralistes estimaient l'échographie utile pour la datation de grossesse, particulièrement dans le cadre des IVG.

Le travail de thèse de Aurore Ceconi montrait que 92% des généralistes qui réalisaient des échographies dans le cadre d'IVG médicamenteuses estimaient que cela permettait une prise en charge plus rapide et plus complète des patientes <sup>(28)</sup>.

L'étude qualitative de Romane Laculle retrouve des résultats similaires : les 3 médecins pratiquant des échographies gynécologiques déclaraient faire des échographies de datation, et notamment pour les IVG. <sup>(29)</sup>

Par ailleurs, une étude publiée en aout 2017 au Danemark <sup>(30)</sup> avait pour but d'évaluer la qualité des échographies réalisées par les médecins généralistes. 114 patients avec une douleur abdominale ou une possible grossesse ont été inclus dans l'étude. Une échographie était faite par le médecin généraliste, puis une échographie de contrôle était réalisée par un radiologue ou un gynécologue. Pour l'âge gestationnel, le résultat retrouvé par les médecins généralistes correspondait à 3 jours près à l'âge gestationnel retrouvé par le spécialiste.

Finalement, les échographies de complexité basse à modérée réalisée par les médecins généralistes avaient des résultats comparables à ceux des radiologues et des gynécologues. <sup>(30)</sup>

Ainsi, l'échographie pourrait trouver sa place en médecine générale pour les IVG médicamenteuses au cabinet.

- Pose et contrôle du bon positionnement du Dispositif intra utérin (DIU)

94% des praticiens ont déclaré réaliser des échographies avant de poser un DIU, ou pour contrôler son positionnement.

Ces chiffres sont en accord avec les études déjà citées notamment le rapport du CNGOF de 2000<sup>(13)</sup>, l'étude réalisée en Bretagne en 2005<sup>(31)</sup>, et L'étude réalisée dans les pays de la Loire <sup>(14)</sup> qui montraient que la contraception était le motif gynécologique le plus fréquent de consultation de médecine générale. Cette dernière étude précisait que 19% des généralistes interrogés déclaraient poser ou retirer un DIU au moins une fois par semaine.

On rappelle toutefois qu'il n'y a pas de recommandation stricte à contrôler un stérilet en l'absence de symptômes <sup>(32), (33)</sup>. Il semble que l'échoscopie dans ce cadre soit un moyen de s'assurer du bon positionnement du DIU directement après la pose en consultation.

- Contrôle échographique post Interruption volontaire de grossesse

76% des praticiens interrogés réalisaient une échographie pour contrôler la vacuité utérine après une interruption volontaire de grossesse.

Ces résultats sont en adéquation avec ceux du travail de M Geslin : certains déclaraient réaliser une échographie systématique en post IVG, d'autres adaptaient leur pratique en fonction des résultats des Beta HCG sanguins <sup>(6)</sup>.

- Suivi de grossesse, Mouvements actifs fœtaux et rythme cardiaque

35% des praticiens interrogés réalisaient des échographies dans ce contexte.

Or le médecin généraliste a sa place dans le suivi des grossesses de déroulement simple (suivi A, faible niveau de risque) comme les sages femmes, gynécologues médicaux, et gynécologues-obstétriciens. <sup>(34)</sup>

On observe par ailleurs ces dernières années une augmentation du suivi de grossesse par les médecins généralistes, notamment chez les médecins de moins de 40 ans <sup>(20)</sup>.

- Douleurs pelviennes et contrôle de kystes ovariens

Les médecins généralistes ayant reçu une formation d'échographie réalisaient significativement plus d'échographies pour contrôler un kyste ovarien. ( $p=0,009$ ).

Les médecins qui pratiquaient l'échographie de manière courante avaient plus tendance à réaliser des échographies devant des douleurs pelviennes ( $p=0,091$ ). Ces résultats coïncident avec l'étude qualitative de Romane Laculle <sup>(29)</sup> : Trois médecins sur quinze pratiquaient la gynécologie de manière courante et déclaraient faire des échographies en particulier devant des douleurs pelviennes.

Ces résultats pourraient s'expliquer par un manque de confiance des généralistes dans leur pratique, les motivant à orienter les patients vers les spécialistes devant la variété de diagnostics possibles.

- Métrorragies post ménopausiques et mesure de l'endomètre

En ce qui concerne les métrorragies post ménopausiques, seulement 28% des médecins interrogés pratiquaient une échographie dans cette indication. Elles étaient surtout réalisées par les médecins qui avaient une formation d'échographie. ( $p=0,013$ ).

L'étude de M. Geslin <sup>(6)</sup> mettait en évidence que les médecins généralistes s'estimaient peu compétents pour réaliser des échographies devant des métrorragies post ménopausiques.

Or notre étude s'inscrit dans la même dynamique : les généralistes ayant reçu une formation en échographie sont plus enclins à réaliser des échographies dans cette indication que ceux qui n'ont pas de formation complémentaire. De même, les praticiens qui déclarent faire des échographies de manière plus courante (>50% des consultations), réalisent significativement plus d'échographies pour cette indication ( $p=0,0079$ ).

## 2- Forces et limites de l'étude

- Forces de l'étude

Cette étude est originale puisque c'est la première étude quantitative à ce sujet en France.

C'est une étude multicentrique, réalisée dans tous les départements d'Ile de France, ce qui a permis d'obtenir un échantillon diversifié, avec des praticiens d'âge, de modes d'exercice, et de pratiques différentes.

- Limites de l'étude

Nous nous sommes heurtés à des difficultés de recrutement, du au faible nombre de praticiens pratiquant l'échographie au cabinet dans ce contexte, ce qui induit un biais de sélection. Le nombre restreint de réponses ne permettait pas une puissance statistique suffisante pour obtenir des résultats significatifs, ce qui limite la généralisation des résultats. Il aurait été intéressant d'élargir la recherche aux médecins généralistes hors Ile De France pour une puissance statistique plus importante.

Certains généralistes ont déclaré ne pas avoir fait de formation spécialisée en gynécologie, mais cinq d'entre eux ont dit avoir réalisé des formations DPC. A contrario, certains généralistes ayant suivi une formation DPC ont déclaré avoir fait une formation spécialisée. Les analyses ont été faites sur le niveau de diplôme « ressenti » des praticiens (Les médecins inclus dans l'analyse étaient ceux ayant répondu « oui » à la question « avez-vous une formation spécialisée en échographie » et ce quel que soit le type de formation) ce qui crée un biais de classement.

Par ailleurs, La question sur les indications de l'échographie a été formulée à partir d'une thèse existante, qui interrogeait les médecins généralistes en se basant uniquement sur les indications déjà citées par ces derniers.

Nous aurions pu écrire le questionnaire en nous servant des indications gynécologiques décrites dans le programme de formations d'échographie (DIU), ou les indications du collège national des gynécologues obstétriciens (CNGOF) afin de ne pas cibler uniquement les indications évoquées par les médecins généralistes eux-mêmes.

Le questionnaire étant purement déclaratif, il peut y avoir un biais de classement, les médecins ayant pu rallonger la durée de consultation, donner des indications pour lesquelles ils réaliseraient éventuellement une échographie sans pour autant que cela soit inscrit dans leur pratique réelle ...

