



**GROUPEMENT ROMAND  
DE LA SOCIÉTÉ SUISSE  
DE GYNÉCOLOGIE  
ET OBSTÉTRIQUE**

# JOURNÉES DE PRINTEMPS DU GRSSGO

En collaboration avec la SSGO

**gynécologie  
suisse** Société Suisse de Gynécologie et d'Obstétrique  
Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe  
Società Svizzera di Ginecologia e Ostetricia



Association pour l'Urogynécologie  
et Pathologie du plancher pelvien



**Les vendredi 16 et samedi 17 mars 2012**

**Lausanne, CHUV  
Auditoire César-Roux**

[www.grssgo.ch](http://www.grssgo.ch)

ENREGISTREMENT SOUS [WWW.GRSSGO.CH](http://WWW.GRSSGO.CH) OU [WWW.MEETING-COM.CH](http://WWW.MEETING-COM.CH) SOUS INSCRIPTIONS

# Thérapie martiale. Un geste simple et efficace.



**Ferinject®. C:** Carboxymaltose ferrique. **I:** Carence martiale lorsque le traitement par fer oral n'est pas suffisamment efficace, inefficace ou impossible. **Po:** La dose totale cumulée de Ferinject® doit être calculée individuellement. Ferinject® peut être administré en perfusion intraveineuse (dilué dans 0,9 % NaCl) à des doses unitaires hebdomadaires allant jusqu'à 15 mg/kg, maximum 1000 mg, jusqu'à l'obtention de la dose totale cumulée calculée. En injection i.v. bolus (non dilué), Ferinject® peut être administré à des doses allant jusqu'à 200 mg de fer par jour, mais pas plus de 3x/semaine. **CI:** Hypersensibilité au principe actif ou à l'un des excipients, anémie sans origine ferriprive confirmée, surcharge en fer, 1<sup>er</sup> trimestre de la grossesse. **PC:** Tout le nécessaire au traitement d'une réaction anaphylactique doit être disponible. Une injection paraveineuse peut provoquer une coloration brune et une irritation de la peau et est donc à éviter. Utiliser avec prudence lors d'infections aiguës ou chroniques. Tenir compte de la teneur en sodium pouvant aller jusqu'à 11 mg/ml. **EI:** Hypersensibilité, céphalées, vertiges, paresthésies, tachycardie, hypotension, érythème, troubles gastro-intestinaux, dysgueusie, exanthème, prurit, urticaire, myalgies, dorsalgies, arthralgies, hématurie, réactions au site de l'injection, phlébite, fièvre, fatigue, douleurs thoraciques, rigidité musculaire, malaises, oedème périphérique, frissons, diminution transitoire du phosphate sérique, élévation du taux d'alanine aminotransférase, d'aspartate aminotransférase, de gamma-glutamyltransférase, de lactate déshydrogénase et de phosphatase alcaline. **IA:** L'administration simultanée avec des préparations orales de fer en réduit l'absorption. **P:** 5 flacons de 100 mg (2 ml) ou 500 mg (10 ml) et 1 flacon de 500 mg (10 ml). **Liste B.** Informations détaillées: Compendium Suisse des Médicaments ou [www.documed.ch](http://www.documed.ch). Titulaire de l'autorisation: **Vifor (International) SA, CH-9001 St-Gall, distribution: Vifor SA, CH-1752 Villars-sur-Glâne.**



## MOT DE BIENVENUE

Cher·ère·s Collègues,

De par les moyens de communication moderne, nos patientes disposent de sources de renseignements toujours plus vastes et diverses. Il en résulte des questions plus fréquentes, souvent fondées mais parfois aussi basées sur des données inappropriées. Si nous voulons rester le conseiller médical privilégié de la femme, nous devons disposer de connaissances solides des pathologies du plancher pelvien.

Pour ce faire, pour la première fois le GRSSGO s'est associé à l'AUG (Association pour l'Urogynécologie et Pathologie du plancher pelvien) et j'ose espérer que ces exposés concernant l'incontinence urinaire, les prolapses, les retentissements de la grossesse et de l'accouchement sur le plancher pelvien et les algies pelviennes post-partales nous permettront de mettre à jour vos connaissances.

En nous réjouissant de bientôt vous rencontrer à Lausanne, nous vous adressons nos salutations les plus cordiales.

