
Comités et recommandations en onco-urologie. Du scientifique au politique

B. LOBEL

Service d'Urologie
Université Rennes I
35033 – Rennes

C ABBOU

Chef de Service Urologie
CHU H Mondor
92013 – Créteil

Correspondance :

Pr Bernard Lobel
Centre Hospitalier Pontchaillou
35033 – Rennes

Résumé

La chirurgie est une discipline doublement exigeante qui, à côté de la rigueur du geste technique, impose une rigueur intellectuelle pour assurer le diagnostic et proposer au patient les explorations et l'indication opératoire optimale. Toute formation, qu'elle soit initiale ou continue, se fonde sur la transmission d'un savoir dont la pertinence repose sur l'évaluation. Comment maîtriser aujourd'hui formation et information quand l'évolution des connaissances, des moyens et des techniques est permanente, profonde et multiple. ? L'urologie française face à ce dilemme, dès 1989, fonde un comité de cancérologie. Ce comité a pour mission d'étudier toute question ayant trait à la recherche, la pratique ou l'enseignement des affections uro oncologiques, notamment dans le but d'améliorer la prise en charge des patients. Le comité rassemble 40 à 60 urologues répartis sur le territoire national, choisis parmi les personnalités universitaires ou du secteur libéral réputés pour leur intérêt dans le domaine (publications et participations aux congrès) Ce comité sera amené à se scinder en sous comités par organes (Prostate, vessie, rein, testis). Les premières publications dites « Recommandations de bonnes pratiques cliniques » sont éditées en 1992 et seront suivies par d'autres, recouvrant l'ensemble de la discipline oncologique avec les mises à jour qui s'imposent. Au guide de bonnes pratiques cliniques sont associées des fiches d'information patients et une veille scientifique et professionnelle, liées ou non à l'innovation, afin d'anticiper et de mettre en place les actions utiles à la profession. Le brassage des idées au sein de la communauté urologique va modifier profondément la façon de penser des professionnels qui vont progressivement se référer aux recommandations nationales, plutôt qu'aux pratiques locales lorsqu'elles s'écartent des grands principes évalués. La rencontre des urologues de différentes équipes nationales participe à l'unification de l'urologie au sein de l'Association Française d'Urologie.

Claude Abbou et Bernard Lobel, premiers responsables de ces comités d'uro oncologie en France, vont étendre en 1998 l'idée des comités au niveau européen avec le soutien de l'Association Européenne d'Urologie. L'organisation est proche de celle réalisée en France. Les recommandations supra nationales sont destinées aux pays où l'urologie est soumise à des structures antagonistes (Association Italienne d'Urologie du Nord et du Sud...) ou lorsque manquent les structures nationales. La rencontre des urologues de toute l'Europe a permis des échanges, une compréhension et l'uniformisation des pratiques, tenant compte des moyens technologiques propres à chaque pays européen.

Mots clés : Recommandations en onco urologie / Comités d'Onco-urologie / Formation chirurgicale

Abstract

Committees and Guidelines in Onco-urology. From science to politics.

Surgery is a demanding discipline requiring rigorous technique and sound theoretical knowledge to ensure precise diagnosis and appropriate surgical management. Good training involves continuous rigorous evaluation. How can we manage training and information when knowledge and surgical techniques are undergoing a permanent deep evolution? Confronted with this dilemma French Urologists created in 1989 an oncology committee, to evaluate and discuss research, teaching and practical management of uro-oncological pathology with the aim to improve patient management. The committee is composed of 40 to 60 urologists known for their commitment in this field from all over France both from teaching hospitals and from private clinics. The committee is organised in subcommittees in relation to the pathology of individual organs (Prostate, bladder, kidney, testis). In 1992 some «recommendations of sound clinical practice» were published to be followed by other recommendations on the different oncological disciplines with regular updates. Patient information booklets are also being regularly published and updated. Confronted with the permanent evolution of urological thinking and practice the involved specialists are progressively «tuning» their practice with national guidelines rather than with local management habits which may not always abide by generally accepted principles. Regular meetings of urologists from all over France help to unify urology within the French Urological Association.