## V- CONCLUSION

Finalement, les indications d'échographies les plus souvent rapportées par les médecins coïncident avec les motifs de consultation les plus courants de la sphère gynécologique en médecine générale : contraception, suivi de grossesse, Interruption volontaire de grossesse. La plupart des praticiens n'avaient pas de formation spécialisée ; 85% déclaraient avoir été formés pendant leur internat, ce qui souligne le rôle majeur de la formation initiale dans le développement de leur pratique professionnelle. Les médecins qui réalisaient des échographies de manière courante, ainsi que les médecins ayant une formation spécialisée en échographie, avaient une pratique de l'échographie plus large en termes d'indications que celle de leurs pairs : ils réalisaient plus d'échographies devant des métrorragies post ménopausiques, des douleurs pelviennes, ou pour contrôler un kyste ovarien.

Ainsi, avec l'augmentation croissante des formations accessibles aux médecins généralistes, l'échographie pourrait trouver sa place dans le cadre du suivi gynécologique en ville, en particulier pour des indications telles que l'IVG médicamenteuse en cabinet, le suivi contraceptif, et le suivi de grossesse.

Il serait intéressant d'interroger les médecins généralistes de France hors Ile-de-France afin d'obtenir une vision plus complète de la pratique de l'échographie gynécologique en médecine générale. Il serait aussi pertinent d'interroger les patientes sur leur ressenti vis-à-vis de la pratique de l'échographie gynécologique par leur médecin généraliste.

## VI- BIBLIOGRAPHIE

- 1- Évolution de l'échographie de l'appareil moteur Bull. Acad. Natle Méd., 2005, 189, no 4, 675-696, séance du 12 avril 2005
- 2- Échographie ciblée aux urgences : état des lieux et concept d'implémentation publié le 8 mai 2019, disponible à l'adresse : <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2019/revue-medicale-suisse-650/echographie-ciblee-aux-urgences-etat-des-lieux-et-concept-d-implementation>
- 3- Échographie en médecine générale, mis à jour le 29/07/2024, disponible à l'adresse : <https://omniprat.org/fiches-pratiques/echographie/echographie-en-medecine-generale/>
- 4- Validation d'une première liste d'indications d'échographies réalisables par le médecin généraliste, soutenue le 2 juillet 2013, université de Toulouse, disponible à l'adresse : <http://thesesante.ups-tlse.fr/172/>
- 5- L'échographie en médecine générale est-elle utile ? thèse pour le diplôme d'état de docteur en médecine, soutenue le 15 /10/2019 a la Réunion par Flavio Hoarau
- 6- Représentations de l'usage de l'échographie par les médecins généralistes ayant une activité gynécologique : étude qualitative par la méthode des focus group, Soutenue le 28 septembre 2017 par Maxime Geslin.
- 7- Offre de Formation- DU Échographie des pathologies gynécologiques, disponible à l'adresse : <https://odf.u-paris.fr/fr/offre-de-formation/diplome-d-universite-du-diu-1/sciences-technologies-sante-STS/du-echographie-des-pathologies-gynecologiques-LIU2A0DZ.html>
- 8- La tribune, L'Île-de-France est désormais le premier désert médical de France, publié le 15/12/2023, disponible à l'adresse : <https://www.latribune.fr/opinions/tribunes/l-ile-de-france-est-desormais-le-premier-desert-medical-de-france-985722.html>
- 9- Atlas de la démographie médicale en Ile-de-France, situation au 1<sup>er</sup> janvier 2015, conseil national de l'ordre des médecins, disponible à l'adresse : <https://www.conseil-national.medecin.fr/publications/communiqués-presse/atlas-demographie-medicale-2015>
- 10-Atlas de la démographie médicale, situation au 1<sup>er</sup> janvier 2023, conseil national de l'ordre des médecins, disponible à l'adresse : [https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/analyse\\_etude/b6i7b6/cnom\\_atlas\\_demographie\\_2023.pdf](https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/analyse_etude/b6i7b6/cnom_atlas_demographie_2023.pdf)
- 11-Atlas de la démographie médicale en France, situation au 1<sup>er</sup> janvier 2016, Conseil national de l'ordre des médecins, disponible à l'adresse : [https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/analyse\\_etude/1j2jckd/atlas\\_de\\_la\\_demographie\\_medicale\\_2016.pdf](https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/analyse_etude/1j2jckd/atlas_de_la_demographie_medicale_2016.pdf)

- 12-Ministère de la santé et de la prévention, Arrêté du 19 juillet fixant au titre de l'année universitaire 2022-2023 le nombre d'étudiants susceptibles d'être affectés à l'issue des épreuves classantes nationales en médecine, par spécialité et par centre hospitalier universitaire, disponible à l'adresse : <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=XkJNe2yFC9UdawdugbPhHjf b4d9ePo9Ge9QRZ9Q6ORc=>
- 13-La prise en charge des femmes françaises, Collège national des gynécologues et obstétriciens, 30 mai 2000, disponible à l'adresse : [http://www.cngof.asso.fr/d\\_cohen/coA\\_06.htm#:~:text=Le%20nombre%20moy en%20de%20consultations%20chez%20le%20MG%20pour%20des,pour%20 ces%20%C3%A9tats%20de%20sant%C3%A9](http://www.cngof.asso.fr/d_cohen/coA_06.htm#:~:text=Le%20nombre%20moy en%20de%20consultations%20chez%20le%20MG%20pour%20des,pour%20 ces%20%C3%A9tats%20de%20sant%C3%A9).
- 14-Suivi gynécologique, implication des médecins généralistes dans les Pays de la Loire, Panel 2014-2015 en médecine générale, disponible à l'adresse : [https://www.orspaysdelaloire.com/sites/default/files/pages/pdf/2016\\_PDF/2016\\_panel3\\_mg\\_suivi\\_gyneco\\_15.pdf](https://www.orspaysdelaloire.com/sites/default/files/pages/pdf/2016_PDF/2016_panel3_mg_suivi_gyneco_15.pdf)
- 15-Échoscopie : Définition et Apports dans la pratique clinique, disponible à l'adresse : <https://www.sonoscanner.com/echoscopie-definition-apports/#:~:text=L'%C3%A9choscopie%20tire%20son%20nom,doute%2C%20confirmer%20un%20diagnostic%20imm%C3%A9diat>.
- 16-Échographie en médecine générale, mis à jour le 20 mai 2021, disponible à l'adresse : <https://www.mgfrance.org/medge/322-n-4/2916-echographie-en-medecine-generale>
- 17-Classification Commune des Actes médicaux, Assurance Maladie, Échographie du petit bassin féminin, par voie rectale et/ou vaginale, disponible à l'adresse : <https://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/trouver-un-acte/fiche-abreege.php?code=ZCQJ003>
- 18-Atlas 2018 de la démographie médicale en France, Conseil national de l'ordre des médecins, disponible à l'adresse : <https://www.conseil-national.medecin.fr/lordre-medecins/conseil-national-lordre/demographie-medecale>
- 19-Le Quotidien du médecin, Féminisation de la profession : ces femmes derrière les chiffres, publié le 13/09/2021 : <https://www.lequotidiendumedecin.fr/feminisation-de-la-profession-ces-femmes-derriere-les-chiffres>
- 20-Attitudes et pratiques des médecins généralistes dans le cadre du suivi de grossesse, Direction de la recherche des études de l'évaluation et des statistiques, DREES, 11 octobre 2016, disponible à l'adresse
- 21- Atlas 2024 de la démographie médicale en France, Conseil national de l'ordre des médecins, disponible à l'adresse : <https://www.conseil->

