

## La profession de sage-femme est complémentaire de celle des médecins

Les relations entre médecins et sages-femmes pourraient se dégrader si on n'exerçait pas à l'avenir une vigilance accrue sur les champs de compétences des uns et des autres. La profession de sage-femme subit en ce moment un accroissement démographique sans commune mesure avec les besoins réels de la nation. Le numerus clausus de 1 000 sages-femmes supplémentaires par an avait été établi dans les années 80, alors que les hôpitaux manquaient cruellement de sages-femmes. La profession n'était pas exercée jusqu'en fin de carrière et il fallait en former beaucoup pour répondre aux besoins des maternités. Mais depuis trois ans, les besoins hospitaliers sont saturés et la seule possibilité qui s'offre aux nouveaux diplômés, par nature peu expérimentés, est de s'installer en libéral. La tentation est donc de plus en plus forte de sortir du champ de leur compétence, la physiologie, pour empiéter - survie oblige - sur le champ de la pathologie, faisant ainsi courir un risque aux femmes et mettant en danger les relations avec les médecins traitants, généralistes et gynécologues.

Suite page 2

## éditorial



Bernard Hédon  
Président du CNGOF



Israël Nisand  
Président élu du CNGOF

## Les risques de l'utilisation du valproate de sodium

Récemment, les médias se sont fait l'écho d'une part des inquiétudes des parents d'enfants exposés au valproate de sodium, et d'autre part des données de l'étude conjointe de l'Assurance maladie et de l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) qui a estimé le nombre de grossesses exposées à 14 322 entre 2007 et 2014. Elle sera suivie d'une nouvelle enquête pour estimer l'état des 8 701 enfants nés vivants sur cette période dont les données seront disponibles à la fin de l'année.

En 2007, ce sujet avait été abordé lors des 31<sup>es</sup> journées du CNGOF. En 2016, à la suite de l'avertissement de l'ANSM concernant les risques de l'utilisation du valproate et de ses dérivés (Dépakine®, Dépakote®, Dépakine®, Micropakine® et génériques) pendant la grossesse, Alexandra Benachi a rédigé une fiche pour les membres du CNGOF.

*Ces spécialités ne doivent plus être prescrites chez les adolescentes, les femmes en âge de procréer et les femmes enceintes, sauf en cas d'inefficacité ou d'intolérance aux alternatives médicamenteuses.*

Suite page 2

## Carnet de rentrée du CNGOF

Dans les agendas de cette rentrée :

- Les mesures d'encadrement de l'usage du misoprostol dans notre spécialité. Il s'agit de trouver la juste mesure entre ce qui est utile aux patientes et les risques médico-légaux des usages hors AMM. Saluons l'approche pragmatique et intelligente de l'ANSM sur ce sujet.
- Le travail à faire sur le procédé de stérilisation tubaire Essure. Il y a tous les signes avant-coureurs d'une vague médiatique alimentée par une association de patientes bien conseillée par un cabinet d'avocats spécialisés.

Suite page 4

## À propos d'Essure...

Après la vague médiatico-juridique qui s'est déroulée aux USA en 2014 et une audience publique de la FDA rappelant que la balance bénéfices-risques de cette technique de stérilisation restait favorable, la France n'a pas tardé à réagir. L'ANSM a placé ce dispositif sous surveillance en rappelant également que l'intérêt de cette technique restait inchangé mais qu'il convenait de mieux encadrer les actes, de renforcer la formation des chirurgiens, de donner une information préalable aux patientes sur les effets indésirables et d'améliorer l'interprétation des examens de contrôle (ASP + écho). Dans la foulée, un arrêté

(5 février 2016) est sorti, limitant la pratique de cet acte aux professionnels exerçant en établissement de santé et ayant validé une formation spécifique, pouvant attester d'un nombre de poses annuel suffisant, et assurant lui-même le contrôle du bon positionnement des implants par échographie 3D.

