

Brèves du Collège



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

JANVIER 2022 - N° 60

Pourquoi être membre du Collège ?

Pourquoi adhérer au CNGOF ?

Être membre du Collège, c'est faire partie de la grande famille des gynécologues et obstétriciens français du secteur public et du secteur privé, et ce quelle que soit votre orientation : obstétrique, gynécologie, chirurgie, carcinologie ou médecine de la reproduction. À l'heure où notre profession est trop souvent attaquée, être membre du CNGOF c'est :

- faire partie d'une grande communauté professionnelle ;
- participer à ce que le CNGOF soit une société savante solide, prestigieuse, efficace au service des femmes et de la profession ;
- recevoir toutes les informations et alertes professionnelles ;
- recevoir les Brèves du Collège tous les trimestres ;
- avoir la possibilité d'exprimer votre avis grâce à nos enquêtes régulières auprès de nos membres ;
- pouvoir être sollicité comme expert ou relecteur des Recommandations pour la Pratique Clinique ;
- bénéficier d'un tarif réduit à Pari(s) Santé Femmes, qui est la plus grande manifestation française de la profession ;
- et, dès que le nouveau site internet sera opérationnel, bénéficier d'un accès privilégié aux informations importantes pour la profession.

Au nom de tout le bureau du CNGOF, je souhaite à tous les membres anciens et à venir une belle année 2022, et j'espère vous accueillir très très nombreux à PSF 2022, que ce soit en présentiel ou en visioconférence. Bonnes fêtes à toutes et à tous.

Joëlle Belaisch-Allart, Présidente du CNGOF

éditorial



Joëlle Belaisch-Allart
Présidente du CNGOF

Venez à Pari(s) Santé Femmes 2022 !

Déjà la troisième édition de Pari(s) Santé Femmes, et celle-ci sera encore différente !

La première avait consacré la plus grande réunion francophone de sociétés savantes et de soignants autour de la santé des femmes. Nous étions nombreux à nous réunir sur le site de la Porte de Versailles pour ce qui fut un grand succès scientifique. La deuxième avait fait l'union, à distance cette fois, et avait permis de développer le programme prévu des RPC du CNGOF et de toutes les sociétés savantes du directory de PSF. Les débats et les échanges avaient été nourris et cette deuxième session fut aussi un succès malgré une situation sanitaire sans précédent.

Cette année, nous faisons un nouveau pari, celui de nous réunir encore physiquement tout en anticipant les difficultés liées à la crise sanitaire. C'est pourquoi, pour la première fois, les modalités de présentation seront mixtes ; ainsi, le mode hybride permettra d'assurer des présentations sur place et à distance.

Nous serons présents ! Et vous ?



PARI(S) SANTÉ FEMMES

12 - 13 - 14 JANVIER 2022

Paris Convention Center - Porte de Versailles

www.paris-sante-femmes.fr

Le programme et les locaux ont été entièrement pensés pour vous permettre cette année encore d'assister aux sessions habituelles de ce rendez-vous annuel si important : les Recommandations pour la Pratique Clinique en obstétrique et en gynécologie, les sessions générales du CNGOF et celles des sociétés savantes. Les ateliers, les symposiums et l'Agora notamment animeront également les échanges. Les communications libres, orales et posters soumis ont été très nombreux et feront, eux-aussi, l'objet des présentations habituelles.

Cette année sera également marquée par une autre nouveauté : la possibilité d'assister à un « Best of » de PSF en direct sur le WEB le samedi matin 15 janvier.

[Suite page 2](#)

Le CNGOF relance le label Maternys

Le CNGOF se préoccupe, et c'est bien normal, de poursuivre l'amélioration de l'accueil dans les maternités de France. En dépit de l'absence d'accompagnement par tous ceux qui sont prompts à nous critiquer, et qui s'en contentent, il nous semble cependant de notre devoir de poursuivre la mise en place d'un système de mesure de la bientraitance obstétricale pour contri-

buer à l'amélioration en cours un peu partout. C'était la raison pour laquelle le CNGOF avait en 2019 créé le label CNGOF/Maternys.

