

**RAPPORT d'ACTIVITE 2013**  
**du GROUPE GELF de la SPLF**  
**Rédacteur du rapport : Pr JM VERGNON**  
**Le 4 Avril 2014**



Créé en janvier 2001, le groupe GELF poursuit toujours sa croissance et séduit de nombreux pneumologues. La courbe jointe montre l'augmentation régulière des membres inscrits depuis la création du groupe. 286 membres sont inscrits actuellement sur sa liste de diffusion venant de 23 pays différents. Le GELF est un groupe international et il entend poursuivre cette ouverture à travers les sociétés européennes et mondiale de bronchoscopie. Par rapport à l'an dernier, l'organisation du groupe est similaire avec transmission des informations par la liste de diffusion.

Nous avons conservé, en 2013, le rythme de 3 réunions physiques par an. Celle de printemps a eu lieu à Nantes le 7 et 8 Juin 2013 grâce à l'organisation du Dr Laurent Cellerin et du Pr Antoine Magnan. Celle d'automne a eu lieu à Paris, au siège de l'UICT, boulevard St Michel le 15 Novembre 2013 et la dernière traditionnellement au CPLF à Marseille donc cette année le Premier Février. De plus, l'activité du GELF a été également présentée au conseil scientifique de la SPLF le 28 Novembre 2013. Notre site internet, est actualisé en permanence grâce au Dr Valery Trosini-Desert et à Eve Gillier. On y retrouve l'actualité de l'endoscopie thoracique, des documents de référence en pdf, des vidéos et les rapports de toutes nos réunions.

Sur le plan financier, les comptes du GELF sont en équilibre. Nous avons même un reliquat que nous consacrerons à financer un prix pour un travail sur l'endoscopie thoracique. Ce prix du GELF pourrait être décerné au prochain CPLF pour un travail présenté à ce congrès par un médecin encore en formation (interne ou chef de clinique) .

Comme en 2012, les membres du GELF se sont inscrits pour rejoindre la World Association for Bronchology and Interventional Pulmonology (WABIP). Il s'agit d'une inscription par groupe et non pas d'une inscription individuelle. Nous venons d'inscrire 32 membres pour cette année. Il faut cependant que la WABIP soigne la

communication avec ses membres pour éviter l'impression de cotisation inutile.

Le GELF en 2013 a gardé comme par le passé, ses 3 types d'implication avec un volet pédagogique essentiellement post-universitaire, un volet administratif et institutionnel et un volet recherche scientifique.

### **1-volet pédagogique avec implication du groupe et de ces membres dans diverses formations nationales et internationales**

#### **Congrès :**

- Le grand rendez vous international du GELF en 2013 a été le congrès Européen de Bronchoscopie à Izmir en Turquie. Plusieurs membres du GELF étaient invités comme conférenciers mais l'auditoire GELF était plutôt clairsemé hélas. Heureusement que nos collègues Belges du GELF étaient eux bien présents et très actifs !.
- Comme à l'accoutumée, le GELF s'est impliqué dans l'organisation de sessions du congrès CPLF à Lille début 2013 et au CPLF 2014 à Marseille. Pour ces 2 congrès le GELF a été particulièrement actif en 2013 sur la thématique de la pathologie pleurale et en 2014 sur celle du cancer du poumon.

#### **Cours et formations :**

- Cours du GIFE (groupe des infirmières pour la formation en endoscopie) à Lyon du 10 au 13 Juin 2013
- Cours de l'ERS à Athènes du 1 au 3 Novembre 2013 organisé par un membre du GELF , le Dr Grigoris Stratakos.
- Cette année les cours du GOLF était organisé par le Pr Vaylet, membre très actif du GELF et des membres du groupe ont participé à ces formations.
- Le GELF a participé aussi à de nombreuses formations en endoscopie en 2013. Que cela soit en France ou à l'étranger. On ne peut toutes les citer et chaque membre dans son domaine de compétence y a participé.

#### **Enseignement créé par le GELF :**

Les formations à l'échoendoscopie et à la ponction transbronchique non échoguidée ont été en 2013 limitées en raison curieusement d'une demande peu fournie. Le Dr Michel Febvre, secrétaire du GELF reprendra ces formations selon la demande.

## **DIU d'endoscopies thoraciques avancées :**

Les membres du GELF ont participé largement à la quatrième année de formation du DIU d'endoscopies thoraciques avancées, diplôme organisé pour la première fois en 2010 sous l'égide du CEP, dans les universités d'Amiens, St Etienne et Nice avec la participation des universités de Rouen et Marseille.

