

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG
FACULTÉ DE MÉDECINE, MAÏEUTIQUE ET SCIENCES DE LA SANTÉ

ANNÉE : 2022

N° : 123

THÈSE
PRÉSENTÉE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Diplôme d'État
Mention Gynécologie-obstétrique

PAR

OSADA Marine Jeannine Denise

Née le 13 février 1995 à Paris

Intérêt des réunions de concertations pluridisciplinaires dédiées à l'endométriose : à
partir d'une série de 682 patientes

Président de thèse : Monsieur le Professeur Chérif AKLADIOS

Directrice de thèse : Madame le Docteur Aline HOST

FACULTÉ DE MÉDECINE, MAÏEUTIQUE ET SCIENCES DE LA SANTÉ

Edition FEVRIER 2022
Année universitaire 2021-2022



- **Président de l'Université** M. DENEKEN Michel
- **Doyen de la Faculté** M. SIBILIA Jean
- **Premier Doyen de la Faculté** M. DERUELLE Philippe
- **Doyens honoraires :** (1976-1983) M. DORNER Marc
- (1983-1989) M. MANTZ Jean-Marie
- (1989-1994) M. VINCENDON Guy
- (1994-2001) M. GERLINGER Pierre
- (2001-2011) M. LUDS Bertrand
- **Chargé de mission auprès du Doyen** M. VICENTE Gilbert
- **Responsable Administratif** M. STEEGMANN Geoffroy



HOPITAUX UNIVERSITAIRES
DE STRASBOURG (HUS)
Directeur général : M. GALY Michaël

A1 - PROFESSEUR TITULAIRE DU COLLEGE DE FRANCE

MANDEL Jean-Louis Chaire "Génétique humaine" (à compter du 01.11.2003)

A2 - MEMBRE SENIOR A L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE FRANCE (I.U.F.)

BAHRAM Séiamak Immunologie biologique (01.10.2013 au 31.09.2018)
DOLLFUS Hélène Génétique clinique (01.10.2014 au 31.09.2019)

A3 - PROFESSEUR(E)S DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS (PU-PH)

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
ADAM Philippe P0001	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Hospitalisation des Urgences de Traumatologie / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
AKLADIOS Cherif P0191	NRP6 CS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique/ HP	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-Obstétrique
ANDRES Emmanuel P0002	RP6 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Serv. de Médecine Interne, Diabète et Maladies métaboliques/HC	53.01 Option : médecine Interne
ANHEIM Mathieu P0003	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou-CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Haute-pierre	49.01 Neurologie
Mme ANTAL Maria Cristina M0003 / P0219	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Haute-pierre • Institut d'Histologie / Faculté de Médecine	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
ARNAUD Laurent P0186	NRP6 NCS	• Pôle MIRNED - Service de Rhumatologie / Hôpital de Haute-pierre	50.01 Rhumatologie
BACHELLIER Philippe P0004	RP6 CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Serv. de chirurgie générale, hépatique et endocrinienne et Transplantation / HP	53.02 Chirurgie générale
BAHRAM Seiamak P0005	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil - Institut d'Hématologie et d'Immunologie / Hôpital Civil / Faculté	47.03 Immunologie (option biologique)
BAUMERT Thomas P0007	NRP6 CS	• Pôle Hépatito-digestif de l'Hôpital Civil - Institut de Recherche sur les Maladies virales et hépatiques/Fac	52.01 Gastro-entérologie ; hépatologie Option : hépatologie
Mme BEAU-FALLER Michèle M0007 / P0170	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire (option biologique)
BEAUJEU Rémy P0008	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - CME / Activités transversales - Unité de Neuroradiologie interventionnelle / Haute-pierre	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
BECMEUR François P0009	NRP6 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital Haute-pierre	54.02 Chirurgie infantile
BERNA Fabrice P0192	NRP6 CS	• Pôle de Psychiatrie, Santé mentale et Addictologie - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes ; Addictologie Option : Psychiatrie d'Adultes
BERTSCHY Gilles P0013	RP6 CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie II / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
BIERRY Guillaume P0178	NRP6 NCS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie II - Neuroradiologie-imagerie ostéoarticulaire-Pédiatrie / Hôpital Haute-pierre	43.02 Radiologie et Imagerie médicale (option clinique)
BILBAULT Pascal P0014	RP6 CS	• Pôle d'Urgences / Réanimations médicales / CAP - Service des Urgences médico-chirurgicales Adultes / HP	48.02 Réanimation ; Médecine d'urgence Option : médecine d'urgence
BLANC Frédéric P0213	NRP6 NCS	• Pôle de Gériatrie - Service Evaluation - Gériatrie - Hôpital de la Robertsau	53.01 Médecine interne ; addictologie Option : gériatrie et biologie du vieillissement
BODIN Frédéric P0187	NRP6 NCS	• Pôle de Chirurgie Maxillo-faciale, morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Plastique et maxillo-faciale / Hôpital Civil	50.04 Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique ; Brûlologie
BONNEMAINS Laurent M0099 / P0215	NRP6 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie 1 - Hôpital de Haute-pierre	54.01 Pédiatrie
BONNOMET François P0017	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Orthopédie-Traumatologie du Membre inférieur / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
BOURCIER Tristan P0018	NRP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales-Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
BOURGIN Patrice P0020	NRP6 CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie - Unité du Sommeil / Hôpital Civil	49.01 Neurologie
Mme BRIGAND Cécile P0022	NRP6 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
BRUANT-RODIER Catherine P0023	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie Plastique et Maxillo-faciale / HP	50.04 Option : chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
Mme CAILLARD-OHLMANN Sophie P0171	NRP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales-Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie-Transplantation / NHC	52.03 Néphrologie

