

# BREVES du COLLEGE

## Éditorial

### Création du Comité d'éthique de la recherche en obstétrique et gynécologie (CEROG)



Le Comité d'éthique de la recherche en obstétrique et gynécologie (CEROG) vient de voir le jour. Cette création s'est faite sous l'égide du Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF) et du Groupe de recherche en obstétrique et gynécologie (GROG), ainsi qu'avec l'aide du Comité de protection des personnes (CPP) d'Ile-de-France XI. Les membres du CEROG ont été désignés par le CNGOF et le GROG. Il s'agit de gynécologues-obstétricien(ne)s, de sages-femmes et de personnes ayant des compétences dans les domaines éthique, juridique et bio-statistique.

La première fonction du CEROG sera de donner un avis extérieur dans les cas où les CPP ne sont pas compétents. C'est le cas des études « non-interventionnelles » (c'est-à-dire dès lors que le traitement est administré selon l'autorisation de mise sur le marché et qu'il n'est pas attribué par randomisation), pour lesquelles n'existe aucune disposition réglementaire particulière. Ces études dites observationnelles ou de cohorte et les soins qu'elles concernent ne sortent pas de leurs indications et mode de prescription habituels. L'avis du CEROG peut alors être utile en vue de publication dans une revue scientifique puisqu'il fournira un avis de type Institutional review board (IRB).

Vous pouvez donc dès maintenant soumettre vos projets de recherche ou les études rétrospectives déjà réalisées que vous souhaiteriez publier. Les soumissions doivent être envoyées par courrier électronique (voir les coordonnées sur le site web du CNGOF\*, à la rubrique « Comité d'éthique - CEROG »). Ces demandes seront ensuite rendues anonymes et le CEROG émettra un avis dans les quinze jours.



184, rue du Faubourg Saint Antoine 75012 Paris  
Tél: 01.43.43.01.00 - Fax: 01.43.43.02.22  
Internet: <http://www.cngof.org>  
E-mail: [cngof@club-internet.fr](mailto:cngof@club-internet.fr)

## n°15 Mars 2008

Outre sa fonction technique d'aide à la publication scientifique, le CEROG constituera le socle d'une réflexion éthique sur nos pratiques et pourra être consulté par les instances sanitaires publiques, par exemple lors de nouvelles propositions de dispositions réglementaires encadrant l'exercice de notre spécialité.

Nous espérons que le travail de ce comité vous sera d'une aide précieuse.

**Gérard Lévy<sup>1</sup>, Xavier Deffieux<sup>2</sup>, Christophe Vayssière<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Président - <sup>2</sup> Secrétaire - <sup>3</sup> Vice-président du CEROG

\* <http://www.cngof.org/>

### Déclaration de naissance pour un enfant sans vie : les pertes fœtales de moins de 22 semaines ne devraient pas être concernées

La Cour de cassation, par trois arrêts rendus le 6 février 2008, a jugé qu'un fœtus né sans vie peut être déclaré à l'état-civil, quels que soient son poids et la durée de la grossesse. Cette décision permet à des couples ayant perdu un enfant à un terme très précoce, et avant la période de viabilité, de le faire figurer sur leur livret de famille, de procéder à des obsèques, de bénéficier d'avantages sociaux et de faire, peut-être, plus facilement le deuil de cet enfant attendu et désiré.

Bien entendu, les gynécologues-obstétriciens comprennent la peine des parents qui perdent un enfant, soit spontanément soit après une interruption médicale de grossesse qu'ils ont sollicitée, mais les gynécologues-obstétriciens du Collège national soulignent qu'il est important que la loi précise à partir de quand une déclaration de naissance doit être faite.

Pour le CNGOF, il est clair que les pertes fœtales du premier trimestre ne sauraient faire l'objet d'une déclaration, d'autant que le plus souvent le sexe de l'enfant ne peut être identifié à l'examen direct. Au deuxième trimestre, certes le sexe de l'enfant peut être identifié, mais il nous semble que le législateur devrait suivre la définition de l'OMS étant entendu que 22 semaines est un âge gestationnel non viable, dans l'état actuel de la médecine.

Depuis la loi du 8 janvier 1993 instituant l'article 79-1 du code civil, les enfants nés sans avoir vécu peuvent être déclarés à l'officier d'état civil mais il n'est pas fait mention de date à partir de laquelle cette déclaration peut être faite.