## **Publications du groupe:**

- Le groupe a participé et patronné un DVD « atlas d'endoscopie bronchique tome 2 » réalisé par l'équipe de Créteil et de Marseille. Ce DVD regroupe de nombreuses vidéos de bronchoscopie et a été diffusé en 2013 avec l'aide du laboratoire Astra Zeneca.
  - Le Dr Valery Trosini-Desert a terminé un travail sur l'élastographie des ganglions médiastinaux qui a été publié dans l'ERJ en 2013.
  - L'équipe de Rouen a publié aussi dans l'ERJ l'intérêt de la microscopie confocale fibrée dans le diagnostic des pneumopathies à l'amiodarone .
  - Le travail d'Hervé Dutau et du GELF sur la classification des sténoses post greffe pulmonaire a été publié dans l' European Journal of Cardiothoracic Surgery en 2013
  - Le travail collaboratif du GELF sur le syndrome de Mounier Kuhn (17 cas colligés) sera présenté au congrès mondial de Kyoto et est proposé à l'European Respiratory Journal. Son premier auteur est Pierre Schmitt , un interne de Reims.
  - Le travail collaboratif du GELF sur la pertinence diagnostique de l'échoendoscopie bronchique au cours des cancers extrathoraciques a colligé 185 patients. Il a été proposé au Journal of Thoracic oncology (JTO) Le premier auteur est le Dr Clément Fournier de Lille
  - Les résultats des 2 principaux protocoles prospectifs du GELF, EVIEPEB et SPOC ont été présentés au congrès de l'ERS à Barcelone par leurs pilotes respectifs Luc Thiberville et JM Vergnon
- En substance pour EVIEPEB, l'échoendoscopie est hautement coût efficace, évite 79% des médiastinoscopies dans le staging médiastinal du cancer et fait économiser 1610 euros/patient pour le système de santé.
- Pour SPOC, les premiers résultats montrent que mettre une prothèse silicone après désobstruction pour un cancer bronchique obstructif limite les risques de nouvelle obstruction locale sans entrainer d'effets secondaires significatifs. Ce bénéfice n'est retrouvé que chez des patients ne recevant pas en parallèle une chimiothérapie ou une radiochimiothérapie de première ligne (avec sels de platine). Dans ce cas, l'efficacité du traitement annule l'impact positif de la prothèse.

## **2- Volet administratif et professionnel :**

- Le GELF a décidé de s'impliquer dans les démarches d'accréditation des unités d'endoscopie thoracique . Pour cela il est important d'avoir des idées précises sur les divers risques de la bronchoscopie, et de colliger les effets secondaires avec des études de morbi-mortalité.

Deux actions sont en cours : l'écriture d'un document sur les risques de la bronchoscopie souple et l'établissement d'un registre des actes et de leurs complications sur le principe d'EPITHOR en chirurgie thoracique. Nous testons actuellement la mise en place d'un site dédié.

- La revalorisation des actes d'endoscopie thoracique est un chantier dans lequel le GELF s'implique particulièrement. Cette action a été particulièrement soutenue par le Pr Alain Didier alors président de la SPLF et également bien accompagnée par le Pr Bruno Housset de la FFP. Une demande d'inscription à la nomenclature des actes a été présentée à l'HAS pour l'échoendoscopie bronchique et la thermoplastie. Plusieurs membres du GELF ont rencontré les responsables de la CNAM pour faire avancer ces dossiers. Le parcours d'une demande, particulièrement complexe nous a été expliquée (voir schéma joint). Le dossier thermoplastie manque encore un peu de maturité et n'a pas été jugé prioritaire. Par contre l'échoendoscopie a été classé priorité n°1 dans les travaux de l'HAS. Nous devrions avoir une réponse avant fin 2015.

- Des discussions serrées sont en cours face à un projet de refonte du calcul de la tarification des mises en place des prothèses. Le projet proposerait un forfait global de pose quelque soit la durée d'hospitalisation nécessaire. Le GELF est particulièrement vigilant et le Dr Arlette Colchen suit étroitement ce dossier

## **3- Volet scientifique :**

- Le STIC REVOLENS a eu un succès immédiat. Alors que la durée prévue des inclusions était de 1 an, toutes les inclusions ont été terminées en 8 mois. C'est suffisamment rare pour être signalé ! Ce STIC piloté par Reims ( Pr Gaetan Deslée) a permis d'inclure 100 patients avec emphysème hétérogène dans cette étude randomisée pour évaluer le bénéfice médico-économique de la pose des spires métalliques (coils) . Dix centres GELF en France y participent. Les 50 patients du groupe « cas » ont été traités . Les 50 témoins vont pouvoir au bout d'un an bénéficier des spires.