Claude Abbou and Bernard Lobel, in charge of this uro-oncology committee widened in 1998 the principle of a unifying committee at a European level with the help of the European Urological Association. The European Committee is organised along the lines of the French committee. Supra-national guidelines are particularly suited to countries where either urologists are split in different organisations (e.g. North and South Italian Urological Associations) or where such organisations do not exist. Regular meetings of urologist from all over Europe have allowed better understanding and harmonisation of different clinical practices taking into account the technological means of each individual country.

Keywords: Uro-oncology guidelines/ Oncology committee/ Surgical training

Introduction

Le Ministre de la Santé, de la famille et des personnes handicapées, Jean-François MATTEI, dans une adresse aux chirurgiens reproduite dans les mémoires de l'Académie Nationale de Chirurgie en 2003, affirmait que « la chirurgie est une discipline exigeante parce que l'évolution des connaissances comme des techniques, a été, ces dernières années, extrêmement rapide, parfois foisonnante, en tout cas profonde. Beaucoup de chirurgiens y ont contribué ; tous doivent se l'approprier. »

Comment maîtriser cette profusion des avancées dans les explorations cliniques et les innovations chirurgicales, comment diffuser un savoir validé actualisé à toute une profession dans le but d'assurer une prise en charge optimale des patients ? L'Association Française d'Urologie (AFU), face à ce dilemme, dès 1989 fonde un comité de cancérologie ayant pour mission d'étudier toute question ayant trait à la recherche, la pratique et l'enseignement des affections onco-urologiques pour améliorer la prise en charge des patients.

Dans cet article, nous ferons un rappel bref sur l'Oncourologie et décrirons la structure des Comités avec leur production : les Recommandations. Nous terminerons par quelques réflexions sur les apports de ces comités dans la pratique clinique, scientifique et politique.

Les urologues et le cancer en France

La France compte 1127 urologues inscrits à l'Association Française d'Urologie en 2005, soit 1 pour 60 000 habitants. Ces urologues exercent pour 60% en secteur libéral et 40% en secteur public (Fig 1). Leur rôle médical est étendu dans le domaine pathologique qui leur est propre, allant de la prévention au diagnostic, du traitement médical ou chirurgical au suivi des patients. En effet, les spécialistes médicaux en amont ou en aval sont présents mais ne contrôlent qu'une part modeste de leur activité. Il en va ainsi des oncologues médicaux qui assurent les traitements adjuvants avec les chimiothérapeutes et radiothérapeutes, alors que les urologues ont réalisé dépistage, diagnostic, traitement initial et chirurgical.