En raison de certaines dispositions inapplicables en pratique courante, le CNGOF a réagi en publiant un communiqué demandant l'abrogation de l'arrêté et en rappelant l'importance de respecter toutes les étapes de la procédure ainsi que de déclarer les événements indésirables graves. Depuis, un

Suite page 2

## Éditorial, suite

Or, la complémentarité de nos professions, quand on est en bonne entente, c'est de collaborer avec les médecins pour la pratique de certains dépistages et des suivis obstétricaux et gynécologiques des femmes en l'absence de pathologie. Le moindre doute sur l'existence d'une pathologie doit les faire se rapprocher du médecin traitant ou du gynécologue de la patiente. Sans cette complémentarité d'exercice, les risques encourus par les patientes ne feraient que s'ajouter à un surcroît de dépenses de santé, conséquence bien connue d'un exercice moins compétent et moins expérimenté qui a besoin de se protéger derrière des examens complémentaires mal prescrits. Et les fonctionnaires qui orchestrent aujourd'hui cette démographie déraisonnable de la profession seront à la retraite quand les conséquences catastrophiques deviendront flagrantes.

Il est surprenant que la profession de sage-femme ne réagisse pas contre ce qui pourrait apparaître comme une instrumentalisation, jouer les sages-femmes contre les médecins en créant une inflation de professionnels soi-disant pour pallier la désertification médicale. Or, malheureusement, les sages-femmes en majorité ne s'installent pas dans les déserts médicaux mais dans les villes où elles créent une véritable concurrence par rapport aux médecins installés. Cette concurrence pourrait, à l'avenir, provoquer une véritable querelle entre nos professions avec des effets négatifs pour tous.

On saura vite en outre que la formation de sage-femme, longue et difficile, conduit au chômage. Et l'imaginaire favorable qui entoure ce métier dans l'opinion publique et chez les futurs étudiants en sera obéré.

Collaboration et complémentarité doivent être les maîtres mots pour une relation apaisée entre nos professions. Il faudra pour cela qu'une véritable volonté dans ce sens s'affiche à l'avenir parmi les responsables de la profession de sage-femme.

**Bernard Hédon**, Président du CNGOF  
**Israël Nisand**, Président élu du CNGOF

## À propos d'Essure..., suite

certain nombre de modifications ont été apportées à l'arrêté.

Soucieux d'établir une démarche scientifique rigoureuse et de mieux appréhender les informations qui circulent autour de cette technique, le CNGOF a rencontré avant l'été un collectif de patientes (association Essure France) et a décidé de mettre en route un groupe de travail dont les objectifs sont :

- de consolider, à l'échelon national, les données de matériovigilance et les déclarations d'événements indésirables liés à la pose et à l'utilisation des dispositifs Essure ;
- d'envisager et de mettre en place des formations spécifiques et validantes à la pose et à l'utilisation de ces dispositifs (Indications,

réalisation, contrôle postopératoire...) en utilisant tous les moyens pédagogiques disponibles (simulation, vidéo...);

- d'établir des fiches d'information spécifiques pour les patientes.

Ce travail, mené en concertation avec l'ANSM, devrait permettre de conforter les praticiens qui désirent pouvoir continuer à proposer aux femmes ce mode de stérilisation tubaire, d'améliorer les pratiques professionnelles et d'apporter des réponses scientifiques aux questions qui agitent la sphère médiatique.

**Olivier Graesslin**

Secrétaire général du CNGOF, responsable du groupe de travail

## Communiqué aux membres du CNGOF du 21/06/2016

Une réunion récente que nous avons eue avec un collectif de patientes, qui s'est constitué en association, nous amène à attirer l'attention de l'ensemble de notre communauté professionnelle, à l'instar d'autres pays, sur la nécessité d'une vigilance accrue vis-à-vis des liens éventuels entre l'utilisation du procédé de stérilisation hystéroscopique Essure et un certain nombre de manifestations générales.

Sans pour l'heure remettre en question la balance bénéfices-risques de cette technique (qu'il convient d'apprécier à l'échelon individuel), un certain nombre de signalements liés à

une pose imparfaite, à un contrôle à trois mois mal interprété, ou encore à des manifestations dont le lien avec le dispositif Essure est encore incertain, doivent attirer notre attention.

Le CNGOF va prendre dans les semaines qui viennent un certain nombre d'initiatives (groupe de travail, recueil de données) afin d'apporter sa contribution à une démarche scientifique qui doit être à la fois individuelle et collective.

