

Brèves du Collège



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

MARS 2016 - N° 45

Quelles sont les futures échéances pour le CNGOF ?

C'est un honneur pour moi que d'avoir été élu pour la prochaine présidence du CNGOF. J'en mesure aussi la charge grâce au véritable chemin initiatique que me font suivre actuellement Bernard Hédon, Philippe Deruelle et Olivier Graesslin (Je suis soumis depuis quelques mois à une véritable avalanche de mails). Je me rends compte que le travail qu'ils font est considérable et de surcroît, de qualité. Une chance qu'ils aient accepté de continuer à donner de leur temps et de leurs compétences pour ce prochain mandat, ainsi d'ailleurs que Patricia Lemoine et Marie Delanoë.

Le CNGOF est une belle société savante, dynamique, consensuelle, efficace et bien perçue par toute la profession. Jacques Lansac avait commencé à fédérer toutes les composantes de notre discipline. Cela a été amplifié et structuré avec beaucoup de rigueur et de compétence par Bernard Hédon et son équipe.

Notre discipline a été assez fortement attaquée à plusieurs reprises sur le front des réseaux sociaux (#PayeTonUterus) et parfois même par la presse « grand public ». On pouvait autrefois ne pas trop s'en soucier. Mais les temps changent et il devient nécessaire de veiller collectivement à notre « e-réputation ». Autrefois, chacun savait le travail et le dévouement des gynécologues-obstétriciens et chacun nous respectait. Mais désormais les mises en cause sont publiques et se diffusent de manière virale. Pourquoi serions-nous ces affreux qui font s'entraîner les externes aux touchers pelviens sur des femmes endormies, cobayes sans le savoir d'une « profession irrespectueuse de la pudeur de nos patientes » ? Pourquoi nous laisserions-nous accuser publiquement de forcer les femmes à la péridurale alors que, c'est bien connu, elles n'en veulent pas... Utilisons, nous aussi, tous les moyens modernes de communication pour enrayer le mécanisme général de discrédit des élites à l'œuvre dans notre pays. Veillons plus fortement encore à ce que notre profession ne soit pas régie, décret après décret, par une administration phagédénique, voire même méprisante. Car si on nous fait perdre la confiance de nos patientes, nous aurons beaucoup plus de mal à les soigner correctement. Notre bonne réputation et la confiance que nous continuons d'inspirer constituent un vrai patrimoine sur lequel il nous faudra veiller, de plus en plus.

Les RPC constituent un énorme travail pour les auteurs, et jouent de fait un rôle important dans l'amélioration des soins. Autre source de satisfaction, le travail des commissions. Dans de nombreux domaines de la discipline, les commissions spécialisées effectuent une mise en ordre des pratiques et font des recommandations au conseil d'administration tout en éclairant sur d'éventuelles prises de position nécessaires.

Les relations avec la francophonie se sont remarquablement développées au cours des dernières années. Ce travail d'enseignement mais aussi de contact et de soutien de nos collègues

Suite page 2

éditorial



Israël Nisand
Président élu du CNGOF

Israël Nisand a été élu « président-élu » par le conseil d'administration du 15 janvier dernier. Cela signifie qu'il sera le président du CNGOF à partir du 1^{er} janvier 2017, Bernard Hédon étant encore président jusqu'à la fin de l'année. Cette disposition permet d'assurer une bonne continuité lors des passages de témoin.

Prévention et prise en charge de l'infection par le virus Zika chez la femme enceinte

Le suivi et la prise en charge des femmes enceintes nécessitent une attention particulière. Le CNGOF a activement participé à la rédaction des avis du Haut Conseil de la santé publique et des recommandations du CNPFGO qui se trouvent en ligne sur le site du Collège dans la rubrique « pratique clinique » puis « actualités du virus Zika ».

La prévention

Pour les femmes résidant en zone à risque, elles doivent se protéger des piqûres de moustiques (voir détail des mesures dans les documents en ligne sur le site du Collège).