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
CASTELAIN Vincent P0027	NRP0 NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital Hautepierre	48.02 Réanimation
CHAKFE Nabil P0029	NRP0 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Serv. de Chirurgie vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04 Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire Option : chirurgie vasculaire
CHARLES Yann-Philippe M0013 / P0172	NRP0 NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie du rachis / Chirurgie B / HC	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme CHARLOUX Anne P0028	NRP0 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
Mme CHARPIOT Anne P0030	NRP0 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
Mme CHENARD-NEU Marie-Pierre P0041	NRP0 CS	• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.03 Anatomie et cytologie pathologiques (option biologique)
CLAVERT Philippe P0044	NRP0 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Orthopédie-Traumatologie du Membre supérieur / HP	42.01 Anatomie (option clinique, orthopédie traumatologique)
COLLANGE Olivier P0193	NRP0 NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésiologie-Réanimation Chirurgicale / NHC	48.01 Anesthésiologie-Réanimation ; Médecine d'urgence (option Anesthésiologie- Réanimation - Type clinique)
COLLONGUES Nicolas M0016 / P0220	NRP0 NCS	• Pôle Tête et Cou-CETD - Centre d'Investigation Clinique / NHC et HP	49.01 Neurologie
CRIBIER Bernard P0045	NRP0 CS	• Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-Vénérologie
de BLAY de GAIX Frédéric P0048	RP0 CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie
de SEZE Jérôme P0057	NRP0 CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Centre d'Investigation Clinique (CIC) - AX5 / Hôp. de Hautepierre	49.01 Neurologie
DEBRY Christian P0049	RP0 CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
DERUELLE Philippe P0199	RP0 NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / Hôpital de Hautepierre	54.03 Gynécologie-Obstétrique; gynécologie médicale: option gynécologie-obstétrique
Mme DOLLFUS-WALTMANN Hélène P0054	NRP0 CS	• Pôle de Biologie - Service de Génétique Médicale / Hôpital de Hautepierre	47.04 Génétique (type clinique)
EHLINGER Matthieu P0188	NRP0 NCS	• Pôle de l'Appareil Locomoteur - Service d'Orthopédie-Traumatologie du membre inférieur / HP	50.02 Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Mme ENTZ-WERLE Natacha P0059	NRP0 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
Mme FACCA Sybille P0179	NRP0 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie de la Main - SOS Main / Hôp. Hautepierre	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme FAFI-KREMER Samira P0060	NRP0 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire (Institut) de Virologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Bactériologie-Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie-Virologie biologique
FAITOT François P0216	NRP0 NCS	• Pôle de Pathologie digestives, hépatiques et de la transplantation - Serv. de chirurgie générale, hépatique et endocrinienne et Transplantation / HP	53.02 Chirurgie générale
FALCOZ Pierre-Emmanuel P0052	NRP0 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Chirurgie Thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
FORNECKER Luc-Matthieu P0208	NRP0 NCS	• Pôle d'Oncolo-Hématologie - Service d'hématologie / ICANS	47.01 Hématologie ; Transfusion Option : Hématologie
GALLIX Benoit P0214	NCS	• IHU - Institut Hospitalo-Universitaire - Hôpital Civil	43.02 Radiologie et imagerie médicale
GANGI Afshin P0062	RP0 CS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / Nouvel Hôpital Civil	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
GARNON Julien P0221	NRP0 NCS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / Nouvel Hôpital Civil	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
GAUCHER David P0063	NRP0 NCS	• Pôle des Spécialités Médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
GENY Bernard P0064	NRP0 CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
GEORG Yannick P0200	NRP0 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Serv. de Chirurgie Vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04 Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire/ Option : chirurgie vasculaire
GICQUEL Philippe P0065	NRP0 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital de Hautepierre	54.02 Chirurgie infantile
GOICHOT Bernard P0066	NRP0 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine interne et de nutrition / HP	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
Mme GONZALEZ Maria P0067	NRP0 CS	• Pôle de Santé publique et santé au travail - Service de Pathologie Professionnelle et Médecine du Travail/HC	46.02 Médecine et santé au travail Travail
GOTTENBERG Jacques-Eric P0068	NRP0 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital Hautepierre	50.01 Rhumatologie
HANNEDOUCHE Thierry P0071	NRP0 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie - Dialyse / Nouvel Hôpital Civil	52.03 Néphrologie
HANSMANN Yves P0072	RP0 NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service des Maladies infectieuses et tropicales / NHC	45.03 Option : Maladies infectieuses
Mme HELMS Julie M0114 / P0209	NRP0 NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation Médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02 Médecine Intensive-Réanimation
HIRSCH Edouard P0075	NRP0 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
IMPERIALE Alessio P0194	NRP0 NCS	• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
ISNER-HOROBETI Marie-Eve P0189	RP0 CS	• Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation - Institut Universitaire de Réadaptation / Clémenceau	49.05 Médecine Physique et Réadaptation
JAULHAC Benoît P0078	NRP0 CS	• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie-virologie (biologique)
Mme JEANDIDIER Nathalie P0079	NRP0 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service d'Endocrinologie, diabète et nutrition / HC	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
Mme JESEL-MOREL Laurence P0201	NRP0 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
KALTENBACH Georges P0081	RP0 CS	• Pôle de Gériatrie - Service de Médecine Interne - Gériatrie / Hôpital de la Robertsau - Secteur Evaluation - Gériatrie / Hôpital de la Robertsau	53.01 Option : gériatrie et biologie du vieillissement