P<sup>r</sup> Patrick Petignat  
Président GRSSGO

D<sup>r</sup> Jacques Seydoux  
Past-président GRSSGO

PD D<sup>r</sup> Antoine Weil  
Président du congrès



## INFORMATIONS GÉNÉRALES

### Dates du congrès

Vendredi 16 mars 2012

Samedi 17 mars 2012

### Horaires

08.50 – 17.00

08.50 – 13.15

### Lieu

CHUV

Auditoire César-Roux

Rue du Bugnon 46

CH-1011 Lausanne

### Accueil/Enregistrements

Vendredi 16 mars 2012

08.00 – 17.00

Samedi 17 mars 2012

08.00 – 13.00

### Inscriptions & enregistrements



#### Secrétariat du GRSSGO

c/o meeting.com Sàrl

M<sup>me</sup> Sabine Gisler

Case postale 100

1033 Cheseaux-sur-Lausanne

Tél. : +41 21 312 92 61

Fax : +41 21 312 92 63

E-mail : [sabine.gisler@meeting-com.ch](mailto:sabine.gisler@meeting-com.ch)

[www.grssgo.ch](http://www.grssgo.ch)

### Exposition industrielle

Nous vous recommandons la visite de l'exposition des derniers produits et services de l'industrie pharmaceutique qui se tiendra pendant toute la durée du congrès dans le foyer César-Roux. Nous remercions les sociétés participantes qui contribuent considérablement à financer le congrès.

Le cocktail de bienvenue, les pauses-café, le repas de midi du vendredi 16 mars et l'apéritif de clôture seront servis dans l'exposition.

### Points scientifiques

Les Journées sont reconnues par l'académie pour **10 crédits** de formation spécifique.

### Apéritif

Les participants et exposants sont cordialement invités à l'apéritif qui aura lieu le vendredi 16 mars à 17h dans l'exposition.

### Projection

Les supports autorisés pendant les Journées sont soit CD-ROM, soit clef USB. Pour des raisons d'organisation et techniques, l'utilisation du propre PC n'est pas recommandée.

Si vous avez une présentation qui tourne sur MAC, merci d'apporter votre laptop et les raccords pour le branchement au beamer (adaptateur VGA et votre alimentation).

Nous vous remercions de bien vouloir respecter scrupuleusement votre temps de parole.

Au vu du programme chargé, tout retard serait très difficile à absorber.

Un essai de projection préalable, en présence du technicien, est indispensable.



## INFORMATIONS GÉNÉRALES

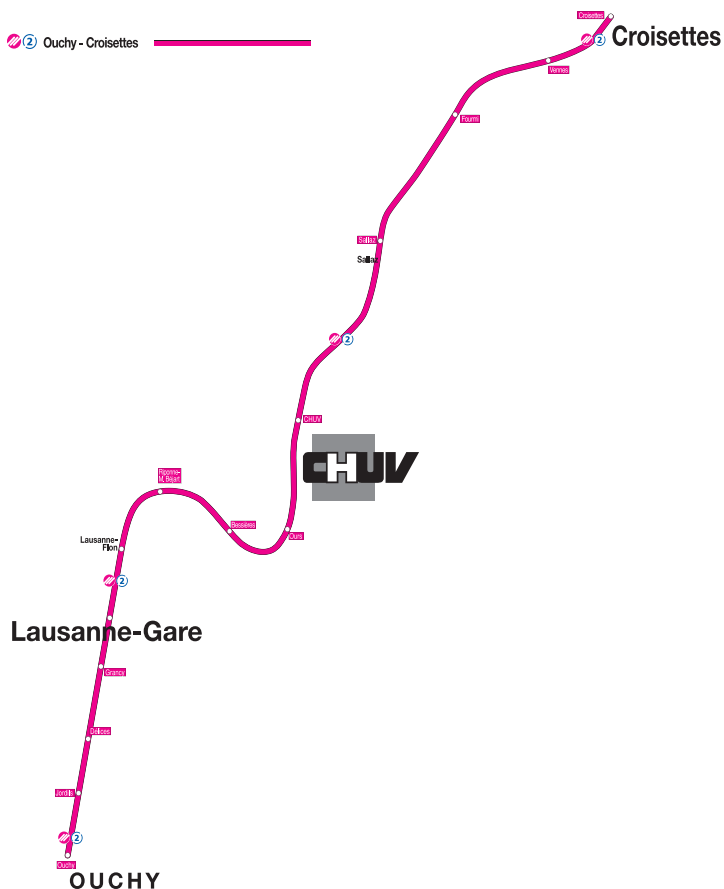
### Votre prochain rendez-vous du GRSSGO

#### Les Journées d'Automne avec les Journées Netter

du jeudi 15 au samedi 17 novembre 2012 au Centre de Congrès 2m2c à Montreux.