**Bernard Hédon**, Président du CNGOF  
**Israël Nisand**, Président élu du CNGOF  
**Philippe Deruelle, Olivier Graesslin**,  
Secrétaires généraux

## Les risques de l'utilisation du valproate de sodium, suite

**Pour les patientes chez qui la prescription de valproate est la seule alternative thérapeutique :**

La prescription initiale :

- est désormais réservée aux spécialistes en neurologie, psychiatrie ou pédiatrie ;
- est rédigée pour un an ;
- requiert le recueil d'un accord de soins après information complète de la patiente.

Le renouvellement :

- peut être effectué par tout médecin, dans la limite d'un an ;
- au terme duquel le rapport bénéfices-risques du traitement doit être réévalué par le spécialiste.

Une contraception efficace doit être associée en cas de traitement.

Pour toute délivrance du médicament par le pharmacien la patiente devra présenter :

- la prescription initiale annuelle du spécialiste ;
  - ET l'accord de soins signé ;
- dès à présent pour toute initiation de traitement.

Toute patiente sous un de ces médicaments, en âge de procréer ou souhaitant une grossesse,

doit être adressée rapidement au spécialiste (neurologue ou psychiatre) en vue d'une modification de traitement.

Si le spécialiste juge que le traitement n'est pas modifiable, il délivrera une information sur les risques malformatifs et fera signer un accord de soins à la patiente.

Si le spécialiste juge que le traitement n'est pas modifiable et que la patiente souhaite une grossesse :

- le dosage du médicament sera abaissé au minimum tolérable pour la patiente (lien démontré entre le dosage et le risque malformatif) ;
  - un traitement par Spéciafoldine® 5 mg/j sera prescrit (même si la preuve de son efficacité n'a pas été clairement établie) ;
  - une échographie du premier trimestre devra être réalisée par un échographiste référent.
- En cas de malformation, la patiente doit être adressée au CPDPN pour discussion.

**Philippe Deruelle**, Secrétaire général du CNGOF (obstétrique)

## Zoom sur les Journées 2016

## Moi, Montpelliérain...

**M**oi Montpelliérain, je veux profiter des Journées nationales pour accueillir avec une immense fierté et un grand bonheur l'ensemble de notre communauté professionnelle.

Moi Montpelliérain, je veux faire profiter chacun des mille et une astuces qui font le bien-vivre à Montpellier. Une question ? Un conseil ? Une adresse : [bernard.hedon@gmail.com](mailto:bernard.hedon@gmail.com).

Avec les autres Montpelliérains nous répondrons comme si c'était pour nous, avec notre connaissance de la ville et de la région.

Moi Montpelliérain, je n'hésite pas à écrire que les meilleurs hôtels sont ceux qui sont en centre-ville, à distance de marche du palais des congrès. Ce n'est pas une question de nombre d'étoiles, mais quel bonheur trois jours sans voiture et sans transport en commun !

Moi Montpelliérain, je vous encourage à sortir du palais des congrès pour vous perdre dans les ruelles médiévales, flâner parmi les échoppes et vous arrêter dans le bar à vins, à tapas, ou le petit restaurant, en général bondé d'étudiants chahuteurs, qui saura attirer votre regard et vous retenir. La meilleure gastronomie est celle de l'envie et de l'ambiance.

Moi Montpelliérain, je vous invite à faire votre footing matinal dans le jardin du Péroù où domine la statue de Louis XIV.

Moi Montpelliérain, je profite du tram qui va partout (cinq lignes), du service municipal (pardon : métropolitain !) de location de vélos, de la piscine olympique, de la médiathèque, de la patinoire...

Moi Montpelliérain, je vous indiquerai les circuits vélo, route ou VTT, qui vous permet-

tront de découvrir l'arrière-pays et les contreforts cévenols.

Moi Montpelliérain, je vous conseillerai une escapade à Sète, la Venise méridionale, avec circuit en « promène-couillon » sur les canaux et la mare aux canards du grand Georges.

Moi Montpelliérain, j'ai envie de vous faire découvrir, goûter, aimer, sentir, toucher, déguster tout ce qui fait ma vie de Montpelliérain et qui fait que c'est ici et pas ailleurs.