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
Mme KESSLER Laurence P0084	NRP6 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Serv. d'Endocrinologie, Diabète, Nutrition et Addictologie/ Méd.B/HC	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
KESSLER Romain P0085	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie
KINDO Michel P0195	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
Mme KORGANOW Anne-Sophie P0087	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
KREMER Stéphane M0038 / P0174	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Service Imagerie II - Neuroradio Ostéoarticulaire - Pédiatrie / HP	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
KUHN Pierre P0175	NRP6 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Serv. de Néonatalogie et Réanimation néonatale (Pédiatrie II)/HP	54.01 Pédiatrie
KURTZ Jean-Emmanuel P0089	RP6 NCS	• Pôle d'Onco-Hématologie - Service d'hématologie / ICANS	47.02 Option : Cancérologie (clinique)
Mme LALANNE-TONGIO Laurence P0202	NRP6 CS	• Pôle de Psychiatrie, Santé mentale et Addictologie - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes ; Addictologie (Option : Addictologie)
LANG Hervé P0090	NRP6 NCS	• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillofaciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil	52.04 Urologie
LAUGEL Vincent P0092	RP6 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie 1 / Hôpital Hautepierre	54.01 Pédiatrie
Mme LEJAY Anne M0102 / P0217	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale cardiovasculaire - Service de Chirurgie vasculaire et de Transplantation rénale / NHC	51.04 Option : Chirurgie vasculaire
LE MINOR Jean-Marie P0190	NRP6 NCS	• Pôle d'Imagerie - Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine - Service de Neuroradiologie, d'imagerie Ostéoarticulaire et interventionnelle/ Hôpital de Hautepierre	42.01 Anatomie
LESSINGER Jean-Marc P0	RP6 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie générale et spécialisée / LBGS / NHC - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / Hautepierre	82.00 Sciences Biologiques de Pharmacie
LIPSKER Dan P0093	NRP6 NCS	• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillofaciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-vénéréologie
LIVERNEAUX Philippe P0094	RP6 NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie de la Main - SOS Main / Hôp. de Hautepierre	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
MALOUF Gabriel P0203	NRP6 NCS	• Pôle d'Onco-hématologie - Service d'Oncologie médicale / ICANS	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option : Cancérologie
MARK Manuel P0098	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Département Génomique fonctionnelle et cancer / IGBMC	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
MARTIN Thierry P0099	NRP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
Mme MASCAUX Céline P0210	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie ; Addictologie
Mme MATHELIN Carole P0101	NRP6 CS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Unité de Sénologie / ICANS	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; Gynécologie Médicale
MAUVIEUX Laurent P0102	NRP6 CS	• Pôle d'Onco-Hématologie - Laboratoire d'Hématologie Biologique - Hôpital de Hautepierre - Institut d'Hématologie / Faculté de Médecine	47.01 Hématologie ; Transfusion Option Hématologie Biologique
MAZZUCOTELLI Jean-Philippe P0103	NRP6 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
MENARD Didier P0222	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale/PTM HUS	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
MERTES Paul-Michel P0104	RP6 CS	• Pôle d'Anesthésiologie / Réanimations chirurgicales / SAMU- SMUR - Service d'Anesthésiologie-Réanimation chirurgicale / NHC	48.01 Option : Anesthésiologie-Réanimation (type mixte)
MEYER Alain M0093 / P0223	NRP6 NCS	• Institut de Physiologie / Faculté de Médecine • Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
MEYER Nicolas P0105	NRP6 NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Laboratoire de Biostatistiques / Hôpital Civil • Biostatistiques et Informatique / Faculté de médecine / Hôp. Civil	46.04 Biostatistiques, Informatique Médicale et Technologies de Communication (option biologique)
MEZIANI Ferhat P0106	NRP6 CS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation Médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02 Réanimation
MONASSIER Laurent P0107	NRP6 CS	• Pôle de Pharmacie-pharmacologie - Labo. de Neurobiologie et Pharmacologie cardio-vasculaire- EA7295 / Fac	48.03 Option : Pharmacologie fondamentale
MOREL Olivier P0108	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
MOULIN Bruno P0109	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie - Transplantation / Nouvel Hôpital Civil	52.03 Néphrologie
MUTTER Didier P0111	RP6 NCS	• Pôle Hépatodigestif de l'Hôpital Civil - Service de Chirurgie Viscérale et Digestive / NHC	52.02 Chirurgie digestive
NAMER Izzie Jacques P0112	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
NOEL Georges P0114	NRP6 NCS	• Pôle d'Imagerie - Service de radiothérapie / ICANS	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option Radiothérapie biologique
NOLL Eric M0111 / P0218	NRP6 NCS	• Pôle d'Anesthésie Réanimation Chirurgicale SAMU-SMUR - Service Anesthésiologie et de Réanimation Chirurgicale - HP	48.01 Anesthésiologie-Réanimation
OHANA Mickael P0211	NRP6 NCS	• Pôle d'Imagerie - Serv. d'Imagerie B - Imagerie viscérale et cardio-vasculaire / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
OHLMANN Patrick P0115	RP6 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
Mme OLLAND Anne P0204	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie Thoracique - Service de Chirurgie thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
Mme PAILLARD Catherine P0180	NRP6 CS	• Pôle médico-chirurgicale de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
PELACCIA Thierry P0205	NRP6 NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimation chirurgicales / SAMU-SMUR - Centre de formation et de recherche en pédagogie des sciences de la santé / Faculté	48.05 Réanimation ; Médecine d'urgence Option : Médecine d'urgences