Dans ses arrêts du 6 février 2008, la Cour de cassation ne parle que d'accouchements. Or, un accouchement est « l'acte par lequel une femme se délivre (ou est délivrée) du produit de la conception (fœtus et annexes) à une époque où le fœtus est viable » (dictionnaire des termes techniques de médecine. Garnier et Delamare. Maloine édit. Paris).

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS), depuis 1977, indique qu'un enfant peut être dit viable après 22 semaines de grossesse ou d'un poids supérieur à 500 grammes. C'est cette définition qu'ont retenue les gynécologues-obstétriciens français, étant entendu que les enfants nés entre 22 et 24 semaines ne sont pas, dans l'état actuel de la néonatalogie, viables et que ceux nés entre 24 et 26 semaines posent des problèmes importants de prise en charge qui ont conduit certains à invoquer un « acharnement thérapeutique » de début de vie.

Cette définition de l'âge de déclaration de naissance à l'accouchement ne doit pas interférer avec le droit reconnu à l'interruption de grossesse jusqu'à 14 semaines, ni avec celui d'interruption médicale de grossesse qui peut intervenir sans limite de terme à la demande des parents après avis d'un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal.

Le Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français demande donc au législateur de préciser que la déclaration à l'officier d'état civil ne soit faite qu'à l'accouchement d'un enfant potentiellement viable, soit au moins après 22 semaines, ce qui laisse la place à des progrès de la néonatalogie.

Un décret pourrait préciser qu'au-dessous de ce terme, si la patiente ou le couple le souhaite, une inscription puisse être faite sur le livret de famille à condition que le sexe fœtal soit identifiable à l'examen direct, et le corps fœtal puisse être remis à la famille pour inhumation. Cette inscription serait destinée à aider le processus de deuil mais n'ouvrirait aucun droit.

**Jacques Lansac, Emile Daraï, Dominique Luton**

### **Les urgences en gynécologie enfin reconnues !**

Grâce à l'action de Francis Puech (président de la CNN : Commission nationale de la naissance), du CNGOF et de la Fédération des cercles des hôpitaux généraux, les urgences gynécologiques (y compris le premier trimestre de la grossesse) seront reconnues dans les établissements qui ont un service d'urgence. Cette disposition a été annoncée à la CNN du 21 février par Madame Krawczak, directrice adjointe de la DHOS, et Mme Aoustin en charge de la TAA.

Ces urgences gynécologiques seront considérées comme un service déporté des urgences générales, ce qui permettra de comptabiliser les passages et les actes en gynécologie donnant droit au forfait et à l'ATU.

Cette disposition entrerait en vigueur à partir du 1<sup>er</sup> mars 2008. Les ARH vont recevoir des informations officielles concernant cette disposition.

Nous continuons cependant l'action pour faire admettre qu'en obstétrique il existe aussi des urgences en dehors de l'accouchement, et que l'échographie souvent faite en plus de l'examen clinique est un deuxième acte à compter puisqu'il s'adresse le plus souvent au fœtus et non à la mère. En effet, une jurisprudence récente du tribunal administratif considère que l'on peut cumuler un CS et une échographie, lorsque l'un concerne la mère et l'autre le fœtus.

Il est donc important pour les établissements, cliniques ou hôpitaux de bien comptabiliser les urgences gynécologiques de façon à bénéficier dès cette année de cette disposition financière importante.

**Jacques Lansac**

### **Prévention du cancer du col de l'utérus : bilan de la journée d'information grand public**

Pour la deuxième année consécutive, le CNGOF a participé à la semaine européenne de prévention du cancer du col de l'utérus - organisée du 20 au 26 janvier 2008 à l'initiative de l'ECCA\* (European Cervical Cancer Association) - en mettant un numéro de téléphone à la disposition du public le 23 janvier 2008. Les jeunes filles et leur mère ont ainsi pu poser toutes questions relatives aux infections à papillomavirus, à la vaccination et à la surveillance.

Comme en 2007, de jeunes gynécologues-obstétricien(ne)s mobilisé(e)s pour l'occasion par le CNGOF et l'AGOF (Association des Gynécologues et Obstétriciens en Formation) ont répondu à leurs interrogations. Ce fut une bonne expérience pour les 10 internes impliqué(e)s \*\*.