Il est recommandé aux femmes enceintes qui envisagent un voyage dans une zone à risque de différer celui-ci. Un outil de l'institut Pasteur permet de préciser les conseils aux voyageurs : <http://www.pasteur-lille.fr/zika>

En raison de la possibilité de transmission par voie sexuelle, l'emploi du préservatif est recommandé pour les femmes enceintes ou en âge de procréer en zones d'endémie, ou dont le compagnon est suspect d'être infecté.

Suite page 2

ODPCGO

L'Organisme de Développement Professionnel Continu en Gynécologie-Obstétrique (ODPCGO) s'est substitué depuis juillet 2014 au CNGOF pour organiser, promouvoir et mettre en œuvre les sessions de DPC pour notre discipline.

Cet organisme fédère au travers du CNGOF, de la Fédération Nationale des Collèges de Gynécologie Médicale et de la Société Française de Gynécologie, la quasi-totalité des sociétés scientifiques qui œuvrent dans le domaine de la gynécologie-obstétrique. Pour mener à bien sa mission, l'ODPCGO s'est doté d'un conseil scientifique et pédagogique dont

Suite page 3

Éditorial, suite

doit être maintenu et amplifié en même temps que la poursuite des relations internationales nombreuses du CNGOF.

À moyen terme, il nous faudra changer de locaux car ceux du boulevard de Sébastopol sont devenus trop petits. Si nous avions plus de place, nous pourrions, dans une sorte de « *Domus Gynecologica* », regrouper les sociétés savantes de notre discipline sous la bannière commune du CNGOF. Ceci nous permettrait d'internaliser une partie de l'organisation des journées du CNGOF, mais surtout de réunir les nombreux groupes de professionnels qui s'occupent d'un même sujet au travers de sociétés savantes différentes. En Grande-Bretagne, tout le monde est membre du « *Royal College* ». La recette ? Il délivre des diplômes et des labels. Ne pourrions-nous pas en faire autant ? Poser la question n'est pas y répondre et cela nécessite une réflexion collective. C'est à mon sens au Collège de définir l'excellence dans notre discipline, ce qui le placerait dans une posture similaire à celle des Anglais. Les labels rencontrent d'ailleurs la problématique des « sub-spécialités ». Certaines d'entre elles pourraient être formalisées. Ce sont nos collègues orthopédistes qui ont commencé voilà vingt ans à délivrer des labels de chirurgie orthopédique infantile. Faisons cela de notre côté pour la chirurgie oncologique avec nos sociétés jumelles de chirurgie gynécologique. Faisons cela pour la médecine fœtale avec la SFMP et le club francophone de médecine fœtale. Faisons cela pour l'urogynécologie avec les sociétés compétentes. Nous l'avons déjà fait pour l'échographie en 1997 avec le DIU d'échographie obstétricale qui est devenu un vrai permis de conduire que personne ne contourne. Sur des critères précis et écrits bien sûr. Un Collège plus puissant, c'est une meilleure qualité des soins pour les femmes.

Au total, le CNGOF est une société savante qui marche bien et fédère les collègues dans une vaste discipline. Donner un fort sentiment d'appartenance à notre Collège (il faut que chacun soit fier d'en être) et le faire évoluer en construisant sur les acquis de tous ceux qui ont œuvré jusqu'ici à son développement, voilà un pari et un défi qui me semblent aujourd'hui à notre portée.

J'espère être à la hauteur de ces enjeux collectifs et apporter modestement, mais énergiquement, ma pierre à l'essor de notre maison commune.

Israël Nisand, Président élu du CNGOF

Prévention et prise en charge de l'infection par le virus Zika chez la femme enceinte, suite

Quelle conduite à tenir en cas d'atteinte ou de suspicion ?

1. Cas d'une femme enceinte symptomatique ou ayant présenté des symptômes

En cas de symptômes évoquant une infection par le virus Zika, une consultation obstétricale en urgence doit être faite pour un bilan étiologique complet comportant une PCR Zika et une sérologie.

En cas d'infection par le virus Zika confirmée chez la femme enceinte, un suivi spécifique sera mis en place assorti d'une surveillance échographique mensuelle (échographies habituelles à 12 SA, 22 SA et 32 SA complétées par trois échographies supplémentaires à 18 SA, 26 SA et 36 SA).