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
Mme PERRETTA Silvana P0117	NRP6 NCS	• Pôle Hépatato-digestif de l'Hôpital Civil - Service de Chirurgie Viscérale et Digestive / Nouvel Hôpital Civil	52.02 Chirurgie digestive
PESSAUX Patrick P0118	NRP6 CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie Viscérale et Digestive / Nouvel Hôpital Civil	52.02 Chirurgie Digestive
PETIT Thierry P0119	CDp	• ICANS - Département de médecine oncologique	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option : Cancérologie Clinique
PIVOT Xavier P0206	NRP6 NCS	• ICANS - Département de médecine oncologique	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option : Cancérologie Clinique
POTTECHER Julien P0181	NRP6 CS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésie et de Réanimation Chirurgicale/Hautepierre	48.01 Anesthésiologie-réanimation ; Médecine d'urgence (option clinique)
PRADIGNAC Alain P0123	NRP6 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine interne et nutrition / HP	44.04 Nutrition
PROUST François P0182	NRP6 CS	• Pôle Tête et Cou - Service de Neurochirurgie / Hôpital de Hautepierre	49.02 Neurochirurgie
Pr RAUL Jean-Sébastien P0125	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Service de Médecine Légale, Consultation d'Urgences médico-judiciaires et Laboratoire de Toxicologie / Faculté et NHC • Institut de Médecine Légale / Faculté de Médecine	46.03 Médecine Légale et droit de la santé
REIMUND Jean-Marie P0126	NRP6 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Serv. d'Hépatato-Gastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive / HP	52.01 Option : Gastro-entérologie
Pr RICCI Roméo P0127	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Département Biologie du développement et cellules souches / IGBMC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
ROHR Serge P0128	NRP6 CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
ROMAIN Benoît M0061 / P0224	NRP6 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
Mme ROSSIGNOL-BERNARD Sylvie P0196	NRP6 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
ROUL Gérard P0129	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civi	51.02 Cardiologie
Mme ROY Catherine P0140	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Serv. d'Imagerie B - Imagerie viscérale et cardio-vasculaire / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (opt clinique)
SANANES Nicolas P0212	NRP6 NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique/ HP	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-Obstétrique
SAUER Arnaud P0183	NRP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
SAULEAU Erik-André P0184	NRP6 NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Service de Santé Publique / Hôpital Civil • Biostatistiques et Informatique / Faculté de médecine / HC	46.04 Biostatistiques, Informatique médicale et Technologies de Communication (option biologique)
SAUSSINE Christian P0143	RP6 CS	• Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil	52.04 Urologie
Mme SCHATZ Claude P0147	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
Mme SCHLUTH-BOLARD Caroline P0225	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
SCHNEIDER Francis P0144	NRP6 CS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital de Hautepierre	48.02 Réanimation
Mme SCHRÖDER Carmen P0185	NRP6 CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychothérapie pour Enfants et Adolescents / HC	49.04 Pédopsychiatrie ; Addictologie
SCHULTZ Philippe P0145	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
SERFATY Lawrence P0197	NRP6 CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Hépatato-Gastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive/HP	52.01 Gastro-entérologie ; Hépatologie ; Addictologie Option : Hépatologie
SIBILIA Jean P0146	NRP6 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital Hautepierre	50.01 Rhumatologie
STEPHAN Dominique P0150	NRP6 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Serv. des Maladies vasculaires-HTA-Pharmacologie clinique/NHC	51.04 Option : Médecine vasculaire
THAVEAU Fabien P0152	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04 Option : Chirurgie vasculaire
Mme TRANCHANT Christine P0153	NRP6 CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
VEILLON Francis P0155	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie 1 - Imagerie viscérale, ORL et mammaire / HP	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
VELTEN Michel P0156	NRP6 NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Département de Santé Publique / Secteur 3 - Epidémiologie et Economie de la Santé / Hôpital Civil • Laboratoire d'Epidémiologie et de santé publique / HC / Faculté	46.01 Epidémiologie, économie de la santé et prévention (option biologique)
VETTER Denis P0157	NRP6 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine Interne, Diabète et Maladies métaboliques/HC	52.01 Option : Gastro-entérologie
VIDAILHET Pierre P0158	NRP6 CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
VIVILLE Stéphane P0159	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Pathologies tropicales /Faculté	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
VOGEL Thomas P0160	NRP6 CS	• Pôle de Gériatrie - Serv. de soins de suite et réadaptation gériatrique/Hôp.Robertsau	51.01 Option : Gériatrie et biologie du vieillissement
WEBER Jean-Christophe Pierre P0162	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne / Nouvel Hôpital Civil	53.01 Option : Médecine Interne