[national.medecin.fr/publications/communiqués-presse/publication-atlas-demographie-medecale](http://national.medecin.fr/publications/communiqués-presse/publication-atlas-demographie-medecale)

- 22-La réforme du troisième cycle des études médicales en trois minutes, InterSyndicale Nationale Autonome représentative des Internes de Médecine Générale, mis à jour en septembre 2017, disponible à l'adresse : <https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/La-reforme-du-troisieme-cycle-en-3-mn-27-09-2017.pdf>
- 23- Attitudes et pratiques des médecins généralistes dans le cadre du suivi de grossesse, Direction de la recherche, des études, et des statistiques, octobre 2016, disponible à l'adresse : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-08/er977.pdf>
- 24- Comment se déroule une échographie abdominale ou abdomino-pelvienne ? 27 novembre 2023, Ameli, <https://www.ameli.fr/assure/sante/examen/imagerie-medecale/deroulement-echographie-abdomino-pelvienne>
- 25- Gynécologie, échographie pelvienne, Norimagerie médicale Lyon Nord, disponible à l'adresse : <https://www.norimagerie.com/gynecologie-echographie-pelvienne>
- 26-Enseignement par compétence, Santé Sorbonne université à Paris, disponible à l'adresse : <https://medecine-generale.sorbonne-universite.fr/je-suis-en-phase-dapprofondissement-1-2024-2025/>
- 27-Formation à l'échographie au urgences gynécologiques pour les internes en stage de gynécologie, 01/08/2023, Département de Médecine générale, disponible à l'adresse : <https://dmg-u-paris.fr/actualites/117>
- 28- IVG médicamenteuse : étude des freins au développement de l'échographie en cabinet de médecine générale en Ile de France, Thèse pour le diplôme d'état de docteur en médecine, soutenue en 2022 par Aurore Ceconi, Université Paris Est Créteil
- 29-Comment les médecins généralistes pratiquant l'échographie l'ont-ils intégrée dans leur exercice, Thèse pour le diplôme de docteur en médecine, soutenue le 10 novembre 2022, par Romane Laculle
- 30- Validation of ultrasound examinations performed by general practitioners, publié le 4 août 2017, disponible à l'adresse : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28776457/>
- 31- L'activité gynécologique des médecins généralistes en Bretagne, 2005, Gwenola Levasseur, C.Bagot Et Catherine Honnorat, disponible à l'adresse : <https://shs.cairn.info/revue-sante-publique-2005-1-page-109?lang=fr>
- 32-Haute Autorité de Santé, contraception chez la femme adulte de l'adolescente en âge de procréer hors post partum et ivg, recommandations de bonne pratique, mis en ligne le 17 septembre 2023, disponible à l'adresse :

[https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1752542/fr/contraception-chez-la-femme-adulte-et-de-l-adolescente-en-age-de-procreer-hors-post-partum-et-post-ivg](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1752542/fr/contraception-chez-la-femme-adulte-et-de-l-adolescente-en-age-de-procreer-hors-post-partum-et-post-ivg)

33-Perforations et malposition des DIU : diagnostics, risques et prises en charge, publié en avril 2023, Deborah Perrot, disponible à l'adresse : <https://www.gyneco-online.com/node/2710>

34-Suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées, recommandations de Bonne pratique, Haute autorité de Santé, mis en ligne le 26/05/2016, disponible à l'adresse : [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_547976/fr/suivi-et-orientation-des-femmes-enceintes-en-fonction-des-situations-a-risque-identifiees](https://www.has-sante.fr/jcms/c_547976/fr/suivi-et-orientation-des-femmes-enceintes-en-fonction-des-situations-a-risque-identifiees)

## VII- ANNEXES

Je suis interne en médecine générale, et dans le cadre de ma thèse, je réalise une étude sur les indications à l'échographie pelvienne en cabinet de médecine générale en Ile De France.

Il s'adresse donc à tous les médecins généralistes en exercice (remplaçants et non thésés compris), en Ile De France, réalisant des échographies dans le cadre de consultations gynécologiques.

Pourriez-vous prendre quelques minutes (2 minutes environ) pour remplir ce questionnaire ?

*Questionnaire de thèse*

INDICATIONS DE L'ECHOGRAPHIE PELVIENNE EN MEDECINE GENERALE DANS LE CADRE DES CONSULTATIONS GYNECOLOGIQUES

**1. Quel est votre genre ?**

- Femme
- Homme
- Autre

**2. Dans quel département travaillez-vous ?**

- Paris (75)
- Seine et Marne (77)
- Yvelines (78)
- Essonne (91)
- Hauts de Seine (92)
- Seine-Saint-Denis (93)
- Val-de-Marne (94)
- Val-d'Oise (95)

**3. Quel est votre âge ?**

- Moins de 30 ans
- Entre 30 et 40 ans
- Entre 40 et 50 ans
- Plus de 50 ans

**4. Quel est votre mode d'exercice (salarié libéral/seul/coordonné/maison de santé)**

- Salarié
- Libéral
- Maison de santé
- Mixte
- Remplacements

**5. Quelle est la part des consultations gynécologiques sur le total de vos consultations**

- <10%
- >20%
- >50%

**6. Quelle est la durée moyenne de vos consultations de gynécologie ?**

- 15 min
- Entre 15 et 30 min
- >30 min

**7. A quelle fréquence utilisez-vous l'échographie lors des consultations gynéco ?**

- 0% des consultations
- <10% des consultations
- Entre 10% et 50%
- >50%

**8. Quel temps consacrez-vous à l'échographie au cours de la consultation ?**

- <10 min
- >10 min

**9. Pour quelles indications ?**

- La Datation et localisation d'une grossesse
- Les Contrôles échographiques post interruption volontaire de grossesse
- La Pose de DIU ou contrôle du positionnement du DIU
- Le Suivi de grossesse : débrouillage avant d'adresser au spécialiste, mouvements actifs fœtaux et rythme cardiaque.
- Saignements post ménopausiques avec mesures de l'endomètre
- Douleurs pelviennes
- Épanchement intra abdominal
- Contrôle d'un kyste ovarien
- Autre indication, précisez :

**10. Avez-vous un diplôme ou une formation spécialisée en échographie ?**

- Oui. Précisez :
- Non

**11. Sinon, comment avez-vous été formé ?**

- Pendant votre internat de médecine générale
- Autre, précisez :

# ATTESTATION

RGPD

Sorbonne Université, déclare avoir inscrit  
au registre, le traitement sous la référence  
N° Zana-2024-0365

DATE : 07 novembre 2024

Déléguée à la protection  
des données  
SIGNATURE :