Le domaine oncologique en urologie porte sur les cancers

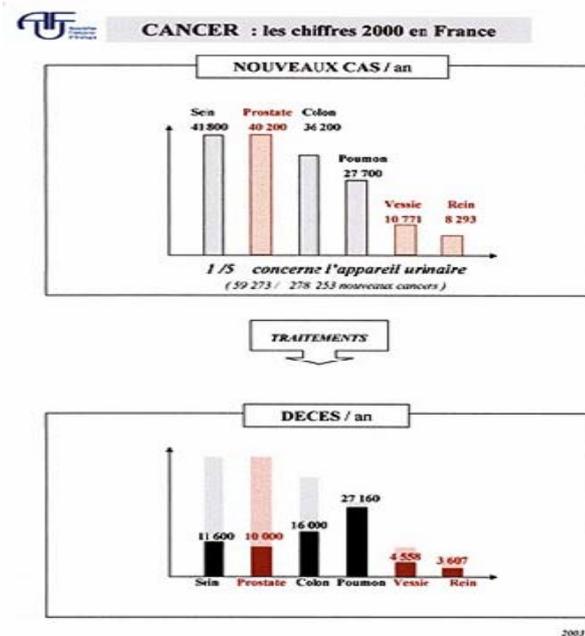
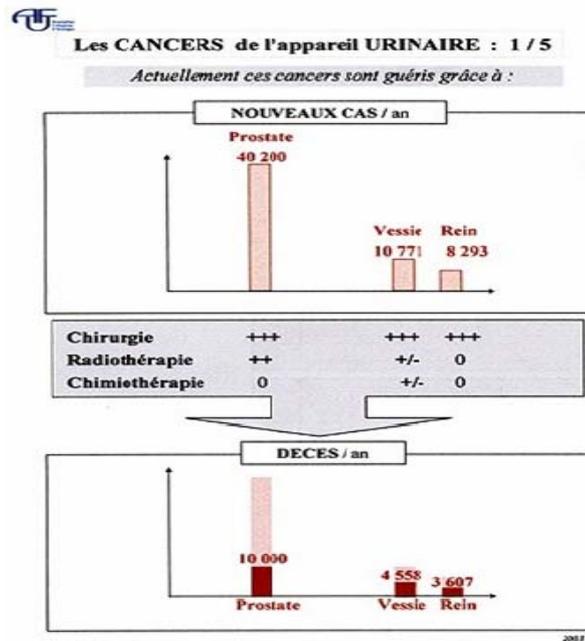
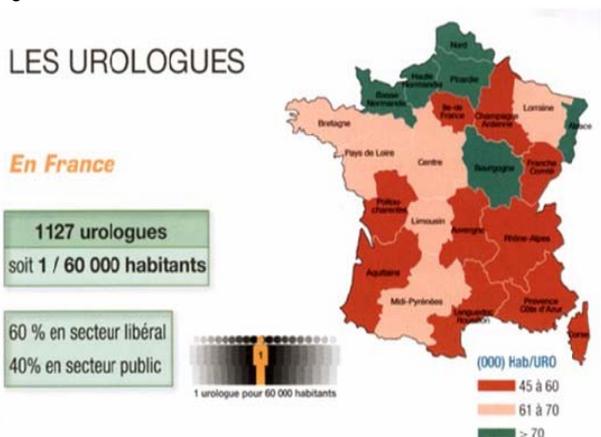


Fig. 2 et 3.

Fig. 1.



de la prostate, de la vessie, du rein et des testicules mais aussi des tumeurs rétro-péritonéales, surrenaliennes ou du pénis. Une enquête de l'AFU montre que 40% de l'activité urologique est affectée aux cancers et que les urologues assurent 91% de la prise en charge initiale de ceux-ci. Avec 40 000 nouveaux cancers de prostate par an en France, 11 000 tumeurs de vessie et 3500 cancers du rein, la charge est importante d'autant que le vieillissement de la population, et ce malgré la prévention, étend les cohortes (Fig 2 et 3). L'activité de l'urologue se répartit entre consultations (45% du temps), explorations techniques (15%) et interventions (40%). La question du transfert vers des infirmières spécialisées en urologie d'une part de l'activité quotidienne des médecins dans le suivi et certains actes diagnostiques, comme cela se fait en Grande Bretagne, est à l'ordre du jour.

Les comités en Onco-urologie

Historique et Principe

En 1989 sous l'impulsion de l'Association Française d'Urologie qui souhaite un renouveau de l'organisation de la discipline, B Lobel et C Abbou fondent le Comité de Cancérologie en recrutant à travers la France les Urologues considérés comme experts du fait de leur pratique et de leurs publications. A ces Urologues sont adjoints des Anatomopathologistes et des Oncologues médicaux. Ce comité est formé de 60 personnes qui apprennent à travailler ensemble. Mais en 1952, il apparaît nécessaire de scinder le comité en sous comités d'organes pour le cancer de la prostate, du rein, de la vessie et du testis. Depuis la création en 1985, 2 nouveaux coordonnateurs se succèdent : C Coulange (Marseille) en 1996, puis JL Davin (Avignon) en 2002. Chaque comité a pour but l'étude des questions ayant trait à la pratique, la recherche ou l'enseignement des affections le concernant afin d'améliorer la prise en charge des patients. Ces comités font le point sur les connaissances par la revue extensive de la littérature et la réflexion des experts fréquentant les congrès internationaux les plus représentatifs. Ces comités ont aussi pour mission d'initier les recherches autant cliniques que fondamentales dans les domaines appropriés. Il faut reconnaître que même si l'association avec des structures comme les centres anti cancéreux ont apporté des ouvertures, c'est plus dans le choix des études proposées par les firmes pharmaceutiques que les comités ont agi.