### Accès à l'hôpital

Les places de parc étant limitées au CHUV nous vous recommanderons d'utiliser les transports publics. Le métro m2 vous amènera en quelques minutes (5 stations) depuis la gare de Lausanne au CHUV.





# VENDREDI 16 MARS 2012

## UROGYNÉCOLOGIE

08.00 – 08.50 Accueil des participants  
Visite des stands

### AUDITOIRE CÉSAR-ROUX

08.50 – 09.00 **Mot de bienvenue**  
D<sup>r</sup> J. Seydoux, Past-Président du GRSSGO

### 09.00 – 12.30 SÉANCE PLÉNIÈRE I 1<sup>re</sup> partie

#### UROGYNÉCOLOGIE - INCONTINENCE

**Modérateurs: PD D<sup>r</sup> A. Weil, Neuchâtel, D<sup>r</sup> J. Seydoux, Delémont**

09.00 – 09.30 ♦ **Vessie hyperactive: comment être plus efficace**  
PD D<sup>r</sup> A. Weil, Neuchâtel

09.30 – 10.00 ♦ **Syndrome du périnée douloureux (trigger zone), diagnostic et traitement**  
Pr B. Schüssler, Lucerne

10.00 – 10.30 ♦ **Prolapse génital, épidémiologie et recherche**  
D<sup>r</sup> D. Scheiner, Zürich

**10.30 – 11.00** Pause-café et visite de l'exposition

11.00 – 11.30 ♦ **Traitement des prolapses génitaux: toujours global ou sites spécifiques**  
D<sup>r</sup> D. Faltin, Genève

11.30 – 12.00 ♦ **Bandelette sans tension: voie rétopubienne ou transobturatrice, indications différenciées**  
D<sup>r</sup> P. Dällenbach, Genève

12.00 – 12.30 ♦ **Prise en charge des récidives et des complications des bandelettes**  
D<sup>r</sup> D. Scheiner, Zürich

**12.30 – 13.30** Repas dans l'exposition



# VENDREDI 16 MARS 2012

## UROGYNÉCOLOGIE

- 13.30 – 17.00** **SÉANCE PLÉNIÈRE I 2<sup>e</sup> partie**  
**UROGYNÉCOLOGIE - PROLAPSE**  
**Modérateurs: Pr G. Schär, Aarau, Pr J. Dequesne, Lausanne**
- 13.30 – 14.00 ♦ **Sexualité et chirurgie du plancher pelvien**  
PD D<sup>re</sup> A. Kuhn, Bern
- 14.00 – 14.45 ♦ **Chirurgie du prolapse: voies vaginale ou coelioscopique, emploi du robot. Quels avantages pour la patiente ?**  
Pr G. Schär, Aarau
- 14.45 – 15.05 ♦ **Injections intra-urétrales**  
PD D<sup>re</sup> A. Kuhn, Bern
- 15.05 – 15.35 ♦ **Urogynécologie: progrès et problèmes non résolus**  
Pr B. Schüssler, Lucerne
- 15.35 – 16.00** Pause-café et visite de l'exposition
- 16.00 – 16.20 ♦ **Urogynécologie: derniers progrès dans les traitements prothétiques**  
Pr J. de Leval, Liège
- 16.20 – 16.40 ♦ **Formation, l'académie d'urogynécologie**  
Pr G. Schär, Aarau
- 16.40 – 17.00 ♦ **Salpingectomie à considérer en urogynécologie ?**  
Pr P. Petignat, Genève
- 17.00 – 17.30** **COCKTAIL DE BIENVENUE DANS L'EXPOSITION**

# Moments de détente – Urgence contrôlée

Forte efficacité  
en cas d'urgence  
mictionnelle<sup>1-3</sup>

**Références:** 1. Karram M et al. Treatment with solifenacin increases warning time and improves symptoms of overactive bladder: Results from VENUS, a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Urology* 2009; 73(1): 14-18 2. Cardozo L et al. Solifenacin in the treatment of urgency and other symptoms of overactive bladder: Results from a randomised, double-blind, placebo-controlled rising-dose trial. *BJU Int* 2008; 102(9): 1120-1127 3. Chapple CR et al. Treatment outcomes in the STAR study: A subanalysis of solifenacin 5mg and tolterodine ER 4mg. *Eur Urol* 2007; 52: 1195-1203