Le nombre d'appels a augmenté de 37 % de 2007 à 2008. La majorité des appels émanaient de parents ou de grand-mères se renseignant sur la prévention de leur fille ou petite-fille. La moyenne d'âge des femmes de plus de 25 ans était de 47 ans, avec un tiers d'appels de grand-mères de 70 ans au maximum. Les jeunes femmes de moins de 25 ans avaient entre 13 et 23 ans, avec une moyenne de 18 ans. Les hommes âgés en moyenne de 44 ans et demi (allant de 34 à 48 ans) ont représenté 8 % des appels, avec 12 interventions concernant la vaccination de leur fille mais aussi parfois le suivi gynécologique de leur conjointe.

La question de la fidélité du couple suite à la découverte d'une infection à HPV s'est posée plusieurs fois.

La majorité des questions des femmes concernait leur propre prévention secondaire par frottis cervico-utérin : le rythme, la signification d'un frottis pathologique, la peur de la progression vers le cancer. Chez seulement 20 % de ces femmes le suivi gynécologique est fait par le médecin généraliste. L'âge du premier frottis cervico-utérin est de 22 ans, dont une à 16 ans. Il est réalisé tous les 20 mois en moyenne (de 3 mois à 7 ans), plus souvent que ne le conseillent les recommandations. Environ 18 de ces femmes ont déjà eu un test HPV et 20 ont dit avoir eu une colposcopie en systématique.

La question de la prévention primaire s'est évidemment posée. La majorité des parents ayant appelé étaient prêts à faire vacciner leur fille, mais les recommandations et le schéma vaccinal n'étaient pas très clairs pour la majorité d'entre eux. Un des parents a déclaré avoir fait vacciné sa fille de 12 ans. 12 % des parents étaient réticents à faire vacciner leur fille, notamment par crainte des effets secondaires ; parmi eux un médecin. La question du prix ne s'est pas posée, pas plus que la comparaison des deux vaccins.

L'analyse des appels fait apparaître de nombreuses interrogations des parents et des femmes qui recherchent une information claire sur la prévention primaire et secondaire, qu'elles n'osent pas forcément trouver auprès de leur médecin.

Il est donc essentiel de soulever le problème de la tranche d'âge ciblée par la vaccination. En effet, les jeunes filles de 14 ans ne vont que rarement consulter les médecins généralistes car elles sortent pour la plupart du calendrier vaccinal habituel. Bien souvent, ces jeunes filles n'iront chez le gynécologue ou en centre de planification familial qu'après l'année du premier rapport, donc hors

recommandations. On peut toujours espérer atteindre la tranche d'âge 15-23 ans en rattrapage dans la première année de leurs rapports sexuels, mais il faudrait une bonne campagne d'information.

De plus, les interrogations des femmes, quel que soit leur âge, soulignent le manque de communication sur des sujets qu'elles n'osent aborder avec leur médecin habituel.

**Estelle Wafo, présidente de l'AGOF, Claire Thuillier, secrétaire adjointe de l'AGOF**

\*<http://www.ecca.info/webECCA/fr/>

\*\* Anne Bourgain (Amiens), Charlotte Boyon (Lille), Fabienne Comte (Lyon), Cyrille Desveaux (Bordeaux), Marc Even (Paris), Delphine Ivorra-Deleuze (Marseille), Barbara Maraux (Paris), Olivier Pape (Nantes), Charlotte Roux (Lyon) et Estelle Wafo (Brest).

## 2<sup>e</sup> congrès franco-arabo-israélien en gynécologie-obstétrique



Le deuxième congrès franco-arabo-israélien en gynécologie-obstétrique s'est déroulé les 25 et 26 octobre 2007 à l'hôtel Rimonim de Nazareth.

### Le congrès

Remarquablement organisé par le Docteur Salim Nakhleh avec le soutien de l'ambassade de France en Israël, du CNGOF et de l'association HSVP Nazareth, il a réuni 160 gynécologues-obstétriciens : 100 Israéliens et 60 Palestiniens venant d'Israël et des territoires de l'autorité palestinienne. Le fait que ces Palestiniens aient pu participer à ce congrès en territoire d'Israël était un événement tout à fait exceptionnel.

La délégation française était constituée de Nicolas Bourdel (Clermont-Ferrand), Emmanuel David-Montefiore (Paris), Philippe Descamps (Angers), Loïc Marpeau (Rouen), Julien Stirnemann (Poissy) et Michel Tournaire (Paris).