Organisation

Les comités ont été mis en place sous l'autorité du conseil d'administration de l'AFU et sont animés par un responsable nommé pour 3 ans renouvelable. A sein du comité, le nombre des membres est fixé par le responsable soumis au conseil d'administration. Les membres sont en grande majorité urologues, mais les autres disciplines représentées, peuvent avoir une activité transversale parmi les comités : Anatomopathologiste, Statisticien, Chi-

miothérapeute...

La production scientifique des comités est diffusée au travers de publications, du réseau informatique, des congrès nationaux, de séminaires rassemblant 15 à 20 urologues sur un thème donné dans différentes villes de France.

L'amélioration des « Bonnes Pratiques » repose sur la publication des Recommandations soutenues dans certains cas par des conférences de consensus. Aux indications proposées aux urologues sont associées des fiches d'information patient, une évaluation des pratiques, une veille scientifique et professionnelle.

Financement

Au plan financier, le soutien de chaque comité se fait au travers de l'AFU soutenue autant que possible par un partenariat d'entreprise. Tous les membres des comités sont bénévoles et trouvent leur intérêt dans les publications et leur présentation dans les congrès.

Les recommandations en urologie

La première publication des recommandations aura lieu après 3 années de travail (Fig. 4a). Elle portera sur la classification des tumeurs, les moyens du diagnostic et du suivi. Il fallut encore plusieurs années avant qu'une nouvelle série en 1998 abordât le domaine du traitement. Depuis plusieurs mises à jour ou mises au point (2002 – 2006) ont été publiées (Fig.4b).

Du scientifique au politique

Le développement des comités en urologie dans les différents secteurs de la discipline et notamment l'Oncologie ont influencé l'ensemble des Urologues hospitaliers ou libéraux dans leur pratique. La veille scientifique et professionnelle a développé l'esprit critique en remettant régulièrement en cause les acquis et les dogmes. Les comparaisons des pratiques en France et en Europe, comme dans le reste du monde, ont révélé les différences dans les raisonnements, les modes de traitement, dans les

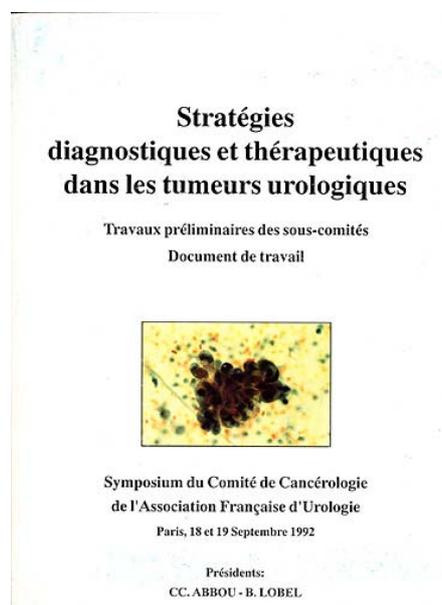
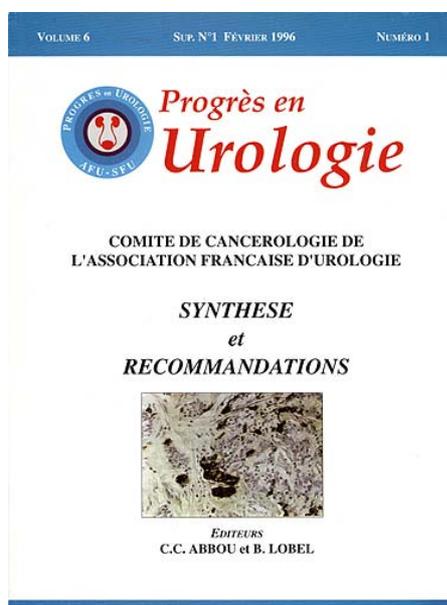


Fig. 4a-4b

coûts par pathologie ou malade et ont participé de l'évolution des mentalités.