**Information résumée destinée aux professions médicales Vesicare® 5mg / Vesicare® 10mg:** C: Comprimés filmés à 5 ou 10 mg de solifénacine (sous forme de succinate de solifénacine). I: Traitement de l'instabilité (hyperactivité) vésicale, avec symptômes de

mictions impérieuse, de pollakiurie et/ou d'incontinence par impériosité. **Pos/ME:** Adultes 1 x 5 mg / jour, en cas de besoin 1 x 10 mg / jour, en cas d'insuffisance hépatique modérée ou d'insuffisance rénale sévère, en cas de prise concomitante de kétoconazole ou d'autre inhibiteur puissant du CYP3A4: 1 x 5 mg / jour. Ne convient pas aux enfants et aux adolescents, ni pendant l'allaitement. **CI:** Rétention urinaire, glaucome à angle fermé non traité, myasthénie, maladie gastro-intestinale grave, patients hémodialysés, insuffisance hépatique ou rénale sévère, patients avec insuffisance hépatique modérée, traités simultanément par un inhibiteur du CYP3A4, hypersensibilité à la solifénacine ou aux excipients. **Préc:** Décompensations importantes de troubles obstructifs de la vidange de la vessie (rétention urinaire) et maladies gastro-intestinales obstructives, motilité gastro-intestinale réduite, neuropathie autonome, hernie hiatale, reflux

gastro-oesophagien, médicaments susceptibles de causer ou de renforcer une oesophagite, intolérance au galactose, grossesse. **IA:** Possible avec des substances métabolisées par le CYP3A4, respectivement avec celles qui inhibent cette enzyme. **EI:** Des effets indésirables anticholinergiques doses-dépendants peuvent survenir, réactions d'hypersensibilité. **P:** Vesicare® 5 mg / 10 mg: emballages de 30 et 90 comprimés filmés. **Liste:** B, admis aux caisses-maladie. Pour de plus amples informations, veuillez consulter le Compendium Suisse des Médicaments. **Astellas Pharma SA, Grindelstrasse 6, 8304 Wallisellen.**



**Vesicare®**  
solifenacin



# SAMEDI 17 MARS 2012

## PÉRINÉOLOGIE ET ALGIES PELVIENNES POST-PARTALES

08.00 – 08.50 Accueil des participants  
Visite des stands

### AUDITOIRE CÉSAR-ROUX

08.50 – 09.00 **Mot de bienvenue**  
D<sup>r</sup> J. Seydoux, Past-président du GRSSGO

### 09.00 – 10.30 SÉANCE PLÉNIÈRE 2

#### PÉRINÉOLOGIE

**Modérateurs: P<sup>r</sup> M. Boulvain, D<sup>r</sup> D. Faltin, Genève**

09.00 – 09.30 ♦ **Grossesse et accouchement, causalités respectives pour la survenue d'une incontinence urinaire**  
P<sup>r</sup> S. Meyer, Lausanne

09.30 – 10.00 ♦ **Prévention obstétricale des lésions périnéales**  
P<sup>r</sup> M. Boulvain, Genève

10.00 – 10.30 ♦ **Périnée et les positions de l'accouchement**  
D<sup>re</sup> B. de Gasquet, Paris (F)

10.30 – 11.00 Pause-café et visite de l'exposition

### 11.00 – 13.00 SÉANCE PLÉNIÈRE 3

#### ALGIES PELVIENNES POST-PARTALES

**Modérateurs: P<sup>r</sup> S. Meyer, Lausanne, D<sup>r</sup> P. Dällenbach, Genève**

11.00 – 11.30 ♦ **Médecine classique**  
D<sup>r</sup> D. Faltin, Genève

11.30 – 12.00 ♦ **Approche physio-sexologique**  
M<sup>me</sup> Maja Boussina, Genève

12.00 – 12.30 ♦ **Ostéopathie**  
M. A. Rey Lescure, Montreux

12.30 – 13.00 ♦ **Approche en gynécologie psychosomatique et sexologie**  
D<sup>r</sup> F. Bianchi-Demicheli, Genève

