

Constitution et intérêt de la RCP

M Cosson, M Lallemand,
G Giraudet, S Delplanque
Lille - France



Conflits intérêts

- Consultant, Honoraires
 - Boston Scientific, Syliva, Medstron medical, Promedon
- 3 brevets dont prothèses et statique pelvienne
- Recherche Inter reg prothèses résorbables
- Capteurs et modélisation pelvienne de la femme
- Création start up modélisation prédictive prise en charge du prolapsus : Digyne medical director
- Études cliniques Coloplast, Syliva, Ethicon, Provepharm
- Ex Président de la SIFUD
- Président de la commission urogynécologique du CNGOF

La pression des réseaux sociaux

- Contexte violences faites aux femmes gynécologiques et obstétricales
- Domaine très personnel et sensible image de soi, sexualité
- Chirurgie du prolapsus et incontinence urinaire : **Implant files**
 - - warning FDA, class actions USA, procès australie nouvelle zélande, retraits protheses USA, UK
 - - groupements de patientes anglosaxones : mesh survivors, sling the mesh
- Tous les implants de renfort sont concernés : IUE, PF +++
- Impact majeur anglosaxon : vaginal mesh
- Retombées Europe et en France conséquences en terme de reorganisation de la sous spécialité urogynécologie

Conséquences en France

Avril 2019 CNEDIMTS : retrait prothèses voie basse
Possible dans le cadre de la recherche clinique

Octobre 2020 : arrêté bandelettes
Retrait mini bandelettes

Septembre 2021 : promontofixations

Vigimesh : registre complications
CCAM : cotations actes complications
HAS : recommandations
DGOS : arrêtés prothèses

Bandelettes sous urétrales

DGOS / HAS



DIRECTION
GÉNÉRALE
DE L'OFFRE
DE SOINS

**ARRETE ENCADRANT LA POSE D'IMPLANTS DE RENFORT
PROTHETIQUES POUR LE TRAITEMENT DES PROLAPSUS DES ORGANES
PELVIENS**

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère des Solidarités
et de la Santé

Bandelettes sous urétrales, promontofixations

du 26 Octobre 2020/ 22 Septembre 2021

- Utilisation possible** bandelettes rétropubiennes et transobturatrices, prothèses promontofixations
- Pas de minibandelettes, pas de polyester
- Toujours passage en **staff pluridisciplinaire** (urologue et gynécologue)
- Compte rendu à la patiente
- Apprentissage** participation à 15 procédures pour BSU
- Activité d'implantation « régulière »**
- Fiche information standardisée
- Consultation suivi** un an
- Complication grave : RCP multidisciplinaire



DIRECTION
GÉNÉRALE
DE L'OFFRE
DE SOINS

ARRETE ENCADRANT LA POSE D'IMPLANTS DE RENFORT
PROTHETIQUES POUR LE TRAITEMENT DES PROLAPSUS DES ORGANES
PELVIENS

Arrêté 23/10/2020

conditions utilisation bandelettes sous urétrales

- **Communiqué CNGOF**
 - Pas prise en compte suffisante / remarques sociétés
 - Pb de la décision multidisciplinaire systématique
 - Flou « activité régulière »
 - Fiche information critiquable, plutôt par sociétés savantes
 - Pas définition centres multidisciplinaires ...

- Aide logistique et financière / RCP ++ ??
- Meilleure définition activité régulière
- Définition centres pluridisciplinaires

Réseaux en statique pelvienne

Règlementaire

- **RCP urologue et gynécologue : dossiers bandelettes sous urétrales et promontofixations**
- **Plus ou moins rééducateur**
- **Remettre conclusions à la patiente**
- **Pas définition RCP centres multidisciplinaires : comment et pour qui ? prise en charge complications +++ complexes ?**
- **Suivi clinique post op et à un an ...**

Réseaux en statique pelvienne Souhaitable

- **Meilleure définition activité régulière CNGOF pour pose prothèse :
30 patientes par an par centre / IUE ou Prolapsus**
- **RCP multidisciplinaire avec spécialistes + radiologue +++/ pathologie
: douleur, anorectal, rééducateur**
- **Deux sessions par mois, chargées +++**
- **Radiologue, urologue, gastro entérologue, algologue, IDE BUD,
parfois sexo ou kiné**

Réseaux en statique pelvienne

Souhaitable

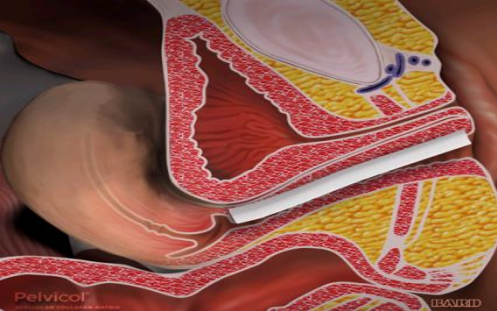
- **Contenu : Passer tous les dossiers ? Mélange cas simples et complexes à gérer / spécialistes**
 - **Bandelettes**
 - **promontofixations**
- **Tous dossiers récurrences vraies**
- **Toutes complications complexes (hors exposition simple)**
- **Pathologies anorectales ou urinaires résistantes au ttt médical**
- **Fistules VV et rectoV**
- **Question financement, organisation +++**

Situation actuelle Angleterre



- RCP locale / IUE Prolapsus première main :
 - 2 experts imagerie, Urogyn, Uro, rééducateur, chir colorectal, gériatre
- RCP régionale : récurrences, complications, cas complexes
 - Radiologue, algologue, psycho, plasticien, gastro médical
- Ttt prolapsus
 - Échec ou refus ttt conservateur
 - Prolapsus apical : HV +/- richter, SSF, Manchester, PF
 - Prothèses vaginales : dans le cadre de la recherche
- Ttt IUE
 - Colposuspension, fronde de fascia, inclure aussi bandelette sous urétrale
 - TVT rétropubien recommandé en seconde ligne, pas disponible en pratique

Situation fragile / toutes les prothèses



Avenir statique pelvienne

- **Sous spécialité orpheline / autorités sanitaires et également / industriels**
- **Réorganisation de la spécialité** (seuils, RCP) : activités plus spécialisées dans des environnements en réseau, formations spécifiques, sous spécialités ?
- **Réévaluer les techniques autologues et les enseigner rapidement** voie basse et voie haute : Campbell, Mac Call, SSF ant et post, Manchester, Lefort : avec quels budgets ? Pas industriels ...