En cas d'antécédents de symptômes évocateurs d'infection à virus Zika pendant la grossesse, faire une sérologie Zika et, si positive, mise en place d'un suivi spécifique assorti d'une surveillance échographique mensuelle (échographies habituelles à 12 SA, 22 SA et 32 SA complétées par trois échographies supplémentaires à 18 SA, 26 SA et 36 SA).

2. Femme enceinte sans symptomatologie évocatrice

Pour les femmes enceintes sans symptomatologie évocatrice résidant en zone à risque, sérologie Zika et surveillance échographique mensuelle.

Pour les femmes enceintes sans symptomatologie évocatrice de retour d'une zone à risque et résidant hors zone à risque durant sa grossesse, sérologie Zika entre 30 et 40 jours après le retour de la zone à risque. Si la sérologie Zika est positive, il s'agit d'un cas d'infection confirmé par le virus Zika. La femme enceinte doit alors bénéficier d'une surveillance échographique mensuelle.

Philippe Deruelle,

Secrétaire général du CNGOF (obstétrique)

Le *Project for Achieving Consensus in Training* (PACT) de l'EBCOG

L'European Board and College of Obstetrics and Gynaecology (l'EBCOG) représente la spécialité au niveau européen dans toutes les institutions internationales et a comme principal objectif l'harmonisation de la formation des professionnels et du soin en Europe. L'EBCOG est connu, entre autres, pour les objectifs de formation (curriculum) et le livret de stage (logbook) européens pour les internes, actuellement utilisés par la plupart des pays.

L'étape suivante s'appelle le *Project for Achieving Consensus in Training* (PACT) qui a pour objectif de redéfinir de nouveaux objectifs de formation des spécialistes en gynécologie et obstétrique en Europe afin d'améliorer cette harmonisation et faciliter les mouvements de spécialistes entre pays. Les compétences requises par les spécialistes ont évolué et un des objectifs de ce travail sera de placer les limites de la formation généraliste et celles des sous-spécialités, question qui fait débat partout en ce moment.

Le PACT doit faire le tour des besoins dans les différents pays européens pour les professionnels, mais également au niveau de la société, et produire les nouveaux curriculum et logbook européens pour la formation généraliste de gynécologie-obstétrique au bout de deux ans. Il a obtenu des fonds européens à cet effet.

Jacky Nizard, President-Elect de l'EBCOG



Réunion de l'EBCOG les 27 et 28 novembre 2015

Zoom sur les Journées 2016

Montpellier, ma ville

Montpelliérain je suis. Je suis né à Montpellier, j'ai fait mes études à Montpellier, j'habite à Montpellier, j'exerce à Montpellier. J'y suis même « baron de Caravète » titre envié réservé à ceux dont les parents sont eux aussi nés à Montpellier. Est-ce dire que le Montpelliérain est volontiers nombriliste et qu'en dehors de Montpellier point de salut ? La preuve contraire sera donnée aux gynécologues et obstétriciens qui nous feront l'honneur de venir à Montpellier pour participer au 40^e congrès national. Ils y trouveront la fameuse touche montpelliéraine, cette ambiance particulière qui est ici et pas ailleurs, en particulier dans le domaine médical, et qui a fait dire à Hippocrate : « *Olim Cos nunc Mospeliensis Hippocrates* » (« Moi, Hippocrate, j'étais de Cos, mais à présent je suis montpelliérain »).



Montpellier, la plus ancienne et aussi la plus récente faculté de médecine

La faculté de médecine de Montpellier est la plus ancienne faculté de médecine en activité du monde (celle de Salerne ayant disparu au début du XIX^e siècle). Elle garde de son passé, outre la fierté, les traditions et les bâtiments où se « respire » cette médecine si profondément ancrée dans l'histoire de la ville.

Aujourd'hui, une nouvelle faculté est en train de naître sur le site A, de Villeneuve. Elle sera quasi prête à ouvrir au moment du congrès, en particulier son dernier étage entièrement consacré à l'apprentissage par simulation.

