

Brèves du Collège



Collège National des Gynécologues
et Obstétriciens Français
91 boulevard de Sébastopol - 75002 Paris
www.cngof.fr • cngof@cngof.fr

JUIN 2021 - N° 59

Bientôt le bout du tunnel ?

Un an après le début de la pandémie, nous avons tous l'impression de vivre dans un tunnel sans fin. 2020 fut une année « horribilis », pénible, difficile, sinistre et 2021 repart de même ! Confinement, déprogrammation, attestation de déplacement, présentiel, zoom, teams... autant de mots qui sont devenus notre quotidien et que nous aimerions voir disparaître. La pandémie Covid nous touche tous tant comme médecins que comme citoyens. Nous rêvons tous du « monde d'avant », des dîners entre amis, des sorties, des vacances et de « vrais » congrès où l'on s'instruit certes mais aussi où l'on se retrouve, où l'on partage des pauses et des moments festifs !

Paris Santé Femmes 2021 a réuni virtuellement 1 533 participants, contre 3 649 lors de la première édition en 2020. Sur le plan scientifique, qualité des exposés, cela a été un réel succès ; sur le plan discussions, chaleur humaine, on pouvait rêver mieux ! PSF 2022 se prépare, nous espérons nous y retrouver, même si nous nous préparons à toutes les éventualités.

Commencer un mandat dans de telles conditions n'est pas si facile pour la nouvelle équipe qui ne se rencontre bien sûr que virtuellement ! Et pourtant les tâches ne manquent pas, le CNGOF est beaucoup sollicité. Les gynécologues et obstétriciens sont en première ligne médiatique dans de nombreux sujets : port du masque à l'accouchement (violence du Covid et non violence obstétricale, il faut le rappeler), maisons de naissance, accouchement à domicile, allongement du délai de l'IVG, révision de la loi de bioéthique, vaccination des femmes enceintes, [Suite page 2](#)

Vaccin anti-SARS-CoV-2 et grossesse

Les femmes enceintes sont reconnues comme groupe à risque de formes graves par le HCSP et la HAS, d'autant plus qu'il existe une comorbidité (1). Par rapport à une femme enceinte non infectée, il y a un risque multiplié par 18 d'admission en soins intensifs, par 2,8 de perte fœtale, par 5 d'admission du nouveau-né en soins intensifs (2) et plus si comorbidité.

Les vaccins proposés ne sont pas des vaccins vivants. Des études chez l'animal n'ont pas montré d'effet tératogène, ni aucun effet sur la reproduction. L'ARNm du vaccin est rapidement dégradé et sans rentrer dans le noyau. L'autorisation de mise sur le marché des vaccins à ARNm ne comporte pas de contre-indication liée à la grossesse.

[Suite page 4](#)

éditorial



Joëlle Belaisch-Allart
Présidente du CNGOF

Pari(s) Santé Femmes 2021, Pari(s) Santé Femmes 2022

Le congrès Pari(s) Santé Femmes de 2021 a été bouleversé par la crise sanitaire que traverse notre planète depuis maintenant plus d'un an. Grâce à l'implication de Colloquium, le congrès initialement prévu en présentiel a été converti en 100 % distanciel, ce qui était donc une première pour notre société savante. Nous tenons à remercier l'ensemble des sociétés savantes impliquées dans ce congrès, les orateurs, les modérateurs ainsi que la société d'événementiel Colloquium et tous les partenaires industriels qui ont répondu présents malgré le contexte et qui ont permis le maintien de cet événement. Même si la convivialité n'était pas aussi marquée, il a néanmoins été possible de partager ensemble et de continuer à se former. Il a fallu en peu de temps organiser un pré-enregistrement de la majorité des sessions, maintenir en live certaines sessions « phares » et notamment celles dédiées aux RPC.