13.00 – 13.15 ♦ **Clôture du Congrès**  
PD D<sup>r</sup> A. Weil, Neuchâtel

13.15 **APÉRITIF DE CLÔTURE**



# INSCRIPTION

## Inscription & renseignements



### Secrétariat du GRSSGO

c/o meeting.com Sàrl

M<sup>me</sup> Sabine Gisler

Case postale 100

1033 Cheseaux-sur-Lausanne

Tél. : +41 21 312 92 61

Fax: +41 21 312 92 63

E-mail: [sabine.gisler@meeting-com.ch](mailto:sabine.gisler@meeting-com.ch)

[www.grssgo.ch](http://www.grssgo.ch)

## Inscription

Enregistrement en ligne sous [www.grssgo.ch](http://www.grssgo.ch) ou [www.meeting-com.ch](http://www.meeting-com.ch).

Païement par carte de crédit ou sur facture.

## Frais d'inscription

### Jusqu'au 29 février 2012

### Dès le 29 février 2012 et sur place

Membre du GRSSGO	CHF 250.00	CHF 300.00
NON-membre	CHF 350.00	CHF 400.00
Médecin assistant / Physiothérapeute / Sage-femme	CHF 150.00	CHF 200.00

## Compris dans les frais d'enregistrement

- le support du congrès (après le congrès nous vous faisons parvenir le lien où vous trouverez les présentations des conférenciers qui ont été d'accord de les diffuser)
- le badge nominatif
- le certificat de participation
- l'accès aux sessions scientifiques
- le cocktail de bienvenue le vendredi 16 mars à 17h
- les pauses-café
- le repas de midi du 16 mars

## Païement – confirmation

A réception de votre inscription, une facture vous sera envoyée par e-mail.

Votre paiement fait foi pour votre inscription définitive.

## Annulation

En cas d'annulation avant le 29 février 2012, le remboursement des sommes payées sera effectué déduction faite de CHF 60.00 pour les frais administratifs. Après cette date, aucun remboursement ne sera possible.

## Documents de congrès

Les participants inscrits recevront leurs documents au desk d'accueil pendant les heures d'ouverture.

Seules les personnes munies d'un badge pourront assister aux conférences et visiter l'exposition. Les badges devront être portés pendant toute la durée du congrès.

# VIVRE SA VIE AVEC LA CONTRACEPTION INNOVATRICE de Bayer.



**Simplicité de la prise de la pilule:  
En continu, sans pause<sup>1,2</sup>**

**Le seul COC\* autorisé pour le  
traitement de l'hyperménorrhée\*<sup>1</sup>**

\* Indication: Traitement d'une hyperménorrhée chez les femmes qui ne présentent pas de pathologie organique et qui souhaitent une contraception orale.

**Traitement efficace de  
l'acné vulgaire modérée\*\*<sup>2,3</sup>**

\*\* Indication: Contraception orale chez les femmes souffrant d'acné vulgaire modérée.

## Information professionnelle courte du YAZ®:

**YAZ®:** C: 24 comprimés filmés rose clair à 5mg de drospirénone, 0,02mg d'éthinylestradiol, additifs; 4 comprimés filmés blancs exempts de principes actifs. I: Contraception orale. Contraception orale chez les femmes souffrant d'acné vulgaire modérée. **P/Md/E:** 1 cp/jour (24 roses clair, puis 4 blancs), sans interruption. **Ci:** Thrombose artérielle ou veineuse/thromboembolies, des stades préliminaires d'un événement thrombotique; migraine accompagnée, diabète compliqué d'altérations vasculaires, pancréatite hépatocelle grave, tumeurs hépatocellulaires/bénignes/malignes, insuffisance rénale sévère/défaillance rénale aiguë; malignes connues/suspectées de l'appareil génital/des seins, dépendantes des hormones sexuelles, hémorragies vaginales non expliquées, hypersensibilité aux principes actifs/à l'un des excipients. **Préc:** voir informations de sécurité importantes. **IA:** Possibilité de métrorragies et suppression de l'efficacité du contraceptif lors de la co-administration avec la phénytoïne, barbituriques, primidone, carbamazépine, rifampicine, probablement aussi ocarbazépine, topiramate, felbamate, griséofulvine et les préparations de millepertuis (Hypericum), les protéases VIH (p.ex. ritonavir), des inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse (p.ex. névirapine) et pénicillines (ampicilline), tétracyclines. L'effet pharmacologique des analgésiques, des antipresseurs, des antiépileptiques, des antipaludéens, des benzodiazépines, des bêtabloquants, des corticostéroïdes, des anticoagulants oraux et de la théophylline peut être influencé. La kaliémie devra être surveillée lors de la prise simultanée de YAZ et de médicaments qui augmentent les concentrations sériques de potassium (antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II, diurétiques d'épargne potassique, antagonistes de l'aldostérone). **GA:** contre-indiqué pendant la grossesse et l'allaitement. **Ei:** Fréquences: labilité émotionnelle, céphalées, nausées, douleurs mammaires, métrorragie, aménorrhée; **occasionnel et rare:** voir l'IP. **P:** 1x, 2x, 3x, 28 et 6x, 28. **Liste B.** Mise à jour: février 2011.