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
WOLF Philippe P0207	NRPô NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie Générale et de Transplantations multiorganes / HP - Coordonnateur des activités de prélèvements et transplantations des HU	53.02 Chirurgie générale
Mme WOLFF Valérie P0001	NRPô CS	• Pôle Tête et Cou - Unité Neurovasculaire / Hôpital de Haute-pierre	49.01 Neurologie

HC : Hôpital Civil - HP : Hôpital de Haute-pierre - NHC : Nouvel Hôpital Civil - PTM = Plateau technique de microbiologie

* : CS (Chef de service) ou NCS (Non Chef de service hospitalier) Cspi : Chef de service par intérim CSp : Chef de service provisoire (un an)

CU : Chef d'unité fonctionnelle

Pô : Pôle RPô (Responsable de Pôle) ou NRPô (Non Responsable de Pôle)

Cons. : Consultanat hospitalier (poursuite des fonctions hospitalières sans chefferie de service) Dir : Directeur

(1) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2018

(3) (7) Consultant hospitalier (pour un an) éventuellement renouvelable --> 31.08.2017

(5) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2019 (8) Consultant hospitalier (pour une 2ème année) --> 31.08.2017

(6) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2017 (9) Consultant hospitalier (pour une 3ème année) --> 31.08.2017

A4 - PROFESSEUR ASSOCIE DES UNIVERSITES

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
CALVEL Laurent	NRPô CS	• Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Soins palliatifs / NHC	46.05 Médecine palliative
HABERSETZER François	CS	• Pôle Hépatodigestif - Service de Gastro-Entérologie - NHC	52.01 Gastro-Entérologie
MIYAZAKI Toru		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie Biologique / HC	
SALVAT Eric	CS	• Pôle Tête-Cou - Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur / HP	