Trois exposés ont été faits par des Palestiniens, huit par des Israéliens, sept par des Français. Les présentations étaient d'un très bon niveau d'un congrès international, avec des sujets pratiques et des sujets de pointe dont l'échographie 3D, le développement de la chirurgie par coelioscopie et hystéroscopie, le traitement par laser en cas de jumeaux transfuseur/transfusé.

### Le versant social

Le 25 octobre, dîner officiel avec le maire de Nazareth, les ministres israélien et palestinien de la Santé, Madame Loan Forgeron, consul général de France et directrice du centre culturel français de Haifa-Nazareth, et Monsieur Philippe Carlevan, attaché pour la science et la technologie à l'ambassade de France en Israël.

Près de deux heures de discours en anglais, arabe, français et hébreu des communautés israélienne et palestinienne pour célébrer ce rassemblement.

Le 26 octobre, dîner offert par l'ambassade de France dans le restaurant du YMCA. Après le dîner, réception au centre culturel français qui se trouve être situé dans un bâtiment faisant partie de l'hôpital Saint Vincent de Paul. Réunion grand public avec une soixantaine d'habitants de Nazareth en partie francophones, ayant appris le français à l'école ou grâce au centre culturel français.

Exposé par Michel Tournaire sur les grossesses après 40 ans. Traduction en arabe par Salim Nakhleh. Participation très active de la salle.

### L'hôpital français St Vincent de Paul de Nazareth

Depuis dix ans, l'hôpital a beaucoup changé grâce à l'adjonction d'un nouveau bâtiment de pédiatrie et néonatalogie. On est frappé par l'excellent état de maintenance et de propreté de l'hôpital (ceci lui a valu une récompense rare en Israël, cinq étoiles).

L'hôpital comporte 35 lits de gynécologie-obstétrique, 35 de pédiatrie et un secteur de gériatrie. Le niveau d'équipement est remarquable en ce qui concerne l'échographie, la radiologie. Il est moins récent pour les salles d'opération, en particulier la salle de césarienne proche de la salle de travail. Il est excellent dans un nouveau centre d'ophtalmologie qui a reçu, grâce au Lions Clubs, un équipement très moderne.

### En conclusion

Congrès passionnant à la fois sur le plan de la qualité des exposés médicaux et sur celui des relations entre les communautés palestinienne, israélienne et française.

Hôpital d'un excellent niveau international par son équipement et sa maintenance. Présence de certaines unités à améliorer, en particulier la salle de naissance et une salle de césarienne.

**Michel Tournaire**

### Les prix 2007



Devant les 2100 congressistes venus de tous les pays francophones d'Europe mais aussi du Québec, du Maghreb, d'Afrique subsaharienne et du Vietnam ou du Cambodge pour participer aux 31<sup>es</sup> Journées nationales du CNGOF, nous avons eu le plaisir de remettre différentes récompenses :

- **Les membres d'honneur** du CNGOF nommés en 2007 le Professeur Nabil Ben Zined (Tunisie), le Docteur Nguyen Duc Hinh (Vietnam), le Professeur William Dunlop (Royaume-Uni), le Docteur Philippe Laberge (Québec), le Professeur Jean-Charles Moreau (Sénégal) et le Professeur Allan Templeton (Royaume-Uni).

Les membres d'honneur du Collège sont des personnalités françaises ou étrangères dont l'activité ou les travaux ont apporté une contribution indiscutée au progrès ou au développement de la discipline gynécologique-obstétricale.



- **Le prix Évelyne Barrère** a été remis à Pierre Truong (Clermont-Ferrand) pour son travail sur la culture de tissu ovarien frais congelé/décongelé.

Le prix Évelyne Barrère institué par l'association du même nom en mémoire d'Évelyne Barrère, interne des Hôpitaux de Paris décédée accidentellement le 13 octobre 1987, est destiné à récompenser un travail de n'importe quel type, mais de qualité, consacré à l'étude de la stérilité. Ce prix, dont le montant est fixé à 5000 €, est attribué par un jury nommé par le CNGOF.

- **Le prix CNGOF-SAGO** a été attribué à Justin Denakpo (Bénin).

Ce prix est destiné à un jeune scientifique distingué par la Société africaine de gynécologie-obstétrique (SAGO). Il consiste dans le défraiement du voyage et du séjour à Paris pour assister aux Journées nationales du CNGOF.