Nom	Prénom	Corps	Site	CNU	Discipline
ACAR	Christophe	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	51-03	Chirurgie thoracique et cardio vasculaire
AIT OUFELLA	Hafid	PU-PH	Saint-Antoine	48-02	Médecine intensive-réanimation
ALAMOWITCH	Sonia	PU-PH	Saint-Antoine	49-01	Neurologie
ALLENBACH	Yves	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	53-01	<b>Médecine interne</b> . Gériatrie
AMARENCO	Gérard	PU-PH	Tenon	49-05	Médecine Physique et Réadaptation
AMOURA	Zahir	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	53-01	<b>Médecine interne</b> . Gériatrie
AMSELEM	Serge	PU-PH	Trousseau	47-04	Génétique
ANDRE	Thierry	PU-PH	Saint-Antoine	47-02	<b>Cancérologie</b> ; Radiothérapie
ANDREELLI	Fabrizio	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	54-04	Endocrinologie , Diabétologie
APARTIS	Emmanuelle	PU-PH	Saint-Antoine	44-02	Physiologie
ARNULF	Isabelle	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	49-01	Neurologie
ARON WISNEWSKY	Judith	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	44-04	Nutrition
ARRIVE	Lionel	PU-PH	Saint-Antoine	43-02	Radiologie et imagerie médicale
ASSOUAD	Jalal	PU-PH	Tenon	51-03	Chirurgie thoracique et cardio vasculaire
ASTAGNEAU	Pascal	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	46-01	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
ATLAN	Michaël	PU-PH	Tenon	50-04	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
AUBART COHEN	Fleur	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	53-01	<b>Médecine interne</b> . Gériatrie
AUBRY	Alexandra	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	45-01	<b>Bactériologie</b> - Virologie - Hygiène
AUDO	Isabelle	PU-PH	15/20	55-02	Ophthalmologie
AUDRY	Georges	PU-PH	Trousseau	54-02	Chirurgie infantile
BACHELOT	Anne	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	54-04	Endocrinologie
BACHET	Jean Baptiste	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	52-01	<b>Gastro entérologie</b> ; Hépatologie
BAGNIS	Corinne	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	52-03	Néphrologie
BALLADUR	Pierre	PU-PH	Saint-Antoine	52-02	Chirurgie viscérale et digestive
BARBAUD	Annick	PU-PH	Tenon	50-03	Dermatologie
BAUJAT	Bertrand	PU-PH	Tenon	55-01	ORL
BAYEN	Eléonore	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	49-05	Médecine Physique et Réadaptation
BAZOT	Marc	PU-PH	Tenon	43-02	Radiologie et imagerie médicale
BEAUGERIE	Laurent	PU-PH	Saint-Antoine	52-01	Gastro entérologie ; <b>Hépatologie</b>
BELMIN	Joël	PU-PH	CharlesFoix	53-01	Médecine interne . <b>Gériatrie</b>
BENVENISTE	Olivier	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	53-01	<b>Médecine interne</b> . Gériatrie
BERENBAUM	Francis	PU-PH	Saint-Antoine	50-01	Rhumatologie
BERTOLUS	Chloé	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	55-03	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
BIELLE	Franck	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	42-03	Anatomie pathologique

BLONDIAUX	Eléonore	PU-PH	Trousseau	43-02	Radiologie et imagerie médicale
BOCCARA	Franck	PU-PH	Saint-Antoine	51-02	Cardiologie
BODAGHI	Bahram	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	55-02	Ophthalmologie
BODDAERT	Jacques	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	53-01	Médecine interne . <b>Gériatrie</b>
BODINI	Benedetta	PU-PH	Saint-Antoine	49-01	Neurologie
BOELLE	Pierre Yves	PU-PH	Saint-Antoine	46-04	Biostatistiques, Informatique médicale et
BOFFA	J-Jacques	PU-PH	Tenon	52-03	Néphrologie
BONNET	Marie-Pierre	PU-PH	Trousseau	48-01	Anesthésiologie-Réanimation et méd
BORDERIE	Vincent	PU-PH	15/20	55-02	Ophthalmologie
BOUHERAOUA	Nacim	PU-PH	15/20	55-02	Ophthalmologie
BOURRON	Olivier	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	54-04	Endocrinologie
BRICE	Alexis	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	47-04	Génétique
BROCHERIOU	Isabelle	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	42-03	Anatomie pathologique
BRUNETEAU	Gaëlle	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	49-01	Neurologie
BUOB	David	PU-PH	Tenon	42-03	Anatomie pathologique
CACOUB	Patrice	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	53-01	<b>Médecine interne</b> . Gériatrie
CADRANEL	Jacques	PU-PH	Tenon	51-01	Pneumologie
CALVEZ	Vincent	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	45-01	Bactériologie - <b>Virologie</b> - Hygiène
CAMUS DUBOC	Marine	PU-PH	Saint-Antoine	52-01	Gastro entérologie ; Hépatologie
CANLORBE	Geoffroy	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	54-03	<b>Gynécologie obstétrique</b> ; Gynéco médicale
CARBAJAL	Diomedes	PU-PH	Trousseau	54-01	Pédiatrie
CARPENTIER	Alexandre	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	49-02	Neurochirurgie
CARRAT	Fabrice	PU-PH	Saint-Antoine	46-04	Biostatistiques, Informatique médicale et
CARRIE	Alain	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	44-01	Biochimie et biologie moléculaire
CATALA	Martin	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	42-02	Histologie embryo et cytogénétique
CAUMES	Eric	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	45-03	Maladies infectieuses
CHABBERT BUFFET	Nathalie	PU-PH	Tenon	54-04	Endocrinologie
CHARRON	Philippe	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	47-04	Génétique
CHARTIER KASTLER	Emmanuel	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	52-04	Urologie
CHAZOULLERES	Olivier	PU-PH	Saint-Antoine	52-01	Gastro entérologie ; Hépatologie
CHICHE	Laurent	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	51-04	<b>Chirurgie vasculaire</b> ; Médecine vasculaire
CHRISTIN-MAITRE	Sophie	PU-PH	Saint-Antoine	54-04	Endocrinologie
CLARENCON	Frédéric	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	43-02	Radiologie et imagerie médicale
CLEMENT LAUSCH	Karine	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	44-04	Nutrition
CLUZEL	Philippe	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	43-02	Radiologie et imagerie médicale

COCHENNEC-PALIW	Frédéric	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	51-04	<b>Chirurgie vasculaire</b> ; Médecine vasculaire
COHEN	Laurent	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	49-01	Neurologie
COHEN	David	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	49-04	Pédo psychiatrie
COHEN	Aron	PU-PH	Saint-Antoine	51-02	Cardiologie
COMBES	Alain	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	48-02	Médecine intensive-réanimation
CONSTANT	Isabelle	PU-PH	Trousseau	48-01	Anesthésiologie-Réanimation et méd
CONSTANTIN	Jean-Michel	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	48-01	Anesthésiologie-Réanimation et méd
CONTI-MOLLO	Filomena	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	44-03	Biologie cellulaire
COPPO	Paul	PU-PH	Saint-Antoine	47-01	Hématologie clinique
CORDIER	Anne-Gaël	PU-PH	Tenon	54-03	<b>Gynécologie obstétrique</b> ; Gynéco médicale
CORVOL	Jean Christophe	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	49-01	Neurologie
CORVOL	Henriette	PU-PH	Trousseau	54-01	Pédiatrie
COULET	Florence	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	47-04	Génétique
COULOMB	Aurore	PU-PH	Trousseau	42-03	Anatomie pathologique
DARAI	Emile	PU-PH	Tenon	54-03	<b>Gynécologie obstétrique</b> ; Gynéco médicale
DAVI	Frédéric	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	47-01	Hématologie biologique
DECHARTRES	Agnès	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	46-01	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
DEGOS	Vincent	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	48-01	Anesthésiologie-Réanimation et méd
DELHOMMEAU	François	PU-PH	Saint-Antoine	47-01	Hématologie biologique
DEMOULE	Alexandre	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	48-02	Médecine intensive-réanimation
DOMMERGUES	Marc	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	54-03	<b>Gynécologie obstétrique</b> ; Gynéco médicale
DORMONT	Didier	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	43-02	Radiologie et imagerie médicale
DRAY	Xavier	PU-PH	Saint-Antoine	52-01	Gastro entérologie ; <b>Hépatologie</b>
DRES	Martin	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	48-02	Médecine intensive-réanimation
DUBERN	Béatrice	PU-PH	Trousseau	54-01	Pédiatrie
DUCOU LE POINTE	Hubert	PU-PH	Trousseau	43-02	Radiologie et imagerie médicale
DUGUET	Alexandre	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	51-01	Pneumologie
DUPONT DUFRESNE	Sophie	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	42-01	Anatomie / SSR
DURR	Alexandra	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	47-04	Génétique
DUSSAULE	Jean-Claude	PU-PH	Saint-Antoine	44-02	Physiologie
DUVAL	Alex	PU-PH	Saint-Antoine	44-01	Biochimie et biologie moléculaire
EL KAROUI	Khalil	PU-PH	Tenon	52-03	Néphrologie
FAIN	Olivier	PU-PH	Saint-Antoine	53-01	<b>Médecine interne</b> . Gériatrie
FARTOUKH	Muriel	PU-PH	Tenon	48-02	Médecine intensive-réanimation / Pneumologie
FAUTREL	Bruno	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	50-01	Rhumatologie