[Suite page 2](#)



Le CNGOF relance le label Maternys... suite

La longue période de pandémie a sérieusement mis à mal la diffusion du label dans les maternités françaises. Or le besoin est toujours là, et même plus que jamais, d'améliorer l'information des femmes enceintes toujours insuffisante. La question qui nous est souvent posée est de savoir ce que font les gynécologues obstétriciens pour diminuer les stress post-traumatiques qui suivent plus de 5 % des accouchements. Et la seule démarche véritablement positive est celle promue par le CNGOF de « mesurer » la bientraitance dans les maternités au travers du témoignage des patientes.

Alors certes, le principal obstacle à la bientraitance est celui des effectifs de professionnels dans les maternités. Mais pas uniquement. Il y a de réelles possibilités d'amélioration qui vont de l'organisation des soins à la promotion du projet de naissance et de l'EPP, entre autres.

Le nouveau bureau du CNGOF revalide totalement la démarche de labellisation après avoir revu les contrats avec Persomed, et promeut désormais la V2 du label où les femmes « loguées » seront recontactées directement par la plateforme pour visionner les explications adaptées en fonction de l'âge gestationnel où elles se trouvent.

Le comité du label va reprendre son activité de validation annuelle pour chaque maternité mais aussi faire évoluer les contenus proposés aux femmes. Il est ouvert à tous ceux qui sont intéressés par la démarche.

Pour la première fois dans l'histoire de la médecine, on mesure la bientraitance auprès des patientes elles-mêmes en toute transparence, et ces données seront indispensables pour que le CNGOF puisse afficher de manière tangible qu'au-delà de la qualité des soins, nous sommes tous également préoccupés de la manière dont ceux-ci sont perçus par les patientes qui nous confient leurs grossesses et leurs accouchements.

Israël Nisand

Venez à Pari(s) Santé Femmes 2022... suite

Cette session spécifique est offerte à tous les congressistes et permettra aux autres inscrits spécifiquement de visionner un concentré en quatre heures des RPC de gynécologie et d'obstétrique, des sessions de médecine de la reproduction et de gynécologie médicale et chirurgicale.

Les RPC qui constituent des temps forts de PSF porteront pour l'obstétrique sur des sujets aussi concrets et importants pour la pratique que les courbes de croissances fœtales en échographie, les techniques de césarienne, les vomissements gravidiques et une mise au point sur le traitement anténatal de l'hépatite B. Intérêt clinique garanti !

Pour la gynécologie, une mise à jour en profondeur des RPC de 2010 dédiées à la prise en charge du couple infertile sera présentée sous la forme de questions « PICO », en accord avec la méthodologie que le conseil scientifique du CNGOF a désormais adoptée. L'autre RPC de gynécologie traitera des pathologies vulvo-vaginales, sujet également très pratique pour l'ensemble des cliniciens qui participent à PSF.

Nous souhaitons remercier encore chaleureusement tous les orateurs et modérateurs qui ont accepté de participer à cette nouvelle édition.

Nous ne pouvons que nous réjouir de ce bel objectif pour débiter l'année 2022 et espérons sincèrement que le programme concocté avec la complicité des sociétés savantes qui composent le directory de PSF répondra à vos attentes.

Nous vous attendons donc les plus nombreux possible pendant ces trois journées et demie dédiées à la santé des femmes, que ce soit en présentiel, en distanciel ou même les deux (selon vos disponibilités ou obligations diverses...).

D'ici là nous vous souhaitons de belles fêtes de fin d'année.

Les secrétaires généraux du CNGOF

Pierre Collinet, Cyril Huissoud, Geoffroy Robin

Hommage à Hubert Manhes : un homme qui a su dire NON !