Un congrès en centre ville

Le Corum, palais des congrès, amène, comme son nom l'indique, le congrès au cœur de la ville. Pas besoin de navette ni de voiture. Les hôtels et les restaurants sont proches, toujours à distance de marche. Pendant trois jours, le congressiste épouse la vie des étudiants, celle de Robert Merle quand il arpente les rues étroites de la colline montpelliéraine (« *Mons Pelliensis* »), ou celle d'un étudiant parmi les 60 000 de l'université de Montpellier qui se retrouvent le soir dans les multiples bars à vins et à tapas de la nuit montpelliéraine.

L'accueil et le partage

L'occasion est unique, et l'anniversaire symbolique. Puisque la chance nous est donnée,

à Montpellier, d'accueillir les 40^{es} Journées des gynécologues et obstétriciens, nous ferons tout pour que cela devienne un souvenir exceptionnel. Pour ce qui est de la science, le Collège s'en charge. Mais pour ce qui est de l'accueil et du désir de partager avec tous la vie et l'esprit montpelliérains, à nous de jouer. Suivez cette rubrique que vous retrouverez dans chaque numéro des Brèves : vous y apprendrez quels sont nos restaurants préférés, les visites à ne pas manquer, les bons circuits de jogging et de vélo, et quelques bons plans que nous ne dévoilons qu'à nos amis.

Bernard Hédon, Président du CNGOF

Le programme

Comme chaque année, le squelette des Journées s'articule autour du même socle : les RPC, les techniques chirurgicales, l'imagerie, l'obstétrique et la périnatalité, la gynécologie médicale et la pathologie mammaire. **Les RPC aborderont la problématique de la prématurité en obstétrique, le prolapsus et les IVG en gynécologie.** Grâce à un partenariat actif et se consolidant régulièrement, de nombreuses sessions sont menées en collaboration avec d'autres sociétés savantes spécialisées et viendront enrichir le débat. De la même façon qu'en 2015, et parce qu'ils sont incontournables pour appréhender et se former aux nouvelles techniques, **des ateliers pratiques seront organisés pendant les 3 jours du congrès et permettront aux participants de faire de la simulation en échographie, en coelioscopie, en hystérocopie, en obstétrique...** L'Agora sera à nouveau au centre de l'espace d'exposition et permettra échanges et communications scientifiques dans la convivialité, convivialité qui s'exprimera aussi au travers du cocktail d'accueil, du dîner de gala, des déjeuners possibles sur place, des espaces de rencontres, des sessions d'e-posters (nouauté cette année)...

Au final, et parce que ces Journées sont toujours placées sous le signe de la rigueur scientifique, de l'actualité, de la formation et de la convivialité, nous vous attendons encore plus nombreux dans cette belle ville de Montpellier pour continuer à échanger et progresser ensemble.

Olivier Graesslin,
Secrétaire général du CNGOF (gynécologie)

Retrouvez et téléchargez le programme complet et détaillé de toutes les sessions dès le 30 avril sur le site du congrès :

www.cngof-congres.fr

ODPCGO, suite

les dix membres sont issus des trois sociétés fondatrices citées plus haut. Le conseil scientifique et pédagogique a plusieurs missions. Tout d'abord, il valide les sujets de DPC à créer en tenant compte des grandes orientations nationales fixées par l'OGDPC, des besoins de la profession et de l'existence de recommandations ou de conférences de consensus. Ensuite, il valide le dossier pédagogique en vérifiant son adéquation avec les professionnels ciblés par la formation et enfin, il valide la mise en œuvre du DPC notamment en ce qui concerne les experts conférenciers présents. La tâche est immense car l'offre de formation 2016 comporte à l'heure actuelle 38 thèmes déclinés dans 20 villes. Pour certaines sessions, il a fallu adapter les modalités de mise en œuvre aux nouvelles exigences de l'OGDPC qui privilégie les réunions présentielles de trois heures associées à des étapes d'e-tutorat et d'e-learning. En 2015, plus de 1200 praticiens de santé ont suivi un programme de DPC réalisé sous l'égide de l'ODPCGO. L'analyse des fiches d'évaluation qui montre une satisfaction croissante des participants encourage le conseil scientifique à poursuivre ses efforts en faveur de la pertinence et de la qualité des sessions de DPC.

