



Bernard Hédon, *Président*  
Philippe Deruelle, *Secrétaire général*  
Olivier Graesslin, *Secrétaire général*

# Éditorial

## Continuité et nouvel élan

Une nouvelle année. Une nouvelle équipe à la tête du Collège national des gynécologues et obstétriciens français.

L'année 2013 débute pour le Collège national des gynécologues et obstétriciens français par l'installation d'une nouvelle équipe à sa tête. Continuité et nouvel élan, voilà qui résume le sens de ces changements.

Francis Puech a été notre président ces trois dernières années. Il a apporté au Collège son expérience, sa sagesse, sa volonté de garder une discipline unie riche de ses multiples formes d'exercice. Il a beaucoup œuvré pour structurer le DPC en commun avec les gynécologues médicaux. Il a apporté sa pierre - une pierre solide - à la construction jamais terminée de notre maison commune.

Émile Daraï et Dominique Luton ont été secrétaires généraux pendant sept ans. Ils ont agi en parfaite complémentarité et l'ampleur prise par nos Journées annuelles leur doit beaucoup. C'est avec une belle unanimité que leurs collègues louent leur dévouement et leur sens de la collégialité et du rassemblement.

Président-élu l'année dernière, Bernard Hédon a systématiquement été associé par Francis à toutes les décisions. De même Philippe Deruelle et Olivier Graesslin, les nouveaux secrétaires généraux, ont co-organisé avec Dominique et Emile les Journées 2012, dont le succès continue à croître d'année en année.

Le passage de témoin s'opère donc comme dans un relai : la nouvelle équipe a déjà pris son élan et est prête à fournir son effort avec une énergie renouvelée. Il n'y a pas de temps à perdre. Les chantiers sont nombreux.

L'objectif central, celui qui doit guider la réflexion et l'action, est la santé de la femme dans tous ses aspects et notamment pour donner naissance à ses enfants. Cet objectif, nous devons le poursuivre avec notre compétence particulière de gynécologues-obstétriciens et, pour cela, nous devons continuer à être rassemblés, quel que soit le mode ou le type de notre exercice, jeunes générations et plus anciens réunis.

Ensemble, nous sommes riches de nos diversités et plus forts. Nous le partageons aussi avec les gynécologues médicaux, les sages-femmes et d'autres professionnels de santé. Nous devons y travailler en commun.

Pour y parvenir, il faut être présent dans les instances. Avec le CNGOF, il n'y aura pas de politique de la chaise vide. Les pouvoirs publics ont besoin de nous, l'opinion publique aussi. Nous dirons ce que nous pensons juste et bon avec le souci de la santé de la femme et l'expérience des professionnels de terrain quotidiennement au contact de leurs patientes.

Il faut aussi que nous progressions, encore et toujours. C'est tout l'enjeu du DPC (Développement Professionnel Continu). Le CNGOF poursuivra avec assiduité ses efforts pour proposer des formations, mettre constamment à jour ses recommandations pour la pratique clinique et rechercher toujours plus de qualité au travers de référentiels professionnels. La gestion du risque est un chantier inachevé qui ne peut rester en l'état. L'honneur de notre profession, où le risque est partout, sera de s'y engager avec volonté et détermination, sans laisser personne au bord du chemin.

Le CNGOF contribuera aussi à l'évolution de la formation initiale, en concertation étroite avec les universitaires. Le monde change, et nos métiers doivent eux aussi s'adapter.

Par un courrier adressé en début d'année à tous les membres du CNGOF, un appel a été lancé afin que chacun puisse apporter sa propre contribution. C'est ainsi qu'à côté des commissions « fonctionnelles » (scientifique, éthique, DPC, enseignement, partenariats, international, démographie), il y aura des commissions « spécialisées », autant que nécessaire. D'ores et déjà, ont été approuvées par le Conseil d'administration les commissions d'échographie, de pathologie cervicale, d'orthogénie, d'infécondité conjugale, de préservation de la fertilité,



BREVES

32

février  
2013

d'expertises, de prescriptions hors AMM, de matériels prothétiques. La liste n'est pas close. Le travail de ces commissions sera valorisé par la présentation régulière de leurs travaux devant le Conseil d'administration qui y consacra le temps nécessaire ainsi que par une participation privilégiée au programme de nos Journées annuelles.