- Les résultats des PHRC SPOC et EVIEPEB sont en cours de publication

- Le PHRC NODIVEM poursuit à un bon rythme ces inclusions. Il donnera peut être un intérêt supplémentaire à la microscopie confocale dans l'exploration des nodules périphériques.

- Le protocole TORSIV se poursuit à Nantes sur l'étude de la tolérance respiratoire à la sédation par midazolam IV versus sublingual en bronchoscopie souple.

### **Et en 2014 ?**

- Cette année 2014, le grand rendez-vous sera le congrès mondial de la WABIP à Kyoto au Japon du 13 au 16 Avril 2014. Les membres du GELF se sont particulièrement impliqués dans ce congrès avec de nombreuses communications proposées en plus des conférences sur invitation.

-De nombreuses recherches cliniques vont se mettre en place comme l'étude des prothèses métalliques de la carène, des tumeurs à cellules granuleuses, le diagnostic des lymphomes par écho-endoscopie bronchique ou les métastases endobronchiques des mélanomes. En pathologie pleurale un protocole initié par le Pr Ph. Astoul va comparer la durée d'hospitalisation entre 2 stratégies : thoracoscopie + talcage versus thoracoscopie +PleurX .

-Sur le plan pédagogique des soirées de formation sur les techniques nouvelles en bronchoscopie sont prévues dans de nombreuses régions de France avec un partenariat avec OPA et Astra Zeneca.

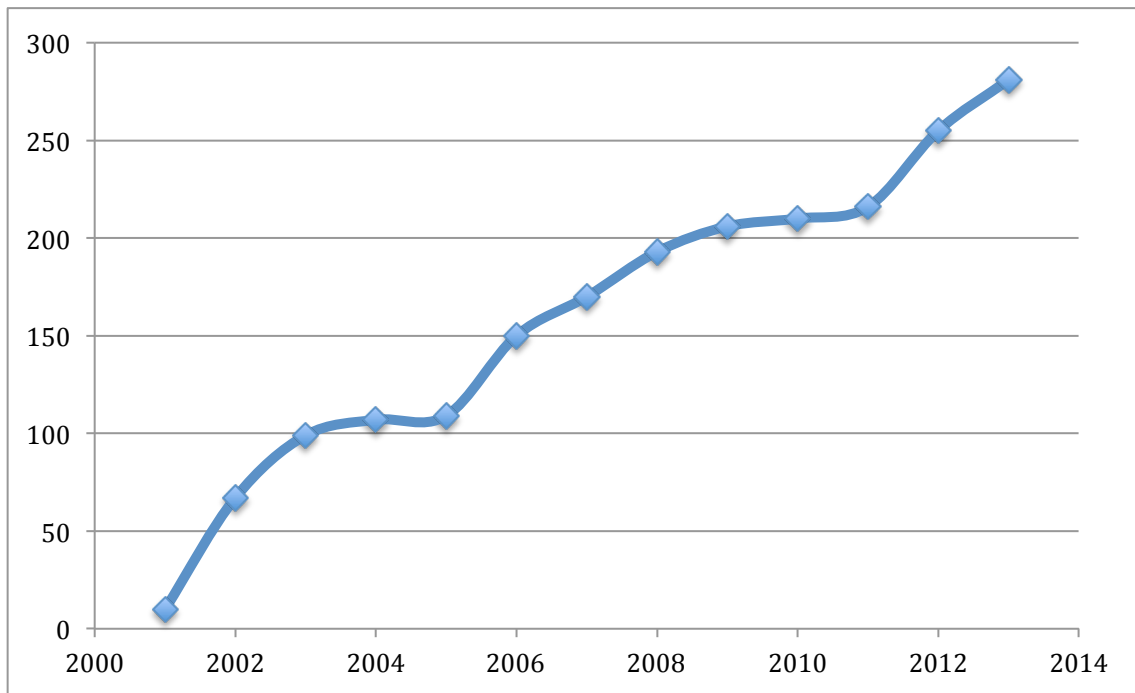
-Les jeudis de la SPLF feront une place au GELF avec l'échoendoscopie bronchique présentée par Valérie Gounant. Le GELF va aussi s'impliquer dans la formation des infirmières du GIFE à Toulon en Juin 2014

- Les nouveaux logiciels de bronchoscopie virtuelle permettent maintenant aux jeunes pneumologues d'apprendre diverses techniques endoscopiques de façon plus réaliste, y compris en simulant des incidents ou complications graves du geste. Des outils à proposer pour la formation initiale des pneumologues en partenariat avec le collège des enseignants de pneumologie ou en formation continue.