FERRERI	Florian	PU-PH	Saint-Antoine	49-03	Psychiatrie adultes
FEVE	Bruno	PU-PH	Saint-Antoine	54-04	Endocrinologie
FITOUSSI	Frank	PU-PH	Trousseau	54-02	Chirurgie infantile
FLAMAND ROZE	Emmanuel	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	49-01	Neurologie
FOIX L'HELIAS	Laurence	PU-PH	Trousseau	54-01	Pédiatrie
FONTAINE	Bertrand	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	49-01	Neurologie
FOSSATI	Philippe	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	49-03	Psychiatrie adultes
FRANCOIS-PRADIER	Hélène	PU-PH	Tenon	52-03	Néphrologie
FRERE	Corinne	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	47-01	Hématologie biologique
FREUND	Yonathan	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	48-05	Médecine d'urgence
GALANAUD	Damien	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	43-02	Radiologie et imagerie médicale
GALICHON	Pierre	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	52-03	Néphrologie
GANDJBAKHCH	Estelle	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	51-02	Cardiologie
GAUJOUX	Christophe	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	52-02	Chirurgie viscérale et <b>digestive</b>
GEORGIN-LAVIALLE	Sophie	PU-PH	Tenon	53-01	<b>Médecine interne</b> . Gériatrie
GIRERD	Xavier	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	48-04	Thérapeutique / Endocrino
GLIGOROV	Joseph	PU-PH	Tenon	47-02	<b>Cancérologie</b> ; Radiothérapie
GONZALEZ	Jésus	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	51-01	Pneumologie
GOROCHOV	Guy	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	47-03	Immunologie
GOSSEC	Laure	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	50-01	Rhumatologie
GRABLI	David	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	49-01	Neurologie
GRIMPREL	Emmanuel	PU-PH	Trousseau	54-01	Pédiatrie
GUIDET	Bertrand	PU-PH	Saint-Antoine	48-02	Médecine intensive-réanimation
HAJAGE	Damien	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	46-04	Biostatistiques, Informatique médicale et
HAMMOUDI	Nadjib	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	51-02	Cardiologie
HAROCHE	Julien	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	53-01	<b>Médecine interne</b> . Gériatrie
HARTEMANN	Agnès	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	54-04	Endocrinologie , Diabétologie
HATEM	Stéphane	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	44-02	Physiologie / Cardio
HAUSFATER	Pierre	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	48-05	Médecine d'urgence
HAYMANN	Jean Philippe	PU-PH	Tenon	44-02	Physiologie
HELFT	Gérard	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	51-02	Cardiologie
HENNEQUIN	Christophe	PU-PH	Saint-Antoine	45-02	Parasitologie
HERITIER	Sébastien	PU-PH	Trousseau	54-01	Pédiatrie
HOANG XUAN	Khê	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	49-01	Neurologie
HUGUET	Florence	PU-PH	Tenon	47-02	Cancérologie ; <b>Radiothérapie</b>

FERRERI	Florian	PU-PH	Saint-Antoine	49-03	Psychiatrie adultes
FEVE	Bruno	PU-PH	Saint-Antoine	54-04	Endocrinologie
FITOUSSI	Frank	PU-PH	Trousseau	54-02	Chirurgie infantile
FLAMAND ROZE	Emmanuel	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	49-01	Neurologie
FOIX L'HELIAS	Laurence	PU-PH	Trousseau	54-01	Pédiatrie
FONTAINE	Bertrand	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	49-01	Neurologie
FOSSATI	Philippe	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	49-03	Psychiatrie adultes
FRANCOIS-PRADIER	Hélène	PU-PH	Tenon	52-03	Néphrologie
FRERE	Corinne	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	47-01	Hématologie biologique
FREUND	Yonathan	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	48-05	Médecine d'urgence
GALANAUD	Damien	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	43-02	Radiologie et imagerie médicale
GALICHON	Pierre	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	52-03	Néphrologie
GANDJBAKHCH	Estelle	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	51-02	Cardiologie
GAUJOUX	Christophe	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	52-02	Chirurgie viscérale et <b>digestive</b>
GEORGIN-LAVIALLE	Sophie	PU-PH	Tenon	53-01	<b>Médecine interne</b> . Gériatrie
GIRERD	Xavier	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	48-04	Thérapeutique / Endocrino
GLIGOROV	Joseph	PU-PH	Tenon	47-02	<b>Cancérologie</b> ; Radiothérapie
GONZALEZ	Jésus	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	51-01	Pneumologie
GOROCHOV	Guy	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	47-03	Immunologie
GOSSEC	Laure	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	50-01	Rhumatologie
GRABLI	David	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	49-01	Neurologie
GRIMPREL	Emmanuel	PU-PH	Trousseau	54-01	Pédiatrie
GUIDET	Bertrand	PU-PH	Saint-Antoine	48-02	Médecine intensive-réanimation
HAJAGE	Damien	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	46-04	Biostatistiques, Informatique médicale et
HAMMOUDI	Nadjib	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	51-02	Cardiologie
HAROCHE	Julien	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	53-01	<b>Médecine interne</b> . Gériatrie
HARTEMANN	Agnès	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	54-04	Endocrinologie , Diabétologie
HATEM	Stéphane	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	44-02	Physiologie / Cardio
HAUSFATER	Pierre	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	48-05	Médecine d'urgence
HAYMANN	Jean Philippe	PU-PH	Tenon	44-02	Physiologie
HELFT	Gérard	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	51-02	Cardiologie
HENNEQUIN	Christophe	PU-PH	Saint-Antoine	45-02	Parasitologie
HERITIER	Sébastien	PU-PH	Trousseau	54-01	Pédiatrie
HOANG XUAN	Khê	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	49-01	Neurologie
HUGUET	Florence	PU-PH	Tenon	47-02	Cancérologie ; <b>Radiothérapie</b>