Toutes les actions sont facilement consultables sur notre site www.odpcgo.org.

Cette interface vous permet à la fois de vous inscrire et de nous adresser vos suggestions pour faire évoluer en permanence la forme et le fond des programmes proposés et suggérer de nouveaux thèmes à traiter. N'hésitez pas !

Jean-Jacques Baldauf,
Président de l'ODPCGO



Les DPC

Saviez-vous que s'inscrire avant l'été aux DPC se déroulant les 6, 7, 8 et 9 décembre pendant les Journées du Collège, c'est l'assurance d'avoir un **financement garanti** par l'OGDPC ?

Alors, n'hésitez pas, validez **dès maintenant** le DPC que vous réaliserez pendant les Journées du Collège !

Programme et inscription bientôt disponible sur www.cngof-congres.fr/dpc

Indicateurs sur la prévention et la prise en charge de l'hémorragie du post-partum : des résultats 2015 en augmentation traduisant une dynamique d'amélioration indéniable des maternités

Les indicateurs de qualité et de sécurité des soins sur la thématique « prévention et prise en charge initiale des hémorragies du post-partum » sont déployés par la HAS tous les deux ans à l'ensemble des maternités de France, en lien avec le CNGOF et le CNSF. Ces indicateurs permettent la comparaison inter-maternités et constituent un des outils destinés aux maternités afin qu'elles suivent leurs pratiques et les modifient le cas échéant grâce à l'ensemble des informations qui leurs sont rendues. Ils sont également utilisés par les tutelles dans le cadre du pilotage institutionnel (Ministère, ARS) ; les usagers dans leurs démarches de recherche d'information sur la qualité des établissements de santé. Les résultats par maternité sont disponibles sur le site www.scopesante.fr.

Les 518 maternités de France ont participé au recueil. À l'échelle nationale, 30 961 dossiers de femmes ayant accouché au cours de l'année 2014 et 16 726 dossiers d'accouchements suivis d'HPP ont été analysés (voir schéma).

En complément, près de 9 maternités sur 10 ont mis en place une fiche de surveillance chronologique de suivi en cas d'HPP et près de 4 sur 10 l'ont intégrée à leur dossier de manière systématique ; 97 % des maternités préconisent à leur équipe l'utilisation d'un sac de recueil pour quantifier les pertes sanguines : 8 sur 10 demandent qu'il soit utilisé dès l'expulsion fœtale.

L'amélioration visible et indéniable des résultats des maternités et l'existence de marges d'amélioration soulignent la pertinence des indicateurs suivis. La prochaine campagne de recueil devrait avoir lieu au cours du 1^{er} semestre 2017.

Détails des résultats et cartographie régionale dynamique disponibles sur le site internet de la HAS :

http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1172251/fr/ipaqs-2015-mco-troisieme-campagne-nationale-de-recueil-des-indicateurs-du-theme-prevention-et-prise-en-charge-initiale-de-l-hemorragie-du-post-partum-immediat-pp-hpp

Sandrine Morin, Haute Autorité de santé, service indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins



Quelles avancées pour le Fonds pour la Santé des Femmes ?

Le FSF a participé à la Journée des femmes le 8 mars dernier. Il a choisi le pouvoir des fleurs pour faire avancer la cause des femmes. Grâce à notre administratrice, Roselyne Bachelot, qui a communiqué sur D8 et lors de conférences, à notre marraine, Julie Gayet, qui a relayé l'information, à la communication stratégique mise en place avec Interflora et à nos relais sur Internet comme www.aufeminin.com, le bouquet FSF-Interflora s'est arraché et était épuisé à 18h !

Le FSF a également accompagné le lancement depuis le 17 février dernier du film « L'homme qui répare les femmes » sur l'action de Denis Mukwege (Président d'honneur de FSF). Un membre du conseil d'administration de FSF était présent pour répondre aux questions des spectateurs à la fin des nombreuses projections à Paris, Cherbourg, Blois, Compiègne, Gonesse, Grenoble, Nantes... La diffusion du film se poursuit. Vous pouvez nous aider en aidant à l'organisation d'une projection dans votre région et en mobilisant vos collègues, votre entourage professionnel et vos amis. L'action de Denis Mukwege contre les violences guerrières faites aux femmes, aux fillettes et aux enfants de sexe féminin est aussi notre combat pour que ces atrocités cessent et que les auteurs soient sévèrement punis.