Oui, je sais, avec toute une vie on manque encore de temps. Alors trois jours... ! Mais justement : c'est parce que trois jours c'est tellement vite passé qu'il ne faut pas se rater. Comme pour le loto, seuls ceux qui seront là auront une chance de comprendre ce qui fait notre bonheur d'être montpelliérain !

**Bernard Hédon**



*Gagnez du temps en vous inscrivant en ligne aux 40<sup>es</sup> journées du CNGOF et recevez votre badge à domicile !*

*Rendez-vous sur le lien <http://www.cngof-congres.fr/inscription-et-hotel>*

*Rubrique « inscription individuelle » et laissez-vous guider !*

## Les points forts du programme 2016

**L**es 40<sup>es</sup> Journées du Collège national des gynécologues et obstétriciens français auront lieu du 7 au 9 décembre 2016 au Corum à Montpellier.

Comme chaque année, les recommandations pour la pratique clinique seront le point d'orgue du congrès, avec cette année la présentation des RPC sur le prolapsus (en partenariat avec l'AFU et la SIFUD), l'interruption volontaire de grossesse et la menace d'accouchement prématurée. Une place a également été faite aux recommandations élaborées avec d'autres sociétés savantes : hypertension artérielle et grossesse, virus Zika chez la femme enceinte, classification FIGO du rythme cardiaque fœtal, utilisation de l'ocytocine et organisation de l'anesthésie-réanimation obstétricale.

Vous retrouverez les habituelles sessions thématiques : périnatalité (extrême préma-

rité), fertilité, gynéco-pathologie, orthogénie, gynécologie-obstétrique du monde, techniques chirurgicales, gynécologie médicale, AUDIPOG, imagerie en obstétrique et gynécologie, expertise, obstétrique, ménopause, pathologies mammaires, colposcopie, psychosomatique (algies pelviennes). Deux nouvelles sessions font leur apparition : éthique et pelvipérinéologie.

Les conférences scientifiques méridiennes traiteront de la prise en charge de l'accouchement à bas risque par W. Fraser (Canada), de la prise en charge de l'endométriopse par M. Canis et de l'impact de l'environnement sur la santé des femmes par A. Cicoella.

Les débats d'actualités aborderont les questions de la laïcité en gynécologie-obstétrique et de la place de la greffe utérine en France.

Face au succès grandissant des ateliers, nous avons choisi d'en élargir le choix : ateliers d'échographie en gynécologie et en obstétrique avec entraînement sur patientes volontaires, de simulation avec un open-space durant toute la durée du congrès, pose d'Essure, d'hystérocopie, d'endoscopie opératoire gynécologique (certification européenne) et ateliers sur l'hémorragie de la délivrance, l'analyse du RCF, la ponction ovocytaire et le transfert d'embryons. Inscrivez-vous rapidement car les places sont limitées.

Nous espérons vous retrouver nombreux cette année !

**Philippe Deruelle,**

Secrétaire général du CNGOF (obstétrique)

**Olivier Graesslin,**

Secrétaire général du CNGOF (gynécologie)

## Carnet de rentrée du CNGOF, suite

Les pouvoirs publics sont au bord de la panique et commencent à brandir des réglementations restrictives. Il nous appartient de réfléchir attentivement aux complications possibles et de mettre en place les formations adaptées afin de les réduire.

- Le CNGOF participe activement aux grandes causes nationales. Il est partenaire de la campagne « mois sans tabac » préparée par la nouvelle Agence nationale de santé publique.
- Les groupes de travail ont repris leur rythme de réunions, « physiques » au 91 boulevard de Sébastopol, ou téléphoniques dans la salle virtuelle du CNGOF. Les RPC de cette année (techniques d'IVG, prématurité spontanée, prolapsus) sont au stade de leur validation finale pour être présentées aux Journées nationales de décembre. Les travaux sur celles de l'année prochaine (accouchement « normal », endométriose) ont débuté. Le groupe « traitement médical des fibromes utérins » a rendu sa copie. Le groupe « définition d'un centre expert pour la prise en charge de l'endométriose sévère » se réunit avec les experts des RPC afin d'arriver à une rédaction commune.
- La réflexion avance pour décliner les différents thèmes du projet « choisir avec soin ».
- L'Agence de la biomédecine a invité les « fertilogues » à se réunir pour réfléchir à un programme stratégique d'organisation et de développement des soins.
- Les groupes de travail « réhabilitation postopératoire » n'ont pas encore commencé, mais le sujet ne saurait attendre trop longtemps.
- Et bien sûr, la rentrée c'est aussi la phase finale de l'organisation des Journées de décembre et la préparation du programme de DPC de l'année à venir.