B1 - MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS (MCU-PH)

MO142			
NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
AGIN Arnaud M0001		• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et Médecine nucléaire
Mme ANTONI Delphine M0109		• Pôle d'Imagerie - Service de Radiothérapie / ICANS	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie
Mme AYMÉ-DIETRICH Estelle M0117		• Pôle de Pharmacologie - Unité de Pharmacologie clinique / Faculté de Médecine	48.03 Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie Option : pharmacologie fondamentale
Mme BIANCALANA Valérie M0008		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
BLONDET Cyrille M0091		• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire (option clinique)
BOUSIGES Olivier M0092		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme BRU Valérie M0045		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale/PTM HUS • Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
Mme BUND Caroline M0129		• Pôle d'Imagerie - Service de médecine nucléaire et imagerie moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
CARAPITO Raphaël M0113		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie
CAZZATO Roberto M0118		• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
Mme CEBULA Hélène M0124		• Pôle Tête-Cou - Service de Neurochirurgie / HP	49.02 Neurochirurgie
CERLINE Jocelyn M0012		• Pôle de Biologie - Département de Biologie structurale Intégrative / IGBMC	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie (option biologique)
CHERRIER Thomas M0136		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie (option biologique)
CHOQUET Philippe M0014		• Pôle d'Imagerie - UF6237 - Imagerie Préclinique / HP	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
CLERE-JEHL Raphaël M0137		• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital de Hautepierre	48.02 Réanimation
Mme CORDEANU Elena Mihaela M0138		• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Serv. des Maladies vasculaires-HTA-Pharmacologie clinique/NHC	51.04 Option : Médecine vasculaire
DALI-YOUCHEF Ahmed Nassim M0017		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et Biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
DELHORME Jean-Baptiste M0130		• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
DEVYS Didier M0019		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
Mme DINKELACKER Véra M0131		• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
DOLLÉ Pascal M0021		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme ENACHE Irina M0024		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / IGBMC	44.02 Physiologie
Mme FARRUGIA-JACAMON Audrey M0034		• Pôle de Biologie - Service de Médecine Légale, Consultation d'Urgences médico-judiciaires et Laboratoire de Toxicologie / Faculté et HC • Institut de Médecine Légale / Faculté de Médecine	46.03 Médecine Légale et droit de la santé
FELTEN Renaud M0139		• Pôle Tête et Cou - CETD - Centre d'Investigation Clinique (CIC) - AX5 / Hôpital de Hautepierre	48.04 Thérapeutique, Médecine de la douleur, Addictologie
FILISSETTI Denis M0025	CS	• Pôle de Biologie - Labo. de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS et Faculté	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
FOUCHER Jack M0027		• Institut de Physiologie / Faculté de Médecine • Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	44.02 Physiologie (option clinique)
GANTNER Pierre M0132		• Pôle de Biologie - Laboratoire (Institut) de Virologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Bactériologie-Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie-Virologie biologique
GIES Vincent M0140		• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
GRILLON Antoine M0133		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie-virologie (biologique)
GUERIN Eric M0032		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire (option biologique)
GUFFROY Aurélien M0125		• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine interne et d'Immunologie clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
Mme HARSAN-RASTEI Laura M0119		• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
HUBELE Fabrice M0033		• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS - Service de Biophysique et de Médecine Nucléaire / NHC	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
KASTNER Philippe M0089		• Pôle de Biologie - Département Génomique fonctionnelle et cancer / IGBMC	47.04 Génétique (option biologique)
Mme KEMMEL Véronique M0036		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
KOCH Guillaume M0126		- Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine	42.01 Anatomie (Option clinique)
Mme KRASNY-PACINI Agata M0134		• Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation - Institut Universitaire de Réadaptation / Clémenceau	49.05 Médecine Physique et Réadaptation
Mme LAMOUR Valérie M0040		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme LANNES Béatrice M0041		• Institut d'Histologie / Faculté de Médecine • Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
LAVALUX Thomas M0042		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
LENORMAND Cédric M0103		• Pôle de Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-Vénérologie
LHERMITTE Benoît M0115		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Haute-pierre	42.03 Anatomie et cytologie pathologiques
LUTZ Jean-Christophe M0046		• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillofaciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Plastique et Maxillo-faciale / Hôpital Civil	55.03 Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
MIGUET Laurent M0047		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Hématologie biologique / Hôpital de Haute-pierre et NHC	44.03 Biologie cellulaire (type mixte : biologique)
Mme MOUTOU Céline ép. GUNTHER M0049	CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic préimplantatoire / CMCO Schiltigheim	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
MULLER Jean M0050		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
Mme NICOLAE Alina M0127		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Haute-pierre	42.03 Anatomie et Cytologie Pathologiques (Option Clinique)
Mme NOURRY Nathalie M0011		• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Serv. de Pathologie professionnelle et de Médecine du travail/HC	46.02 Médecine et Santé au Travail (option clinique)
PENCREAC'H Erwan M0052		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
PFAFF Alexander M0053		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale /PTM HUS	45.02 Parasitologie et mycologie
Mme PITON Amélie M0094		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / NHC	47.04 Génétique (option biologique)
Mme PORTER Louise M0135		• Pôle de Biologie - Service de Génétique Médicale / Hôpital de Haute-pierre	47.04 Génétique (type clinique)
PREVOST Gilles M0057		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie-virologie (biologique)
Mme RADOSAVLJEVIC Mirjana M0058		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie (option biologique)
Mme REIX Nathalie M0095		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et Biologie moléculaire / NHC - Service de Chirurgie / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
Mme RIOU Marianne M0141		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option clinique)
ROGUE Patrick (cf. A2) M0060		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie Générale et Spécialisée / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire (option biologique)
Mme ROLLAND Delphine M0121		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Hématologie biologique / Haute-pierre	47.01 Hématologie ; transfusion (type mixte : Hématologie)
Mme RUPPERT Elisabeth M0106		• Pôle Tête et Cou - Service de Neurologie - Unité de Pathologie du Sommeil / HC	49.01 Neurologie
Mme SABOU Alina M0096		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale/PTM HUS - Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
Mme SCHEIDECKER Sophie M0122		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique
SCHRAMM Frédéric M0068		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie-virologie (biologique)
Mme SOLIS Morgane M0123		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Virologie / Hôpital de Haute-pierre	45.01 Bactériologie-Virologie ; hygiène hospitalière Option : Bactériologie-Virologie
Mme SORDET Christelle M0069		• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital de Haute-pierre	50.01 Rhumatologie
Mme TALAGRAND-REBOUL Emilie M0142		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie-virologie (biologique)
TALHA Samy M0070		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option clinique)
Mme TALON Isabelle M0039		• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital Haute-pierre	54.02 Chirurgie infantile
TELETIN Marius M0071		• Pôle de Biologie - Service de Biologie de la Reproduction / CMCO Schiltigheim	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
VALLAT Laurent M0074		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie Biologique - Hôpital de Haute-pierre	47.01 Hématologie ; Transfusion Option Hématologie Biologique
Mme VELAY-RUSCH Aurélie M0128		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Virologie / Hôpital Civil	45.01 Bactériologie- Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie- Virologie biologique
Mme VILLARD Odile M0076		• Pôle de Biologie - Labo. de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS et Fac	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
Mme WOLF Michèle M0010		• Chargé de mission - Administration générale - Direction de la Qualité / Hôpital Civil	48.03 Option : Pharmacologie fondamentale
Mme ZALOSZYC Ariane ép. MARCANTONI M0116		• Pôle Médico-Chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital de Haute-pierre	54.01 Pédiatrie
ZOLL Joff rey M0077		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / HC	44.02 Physiologie (option clinique)