Le FSF a choisi de soutenir de nouveaux projets en 2016 :

- Il a financé un échographe pour les consultations de gynécologie-obstétrique organisées dans la jungle de

Calais par Gynécologie Sans Frontières (GSF) aidant ainsi à la prise en charge des problèmes obstétricaux (40 femmes enceintes) et gynécologiques des femmes émigrées ;

- Il aide un jeune gynécologue, Tony Elongé, un fidèle des Journées du CNGOF, qui travaille dans la même région que Denis Mukwege, le Kivu, en République Démocratique du Congo, pour faire fonctionner un service de gynécologie-obstétrique ;
- Il finance une mission de compagnonnage au Togo en partenariat avec GSF.

Nos actions continuent également en France avec le projet « un gynécologue à la rencontre des adolescents » et un projet d'amélioration de la prise en charge des femmes en situation de handicap. Nous sommes toujours actifs au Tchad où nous formons des sages-femmes et remettons à niveau des sages-femmes en exercice.

Nous espérons aussi votre aide pour l'agrandissement de nos locaux et la création d'une « Maison de la femme » ouverte à toutes les sociétés savantes de notre grande discipline.

Vous pouvez nous aider en donnant sur le site du CNGOF (en particulier lors du renouvellement de votre cotisation, ajoutez 50 € pour le FSF), directement sur le site du FSF, lors de votre déclaration d'impôt sur la fortune ou en faisant connaître le FSF : <http://www.fsf-cngof.com/>

Merci à vous !

Jacques Lansac, Président du FSF



Denis Mukwege et Jacques Lansac

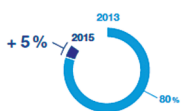
2 SITUATIONS, 3 INDICATEURS POUR AMÉLIORER LA SÉCURITÉ DES FEMMES

Prévention de l'HPP lors de l'accouchement

La surveillance attentive et les mesures prophylactiques (cliniques et pharmacologiques) permettent une diminution de l'incidence de l'HPP

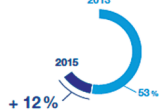
2 indicateurs

85 % des dossiers d'accouchement font état d'une prévention correcte de l'hémorragie lors de la délivrance



Prévention de l'hémorragie lors de la délivrance après un accouchement :
la modalité de la délivrance +
l'injection prophylactique d'ocytocine +
la conclusion de l'examen du placenta

65 % des dossiers d'accouchement font état d'une surveillance clinique minimale complète



Surveillance clinique minimale en salle de naissance après l'accouchement :
mesure du pouls + mesure de la tension artérielle +
évaluation de la qualité du globe utérin + évaluation des pertes sanguines effectuées au moins à 2 reprises dans les 2 heures + examen autorisant la sortie de la salle de naissance

Axe d'amélioration
Systématisation de la prophylaxie par ocytocine

Axe d'amélioration
Systématisation de la surveillance clinique minimale

Recommandations : HAS 2004 - CNGOF/CNSF 2014

Recommandations : HAS 2004 - CNGOF/CNSF 2014

Prise en charge initiale de l'HPP

La rapidité et la qualité de la prise en charge initiale de l'hémorragie du post-partum immédiat permettent de diminuer le risque de complications graves secondaires à l'hémorragie

1 indicateur

Nouvel indicateur

74 % des dossiers d'HPP font état d'une prise en charge initiale de l'HPP telle que recommandée

Prise en charge initiale de l'HPP :
heure du diagnostic d'HPP + quantification du saignement exprimée en mL + geste endo-utérin réalisé au cours du diagnostic d'HPP en cas d'accouchement par voie basse (hémorragie non exclusivement d'origine cervico-vaginale)

Axe d'amélioration
Systématisation de la quantification des pertes sanguines au moment du diagnostic associée à la réalisation d'un geste endo-utérin

Recommandations : HAS 2004 - CNGOF/CNSF 2014