## Information professionnelle courte du Qlaira®:

**Qlaira®:** C: 2 comprimés à 3 mg de valérate d'éthinylestradiol (E2V), 5 comprimés à 2 mg E2V et 2 mg de dienogest (DNG), 17 comprimés à 2 mg E2V et 3 mg DNG, 2 comprimés à 1 mg E2V, 2 comprimés placebo. Additifs: I: Contraception orale, traitement d'une hyperménorrhée chez les femmes qui ne présentent pas de pathologie organique et qui souhaitent une contraception orale. **P/Md/E:** 1 comprimé/jour dans l'ordre indiqué, sans interruption. **Ci:** Thrombose veineuse/artérielle ou de thromboembolie, des stades préliminaires à un événement thrombotique, prédisposition génétique/acquise aux thromboses veineuses/artérielles, présence d'un facteur de risque sévère/d'une association de plusieurs facteurs de risque de thromboses veineuses/artérielles, diabète compliqué d'altérations vasculaires, hypertension artérielle sévère, trouble sévère du métabolisme lipidique, antécédents de migraine avec symptômes neurologiques focaux, pancréatite sévère, atteintes malignes connues/suspectées dépendantes des hormones sexuelles (de l'appareil génital/des seins p.ex.), hémorragies vaginales anormales non expliquées, hypersensibilité à l'un des principes actifs ou à l'un des excipients selon la composition. **Mise en garde/préc:** voir informations de sécurité importantes. **IA:** Possibilité des hémorragies de privation et/ou compromettre l'efficacité contraceptive lors de la co-administration avec la phénytoïne, les barbituriques, la primidone, la carbamazépine, la fluparicine et éventuellement l'oxcarbazépine, le topiramate, le felbamate, la griséofulvine et les préparations à base de millepertuis, l'inhibiteur de la protéase VIH (ritonavir), l'inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse (névirapine) et la pénicilline (ampicilline), la tétracycline. Diminution significative des taux plasmatiques

du DNG et de l'E2V par la rifampicine. Élévation des taux plasmatiques du DNG par les antifongiques azolés, la cimétidine, le vérapamil, les macrolides, le diltiazem, les antidépresseurs, le jus de pamplemousse. **GA:** contre-indiqué pendant la grossesse et l'allaitement. **Ei:** Fréquences: prise pondérale, céphalées, ballonnements, douleurs abdominales, nausées, acné, aménorrhée, affections mammaires telles que douleurs des seins, sensation de tension mammaire, altérations et douleurs des mamelons, dysménorrhée, métrorragie, menstruations irrégulières; **occasionnels et rares:** voir l'IP. **P:** 1x, 2x, 3x, 28 et 6x, 28. **Liste B.** Mise à jour: avril 2011.