Bien entendu, la création de commissions du CNGOF ne doit pas venir doubler le travail de sociétés existantes et qui ont noué des liens étroits avec le CNGOF. Il en va ainsi de la gynécologie médicale, de la ménopause, de l'oncologie gynécologique, de la chirurgie endoscopique et pelvienne, et bien entendu de l'AGOF qui fait tant de bon travail pour fédérer nos jeunes collègues encore en formation. Ici non plus la liste n'est pas close.

Enfin, et ce n'est pas parce que cela vient en fin de liste que c'est la moindre de nos préoccupations, nous devons garder des liens étroits avec nos collègues de l'étranger. Nous avons besoin d'eux comme ils peuvent aussi avoir besoin de nous.

**Continuité** : il suffit de regarder l'organigramme de la nouvelle équipe pour voir combien ce mot a du sens. Francis reste aux côtés de Bernard au sein du bureau permanent et lui fera profiter de sa connaissance des dossiers et... de sa sagesse. Émile, dont l'expérience et l'entregent sont si précieux, devient vice-président représentant les hospitalo-universitaires. Les autres vice-présidents demeurent Joëlle Belaisch-Allart, qui représente les non universitaires, et Béatrice Guigues, qui représente l'exercice libéral. Dominique Luton prend en charge la commission partenariats, dont l'importance est cruciale vis-à-vis des industriels mais aussi pour permettre à nos membres de valoriser leurs découvertes et les outils qu'ils mettent au point.

**Nouvel élan** : grâce à un rassemblement élargi et la participation des nouvelles générations, notamment des plus jeunes. Cela ne se fera pas sans travail, beaucoup de travail. Nous nous y sommes préparés, et nous nous engageons dans cette année 2013 avec résolution.

Même si, à la date de parution de ces « Brèves », la période des vœux est formellement terminée, il n'est jamais trop tard pour bien faire. Permettez-nous de vous adresser collectivement et à chacun nos vœux les plus chaleureux, personnels et professionnels. Et bonne chance à notre Collège !

Bernard Hédon, Président  
Philippe Deruelle, Secrétaire général  
Olivier Graesslin, Secrétaire général

## Auto-conservation sociétale des ovocytes : la position du CNGOF

Le Collège se déclare favorable à une autorisation de l'auto-conservation ovocytaire (désormais possible grâce à la « vitrification »), sous réserve de précautions portant notamment sur une information détaillée des candidates éventuelles. (12/12/2012).

Voir le communiqué complet analysant les avantages et inconvénients de cette démarche sur le site du Collège :

[http://www.cngof.asso.fr/D\\_TELE/121212\\_autoconservation\\_ovocytaire\\_com-press.pdf](http://www.cngof.asso.fr/D_TELE/121212_autoconservation_ovocytaire_com-press.pdf)

## Les prix SHAM 2012

La Sham (Société hospitalière d'assurances mutuelles), un des principaux assureurs des établissements de soins, finance quatre prix d'un montant total de 8000 euros attribués aux quatre meilleures publications réalisées sur le thème de l'amélioration de la qualité des soins en gynécologie et en obstétrique. Ces prix sont décernés par un jury des Journées francophones de recherche en obstétrique et gynécologie (JFROG).



■ **Prix Dominique Mahieu Caputo : Cyrille Huchon** pour ses travaux sur « *Un score de mortalité maternelle au Sénégal et au Mali* »

C. Huchon, A. Dumont, M. Traoré, M. Abrahamowicz, W. Fraser, P. Fournier

Service de gynécologie-obstétrique, CHI, Poissy  
Service de gynécologie, CHU Hédi Chaker, Sfax



■ **Sofiane Bendifallah** pour l'ensemble de ses travaux sur *les scores de prédiction en cancérologie gynécologique*

Département de gynécologie et obstétrique, APHP hôpital Tenon, Paris



■ **Régine Minet-Quinard** représentée par Denis Gallot pour ses travaux sur l'impact de l'environnement sur le fœtus et en particulier sur « *les composés organiques volatiles (VOC) dans les liquides amniotiques au cours de la grossesse physiologique* »

R. Minet-Quinard<sup>1,4</sup>, N. Goncalves-Mendes<sup>1</sup>, S. Ughetto<sup>2</sup>, D. Gallot<sup>3,4</sup>, D. Bouvier<sup>1,4</sup>, D. Lémy<sup>3</sup>, C. Thonat<sup>1</sup>, L. Blanchon<sup>1</sup>, 4, V. Sapin<sup>1,4</sup>