Ton talent de chirurgien contrarié qui n'avait pas le droit de faire des laparotomies (il n'avait pas eu l'internat), tu l'as transformé en invention géniale. Pour éviter les salpingectomies réalisées par les chirurgiens que tu devais appeler pour traiter les grossesses extra-utérines après la coelioscopie de diagnostic, tu as su inventer un traitement endoscopique et conservateur !

La situation était risquée, ce geste n'avait jamais été fait auparavant ! Alors tu as dormi auprès de tes premières patientes. Puis Monsieur Bruhat a eu la vision de laisser ton génie s'épanouir. Et l'endoscopie opératoire est devenue une révolution !! Avec ton charisme, ton élégance chirurgicale, la rigueur de Monsieur Bruhat et notre travail d'équipe, cette révolution est devenue une évidence !

Tu avais la passion de l'enseignement, tu as pris le temps, en opérant, de faire des milliers de photos. Tu savais que seule l'image peut transmettre et convaincre ceux qui te traitaient de fabulateur ! Avec des diapos « toutes fraîches » un matin de 1981, tu nous as montré cinq signes, jamais contestés depuis, pour distinguer kyste fonctionnel et kyste organique.

Tu disais avoir eu tes meilleures idées dans la nature où nous avons partagé tant d'heures en quête de gibier migrateur ! La créativité demande du temps d'esprit libre ! Un message pour abandonner la dictature de la connexion permanente ? Pour la révolution il faut du courage, tu en a eu beaucoup, il en faudrait encore ! Ta liberté, ton imagination, ton sens de l'observation à l'origine de tant

d'instruments et d'innovations sont exemplaires, je m'efforce de les transmettre. Je n'ai pas de bureau à l'hôpital, je travaille dans la salle Hubert Manhes-Maurice Antoine Bruhat pour qu'on n'oublie pas.

À bientôt Hubert, parce que quand j'ai une idée « en dehors de la boîte », je me demande ce que tu penserais. Tu ne répondais pas comme « un sachant ». Tu disais « c'est intéressant », pas « tu dis n'importe quoi ».

Merci Monsieur ! Merci pour l'aventure partagée, merci pour les délires autour de bons repas. Merci pour tes patientes qui te regrettent tant. Merci pour tous les patients qui bénéficient du jour où tu as dit **NON** !

Michel Canis



Charte de la consultation en gynécologie ou en obstétrique

Les professionnels ont parfaitement conscience de la particularité de la consultation de gynécologie ou d'obstétrique qui touche à l'intimité psychique et physique des femmes.

Cette consultation nécessite une écoute, une attitude, un dialogue et un examen physique dans un esprit de bienveillance et de respect mutuel.

C'est pourquoi nous proposons à tous les praticiens de France d'adhérer à cette charte et de l'afficher dans les lieux d'attente, et à chaque femme d'en prendre connaissance avant la consultation.