## Informations de sécurité importantes au sujet du YAZ® et Qlaira®:

**Préc:** Des études épidémiologiques montrent que les femmes sous contraceptif hormonal combiné (COC) ont un risque accru d'événements thrombotiques et thrombotiques veineux et artériels. Ces événements sont rares. Selon 2 grandes études épidémiologiques respectives, le risque relatif de TEV lors de la prise de COC contenant de la drospirénone se situait entre celui des COC de 2e et de 3e génération, et était augmenté d'un facteur de 1,5 par rapport aux COC de 2e génération. A l'inverse, deux grandes études prospectives de cohortes ont établi que le risque de TEV chez les femmes prenant ou non des facteurs de risque de TEV sous COC contenant de la drospirénone était comparable à celui des préparations de 2e génération. Il faut attendre des données des études cliniques concernant le risque potentiel des COC qui contiennent de l'estradiol/du valérate d'estradiol. Le risque de développer une TEV est le plus élevé au cours de la première année d'utilisation d'un COC. Ce risque plus élevé existe aussi bien lors de la première prise d'un COC que lors de la prise répétée de ce COC ou d'un autre (après un intervalle d'au moins 4 semaines ou plus sans pilule). La TEV a une issue fatale dans 1-2% des cas. Pour les symptômes/facteurs de risque, voir l'information spécialisée. La prescription ou la reprise de l'utilisation d'un COC doit être précédée d'une anamnèse complète et d'un examen somatique qui tiendront compte des contre-indications et qui seront répétés périodiquement. Il faut informer les patientes que les contraceptifs oraux n'offrent aucune protection contre les infections à VIH (SIDA) et autres maladies sexuellement transmissibles. Quelques études épidémiologiques font état d'un risque accru de cancer du col à la suite de l'utilisation prolongée de COC. Le risque relatif de diagnostiquer un cancer du col est plus élevé chez les femmes prenant un COC et/ou un contraceptif hormonal combiné (COC) que chez les femmes ne prenant pas de contraceptifs hormonaux. **Qlaira:** En particulier avant la prescription de Qlaira dans l'indication hyperménorrhée, un examen vaginal et cervical au spéculum est indispensable, de même qu'une évaluation échographique de l'épaisseur et de la qualité de l'endomètre, afin d'exclure une origine organique des saignements. **Arrêt immédiat en cas de:** première apparition ou exacerbation de céphalées à type de migraine ou survenue fréquente de maux de tête inhabituellement intenses, troubles visuels, audits, de l'élocution ou autres troubles de la perception, d'apparition subite, premiers signes d'événements thromboemboliques, au moins 4 semaines avant une intervention chirurgicale programmée et/ou d'une immobilisation (p. ex. après un accident ou une opération), augmentation significative de la pression sanguine (lors de mesures répétées), survenue d'un ictère, d'une hépatite, d'un prurit généralisé, intenses douleurs abdominales ou hépatogégales, grossesse ou suspicion de grossesse. **Pour de plus amples informations pour YAZ et Qlaira, veuillez consulter l'information spécialisée du Compendium suisse des médicaments.** Bayer (Schweiz) AG, Grubenstr. 6, 8045 Zurich, [www.infoscontraception.ch](http://www.infoscontraception.ch); [www.yaz.ch](http://www.yaz.ch); [www.qlaira.ch](http://www.qlaira.ch). L.CH.WHC.08.2011.01.39-FR

\* COC = Contraceptif oral combiné. **Références:** <sup>1</sup> Information spécialisée Qlaira®; <sup>2</sup> Document AG compendium Suisse des médicaments®, avril 2011. <sup>3</sup> Information spécialisée YAZ®, Document AG compendium Suisse des médicaments®, février 2011. <sup>4</sup> Maloney, JM, et al. Treatment of acne using a 3-milligram drospirenone/20-microgram ethinylestradiol oral contraceptive administered in a 24/4 regimen: a randomized controlled trial. *Obstet Gynecol* 2008; 112(4): 773-81.