B2 - PROFESSEURS DES UNIVERSITES (monoappartenant)

Pr BONA Christian P0166

Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine

72. Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques

B3 - MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES (monoappartenant)

Mr KESSEL Nils	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72.	Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques
Mr LANDRE Lionel	ICUBE-UMR 7357 - Equipe IMIS / Faculté de Médecine	69.	Neurosciences
Mme THOMAS Marion	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72.	Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques
Mme SCARFONE Marianna M0082	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72.	Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques
Mr ZIMMER Alexis	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72.	Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques

C - ENSEIGNANTS ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE**C1 - PROFESSEURS ASSOCIES DES UNIVERSITES DE M. G. (mi-temps)**

Pr Ass. GRIES Jean-Luc	M0084	Médecine générale (01.09.2017)
Pre Ass. GROB-BERTHOU Anne	M0109	Médecine générale (01.09.2015)
Pr Ass. GUILLOU Philippe	M0089	Médecine générale (01.11.2013)
Pr Ass. HILD Philippe	M0090	Médecine générale (01.11.2013)
Pr Ass. ROUGERIE Fabien	M0097	Médecine générale (01.09.2014)

C2 - MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE - TITULAIRE

Dre CHAMBE Juliette	M0108	53.03 Médecine générale (01.09.2015)
Dr LORENZO Mathieu		53.03 Médecine générale

C3 - MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DES UNIVERSITES DE M. G. (mi-temps)