1. Biochimie médicale, CHU, Clermont-Ferrand

2. Département information médicale, CHU, Clermont-Ferrand

3. Maternité, CHU, Clermont-Ferrand

4. EA 7281 R2D2 Uda, Clermont-Ferrand



■ **Ludivine Doridot** pour ses travaux sur « *La prévention de la prééclampsie par aspirine sur un modèle murin* »

L. Doridot<sup>1</sup>, B. Passet<sup>2</sup>, C. Méhats<sup>1</sup>, J. Castille<sup>2</sup>, M. Breuiller-Fouche<sup>1</sup>, C. Buffat<sup>4</sup>, G. Germain<sup>5</sup>, J.L. Vilotte<sup>2</sup>, D. Vaiman<sup>1</sup>

1. INSERM U1016, Institut Cochin, Paris

2. INRA UMR1313, génétique animale et biologie intégrative, Jouy-en-Josas

3. Aix-Marseille université, URMIT, unité mixte de recherche 6236, Marseille

4. CEA, I2BM, MIRcen, Fontenay-aux-Roses

## La bourse du Collège 2012

Le CNGOF offre chaque année une bourse de 18 000 euros pour un séjour d'études à l'étranger, stage de recherche clinique, de recherche fondamentale ou un stage clinique couplé à un thème de recherche à l'étranger réalisé par un interne DES de gynécologie-obstétrique ou un CCA de gynécologie-obstétrique (maximum 4 ans de post-internat).

En 2012, deux bourses ont été exceptionnellement attribuées à :

■ **Cyrille Huchon** pour un stage de recherche sur *le développement d'outils d'évaluation et de diagnostic utilisables en santé mondiale fondés sur les preuves*, stage d'un an au centre de recherche du CHU Sainte Justine de Montréal, Canada ;

■ **Florent Fuchs** pour un stage de recherche sur *le mode d'accouchement des macrosomes, comparaison France-Canada*, stage d'un an dans l'unité de recherche clinique et évaluative en périnatalité (URCEP) du CHU Sainte Justine de Montréal, Canada.

## Risque de thrombose et pilules de 3<sup>e</sup> génération : précisions du CNGOF

La plainte d'une patiente contre le laboratoire Bayer et le directeur de l'ANSM, fortement relayée par les médias, a déclenché une vague d'interrogations sur les pilules et les risques de thrombose. Après une première phase où l'irrationnel dominait, avec le risque de voir nombre de patientes arrêter brutalement leur contraception, il y a eu ensuite de nombreux articles et reportages qui, abordant la contraception avec plus de recul, ont aidé à éviter une panique généralisée et ont permis de remettre les prescriptions contraceptives sur les bases d'une balance bénéfiques/risques réévaluée.

Durant cette période le CNGOF a été très présent sur le front médiatique, en union avec les autres organisations représentant les sages-femmes, les gynécologues médicaux et les médecins généralistes. Dès le premier jour, il a publié un communiqué sur son site pour servir d'aide à la réponse face aux interrogations des patientes ([www.cngof.asso.fr](http://www.cngof.asso.fr)) Il a aussi, lors de la réunion de concertation des professionnels organisée à la demande du ministère, défendu les positions suivantes :

- nécessité de respecter la recommandation de prescription d'une pilule 2G en première intention (si on a fait le choix d'une contraception de nature œstro-progestative) ;
- avis défavorable au retrait du marché ou à la suspension temporaire des contraceptifs œstro-progestatifs 3 ou 4G ;
- avis défavorable aux mesures de restriction de la prescription aux seuls spécialistes ou par la mise en place d'un contrôle ;
- avis favorable à l'inscription par le prescripteur, dans son dossier, de la raison pour laquelle le choix s'est porté sur une 3 ou 4G (puisqu'il s'agit d'une prescription de deuxième intention) ;
- proposition d'inscrire dans le programme des DPC 2013 une formation spécifique sur la prescription contraceptive élaborée par le groupe de travail qui réunit, à l'initiative du CNGOF, gynécologues et spécialistes de l'hémostase ;
- proposition de participation à l'élaboration d'un interrogatoire normalisé afin de dépister les facteurs de risque de thrombose qui contre-indiqueraient une prescription œstro-progestative ;
- demande de réactualisation des recommandations sur les indications du bilan d'hémostase (déjà élaborées par le GEHT, Groupe d'étude de l'hémostase et de la thrombose, en 2009) ;
- mise en garde contre les messages négatifs de restriction de l'accès à la contraception ou de réduction de l'offre, à plus forte raison contre le risque de panique induite qui pourrait conduire à l'augmentation des IVG.