- La consultation en gynécologie ou en obstétrique n'est pas une consultation comme les autres puisqu'elle touche à l'intimité des patientes.
 - Le praticien, médecin ou sage-femme, conduit la consultation avec bienveillance et respect, en gardant à l'esprit la particularité de cette consultation et les besoins d'écoute et de dialogue.
 - L'examen clinique n'est pas systématique. Par exemple, il n'est pas conseillé lors de la première consultation d'une jeune femme pour contraception, en l'absence de symptômes.
 - L'examen clinique est précédé d'une explication sur ses objectifs et ses modalités. Si la femme désire ne pas être examinée, elle est invitée à en faire part en début de consultation.
 - L'examen fournit des renseignements que l'imagerie ne peut pas apporter (comme l'état de la vulve, du vagin et du col, la mobilité des organes pelviens, la contraction des muscles ou la cartographie des zones douloureuses et la typologie des douleurs, ou encore l'origine de saignements ou de pertes). Il permet aussi la pratique de prélèvements (frottis, examens bactériologiques).
 - L'accord oral de la femme est recueilli avant tout examen clinique.
 - La femme doit pouvoir se dévêtir à l'abri des regards, dans le respect de sa pudeur.
 - La personne examinée peut être assistée par l'accompagnant de son choix.
- L'examen peut comporter une palpation des seins, une palpation abdominale, un toucher vaginal avec gant ou doigtier, et l'usage de matériels médicaux tels qu'un spéculum ou une sonde endovaginale. Dans certains cas, le recours à un toucher rectal après explications peut être justifié.
 - L'examen doit pouvoir être interrompu dès que la patiente en manifeste la volonté. Aucune pression, en cas de refus, ne sera exercée sur elle ; il convient alors de l'informer de l'éventuelle nécessité d'un nouveau rendez-vous pour réaliser l'examen, si celui-ci est indispensable, et de l'informer des limites diagnostiques et thérapeutiques que cette absence d'examen clinique peut entraîner.
 - À l'hôpital ou en cabinet de ville, pour former les soignants de demain, un étudiant est susceptible d'assister à la consultation ; la présence d'un tiers, soignant, est soumise au consentement de la femme. Tout geste médical ou examen clinique éventuel pratiqué par l'étudiant est également subordonné à l'accord de la personne examinée.
 - Les termes de cette charte s'appliquent à toutes les explorations d'imagerie gynécologiques (telles les échographies endovaginales, les coloscopies, les hystérocopies, les hystérogographies, les hystérosonographies, les bilans urodynamiques, etc.), qui doivent également respecter la pudeur de la femme.

Rédaction : 21 octobre 2021

CNGOF - Collège national des gynécologues et obstétriciens français

CEGO - Collège des enseignants de gynécologie-obstétrique

CNEGM - Collège national des enseignants de gynécologie médicale

FNCGM - Fédération nationale des collèges de gynécologie médicale

SCGP - Société de chirurgie gynécologique et pelvienne

SFG - Société française de gynécologie



CNU 2021



Charline Bertholdt
MCU-PH Nancy



Paul Berveiller
PU-PH Poissy



Pierre-Emmanuel Bouet
PU-PH Angers



Geoffroy Canlorbe
PU-PH Paris



Pierre Delorme
MCU-PH Paris



Louise Ghesquière
MCU-PH Lille



Maeva Le Lous
MCU-PH Rennes



Edouard Lecarpentier
PU-PH Paris



Antoine Torre
PU-PH Rouen



Alexandre Vivanti
MCU-PH Paris

Lecture

Le guide gynéco, gynéco-obstétricienne française la plus suivie sur Instagram, propose à destination des patientes une BD de vulgarisation très exhaustive, complète et amusante. Un ouvrage dans l'air du temps que l'on peut facilement recommander aux patientes ou poser dans sa salle d'attente.



Éditions First, 18,95 €

La FIGO confie sa vice-présidence à un Français

À deux ans de la tenue à Paris du congrès de la Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique (FIGO) qui a choisi la France comme pays d'accueil (9 au 13 octobre 2023), la société savante internationale a renouvelé ses instances. À cette occasion, elle a élu un Français à sa vice-présidence : Philippe Descamps qui préside depuis 9 ans la commission relations internationales du CNGOF et a œuvré sans relâche au nom du Collège pour accueillir la FIGO dans notre pays.



De gauche à droite : Pr Shantakumari Hyderabad (Inde. Trésorière), Pr Philippe Descamps (France. Vice-Président), Dr Jeanne Conry (USA. Présidente), Dr Carlos Futchner (Bolivie. Past-Président)

Appli Risque d'acidose

Audipog, en plus de sa « Roulette des bébés » et de sa « Croissance néonatale », propose une nouvelle appli pour smartphone intitulée « Risque d'acidose » qui permet en quelques clics de calculer un risque d'acidose fœtal à partir de la lecture du RCF. Très pratique pour les gardes et parler un même langage suivant les recommandations du CNGOF.



Directeur de publication : J. Belaisch-Allart (Paris)
Rédacteur en chef : Ph. Descamps (Angers)
Comité de rédaction : P. Collinet (Lille),
C. Huissoud (Lyon), G. Robin (Lille)
Conception / réalisation : Accent Aigu
Webmaster : A. Abbata (www.cngof.fr)

Vaccination anti-covid pour les femmes enceintes

Le CNGOF continue de se mobiliser pour protéger les femmes enceintes contre la covid.