Malgré ces circonstances sanitaires particulières et ce nouveau format de congrès, plus de 1 500 participants étaient présents, ce qui confirme le succès de ce congrès et l'attractivité du programme qui avait été proposé. Les sessions RPC ont connu, comme d'habitude, un franc succès (ménorragies, ménopause et THM, prééclampsie sévère...). Néanmoins, comme en témoignent les chiffres issus de la plateforme de Colloquium, il était difficile pour [Suite page 2](#)

Éditorial... suite

prise en charge de l'endométriome, etc. Autant de sujets sur lesquels le CNGOF doit s'exprimer, défendre nos valeurs parfois malmenées, dire ce que nous pensons certes sans s'opposer frontalement ni aux médias ni aux patientes... mais avec fermeté. Les questionnaires en ligne que nous vous envoyons nous permettent désormais de connaître en temps réel l'opinion de la profession.

2021 sera l'année des vaccins (si/quand il y en aura assez...) et celle de la parution (enfin) de la loi de bioéthique jusqu'ici balayée par le Covid. Les couples de femmes et les femmes seules (dites non mariées dans le texte de loi) pourront en théorie accéder à l'AMP. Actuellement, un couple hétérosexuel qui a besoin d'un don de sperme attend plus d'un an. Que va devenir ce délai avec les nouvelles demandes estimées par l'Agence de la biomédecine à 2000 par an ? Si rien ne change, ces femmes devront toujours aller à l'étranger pour éviter des délais excessifs et l'autorisation d'accès à l'AMP restera théorique. Un questionnaire adressé aux membres du CNGOF en 2020 a montré que 60 % des praticiens sont favorables à la prise en charge des couples de femmes, 21,6 % indifférents et 18,4 % opposés. Cependant, seulement 37,2 % de praticiens sont favorables à la prise en charge par l'assurance maladie prévue dans le projet de loi et 44 % opposés. En ce qui concerne les femmes seules, il n'y a que 51,3 % de praticiens favorables et seulement 34 % pour la prise en charge par l'assurance maladie.

Toutes les études scientifiques montrent que les femmes qui recourent à l'autoconservation ovocytaire le font majoritairement NON pour repousser l'âge de la maternité pour faire carrière mais parce qu'elles sont seules, sans partenaire ; 75,9 % des praticiens y sont favorables, 50 % voudraient une prise en charge partielle ou totale par l'assurance maladie, seuls 12 % y sont opposés. Bien entendu, ces ovocytes congelés doivent être utilisés à un âge raisonnable et, dès 2012, le CNGOF a pris parti pour l'autoconservation en précisant que l'âge optimal pour les reprendre était avant 45 ans. En 2021, un nouveau sondage a montré que pour 77 % d'entre nous l'âge limite raisonnable pour être mère est 45 ans. Les professionnels sont à 64 % pour une limite d'âge pour l'homme dans la prise en charge par l'assurance maladie (60 ans), mais demandent majoritairement que cette limite ne soit pas inscrite dans la loi (si le couple est dûment informé des risques, les hommes de 60 ans et plus devraient pouvoir avoir accès, à leur charge, à l'AMP tout comme les femmes de plus de 43 ans actuellement).

Les Brèves du Collège, les communiqués de presse permettent aux membres du collège (à jour de leur cotisation...) de tout savoir sur l'actualité de notre discipline. Plus nous serons nombreux, plus nous serons écoutés, donc si ce n'est pas encore fait adhérez et faites adhérer au Collège.

Amicalement à tous.

Joëlle Belaisch-Allart, Présidente du CNGOF

PSF 2021, PSF 2022... suite

beaucoup de rester connecter devant un écran. Ainsi, la durée moyenne de connexion par jour variait de 3 à 4 heures (soit environ 2 sessions d'une heure et demie par jour en moyenne pour chaque participant). Environ deux tiers des participants étaient connectés pendant au moins 2 jours sur 3. Le taux de satisfaction était plutôt bon comme en témoigne l'enquête réalisée au décours du congrès. Un peu plus de la moitié de ceux qui ont répondu à ce questionnaire plébiscitent même le maintien d'un format hybride pour ces journées (présentiel + distanciel +/- replay). Le bilan financier du congrès – certes inférieur à celui de l'an dernier – reste néanmoins positif et nous ne pouvons que nous en réjouir.