La vie du Collège n'est à aucun moment un « long fleuve tranquille ».

Bernard Hédon, Président du CNGOF

## L'opération « moi(s) sans tabac »

Cette opération consiste à proposer aux fumeurs de faire ensemble une tentative d'arrêt du tabac pendant 30 jours durant le mois de novembre.



Le CNGOF, aux côtés de nombreuses autres sociétés savantes, est partenaire de ce défi collectif.

Affiches, flyers ou kits d'aide à remettre à nos patientes sont disponibles sur le site : Tabac info service à la rubrique « espace professionnel de santé », en bas de la page d'accueil, ou sur le lien suivant : <http://pro.tabac-info-service.fr/>

Par ailleurs, il y aura deux ateliers d'initiation à la tabacologie et au sevrage tabagique lors des Journées nationales du Collège (Montpellier, 7-9 décembre). Inscrivez-vous vite car ils risquent d'être rapidement saturés !

Gilles Grangé (correspondant de l'opération « moi(s) sans tabac » pour le CNGOF) et le bureau du CNGOF

## La Revue blanche devient en 2017 *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction* !

Le Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction (la « Revue blanche ») change de formule éditoriale à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2017 en devenant un journal français, organe du CNGOF, mais édité en anglais. Même si vous aurez toujours le loisir de l'appeler « White Journal », le titre officiel devient « *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction* ».

Cette revue sera exclusivement on line, donc aucun exemplaire papier.

### Pourquoi cette évolution ?

Il est important que les travaux français de qualité soient lus et reconnus à l'international. Les revues françaises d'autres spécialités ayant fait cette mutation ont vu leur audience multipliée par trois, ce qui explique ce choix éditorial accepté par le CNGOF et l'éditeur Elsevier.

Ceci est un grand projet, j'espère que les chercheurs français comprendront l'importance de participer pleinement à la dynamique que nous mettons en place et que vous, lecteurs, par votre abonnement, suivrez cette évolution.

Dans le même temps, Gynécologie Obstétrique et Fertilité (« la Revue rouge ») devient organe du CNGOF et restera exclusivement en français, avec un nouveau titre : Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie.

Le choix stratégique du Collège a été de séparer l'abonnement des revues et l'adhésion au CNGOF. De ce fait, hormis les abonnés aux revues qui pourront avoir accès aux documents des RPC, le fait de participer aux Journées nationales ne permettra plus d'avoir les RPC.

Au plaisir de vous retrouver comme lecteur.

Hervé Fernandez, rédacteur en chef du JGOBR

## Réunion annuelle de l'Executive Board de la FIGO

La réunion annuelle de l'Executive Board de la FIGO s'est tenue à Washington DC les 12 et 13 mai 2016.

Dirigée par son nouveau président, le Pr Chittaranhan N. Purandare (Inde), elle a réuni 7 membres du bureau et 37 délégués, dont 17 avaient été élus à Vancouver.

Après un rappel budgétaire, les points suivants ont été abordés :

- révision de la constitution de la FIGO ;
- présentation détaillée des objectifs et de l'état d'avancement des travaux des différents comités : éthique, fistules, onco-gynécologie, troubles menstruels, médecine de la reproduction, sécurité de la mère et de l'enfant, uro-gynécologie, chirurgie mini-invasive, gynécologie de l'adolescente, pathologies mammaires, contraception, violences faites aux femmes, médecine materno-fœtale, diabète gestationnel, prématurité et avortement ;
- préparation du congrès FIGO 2018 (Rio de Janeiro).

Prochaine réunion à Addis-Abeba (Éthiopie) en mai 2017.

### Philippe Descamps

Responsable des relations internationales du CNGOF, membre élu de l'Executive Board de la FIGO