- **Le prix SHAM obstétrique** a couronné la publication « Évaluation d'un transfert de compétences régional en obstétrique extra-hospitalière » (B. Guyard-Boileau<sup>1</sup>, L. Connan<sup>1</sup>, C. Vayssière<sup>1</sup>, O. Parant<sup>1</sup>, G. Ferrier<sup>2</sup>, M. Parant<sup>2</sup>).

(1) Réseau Maternité et hôpital Paule de Viguier, CHU de Toulouse

(2) SAMU-SMUR, CHU de Toulouse

- **Le prix SHAM gynécologie** a récompensé la publication « Mise en place d'un score qualitatif de notation des images échographiques de l'examen gynécologique aux urgences : faisabilité et impact » (L.-J. Salomon, M. Nassar, A. Fauconnier, M. Essaoui, J.-P. Bernard, Y. Ville).

Société française pour l'amélioration des pratiques échographiques (SFAPE) et université de Versailles-St Quentin, service de gynécologie-obstétrique, CHI de Poissy-St Germain.

La SHAM (Société Hospitalière d'Assurances Mutuelles), principal assureur des établissements de soins, finance deux prix de 4000 € chacun, attribués aux deux meilleures publications proposant une amélioration de la qualité des soins, l'une en obstétrique, l'autre en gynécologie. Ces prix sont décernés par un jury des Journées de recherche en gynécologie-obstétrique.

- **Le prix de la prévention médicale** organisé par le Sou Médical a été attribué en 2007 à Olivier Dupuis, PH en gynécologie-obstétrique au CHU de Lyon, pour des simulateurs d'accouchement.

Olivier Dupuis avait présenté son simulateur pour la prise de forceps aux Journées du Collège en 2005.

L'Association La Prévention Médicale récompense les initiatives personnelles et les plus originales ayant pour objectif de prévenir la survenue d'accidents liés à des activités de diagnostic et de soins, en décernant 3 prix de 5000, 3000 et 2000 €.

- **Le prix JFROG** a été décerné à la communication « Effets du tabagisme passif maternel sur la circulation fœto-placentaire - Étude expérimentale sur fœtus d'agneau » (C. Brochot, M.-H. Fline, E. Aubry, P. Deruelle, L. Storme, V. Houfflin-Debarge).

JE 2490, faculté de médecine, université Lille II, CHRU de Lille.

Ce prix, d'un montant de 2000 €, est attribué à la meilleure communication présentée à l'occasion de la Journée française de recherche en obstétrique et gynécologie (JFROG) au cours des Journées nationales du CNGOF.

- **La bourse du Collège** a été attribuée en 2007 à Margaux Becard (Lille) pour un séjour à Stanford aux Etats-Unis afin d'étudier le « Rôle de la voie du monoxyde d'azote dans la régulation de la circulation fœto-placentaire et son application au retard de croissance intra-utérin ». Margaux Becard étant partie aux Etats-Unis au moment des Journées, le prix lui avait été adressé avant son départ.

Le CNGOF offre chaque année de 1 à 3 bourses de 6 000 € à 18 000 € 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 réalisé par un interne DES de gynécologie obstétrique ou un CCA de gynécologie obstétrique.

## Jacques Lansac

### En direct du Collège

**Les 32<sup>es</sup> Journées nationales du Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français auront lieu du 3 au 6 décembre 2008 au CNIT.**

<b>Directeur de publication :</b>	Pr B. Carbonne (Paris)
<b>Rédacteur en chef :</b>	Pr Ph. Descamps (Angers)
<b>Comité de rédaction :</b>	
Vie universitaire :	Pr H.-J. Philippe (Nantes)
Affaires internationales :	Pr G. Magnin (Poitiers)
Gestion du risque :	Pr F. Pierre (Poitiers)
Vie professionnelle Privé/Public :	Dr G. Dauplain (Gonesse) - Dr G.-F. Blum (Mulhouse)
Formation, RPC :	Pr B. Carbonne - Pr F. Goffinet (Paris)
Communication :	Pr Ph. Descamps (Angers) - M.-H. Coste (Paris) Dr J. Belaisch-Allart (Sèvres)

Conception / réalisation : 3c01® (www.congres-medical.com)  
Webmaster : B. Michelon (www.cngof.org)

**BREVES**  
du COLLEGE