Contribution des collégiales au projet médical 2021-2025 de l'AP-HP

Nom de la spécialité : ORL

Principaux rédacteurs :
B Barry, Yann N Guyen, N Leboulanger, B Verillaud

Q1. Contexte général de la spécialité

– Composantes de l'offre de soins de l'AP-HP

L'offre de soins à l'AP-HP est composée de 8 centres lourds dont 3 centres d'ORL cancérologique (Tenon, HEGP, Bichat), 3 centres base du crâne (Lariboisière, Pitié, Bicêtre) et 2 centres pédiatriques (Necker, Robert-Debré).
La répartition reste homogène avec deux services d'ORL pédiatrique au sein d'un hôpital pédiatrique au nord (R Debré) et au centre (Necker), un service mixte (adultes et enfants) au sud (Kremlin Bicêtre), et une antenne avec consultation et chirurgie ambulatoire à l'est (Armand-Trousseau). Les centres ORL adultes sont répartis dans Paris *intra-muros* avec une répartition géographique adaptée.

Il y a 4 centres experts qui sont inclus dans un centre intégré en cancérologie (HEGP, Tenon, Bichat) dont un est plus axé sur les tumeurs de la base du crâne (Lariboisière).

Trois services ont une activité d'otologie et de chirurgie de la base du crâne en collaboration avec des services de neurochirurgie (Kremlin-Bicêtre, Lariboisière, Pitié Salpêtrière).

Les services d'ORL pédiatrique de Necker et R Debré proposent une offre de soins hyperspécialisée avec notamment la prise en charge de la pathologie de la base du crâne et de la trachée en association avec la neurochirurgie et la chirurgie cardiaque à l'hôpital Necker.

Un hôpital de l'AP-HP a une consultation ORL sous la tutelle d'un service d'ORL hors AP-HP (l'hôpital Henri-Mondor avec le CHIC).
Plusieurs services ont une unité de consultation ou une unité fonctionnelle hors murs mais intra AP-HP (Trousseau, Louis-Mourier, Cochin, hôpital Rothschild)

– Modalités de prise en charge

L'ORL parisienne a fait le tournant de la chirurgie ambulatoire notamment en rhinologie, en otologie et pour la gestion des implants cochléaires. On arrive à une phase de plateau. L'« entrée à J0 » est un développement possible, très adapté à la spécialité

La spécialité est organisée depuis de nombreuses années en gardes centralisées à Lariboisière pour l'adulte et à Necker pour l'enfant. Ces gardes sont assurées par les CCA et les internes de l'ensemble des services hospitaliers de l'AP-HP en poste sur Paris et la petite couronne. Le service de Lariboisière est désigné comme centre « Hémorragies graves » pour l'Île-de-France en raison de la grande garde ORL, d'un service de neuroradiologie interventionnelle et d'un service de réanimation.

– Évolutions épidémiologiques

On observe une diminution du nombre de cancers des VADS mais cette baisse est encore discrète. elle est compensée par le développement de centres hyperspécialisés dans la prise en charge des cancers. À terme, il est probable que seuls subsistent les services qui sont à même de proposer une chirurgie reconstructrice, ce qui est le cas de tous les centres experts à l'AP-HP.

Q2. Contexte en matière de démographie médicale
La spécialité reste attractive pour les jeunes médecins que ce soit en libéral ou à l'hôpital. Il y a peu de difficulté à recruter des médecins à l'hôpital. La principale concurrence vient des ÉSPIC qui proposent des salaires plus élevés. Il y a malheureusement une importante densité de médecins à Paris et dans la petite couronne. La banlieue et la grande périphérie d'IDF sont en grande souffrance de spécialistes autant en ville qu'à l'hôpital.