Enfin, grâce à la commission orthogénie, le CNGOF a mis en place un travail sentinelle afin d'évaluer le retentissement qu'aura eu cet épisode sur le nombre d'IVG.

### Bernard Hédon

pour le groupe de travail CNGOF (Collège national des gynécologues et obstétriciens français), FCGM (Fédération des collèges de gynécologie médicale) et GEHT (Groupe d'étude sur l'hémostase et la thrombose)

## DPNI

Du nouveau sur les tests prénataux des anomalies chromosomiques fœtales : le diagnostic prénatal non invasif (DPNI).

Voir le communiqué de presse du CNGOF sur le site du Collège : [www.cngof.asso.fr](http://www.cngof.asso.fr)

## Troisième édition du Grand livre de ma grossesse

Le Grand livre de ma grossesse destiné aux femmes enceintes publié par le CNGOF, Au féminin.com et les éditions Eyrolles, poursuit sa belle carrière : 23 000 exemplaires ont été vendus en deux ans.



Pour l'édition 2013-2014, nous avons souhaité revoir, actualiser et préciser de nombreuses notions, à la lumière des remarques faites par les lectrices mais aussi par les médecins, les sages-femmes et les professionnels de la naissance. Les nouvelles recommandations des autorités de santé ont été ajoutées, le glossaire a été complété, afin de fournir une information plus pertinente encore pour toutes celles qui souhaitent aller plus loin dans la connaissance des mécanismes de leur grossesse.

Comme dans les deux précédentes éditions, les questions posées sur le site [auFeminin.com](http://auFeminin.com) et les réponses apportées font l'objet d'un encart spécifique, en marge du texte. De nombreuses nouvelles questions sont d'ailleurs traitées : elles concernent la césarienne (après une première césarienne, faut-il toujours une césarienne ?), l'obésité (peut-on être enceinte ?), le déni de grossesse, la grossesse nerveuse, la fertilité, le dépistage des maladies chromosomiques, la vaccination... Par ailleurs, de nouveaux témoignages enrichissent l'ouvrage, au gré des pages : ils rendent compte des préoccupations quotidiennes et des petits maux des futures mamans, bien sûr, mais aussi de leurs moments de bonheur.

À la fin du livre, la partie « En pratique » recense toutes les données pertinentes pour aider à comprendre les comptes rendus d'échographie fœtale et toutes les informations utiles actualisées concernant les démarches administratives à effectuer (dossier médical personnel, montants des différentes allocations, etc.).

Avec cette nouvelle édition, nous espérons poursuivre une fois encore le dialogue indispensable entre les professionnels de la naissance et le public.

Merci aux membres du CNGOF de nous faire part de leurs critiques, de leurs suggestions, cela permettra d'améliorer les éditions suivantes !

Une adaptation en espagnol a été faite en 2012. Une adaptation en chinois est prévue pour 2013.

Enfin, petit détail financier : le livre rapporte au CNGOF 12 000 euros de droits d'auteurs par an. Tous les contributeurs ont travaillé bénévolement pour le CNGOF. Qu'ils en soient remerciés !

Merci à tous de le recommander !

Jacques Lansac

## Un nouvel e-learning : formation à l'interprétation du monitoring obstétrical

Des membres du CNGOF ont adapté un module de formation à la lecture et à l'interprétation du tracé de monitoring obstétrical que le Conseil scientifique a validé. Ce module de formation par e-learning de la société Neoventa est accessible en ligne sur le site du CNGOF pour les gynécologues-obstétriciens, sages-femmes et internes.

Le CNGOF délivrera à tous ceux qui auront fait la formation et auront satisfait à 80 % de bonnes réponses une attestation de formation à la lecture et l'interprétation du monitoring obstétrical, pour valoir ce que de droit en matière de formation initiale ou de développement professionnel continu.