Les recommandations nationales en Onco-urologie, dès leur publication, ont été soumises au Ministère de la Santé et des Universités, aux Directeurs d'Agence Régionale d'Hospitalisation et aux structures associées comme la Haute Autorité de Santé (auparavant ANDEM et ANAES). Ces informations ont permis à la discipline urologique d'être toujours sollicités pour les conférences de consensus en chirurgie ou les développements de recommandations opposables au Ministère de la Santé.

Les Centres anti-cancéreux se sont inspirés de cette organisation pour mettre en place leur Standards – Options – Recommandations (SOR). La méthodologie qui a été alors développée, tout en s'inspirant de l'Evidence Base de Médecine (EBM) en a évité l'écueil et les douleurs de la Cochrane library. A l'EBM dans le monde technologique qui environne la chirurgie, affiche un manque de réactivité lié à la quête d'exhaustivité, à l'attente de résultats des études prospectives randomisées ou de méta analyses freinant en permanence la promotion de l'innovation.

Lors de la mise en place du Plan Cancer (2004), les responsables de l'AFU ont pesé sur la « Délégation Inter Ministérielle pour la lutte contre le Cancer » afin d'associer aux Oncologues médicaux, Radiothérapeutes, Chimiothérapeutes et Chercheurs, les chirurgiens qui étaient les grands « oubliés ou négligés » de cette politique.

De l'expérience française étendue à l'Europe

C. Abbou et B Lobel ont convaincu en 1998 les Responsables de l'Association Européenne d'Urologie de développer à leur tour des Recommandations supra nationales qui pourraient aider les pays où l'Urologie était soumise à différentes structures antagonistes ou n'avaient pas de structure nationale (Italie, Hongrie, Allemagne...). Une organisation très proche de celle qui a été décrite en France a été mise en place qui a permis de développer un corpus consensuel de recommandations (Guidelines) sous la forme d'un important volume représentant la version longue, de publications de chacun des grands sujets oncologiques dans le Journal Européen d'Urologie (version courte) et de petits livres de poche (version ultra courte) pour les praticiens et urologues en formation (Fig 5). Deux articles reprenant les recommandations font partie des 10 articles les plus cités de la revue European Urology dans le monde de l'édition médicale.

Là encore, la rencontre d'Urologues de toute l'Europe au sein des comités a permis des échanges et une meilleure compréhension, une uniformisation des pratiques, tenant compte des moyens technologiques propres à chaque pays européen.

Ces Recommandations Européennes, dans leur version longue, assurent aujourd'hui une grande part de l'éducation des Urologues en Formation.

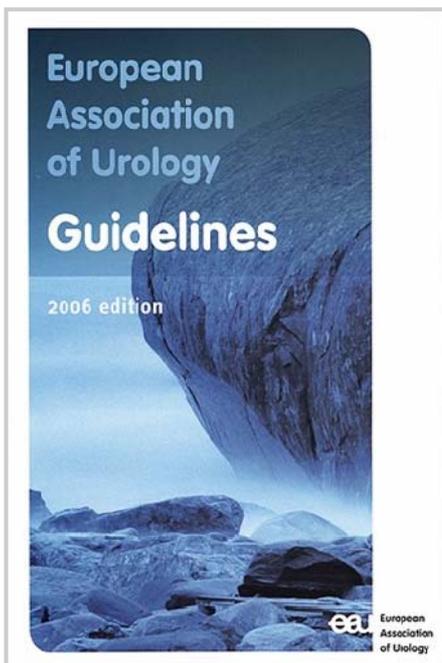


Fig. 5.