L'aventure « PSF » continue et nous sommes d'ores et déjà impliqués dans l'organisation du congrès 2022 qui, nous l'espérons, pourra cette fois-ci se dérouler en présentiel à Paris si la situation sanitaire continue d'évoluer favorablement. L'ensemble des sociétés savantes impliquées planchent sur le programme des différentes sessions qui leur sont allouées. D'autres RPC sont en préparation et devraient être présentées lors de PSF 2022. Citons par exemple le projet « pharaonique » de mise à jour des RPC infertilité...

Encore un immense MERCI à tous les acteurs qui ont permis à PSF 2021 de survivre à la Covid-19 et à tous ceux qui préparent avec ardeur PSF 2022 !

Geoffroy Robin, Secrétaire général pour la gynécologie médicale
Pour le bureau du CNGOF

Lauréats des bourses et prix 2021

Bourses Gedeon Richter

- Bourse GR sur la prise en charge et prévention de la fertilité
Embolisation de fibromes : quel impact sur la fertilité ? **Meriem Koual**
- Bourse GR sur la prise en charge des pathologies bénignes de l'utérus et de l'endomètre
Endometria : développement d'un outil d'intelligence artificielle pour la classification automatisée de l'endométriome pelvien en coelioscopie **Antoine Netter**
- Bourse GR sur la prise en charge en AMP dans un contexte de Covid-19
Covid-19 et arrêt de l'AMP : une étude sociologique des vécus des couples infertiles français confinés - **Manon Vialle**

Prix Sham

- *Étude de la morbidité néonatale associée à un liquide amniotique non clair à terme, analyse secondaire de l'essai Noceter* **Isabelle Attali**
- *Impact de la lymphadénectomie sur la survie des patientes atteintes d'un cancer de l'ovaire sévère de stade avancé après chimiothérapie néoadjuvante : étude multicentrique française (Francogyn)* **Virginie Bund**
- *Thrombophlébites pelviennes du post-partum : rétrospective sur 10 ans au CHU de Nantes* - **Armelle Lebon**
- *Résultats de l'essai contrôlé randomisé (Quisermas) : capitonnage de la loge de mastectomie versus pose de drain dans la prévention de la formation d'un sérome* - **Lobna Ouldamer**

Les nouvelles commissions du CNGOF

Académie d'excellence	Didier RIETHMULLER
CEROG	Pierre-François CECCALDI
Chirurgie gynécologique (comprend réhabilitation opératoire en gynécologie et obstétrique)	Hervé FERNANDEZ Olivier GRAESSLIN
Comité du Label	Israël NISAND
Démographie GO, GM et SF	Olivier MOREL Lydia Marie SCEMAMA
Échographie	Philippe BOUHANNA
Endométriose et centres experts	François GOLFIER
Essure	Olivier GRAESSLIN
Éthique	Philippe DAVID
Expertise, gestion des risques	Jean THÉVENOT
Formation et réforme 2 ^e et 3 ^e cycles	Philippe DERUELLE Vassilis TSATSARIS
Gynécologie médicale	Christine ROUSSET
Médecine fœtale	Véronique DEBARGE
MOOC	Henri-Jean PHILIPPE
Obstétrique générale	Jeanne SIBIUDE
ODPCGO	Jean-Jacques BALDAUF
Oncologie et cancérologie	Emile DARAÏ
Orthogénie	Aubert AGOSTINI
Pathologies cervicales	Joseph MONSONEGO
Pertinence des actes	Vincent VILLEFRANQUE
Précarité	Ghada HATEM
Probité	Amina YAMGNANE
Relations internationales	Philippe DESCAMPS Gilles DAUPTAIN
Reproduction	Blandine COURBIÈRE
Réseaux sociaux	Olivier MULTON
Sénologie	Carole MATHELIN
Urogynécologie	Michel COSSON

Lancement de la stratégie nationale endométriose

Le lancement de la stratégie nationale endométriose a été annoncé par Olivier Véran pour le printemps : il a bien précisé qu'il parlait de 2021.

Dans les suites des engagements ministériels de 2019, encore suivis d'effets insuffisants, Olivier Véran a souhaité dynamiser très rapidement l'optimisation de la prise en charge de l'endométriose en France par le lancement d'une stratégie nationale endométriose.