**Bayer HealthCare**

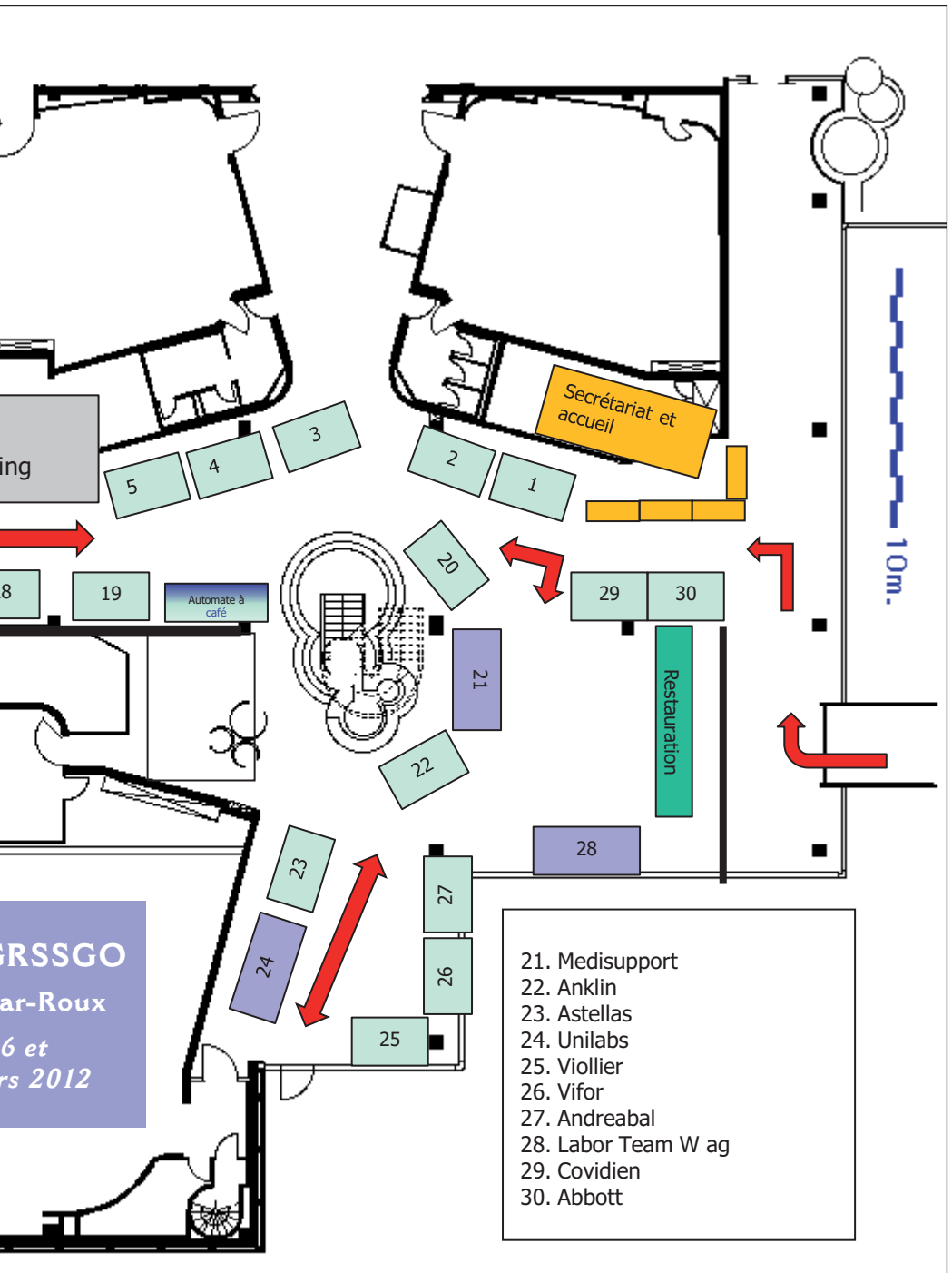
Bayer (Schweiz) AG, Grubenstrasse 6, 8045 Zürich

WAVE.CH

L.CH.WHC.08.2011.01.39-FR

# Plan d'exposition GRSSGO du 16 au 17 mars 2012 – CHUV







**GROUPEMENT ROMAND  
DE LA SOCIÉTÉ SUISSE  
DE GYNÉCOLOGIE  
ET OBSTÉTRIQUE**

# JOURNÉES D'AUTOMNE DU GRSSGO

## avec les JOURNÉES ALICE ET ALBERT NETTER

En collaboration avec la SSGO

**gynécologie** Société Suisse de Gynécologie et d'Obstétrique  
**suisse** Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe  
Società Svizzera di Ginecologia e Ostetricia



**Les jeudi 15, vendredi 16 et samedi 17 novembre 2012  
Montreux, Centre de Congrès 2m2c**

[www.grssgo.ch](http://www.grssgo.ch)

**ENREGISTREMENT SOUS [WWW.GRSSGO.CH](http://WWW.GRSSGO.CH) OU  
[WWW.MEETING-COM.CH](http://WWW.MEETING-COM.CH) SOUS INSCRIPTIONS**

M É N O P A U S E

**triolinum**

graines de lin

*Ma solution sans soja*

**UNE EFFICACITÉ PROUVÉE**  
88 % d'efficacité globale ressentie  
sur l'ensemble  
des troubles de la ménopause

**NMS** **BIO-MEDICAL SA**





# REMERCIEMENTS

Nous remercions les établissements et les sociétés ci-dessous sans lesquelles cette manifestation ne pourrait avoir lieu



Institut Biochimique SA