LUSSEY	Charlotte	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	43-01	Biophysique et médecine nucléaire
LUYT	Edouard	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	48-02	Médecine intensive-réanimation
MAINGON	Philippe	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	47-02	Cancérologie ; <b>Radiothérapie</b>
MALARD	Florent	PU-PH	Saint-Antoine	47-01	<b>Hématologie</b> clinique
MANESSE-CONSOLI	Angèle	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	49-04	Pédo psychiatrie
MARCELIN	Anne Geneviève	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	45-01	Bactériologie - <b>Virologie</b> - Hygiène
MARIN	Benoit	PU-PH	Trousseau	46-01	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
MAURY	Eric	PU-PH	Saint-Antoine	48-02	Médecine intensive-réanimation
MEKINIAN	Arsène	PU-PH	Saint-Antoine	53-01	<b>Médecine interne</b> . Gériatrie
MENEGAUX	Fabrice	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	52-02	Chirurgie viscérale et digestive
MESNARD	Laurent	PU-PH	Tenon	52-03	Néphrologie
MILLET	Bruno	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	49-03	Psychiatrie adultes
MIYARA	Makoto	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	47-03	Immunologie
MOCHEL	Fanny	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	47-04	Génétique
MOHTY	Mohamad	PU-PH	Saint-Antoine	47-01	Hématologie clinique
MONSEL	Antoine	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	48-01	Anesthésiologie-Réanimation et méd
MONTALESCOT	Gilles	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	51-02	Cardiologie
MONTRAVERS	Françoise	PU-PH	Tenon	43-01	Biophysique et médecine nucléaire
MORAND	Laurence	PU-PH	Saint-Antoine	45-01	Bactériologie - <b>Virologie</b> - Hygiène
MORELOT PANZINI	Capucine	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	51-01	Pneumologie
MOZER	Pierre	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	52-04	Urologie
NACCACHE	Lionel	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	44-02	Physiologie / Neurologie
NATHAN MOULIN	Nadia	PU-PH	Trousseau	54-01	Pédiatrie
NAVARRO	Vincent	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	49-01	Neurologie
NETCHINE	Irène	PU-PH	Trousseau	44-02	Physiologie
NGUYEN	Yann	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	55-01	ORL
NGUYEN KHAC	Florence	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	47-01	Hématologie biologique
NGUYEN QUOC	Stéphanie	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	47-01	Hématologie clinique
NIZARD	Jacky	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	54-03	<b>Gynécologie obstétrique</b> ; Gynéco médicale
OPPERT	Jean Michel	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	44-04	Nutrition
PÂQUES	Michel	PU-PH	15/20	55-02	Ophthalmologie
PARC	Yann	PU-PH	Saint-Antoine	52-02	Chirurgie viscérale et digestive
PASCAL MOUSSELL	Hugues	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	50-02	Chirurgie orthopédique et traumatologique
PATERON	Dominique	PU-PH	Saint-Antoine	48-05	Médecine d'urgence
PAUTAS	Eric	PU-PH	CharlesFoix	53-01	Médecine interne . <b>Gériatrie</b>

PAYE	François	PU-PH	Saint-Antoine	52-02	Chirurgie viscérale et digestive
PERETTI	Charles-Siegrid	PU-PH	Saint-Antoine	49-03	Psychiatrie adultes
PETIT	Arnaud	PU-PH	Trousseau	54-01	Pédiatrie
PHE	Véronique	PU-PH	Tenon	52-04	Urologie
PIALOUX	Gilles	PU-PH	Tenon	45-03	Maladies infectieuses
PIARROUX	Renaud	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	45-02	Parasitologie
POITOU BERNERT	Christine	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	44-04	Nutrition
POURCHER	Valérie	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	45-03	Maladies infectieuses
PUYBASSET	Louis	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	48-01	Anesthésiologie-Réanimation et méd
PYATIGORSKAYA	Nadya	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	43-02	Radiologie et imagerie médicale
QUESNEL	Christophe	PU-PH	Tenon	48-01	Anesthésiologie-Réanimation et méd
RATIU	Vlad	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	52-01	<b>Gastro entérologie</b> ; Hépatologie
RAUX	Mathieu	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	48-01	Anesthésiologie-Réanimation et méd
REDHEUIL	Alban	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	43-02	Radiologie et imagerie médicale
RENARD PENNA	Raphaële	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	43-02	Radiologie et imagerie médicale
RIOU	Bruno	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	48-05	Médecine d'urgence
ROBAIN	Gilberte	PU-PH	Rothschild	49-05	Médecine Physique et Réadaptation
ROBERT	Jérôme	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	45-01	<b>Bactériologie</b> - Virologie - Hygiène
RODRIGUEZ	Diana	PU-PH	Trousseau	54-01	Pédiatrie
ROOS-WEIL	Damien	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	47-01	Hématologie clinique
ROSMORDUC	Olivier	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	52-01	<b>Gastro entérologie</b> ; Hépatologie
ROSSO	Charlotte	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	49-01	Neurologie / urgences
ROTGE	Jean-Yves	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	49-03	Psychiatrie adultes
ROUPRET	Morgan	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	52-04	Urologie
RUDLER	Marika	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	52-01	<b>Gastro entérologie</b> ; Hépatologie
SAADOUN	David	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	53-01	<b>Médecine interne</b> . Gériatrie
SALEM	Joe Elie	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	48-03	Pharmacologie clinique
SANSON	Marc	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	42-02	Histologie embryo et cytogénétique
SARI ALI	El Hadi	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	50-02	Chirurgie orthopédique et traumatologique
SAUTET	Alain	PU-PH	Saint-Antoine	50-02	Chirurgie orthopédique et traumatologique
SCATTON	Olivier	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	52-02	Chirurgie viscérale et <b>digestive</b>
SCHMIDT	Mathieu	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	48-02	Médecine intensive-réanimation
SCHOUMAN	Thomas	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	55-03	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
SEILHEAN	Danielle	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	42-03	Anatomie pathologique / neurologie
SEKSIK	Philippe	PU-PH	Saint-Antoine	52-01	Gastro entérologie ; <b>Hépatologie</b>