Il a ainsi confié à notre collègue et amie Chrysoula Zacharopoulou, députée européenne, la tâche de lui proposer pour fin avril les contours de la stratégie nationale endométriose dont il décidera du contenu le plus pertinent.

Chrysoula Zacharopoulou a choisi de confier le pilotage des thématiques à 5 groupes de travail réunissant professionnels de santé et associations de patientes autour d'un rapporteur de la DGOS. La charge de chaque groupe est d'organiser des consultations larges d'ici la fin du mois d'avril pour rendre un rapport synthétique de propositions, sans censure d'idées, avec un esprit d'innovation, avec réalisme et rapidité. Le développement de la démocratie d'accès à des soins de qualité guidera les réflexions de chacun.

Les 5 thématiques couvrant l'ensemble des champs de l'endométriose sont les suivantes :

- 1) Recherche, innovation, épidémiologie ;
- 2) Formation des professionnels de santé ;
- 3) Information, communication, sensibilisation ;
- 4) Détection et diagnostic ;
- 5) Parcours personnalisé et global.

Il va sans dire que l'espoir est très fort que cette démarche proactive de notre Ministre aboutisse au véritable soutien gouvernemental attendu depuis tant d'années par les patientes et les professionnels. Chacun des membres des groupes thématiques mettra à nouveau beaucoup d'énergie pour que ce projet devienne un succès. Le CNGOF, en collaboration avec la SCGP, y contribuera de son poids et de ses idées innovantes. Le CNGOF ne pouvant pas tout, il revient d'ores et déjà à chacun de nous de s'employer à anticiper une organisation régionale collaborative comme l'ont fait quelques régions maintenant. Ces filières devront inclure les professionnels des secteurs public et privé, les associations de patientes et mettront en lien experts et professionnels de premier recours. Nos directeurs d'ARS seront alors des interlocuteurs sensibilisés par la volonté du Ministre à votre demande d'identification et de financement.

« Pour combattre l'endométriose, toutes les solutions méritent d'être étudiées, et je vous invite, aujourd'hui et dans les semaines de travail que nous avons devant nous, à être innovants, à être créatifs, à ne pas avoir peur de nous bousculer. Vous pouvez compter sur mon soutien et sur celui des équipes du ministère. »

Olivier Véran, Ministre des Solidarités et de la Santé, Réunion de lancement de la stratégie nationale contre l'endométriose, le 12/03/21.

François Golfier

Président de la Commission Endométriose du CNGOF

Hommage à Georges Pontonnier

Le Professeur Georges Pontonnier est décédé le 20 mars 2021, à l'âge de 88 ans.

Ancien professeur de gynécologie-obstétrique au CHU de Toulouse, il avait été précurseur dans la recherche clinique en gynécologie-obstétrique et l'initiateur de la mesure du débit sanguin de l'utérus par l'enregistrement du « wash out » du Xénon 133.

Durant sa présidence au CNGOF de 1987 à 1990, il s'efforça d'affirmer la personnalité du Collège devant les instances décisionnelles et faire reconnaître la gynécologie-obstétrique comme une discipline spécifique devant sortir du groupe des spécialités chirurgicales. Il eut aussi à cœur d'ouvrir le Collège à l'international et sur la gynécologie.

Les membres du CNGOF lui rendent hommage.



Vaccin anti-SARS-CoV-2 et grossesse... suite

Ces vaccins sont sûrs et efficaces (3, 4, 12) et recommandés par de nombreuses sociétés savantes, dont le CNGOF et le GRIG (4, 10, 11). Le 2 mars 2021, la HAS (5, 6) a stipulé que l'administration des vaccins contre la Covid-19 chez la femme enceinte n'est pas contre-indiquée. Pour l'ANSM (7) et le CRAT (8), la DGS, les vaccins à ARNm (Comirnaty® ou Moderna®) doivent être privilégiés. L'allaitement n'est absolument pas un obstacle à la vaccination. Des anticorps post-vaccinaux ont été retrouvés dans le sang du cordon ombilical et dans le lait (9).

