

CFU 2017 : une 111^{ème} édition pour diffuser les savoirs

Paris, le 16 novembre 2017 • **Pour la 111^{ème} fois, l'Association Française d'Urologie organise le Congrès Français d'Urologie (CFU). L'événement est l'occasion de d'échanger sur les actualités et faire le point sur les avancées.**

L'essentiel du Congrès

« Le Congrès est un moment de plaisir et de partage, en ce qu'il nous permet, à nous urologues, d'échanger entre nous, mais aussi avec les professions avec lesquelles nous collaborons au quotidien : les infirmiers, les kinésithérapeutes et secrétaires notamment, mais aussi avec les pharmaciens depuis cette année », indique le Dr Georges Kouri, Président de cette 111^{ème} édition.

« Nous avons plus de 3 000 inscriptions cette année, c'est un succès et c'est aussi l'occasion de diffuser les savoirs », complète le Dr Castagnola, Vice-président de l'AFU délégué à la communication.

Avec 32 états de l'art, 10 tables rondes, ainsi que de nombreuses autres communications et sessions au programme, ces 4 jours d'échanges permettront en effet d'aborder différentes thématiques. **Parmi celles-ci, les « traitements ablatifs *in situ* en urologie » (le rapport du Congrès), la prise en charge du prolapsus, ou encore le rôle du pharmacien.**

Le Rapport du Congrès : faire le point sur l'état de l'art

Les "traitements ablatifs *in situ*" ou "traitements ablatifs focaux" sont apparus il y a une dizaine d'années. Utilisés pour le rein ou la prostate, ils désignent toutes les méthodes non chirurgicales visant à détruire une tumeur de petite taille (chaleur, froid, lumière, radioactivité).

Dans le cas des **tumeurs prostatiques**, ces nouvelles approches permettent de limiter les effets secondaires des traitements globaux. Pour le **rein**, elles sont proposées dans le cas de patients ne pouvant accéder à **une chirurgie conservatrice**.

Le rapport 2017 vise à faire un point d'étape sur ces approches qui pourraient, dans les années à venir entraîner une véritable "révolution" de la prise en charge.

Dans le principe, ces méthodes ablatives focales sont en effet extrêmement séduisantes. Elles sont **peu traumatisantes, efficaces, rapides et peuvent être proposées à des patients fragiles**. Dans les faits, leur évaluation est délicate. Le recul sur ces méthodes est encore insuffisant : il existe des études mais trop récentes, partielles ou biaisées. Des études complémentaires sont donc nécessaires.

L'actualité : quelle prise en charge pour le prolapsus en 2017 ?

Fréquent chez les femmes de plus de 50 ans, le prolapsus, communément appelé **"descente d'organes"**, traduit le **vieillissement des tissus de soutien, le relâchement du vagin et l'affaissement des organes pelviens**.

Beaucoup des prolapsus sont asymptomatiques et ne nécessitent pas d'être opérés. Pour les autres, plusieurs techniques chirurgicales ont été développées avec des voies d'abord différentes : l'une transabdominale, l'autre transvaginale.

Pour la voie vaginale, la technique classique et ancienne consistait à ouvrir le vagin le long du prolapsus et réaliser une réparation avec des fils. Elle a été plus récemment complétée par la pose de plaques en polypropylène, pour réduire le risque de récurrence. Le résultat anatomique est plus solide, mais l'utilisation de ces prothèses a entraîné parfois de lourdes complications (érosion du vagin, rétraction des tissus...), en particulier aux Etats-Unis, où elles ont été posées *larga manu*.

Bien qu'imparfaits, ces dispositifs ont pourtant leur place dans l'arsenal thérapeutique, notamment pour les femmes en rechute après une intervention ou celles chez qui la chirurgie classique risque de ne pas être durable. Dans ces cas-là, la discussion sur le rapport bénéfice-risque est essentielle. Au niveau européen, les sociétés savantes ont d'ailleurs publié, cette année, un **état des lieux consensuel**, proposant que ces **prothèses soient posées en seconde ligne**, sur des **patientes bien sélectionnées**, et par des praticiens bien entraînés. L'AFU recommande de son côté que la pose de prothèse soit réservée aux cas compliqués, pour lesquels ces prothèses représentent un vrai bénéfice potentiel.

In situ : le pharmacien, un collaborateur essentiel de l'urologue pour la qualité des soins apportés au patient

« *Au sein de mon établissement, je me suis rendu compte de l'importance du rôle joué par notre pharmacienne. Il me semble très important qu'un maximum d'urologues soient sensibilisés au rôle indispensable du pharmacien dans l'établissement de santé privé ou public* », indique le Dr Géraud, avant de préciser : « *Le pharmacien va, de plus en plus, jouer un rôle essentiel de conseil, de guide, et de contrôle à de nombreux niveaux.* »

En effet, le pharmacien est **un acteur fondamental de la sécurité et de l'efficacité des traitements**. Il intervient dans la gestion des dispositifs médicaux stériles et implantés, mais aussi dans la matéo-vigilance, dans le contrôle des protocoles de chimiothérapie, et dans les revues de mortalité et de morbidité. "Le pharmacien vérifie les prescriptions et peut les modifier s'il estime qu'elles sont inutiles ou présentent un danger", complète le Dr Géraud.

La création du **CAQES** (contrat d'amélioration de la qualité des soins), prochainement mis en place, et les différentes mesures annoncées par la ministre Agnès Buzyn visent à augmenter le contrôle de l'efficacité des soins (coût et qualité). **Le travail conjoint des urologues et des pharmaciens rendra possible l'amélioration des normes de qualité et la pertinence des soins, avec, en ligne de mire, la sécurité du patient.**

À propos du CFU 2017

Le 111ème Congrès Français d'Urologie, organisé par l'Association Française d'Urologie (AFU), se tiendra du 15 au 18 novembre, au Palais des Congrès, à Paris. L'occasion pour les urologues mais également les pharmaciens, infirmiers, infirmières, kinésithérapeutes et secrétaires de se rassembler durant 4 jours et d'échanger sur les recherches et innovations relatives à l'urologie. #CFU2017

À propos de l'AFU

L'Association Française d'Urologie est une société savante représentant plus de 90 % des urologues exerçant en France (soit 1 133 médecins). Médecin et chirurgien, l'urologue prend en charge l'ensemble des pathologies touchant l'appareil urinaire de la femme et de l'homme (cancérologie, incontinence urinaire, troubles mictionnels, calculs urinaires, insuffisance rénale et greffe), ainsi que celles touchant l'appareil génital de l'homme. L'AFU est un acteur de la recherche et de l'évaluation en urologie. Elle diffuse les bonnes pratiques aux urologues afin d'apporter les meilleurs soins aux patients, notamment via son site internet urofrance.org et un site dédié aux patients urologie-sante.fr.