- Des fiches techniques vont être mises à jour et proposées à la Revue des Maladies Respiratoires sur les actes endoscopiques principaux.

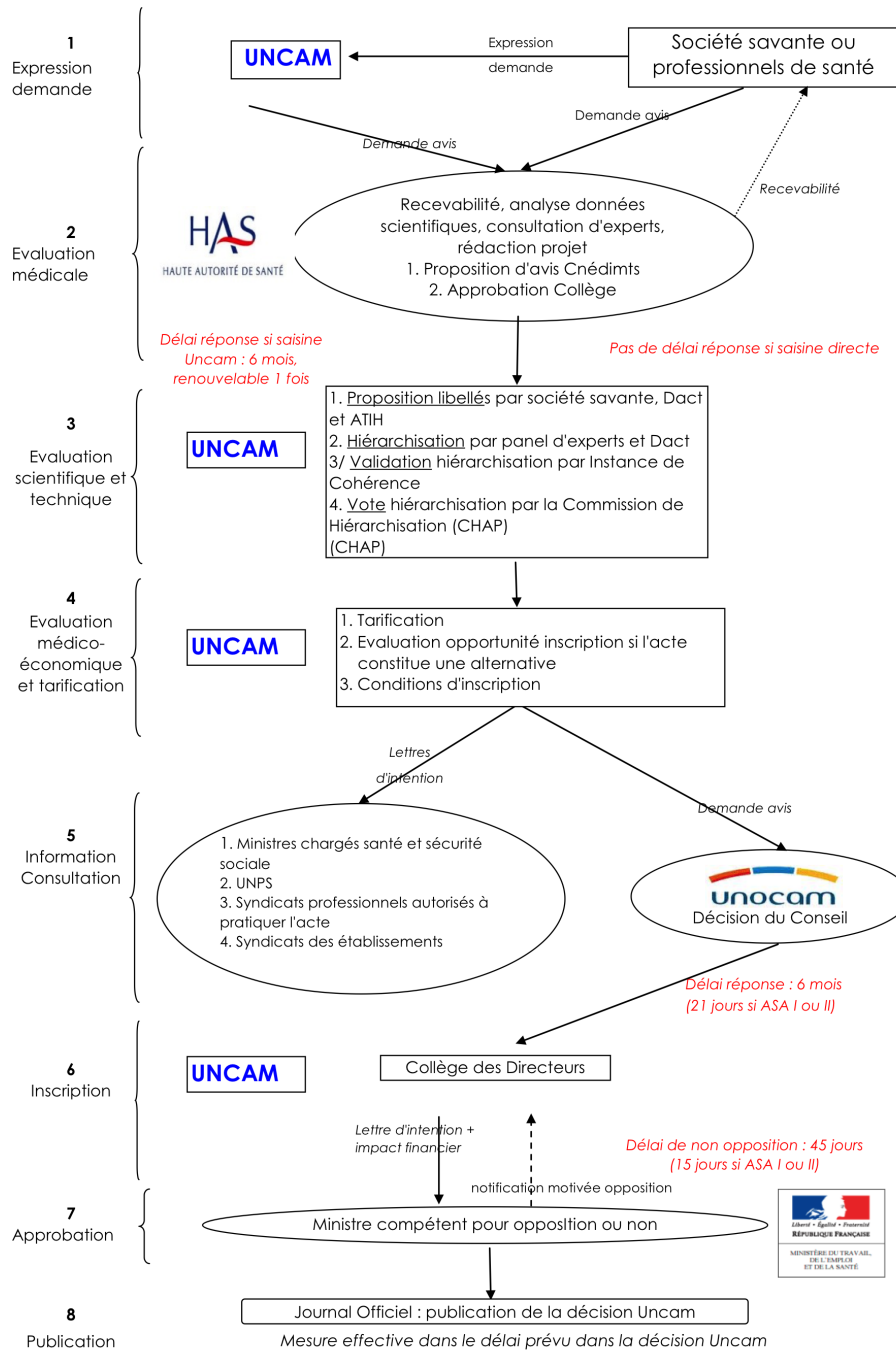
Au final l'année 2014 sera, n'en doutons pas, encore riche et passionnante.

Nous vous donnons tous rendez vous à **Paris les 22 et 23 Mai 2014, à l'Hôpital Cochin,** pour notre prochaine réunion. en collaboration avec le CETIF sur le thème des nodules pulmonaires et de la prise en charge des fistules



Progression des inscrits au GELF depuis la création du groupe en 2001.

## PROCEDURE D'INSCRIPTION D'UN ACTE



Procédure à suivre pour l'inscription d'un acte à la nomenclature des actes médicaux. La durée totale du parcours est d'au moins 1 an.