SELLAM	Jérémie	PU-PH	Saint-Antoine	50-01	Rhumatologie
SEROUSSI FREDEA	Brigitte	PU-PH	Tenon	46-04	Biostatistiques, Informatique médicale et
SILVAIN	Johanne	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	51-02	Cardiologie
SIMLOWSKI	Thomas	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	51-01	Pneumologie
SIMON	Tabassome	PU-PH	Saint-Antoine	48-03	Pharmacologie biologique
SOKOL	Harry	PU-PH	Saint-Antoine	52-01	Gastro entérologie ; <b>Hépatologie</b>
SORIA	Angèle	PU-PH	Tenon	50-03	Dermatologie
SPANO	J-Philippe	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	47-02	<b>Cancérologie</b> ; Radiothérapie
STANKOFF	Bruno	PU-PH	Saint-Antoine	49-01	Neurologie
STEICHEN	Olivier	PU-PH	Tenon	53-01	<b>Médecine interne</b> . Gériatrie
STRAUS	Christian	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	44-02	Physiologie
SVRECK	Magali	PU-PH	Saint-Antoine	42-03	Anatomie pathologique
TANKERE	Frédéric	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	55-01	ORL
THABUT	Dominique	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	52-01	<b>Gastro entérologie</b> ; Hépatologie
THOMASSIN-NAGGA	Isabelle	PU-PH	Tenon	43-02	Radiologie et imagerie médicale
TOUBOUL	Cyril	PU-PH	Tenon	54-03	<b>Gynécologie obstétrique</b> ; Gynéco médicale
TOUITOU	Valérie	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	55-02	Ophthalmologie
TOUNIAN	Patrick	PU-PH	Trousseau	54-01	Pédiatrie
TOURAINÉ	Philippe	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	54-04	Endocrinologie
TOURRET-ARNAUD	Jérôme	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	52-03	Néphrologie
TRAXER	Olivier	PU-PH	Tenon	52-04	Urologie
TUBACH	Florence	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	46-01	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
ULINSKI	Tim	PU-PH	Trousseau	54-01	Pédiatrie
UZAN	Catherine	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	54-03	<b>Gynécologie obstétrique</b> ; Gynéco médicale
VAILLANT	J-Christophe	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	52-02	Chirurgie viscérale et <b>digestive</b>
VERNY	Marc	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	53-01	Médecine interne . <b>Gériatrie</b>
VEZIRIS	Nicolas	PU-PH	Saint-Antoine	45-01	<b>Bactériologie</b> - Virologie - Hygiène
VIALLE	Raphaël	PU-PH	Trousseau	54-02	Chirurgie infantile
VIDAILHET	Marie-José	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	49-01	Neurologie
VIGOUROUX	Corinne	PU-PH	Saint-Antoine	44-03	Biologie cellulaire
WAGNER	Mathilde	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	43-02	Radiologie et imagerie médicale
WEISS	Nicolas	PU-PH	Pitié-Salpêtrière	48-04	Thérapeutique/réa médicale / neuro
WENDUM	Dominique	PU-PH	Saint-Antoine	42-03	Anatomie pathologique
WORBE	Youlia	PU-PH	Saint-Antoine	44-02	Physiologie/neurologie
YORDANOV	Youri	PU-PH	Saint-Antoine	48-05	Médecine d'urgence

Nom	Prénom	Corps	Site	Discipline
BOREL	Stéphanie	MCU	Faculté	Sciences de la rééducation et réadaptation
FAURE	Pascaline	MCU	Faculté	Etudes anglophones
SAUVEGRAIN	Priscille	MCU	Faculté	Maïeutique
LEBLANC	Judith	MCU	Faculté	Sciences infirmières
LALOI	Aude	MCU	Faculté	Sciences de la rééducation et réadaptation
CHASTANG VALENTIN	Julie	MCU-MG	DMG	Médecine générale
CADWALLADER	Jean Sébastien	MCU-MG	DMG	Médecine générale
SALDANHA-GOMES	Cécilia	MCU-MG	DMG	Médecine générale
LAFUENTE-LAFUENTE	Carmelo	MCU-PH	CharlesFoix	Médecine interne . <b>Gériatrie</b>
ALLAIRE	Manon	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Gastroentérologie; <b>hépatologie</b> ; Addictologie
AMOUYAL GALAND	Chloé	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	<b>Endocrinologie diabète</b> et maladies métaboliques
ARMAND	Marine	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Hématologie biologique
BASSEZ	Guillaume	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Histologie embryo et cytogénétique
BELLANNE CHANTELOT	Christine	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Génétique
BELLOCCO	Agnès	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Physiologie
BENUSIGLIO	Patrick	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Génétique
BOISSAN	Mathieu	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Biologie cellulaire
BOUGLE	Adrien	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Anesthésiologie-Réanimation et méd
BOUTOLLEAU	David	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Bactériologie ; <b>Virologie</b> ; Hygiène
BUFFET	Camille	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Endocrinologie diabète et maladies métaboliques
CHAPIRO	Elise	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Hématologie biologique
CHARLOTTE	Frédéric	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Anatomie pathologique
COUVERT	Philippe	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Biochimie et biologie moléculaire
DANZIGER	Nicolas	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Physiologie
DAVAINE	Jean Michel	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	<b>Chirurgie vasculaire</b> ; Médecine vasculaire
DECAVELE	Maxens	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Médecine intensive- réanimation
DEMONDION	Pierre	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
DENIS	Jérôme	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Biologie cellulaire
DROUIN	Sarah	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Urologie
FEKKAR	Arnaud	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Parasitologie et mycologie
FOY	Jean-Philippe	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
GALLO	Antonio	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Nutrition
GARDERET	Laurent	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Hématologie clinique
GAY	Frédéric	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Parasitologie et mycologie
GENSER	Laurent	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Chirurgie viscérale et digestive
GOUMARD	Claire	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Chirurgie viscérale et digestive
GUIHOT	Amélie	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Immunologie
HABERT	Marie Odile	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Biophysique et médecine nucléaire
JAMES	Arthur	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Anesthésiologie-Réanimation et méd
JARY	Aude	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	<b>Bactériologie-Virologie</b> ; Hygiène hospitalière
JERU	Isabelle	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Génétique
LAHLOU	Ghizlène	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Oto-rhino-laryngologie
LAMBRECO	Virginie	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Physiologie
LAURENT-LEVINSON	Claudine	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Pédo psychiatre
LE BIHAN Mme	Johanne	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Biologie cellulaire
MAKSUD	Philippe	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Biophysique et médecine nucléaire
MARIANI	Louise-Laure	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Pharmacologie clinique / neurologie
MARIE-HARDY	Laura	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Chirurgie orthopédique et traumatologique
MATHON	Bertrand	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Neurochirurgie
NABET	Cécile	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Parasitologie et mycologie
NAVA	Caroline	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Génétique

