



Hospices Civils de Lyon

19^{ème} Journées Daniel DARGENT 2023



Critères des centres de recours chirurgicaux en endométriose

François GOLFIER

Président de la Commission Endométriose du CNGOF

pour le groupe de travail DGOS

Nicolas BOURDEL, Pierre COLLINET, François GOLFIER, Benjamin MERLOT,

Horace ROMAN, Chrystèle RUBOD.

Liens d'intérêts sur <https://www.transparence.sante.gouv.fr/pages/accueil/>

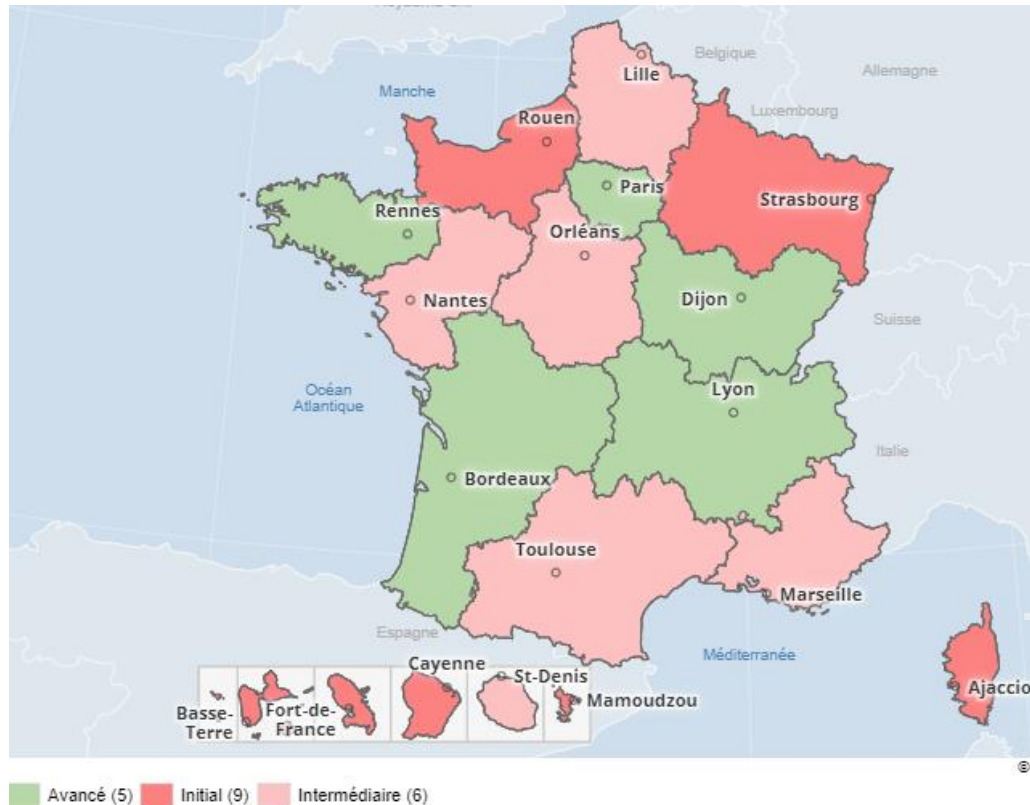
NORDIC PHARMA, SANOFI AVENTIS, EXPERF RHONE ALPES, MITHRA PHARMACUTICALS,
INTUITIVE SURGICAL, ZIWIG, MEDTRONIC FRANCE, EXELTIS SANTE, LILLY FRANCE, BESINS
INTERNATIONAL, LEO PHARMA, URGO HEALTHCARE, ASTRAZENECA.

Instruction DGOS/R4/2022/183 :

les filières endométrioses et ARS identifieront des centres de recours chirurgicaux sur la prise en charge des endométrioses complexes

Filières endométriose

■ Déploiement des filières endométriose : premier bilan auprès des ARS



- **5 régions en stade avancé** : filières AFENA, End'AURA, EndoBFC, EndoBreizh (+ Saint Pierre et Miquelon), EndoIDF
- **6 régions en stade intermédiaire** : Endhauts, Endocentre, Endoccitanie, Endoref Pays de la Loire, Endosud, la Réunion
- **7 régions en stade initial**

Instruction DGOS/R4/2022/183 :

les filières endométrioses et ARS identifieront des centres de recours chirurgicaux sur la prise en charge des endométrioses complexes

Quatre ARS membres du comité de pilotage national
+ 1 groupe de travail

Ces recommandations n'ont pas de caractère opposable,
chaque ARS et filières restent libres d'utiliser
ces recommandations comme repère

Critères quantitatifs

Seuil minimum :
20 chirurgies d'endométriose complexe / an et / centre

Identification ≥ 2 chirurgiens gynéco. référents endométriose / centre.

Seuil minimum :
10 chirurgies complexes / an pour ≥ 1 chirurgien gynécologue / centre

Critères quantitatifs

Au moins 1 radiologue référent en endométriose / centre

**Au moins 1 chirurgien digestif référent (≥ 5 chir./an) et
1 chirurgien urologue référent en endométriose (≥ 5 chir. /an) / centre**

Au moins 1 centre de recours chirurgical hospitalier public / région

Critères qualitatifs

Validation en RCP préopératoire de l'indication opératoire de tous les dossiers d'endométriose complexe

Monitoring prospectif du nombre de chirurgies d'endométriose complexe avec transmission annuelle à la gouvernance de la filière

Monitoring prospectif des complications per- et post-opér. à court terme avec transmission annuelle à la gouvernance de la filière

Relecture aléatoire globale de 5 dossiers anonymisés par an d'endométriose complexe opérée

Définition des chirurgies d'endométriose complexe / méthode DELPHI

07.03.04.09. Résection de l'intestin grêle

07.03.06.10. Colectomie

07.03.07.06. Résection du rectum

08.02.01.03. Néphrectomie totale

08.02.02.05. Dérivation interne et réimplantation de l'uretère

08.02.02.13. Résection-anastomose des voies urinaires supérieures

08.02.02.17. Urétérolyse + diagnostic hydronéphrose obligatoirement

08.02.03.06. Cystectomie partielle

12.04.02.01. Exérèse partielle du diaphragme

12.04.02.02. Suture du diaphragme

Conclusions

Un 1^{er} pas sérieux vers l'optimisation des chirurgies complexes

Des critères non contraignants adaptables par les ARS

Une validation en cours de finalisation par le CNGOF et la SCGP