Q6. Innovations diagnostiques et thérapeutiques et en quoi elles modifient les prises en charge
Les innovations thérapeutiques sont nombreuses dans le domaine de l'ORL touchant tous les axes de la spécialité. En otologie la prise en charge de la surdité avec les implants cochléaires et les prothèses vibrantes implantées est en plein essor nécessitant des centres spécialisés pour le bilan, la prise en charge et le suivi des patients. En chirurgie de la base du crâne et en cancérologie les techniques endoscopiques et la reconstruction ont énormément progressé avec une technicité et une sur spécialisation qui sont devenue indispensables. En parallèle, les traitements de chimiothérapie et de radiothérapie sont en plein essor avec l'IMRT et nécessitent une spécialisation d'organe pour la prise en charge des patients. Ces techniques permettent une prise en charge moins invasive mais qui nécessite une « hyper spécialisation » On note une progression importante des techniques chirurgicales ces dernières années. Les progrès des traitements (chirurgie endoscopique vidéo assistée, laser, robot, reconstruction par lambeaux libres micro-anastomosés, microscopie confocale) nécessitent des équipements lourds et des équipes entrainées à ces techniques. L'AP-HP doit poursuivre ses investissements pour rester concurrentielle. La spécialité que ce soit dans les services de cancérologie ou de surdité ou de prise en charge de maladies rares est particulièrement adaptée à la mise en place d'une infirmière de coordination. Cette innovation semble considérablement améliorer l'organisation de la prise en charge des patients. Cette infirmière est chargée de la coordination des examens, interventions et actes thérapeutiques nécessaires à la prise en charge des patients.

Q4. Positionnement de l'AP-HP par rapport à la concurrence & modalités d'amélioration de l'attractivité
L'AP-HP est concurrentielle en termes d'offre de soin dans la spécialité avec 4 centres d'implants cochléaires (2 adultes et 2 enfants) et la présence du robot dans 3 centres experts en cancers des VAD.) La principale concurrence vient des ÉSPIC et des CAC. Le manque de souplesse et de réactivité de l'hôpital est un frein important qui laisse de la place à la concurrence. Par exemple, en cancérologie, il y a des difficultés à faire les imageries sur place et un délai dans la mise en route des traitements par radiothérapie.

Q5. Restructurations prévues ou en cours
La spécialité a subi des restructurations très nombreuses avec la fermeture de plusieurs services ces dernières années (le dernier étant Avicenne). Il n'y a plus de projet de regroupement. Il y a eu une réorganisation des activités hospitalières chez l'adulte en 2 grands axes de prise en charge. Les services traitent les cancers ou la pathologie de la base du crâne. Seul le service de Lariboisière a la double casquette avec une prise en charge des cancers rares de la base du crâne Un deuxième centre adulte d'implant cochléaire ouvre au Kremlin Bicêtre. Le centre de réglage de l'hôpital Rothschild va rejoindre la Pitié Salpêtrière.

Q10. Recherche clinique et translationnelle
Les 2 principaux axes de recherche sont la surdité et les cancers. Chaque service ayant une spécificité dans ces domaines a une activité de recherche en rapport. La plupart des services d'ORL participent au REFCOR (réseau cancers rares) : HEGP, Tenon, Bichat, Lariboisière, Pitié Salpêtrière Le service de la Pitié Salpêtrière et, maintenant, le service du Kremlin Bicêtre, sont centres de référence pour les implants cochléaires et du tronc cérébral de l'adulte Le service d'ORL de la Pitié Salpêtrière est centre de référence pour les neurofibromatose de type 2 (NF2) et les surdités génétiques de l'adulte. Deux CREA (centre de recherche et d'études en audiologie avancée) vont s'ouvrir en 2021 à Necker et PSL en collaboration avec l'institut de l'audition (Inserm/Pasteur). Les deux services d'ORL pédiatrique sont centres référents pour les implants cochléaires de l'enfant. Les deux principaux centres pédiatriques sont centres de référence et constitutif du réseau des malformations ORL rares et participent à ce titre aux avancées épidémiologiques et thérapeutiques à l'échelle nationale. Le centre de référence des malformations ORL rares (MALO) est à Necker, et le service de Robert-Debré est centre constitutif.

Q11. Enjeux universitaires
La spécialité a perdu 3 PU-PH l'an dernier, dont 2 relativement jeunes qui sont partis en libéral. 2 services (Tenon et Bichat) ont besoin de former un PU-PH dans les 10 ans à venir pour prendre la suite des chefs de service. À l'HEGP, 2 PU-PH partent à la retraite dans les 2 ans à venir avec un PU-PH plus jeune déjà en place

Synthèse
L'ORL est une spécialité dynamique à Paris à l'AP-HP avec des services déjà regroupés et très structurés autour des pathologies qui nécessitent une prise en charge hospitalière (cancers, surdité, maladies rares) La démographie médicale de la spécialité qui diminue en grande couronne pose problème