PALICH	Romain	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Maladies infectieuses ; Maladies tropicales
PATOUT	Maxime	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	<b>Pneumologie</b> ; Addictologie
PEYRE	Matthieu	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Neurochirurgie
PHILIPPON	Anne-Laure	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Médecine d'urgence
PLU	Isabelle	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Médecine légale
RENAUD	Florence	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Anatomie et cytologie pathologiques
ROHAUT	Benjamin	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Neurologie
ROSENZWAJG	Michelle	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Immunologie
SEISEN	Thomas	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Urologie
SERRESSE	Laure	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Médecine palliative
STERLIN	Delphine	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Immunologie
THELLIER	Marc	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Parasitologie et mycologie
TOUAT	Madhi	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Neurologie
TOUHAMI	Sarah	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Ophthalmologie
VILLAIN	Nicolas	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Neurologie
VULSER	Hélène	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	<b>Psychiatrie d'adultes</b> ; Addictologie
ZEITOUNI	Michel	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Physiologie/Cardiologie
ZERAH	Lorène	MCU-PH	Pitié-Salpêtrière	Médecine interne . <b>Gériatrie</b>
COLBOC	Hester	MCU-PH	Rothschild	Médecine interne . <b>Gériatrie</b>
HADDAD	Rebecca	MCU-PH	Rothschild	Médecine physique et réadaptation
BRISSOT	Eolia	MCU-PH	Saint-Antoine	Hématologie clinique
CAMBON	Adeline	MCU-PH	Saint-Antoine	Chirurgie orthopédique et traumatologique
CERVERA	Pascale	MCU-PH	Saint-Antoine	Anatomie pathologique
COHEN	Romain	MCU-PH	Saint-Antoine	<b>Cancérologie</b> ; Radiothérapie
COURTIES	Alice	MCU-PH	Saint-Antoine	Rhumatologie
ECKERT	Catherine	MCU-PH	Saint-Antoine	<b>Bactériologie</b> - Virologie - Hygiène
EGUETHER	Thibaut	MCU-PH	Saint-Antoine	Biochimie et biologie moléculaire
GOZLAN	Joël	MCU-PH	Saint-Antoine	Bactériologie - <b>Virologie</b> - Hygiène
GRABAR	Sophie	MCU-PH	Saint-Antoine	Biostatistiques, informatique médicale et ...
GUITARD	Juliette	MCU-PH	Saint-Antoine	Parasitologie et mycologie
HIRSCH	Pierre	MCU-PH	Saint-Antoine	Hématologie biologique
JOFFRE	Jérémie	MCU-PH	Saint-Antoine	Médecine intensive-réanimation
KIRCHGESNER	Julien	MCU-PH	Saint-Antoine	<b>Gastroentérologie</b> ; hépatologie; Addictologie
LAMBERT-NICLOT	Sidonie	MCU-PH	Saint-Antoine	Bactériologie - <b>Virologie</b> - Hygiène
LAPIDUS	Nathanael	MCU-PH	Saint-Antoine	Biostatistiques, informatique médicale et ...
LEMOINNE	Sara	MCU-PH	Saint-Antoine	Gastro entérologie ; <b>Hépatologie</b>
MORENO-SABATER	Alicia	MCU-PH	Saint-Antoine	Parasitologie et mycologie
SURGERS	Laure	MCU-PH	Saint-Antoine	<b>Maladies infectieuses</b> ; Maladies tropicales
TANKOVIC	Jacques	MCU-PH	Saint-Antoine	<b>Bactériologie</b> - Virologie - Hygiène
TEZENAS DU MONTECEL	Sophie	MCU-PH	Saint-Antoine	Biostatistiques, informatique médicale et ...
VALLET	Hélène	MCU-PH	Saint-Antoine	Médecine interne . <b>Gériatrie</b>
VATIER	Camille	MCU-PH	Saint-Antoine	Biologie cellulaire
VERDONK	Franck	MCU-PH	Saint-Antoine	Anesthésiologie-Réanimation et méd
VIMONT BILLARANT	Sophie	MCU-PH	Saint-Antoine	<b>Bactériologie</b> - Virologie - Hygiène
VORON	Thibault	MCU-PH	Saint-Antoine	Chirurgie viscérale et digestive
BARRAL	Matthias	MCU-PH	Tenon	Radiologie et imagerie médicale
BEURTON	Alexandra	MCU-PH	Tenon	Médecine intensive-réanimation
CHASSET	François	MCU-PH	Tenon	Dermato-vénérologie
CRISTOFARI	Sarra	MCU-PH	Tenon	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
DOIZI	Steeve	MCU-PH	Tenon	Urologie
DUPONT	Charlotte	MCU-PH	Tenon	Biologie et médecine de la reproduction
FAJAC-CALVET	Anne	MCU-PH	Tenon	Histologie embryo et cytogénétique

GARNIER	Marc	MCU-PH	Tenon	Anesthésiologie-Réanimation et méd
GEROTZAFAS	Grigoris	MCU-PH	Tenon	Hématologie immunologie
HENTZEN	Claire	MCU-PH	Tenon	Médecine physique et réadaptation
LUQUE	Yosu	MCU-PH	Tenon	Néphrologie
MAITRE	Thomas	MCU-PH	Tenon	Pneumologie
RIVIN DEL CAMPO	Eléonor	MCU-PH	Tenon	Cancérologie ; <b>Radiothérapie</b>
SOUSSAN	Patrick	MCU-PH	Tenon	Bactériologie - <b>Virologie</b> - Hygiène
VOIRIOT	Guillaume	MCU-PH	Tenon	Médecine intensive-réanimation
BACHY	Manon	MCU-PH	Trousseau	Chirurgie infantile
BENAROUS	Xavier	MCU-PH	Trousseau	Pédo psychiatrie
BRIOUDE	Frédéric	MCU-PH	Trousseau	Physiologie
CHOLLAT	Clément	MCU-PH	Trousseau	Pédiatrie
DELORME	Pierre	MCU-PH	Trousseau	<b>Gynécologie obstétrique</b> ; Gynéco médicale
DHOMBRES	Ferdinand	MCU-PH	Trousseau	<b>Gynécologie obstétrique</b> ; Gynéco médicale
EL KHATTTABI	Laila	MCU-PH	Trousseau	Histologie, embryologie et cytogénétique
GIABICANI	Eloïse	MCU-PH	Trousseau	Physiologie
GIURGEA	Irina	MCU-PH	Trousseau	Génétique
GUEDJ	Romain	MCU-PH	Trousseau	Pédiatrie
GUILBAUD	Lucie	MCU-PH	Trousseau	<b>Gynécologie obstétrique</b> ; Gynécologie médicale
LALLEMANT	Pauline	MCU-PH	Trousseau	Médecine physique et réadaptation
RAMBAUD	Jérôme	MCU-PH	Trousseau	Pédiatrie
SCHNURIGER	Aurélie	MCU-PH	Trousseau	Bactériologie - <b>Virologie</b> - Hygiène
SIMONIN	Mathieu	MCU-PH	Trousseau	Pédiatrie
TAYTARD	Jessica	MCU-PH	Trousseau	Physiologie

## RESUME

### **Titre : État des lieux des indications de l'échographie en médecine générale dans le cadre des consultations gynécologiques**

#### **Introduction :**

La pratique de l'échographie tend à se répandre en médecine générale, et de nombreuses formations s'ouvrent aux médecins généralistes.

Dans un contexte marqué par une désertification médicale croissante, les médecins généralistes prennent en charge un nombre croissant de consultations de suivi gynécologique. Ainsi, il devient pertinent de se questionner sur la place de l'échographie dans ces consultations.

Cette thèse a pour objectif de dresser un bilan des indications pour lesquelles les médecins généralistes recourent à l'échographie dans le cadre de leurs consultations gynécologiques.

Les objectifs secondaires sont de déterminer si la formation a une influence sur la pratique, et d'analyser l'utilisation de l'échographie en fonction des caractéristiques démographiques des médecins interrogés.

#### **Matériel et méthode :**

L'étude réalisée était une étude observationnelle, quantitative descriptive, multicentrique chez les médecins généralistes réalisant des échographies gynécologiques en Île-de-France.

#### **Résultats :**

Les indications retenues étaient majoritairement la datation et la localisation d'une grossesse (96,15%), la pose d'un Dispositif Intra Utérin (DIU) ou le contrôle du positionnement du DIU 94,1%), les contrôles échographiques post IVG (76,9%), les douleurs pelviennes (57,6%).

Les médecins ayant un diplôme spécialisé faisaient plus d'échographies pour des métrorragies post ménopausiques ( $p=0,013$ ) et pour contrôler un kyste ovarien ( $p=0,00949$ ). Les médecins pratiquant l'échographie de manière courante avaient également tendance à faire plus d'échographies devant des métrorragies post ménopausiques ( $p=0,0079$ ).

#### **Conclusion**

Cette étude montre que les médecins généralistes pratiquant l'échographie gynécologique en réalisent surtout pour les motifs gynécologiques les plus fréquemment retrouvés en médecine générale : la contraception, les IVG, le suivi de grossesse. Les médecins avec une formation spécialisée réalisaient des échographies pour des indications plus étendues que ceux qui n'ont pas fait de formation complémentaire. Il serait pertinent d'interroger des praticiens d'autres régions d'île de France afin de mieux comprendre la pratique de l'échographie gynécologique des généralistes.

**MOTS-CLEFS :** Échographie, pelvis, médecin généraliste, gynécologie