La DGS, début avril, a ouvert la vaccination anti-SARS-CoV-2 **à toutes les femmes enceintes à partir du deuxième trimestre**. Ces vaccinations peuvent même avoir lieu dans les « vaccinodromes ». Il n'y a pas de surveillance particulière à faire après une vaccination. Enfin, il n'y a pas lieu de recommander un délai particulier entre une vaccination et une grossesse et si une patiente est vaccinée au premier trimestre, le schéma vaccinal doit se poursuivre de façon classique (8).

Pourquoi éviter de vacciner au premier trimestre ? Il n'y a pas de raison de craindre un effet tératogène ou une augmentation du risque de fausse couche. Il vaut mieux privilégier le deuxième trimestre car le risque de base de fausse couche au premier trimestre est important et il faut éviter qu'il y ait une psychose sur les réseaux sociaux si jamais une patiente fait une fausse couche après une vaccination, ce qu'elle aurait fait sans vaccination. Il faut éviter qu'il y ait un amalgame qui porterait préjudice à tort à la campagne de vaccination.

Il faut avoir peur de la Covid chez une femme enceinte, même si heureusement la grande majorité auront une forme non grave ; il ne faut pas avoir peur de les vacciner. Nous sommes donc très heureux que la DGS ait fait cette annonce ouvrant largement la vaccination aux femmes enceintes.

Olivier Picone

- (1). Huntley B, Huntley ES, Di Mascio D, Chen T, Berghella V, Chauhan SP. Rates of Maternal and Perinatal Mortality and Vertical Transmission in Pregnancies Complicated by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Infection: A Systematic Review. *Obstet Gynecol.* 2020;136:303-312.
- (2). Yap M, Debenham L, Kew T, Chatterjee SR, Allotey J, Stallings E, Coomar D, Lee SI,

Qiu X, Yuan M, Clavé Llavall A, Dixit A, Zhou D, Balaji R, van Wely M, Kostova E, van Leeuwen E, Mofenson L, Kunst H, Khalil A, Tiberi S, Thomas J, Brizuela V, Broutet N, Kara E, Kim C, Thorson A, Rayco-Solon P, Pardo-Hernandez H, Oladapo OT, Zamora J, Bonet M, Thangaratnam S; PregCOV-19 Consortium. Clinical manifestations, prevalence, risk factors, outcomes, transmission, diagnosis and treatment of COVID-19 in pregnancy and postpartum: a living systematic review protocol. *BMJ Open.* 2020.

- (3). Male V. Are COVID-19 vaccines safe in pregnancy? *Nat Rev Immunol.* 2021.
- (4). Rasmussen SA, Jamieson DJ. Pregnancy, Postpartum Care, and COVID-19 Vaccination in 2021. *JAMA.* 2021 Mar 16;325.
- (5). https://www.has-sante.fr/jcms/p_3240117/fr/strategie-de-vaccination-contre-le-sars-cov-2-actualisation-des-facteurs-de-risque-de-formes-graves-de-la-covid-19-et-des-recommandations-sur-la-strategie-de-priorisation-des-populations-a-vacciner
- (6). https://www.has-sante.fr/jcms/p_3242795/en/strategie-de-vaccination-contre-la-covid-19-place-du-vaccin-covid-19-janssen
- (7). <https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/covid-19-vaccins/covid-19-vaccins-autorises>
- (8). https://lecrat.fr/spip.php?page=article&id_article=1123
- (9). Gill L, Jones CW. Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Antibodies in Neonatal Cord Blood After Vaccination in Pregnancy. *Obstet Gynecol* 2021 Mar 8.
- (10). American College of Obstetricians and Gynecologists. Vaccinating pregnant and lactating patients against COVID-19: practice advisory—December 2020. Accessed December 13, 2020. <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-advisory/articles/2020/12/vaccinating-pregnant-and-lactating-patients-against-covid-19>.
- (11). Society for Maternal-Fetal Medicine. Society for Maternal-Fetal Medicine (SMFM) statement: SARS-CoV-2 vaccination in pregnancy. Accessed December 13, 2020. <https://www.smfm.org/publications/339-society-for-maternal-fetal-medicine-smfmstatement-sars-cov-2-vaccination-in-pregnancy>