Le prix public pour ce cours par internet s'élève à 200 euros. Le CNGOF le propose à ses membres à jour de leur cotisation au prix de 95 euros TTC seulement, qui peuvent être déclarés en frais professionnels.

Si vous êtes intéressés par cette formation il faut, après avoir acquitté votre cotisation au CNGOF, vous inscrire à l'e-learning monitoring obstétrical en envoyant au secrétariat du CNGOF un chèque de 95 euros à l'ordre du CNGOF (ou 200 euros si vous ne souhaitez pas régler votre cotisation). Vous recevrez en retour vos mots de passe qui vous donneront accès au module pendant un an.

Jacques Lansac

## Essure

Par arrêté du 31 octobre 2012 (paru au Journal officiel du 8 novembre 2012), les conditions de prises en charge du dispositif pour stérilisation tubaire par voie hystéroscopique Essure de la société Conceptus SAS ont été modifiées. Son remboursement n'est notamment plus réservé aux femmes de plus de 40 ans.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?dateTexte=&categorieLien=id&cidTexte=JORFTEXT000026588991&fastPos=1&fastReqlid=2051984083&oldAction=rechExpTexteJorf>

Les 37<sup>es</sup> journées nationales du CNGOF se dérouleront du mercredi 11 au vendredi 13 décembre 2013 au CNIT, Paris-La Défense.



Directeur de publication :  
Pr B. Hédon (Montpellier)  
Rédacteur en chef :  
Pr Ph. Descamps (Angers)  
Conseiller spécial :  
Pr J. Lansac (Tours)  
Comité de rédaction :  
Pr Ph. Deruelle (Lille)  
Pr O. Graesslin (Reims)  
Conception / réalisation :  
Accent Aigu  
Webmaster :  
B. Michelon  
(www.cngof.org)

## Vaccins papilloma virus et grossesse : pas de danger connu pour l'enfant à ce jour

Les vaccins papilloma virus tétravalent (Garadil®) ou bivalent (Cervarix®) sont des vaccins non vivants composés de protéines recombinées de papilloma virus. Ils sont à éviter par prudence chez la femme enceinte. Il arrive cependant que la femme soit exposée peu de temps avant une grossesse ou pendant une grossesse méconnue au moment des injections.

Les études menées chez l'animal à des doses 200 à 300 fois supérieures (Gardasil®) ou 47 fois supérieures (Cervarix®) n'ont pas montré d'effet tératogène. Deux mille quatre cents cas de femmes exposées au vaccin ont été inclus dans le registre Gardasil® et 3600 dans le registre Cervarix®. Le taux d'avortements spontanés est identique à celui des femmes non vaccinées. Le taux d'enfants malformés n'est pas significativement différent de celui de la population générale. Il n'est pas apparu de profil malformatif particulier ou une fréquence particulière d'un syndrome malformatif connu.

Les données disponibles début 2012 ne sont pas préoccupantes. Il faut donc en informer les femmes enceintes exposées par inadvertance juste avant ou au début de leur grossesse. Il n'y pas d'indication médicale à une interruption de grossesse.

La poursuite d'une pharmacovigilance active reste cependant indispensable.

Le CNGOF rappelle à tous les gynécologues-obstétriciens la nécessité de déclarer les issues de grossesse en cas de vaccination au cours de la grossesse. Un registre est ouvert depuis mars 2007 pour répertorier les cas d'exposition au vaccin pendant la grossesse. Accès à ce registre sur le site internet du Collège : [www.cngof.org](http://www.cngof.org), rubrique « recommandations pour la pratique clinique », ou directement : <http://www.spsmdregistregrossesses.com/>

On peut aussi rappeler, au vu des données mondiales disponibles, que les effets indésirables graves de ces vaccins sont rares et leur imputabilité au vaccin très faible mises à part de très rares réactions anaphylactiques. La revue *Prescrire*, qui n'est pas suspecte de complaisance, écrit « les effets de la vaccination HPV en termes de prévention des cancers du col de l'utérus et la durée de la protection conférée au-delà de cinq ans ne sont toujours pas connus, mais le profil d'effets indésirables rend raisonnable le pari de la vaccination ».

Jacques Lansac

Référence :  
*PRESCRIRE. Vaccins papilloma virus et grossesse : la situation début 2012. Prescrire 2012;32:192-195.*