Le 17 novembre, le CNGOF, associé au GRIG, a, dans un communiqué de presse commun, rappelé la potentielle gravité de la maladie et le bénéfice de la vaccination. Nous avons même un peu devancé le gouvernement en prônant une troisième dose pendant la grossesse.

Il nous plaît à rappeler sans cesse que les femmes enceintes sont reconnues comme groupe à risque de formes graves par le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) et la Haute Autorité de Santé (HAS), d'autant plus s'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. Ces données sont encore une fois confirmées par les données françaises sur la première vague publiées par Sylvie Epelboin (7).

Concernant la vaccination, les vaccins proposés ne sont pas des vaccins vivants.

Il est prouvé que la vaccination protège la femme enceinte : des études ont montré que les femmes enceintes vaccinées sont moins souvent infectées (3, 4). Les études n'ont pas montré d'effet tératogène des vaccins, ni aucun effet sur la reproduction. Ces vaccins sont sûrs et efficaces, et recommandés par de nombreuses sociétés savantes indépendantes. La vaccination anti-SARS-CoV-2 est recommandée à toutes les femmes enceintes quel que soit le terme de la grossesse.

Au moment de notre communiqué, la troisième dose était recommandée « chez les personnes à très haut risque de forme grave, et chez les personnes présentant des comorbidités qui augmentent le risque de formes graves de covid-19 » (5).

Nous avons considéré, au vu de ces données et comme nos homologues aux USA, l'American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) (6), que :

- du fait de la baisse de l'immunité dans le temps ;
- du fait d'une vulnérabilité particulière des femmes enceintes vis-à-vis de la covid, particulièrement s'il existe une comorbidité (maladie chronique, traitement immunosuppresseur, diabète, HTA, obésité, âge avancé, etc.) ;

une troisième dose de vaccin anti SARS-CoV2 doit être proposée aux femmes avec

désir de grossesse ou enceintes, quel que soit le terme de la grossesse, lorsque le schéma initial date de plus de 6 mois.

Depuis ce communiqué, le gouvernement a généralisé la troisième dose. Il n'y a donc vraiment aucun frein pour le faire, d'autant qu'encore un nouveau variant (omicron) est en train de s'installer. Continuons à lutter, même si la pression et l'agressivité des « résistants anti-vax » se font parfois très fortes et très agressives.

Il est trop tôt pour savoir si ce variant sera freiné ou pas par la vaccination, si ce variant est plus grave ou pas, mais il semble très contagieux. Il semble assez évident que de nombreux autres variants surgiront à l'avenir et la possibilité de vaccinations répétées existe. Peut être sera-t-il indiqué de se vacciner tous les ans à l'avenir.

Toujours est-il que nous devons continuer à être réactifs, continuer à surveiller les conséquences de cette maladie, continuer à surveiller les données sur la vaccination.

Olivier Picone

Références

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, Allofey J, Stallings E, Coomars 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, Thangaratinam 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. Dagan et al. *Nat Med.* 2021 Oct;27(10): 1693-1695. doi: 10.1038/s41591-021-01490-8.
4. Butt et al. *J Clin Invest* 2021 Oct 6 ; e153662. doi: 10.1172/JCI153662.
5. <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A15120>
6. <https://www.acog.org/covid-19/covid-19-vaccines-and-pregnancy-conversation-guide-for-Clinicians>
7. Epelboin S, Labrosse J, De Mouzon J, Fauque P, Gervoise-Boyer MJ, Levy R, Sermondade N, Hesters L, Bergère M, Devienne C, Jonveaux P, Ghosn J, Pessione F. Obstetrical outcomes and maternal morbidities associated with COVID-19 in pregnant women in France: A national retrospective cohort study. *PLoS Med.* 2021 Nov 30;18(11): e1003857.