

## OPTION D'ENDOSCOPIE CHIRURGICALE

Document de travail avant avis de la CNEMMOP le 29/08/17 et du CNESER le 18/09/17

### 1. Organisation générale

#### 1.1. Objectifs généraux de la formation

Acquérir une compétence dans le maniement, l'évaluation des dispositifs médicaux innovants utilisés en chirurgie viscérale vidéo-assistée et la chirurgie digestive endoscopique.

Prérequis : Validation de deux stages de la phase d'approfondissement du DES de chirurgie viscérale et digestive dans deux composantes de la spécialité (chirurgie oeso-gastrique, chirurgie colo-rectale, chirurgie hépato-bilio-pancréatique, chirurgie endocrinienne et chirurgie bariatrique) ainsi que l'enseignement théorique correspondant

#### 1.2. Durée de l'option

2 semestres

### 2. Caractéristiques

#### 2.1. Enseignements hors stages

##### **Volume horaire :**

2 demi-journées par semaine : une demi-journée en supervision et une demi-journée en autonomie

##### **Nature des enseignements :**

En application de l'article 5 du présent arrêté :

- Enseignement en autonomie par e-learning
- Simulation
- Séminaire

##### **Connaissances à acquérir :**

- Tronc commun portant d'une part sur l'instrumentation et d'autre part sur l'évaluation des dispositifs médicaux  
- Tronc spécifique, au choix de l'étudiant et fonction de son projet professionnel, axé sur le descriptif des procédures techniques, le choix des outils pour la réalisation des actes et la gestion des situations de recours dans :

- l'un des 3 axes de la chirurgie viscérale et digestive (hépato-bilio-pancréatique ; colorectale et oesogastrique) et
- 2 au moins des 5 approches (trans-ombilicale, transaanale, trans-cholédocienne et pancréatique, trans-oesogastrique, trans-vaginale)

#### 2.2. Stages

##### **Stages à réaliser**

2 stages d'un semestre dans un lieu agréé à titre principal en chirurgie viscérale et digestive et bénéficiant d'un agrément fonctionnel pour l'option Endoscopie chirurgicale

##### **Critères d'agrément des stages pour l'option**

En sus des dispositions de l'article 34 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine, la commission d'agrément prend en compte :

- L'activité clinique de première intention ou de recours dans au moins 1 des 3 axes de l'option
- L'activité universitaire de recherche et d'évaluation des outils et des pratiques

#### 2.3. Compétences à acquérir

-Approche transombilicale : pratiquer les approches monotrocart et les approches combinées endoluminales et transombilicale au cours d'un acte chirurgical en vue de résection, suture ou anastomose digestive.

-Approche transanale : pratiquer l'approche endo-luminale de résection chirurgicale des tumeurs colorectales (Polypectomie, dissection sous-muqueuse, fermeture d'une perforation par voie endoluminale) ; effectuer une dilatation pour sténose ; connaître les différentes approches endo-luminales des complications postopératoires (abcès, fistules) après chirurgie colorectale ; pratiquer les approches combinées transanale et transabdominale pour le traitement chirurgical des tumeurs du rectum (Résection rectale transanale).

-Approche transcholédocienne et pancréatique : pratiquer dans un contexte de maladie lithiasique et tumorale un traitement chirurgical endoluminal ; connaître les abords laparoscopiques et endo-luminaux rigides et souples pour appréhender l'arbre biliaire ; pratiquer la dilatation et la pose de prothèses biliaires et pancréatiques peropératoires dans un contexte d'affection bilio-pancréatique chronique ou en situation postopératoire d'un montage défectueux (anastomoses bilio-digestives ou pancréatiques).

-Approche transoesogastrique : pratiquer l'approche endo-luminale thérapeutique chirurgicale des affections de la jonction oeso-gastrique fonctionnelles et tumorales (techniques de dissection sous muqueuse, traitement endoscopique de l'achalasia) ; prendre en charge chirurgicalement les complications de la chirurgie gastrique en particulier pour obésité (fistule, abcès) ou les montages défectueux après chirurgie gastrique ; connaître l'approche transgastrique des complications pancréatiques (drainage lavage de collections, pseudokystes) ; connaître les indications et les possibilités d'une approche chirurgicale abdominale par voie transgastrique pour confection d'anastomose digestive.

-Approche transvaginale : extraire par voie vaginale des spécimens ayant fait l'objet d'une résection chirurgicale.

#### **2.4. Evaluation**

##### ***Modalités de l'évaluation des connaissances***

Conformément au VIII de l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine

Validation de l'enseignement théorique (e-learning, e-évaluation)

##### ***Modalités de l'évaluation des compétences***

Conformément au VIII de l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine

- Evaluation, par le maître de stage, au terme de chacun des stages, par formulaire standardisé
- Evaluation, par le responsable du centre de simulation de l'apprentissage technique individuel et de l'apprentissage du travail en équipe
- Portfolio numérique des interventions réalisées (en tant que premier aide ou en tant qu'opérateur principal)
- Entretien annuel avec le coordonnateur local de chirurgie viscérale et digestive

#### **2.5. Modalités de validation de l'option**

Conformément au VIII de l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine

Validation des objectifs pédagogiques de connaissances et de compétences : e-learning, portfolio numérique, exercices de simulation, formulaires d'évaluation, nombre des interventions que l'étudiant doit avoir réalisées (au minimum 10 procédures simples et 5 procédures complexes)

Entretien avec la commission locale de coordination de la spécialité

Soumission d'au moins un article dans une revue à comité de lecture ou présentation orale d'un travail de recherche en endoscopie chirurgicale.