Dre DUMAS Claire		Médecine générale (01.09.2016 au 31.08.2019)
Dre SANSELME Anne-Elisabeth		Médecine générale
Dr SCHMITT Yannick		Médecine générale

D - ENSEIGNANTS DE LANGUES ETRANGERES**D1 - PROFESSEUR AGREGÉ, PRAG et PRCE DE LANGUES**

Mme ACKER-KESSLER Pia	M0085	Professeure certifiée d'Anglais (depuis 01.09.03)
Mme CANDAS Peggy	M0086	Professeure agrégée d'Anglais (depuis le 01.09.99)
Mme SIEBENBOUR Marie-Noëlle	M0087	Professeure certifiée d'Allemand (depuis 01.09.11)
Mme JUNGER Nicole	M0088	Professeure certifiée d'Anglais (depuis 01.09.09)
Mme MARTEN Susanne	M0098	Professeure certifiée d'Allemand (depuis 01.09.14)

E - PRATICIENS HOSPITALIERS - CHEFS DE SERVICE NON UNIVERSITAIRES

Dr ASTRUC Dominique	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Réanimation pédiatrique spécialisée et de surveillance continue / Hôpital de Hautepierre
Dr DE MARCHI Martin	• Pôle Oncologie médico-chirurgicale et d'Hématologie - Service d'Oncologie Médicale / ICANS
Mme Dre GERARD Bénédicte	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil
Mme Dre GOURIEUX Bénédicte	• Pôle de Pharmacie-pharmacologie - Service de Pharmacie-Stérilisation / Nouvel Hôpital Civil
Dr KARCHER Patrick	• Pôle de Gériatrie - Service de Soins de suite de Longue Durée et d'hébergement gériatrique / EHPAD / Hôpital de la Robertsau
Mme Dre LALLEMAN Lucie	• Pôle Urgences - SAMU67 - Médecine Intensive et Réanimation - Permanence d'accès aux soins de santé - La Boussole (PASS)
Dr LEFEBVRE Nicolas	• Pôle de Spécialités Médicales - Ophtalmologie - Hygiène (SMO) - Service des Maladies Infectieuses et Tropicales / Nouvel Hôpital Civil
Mme Dre LICHTBLAU Isabelle	• Pôle de Biologie - Laboratoire de biologie de la reproduction / CMCO de Schiltigheim
Mme Dre MARTIN-HUNYADI Catherine	• Pôle de Gériatrie - Secteur Evaluation / Hôpital de la Robertsau
Dr NISAND Gabriel	• Pôle de Santé Publique et Santé au travail - Service de Santé Publique - DIM / Hôpital Civil
Mme Dre PETIT Flore	• Pôle de Spécialités Médicales - Ophtalmologie - Hygiène (SMO) - UCSA
Dr PIRRELLO Olivier	• Pôle de Gynécologie et d'Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / CMCO
Dr REY David	• Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - «Le trait d'union» - Centre de soins de l'infection par le VIH / Nouvel Hôpital Civil
Mme Dre RONDE OUSTEAU Cécile	• Pôle Locomax - Service de Chirurgie Séptique / Hôpital de Hautepierre
Mme Dre RONGIERES Catherine	• Pôle de Gynécologie et d'Obstétrique - Centre Clinico Biologique d'AMP / CMC
Dr TCHOMAKOV Dimitar	• Pôle Médico-Chirurgical de Pédiatrie - Service des Urgences Médico-Chirurgicales pédiatriques / Hôpital de Hautepierre
Mme Dre WEISS Anne	• Pôle Urgences - SAMU67 - Médecine Intensive et Réanimation - SAMU

F1 - PROFESSEURS ÉMÉRITES

- o **de droit et à vie** (membre de l'Institut)
 - CHAMBON Pierre (Biochimie et biologie moléculaire)
 - MANDEL Jean-Louis (Génétique et biologie moléculaire et cellulaire)
- o **pour trois ans (1er avril 2019 au 31 mars 2022)**
 - Mme STEIB Annick (Anesthésie, Réanimation chirurgicale)
- o **pour trois ans (1er septembre 2019 au 31 août 2022)**
 - DUFOUR Patrick (Cancérologie clinique)
 - NISAND Israël (Gynécologie-obstétrique)
 - PINGET Michel (Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques)
 - Mme QUOIX Elisabeth (Pneumologie)
- o **pour trois ans (1er septembre 2020 au 31 août 2023)**
 - BELLOCCO Jean-Pierre (Service de Pathologie)
 - DANION Jean-Marie (Psychiatrie)
 - KEMPF Jean-François (Chirurgie orthopédique et de la main)
 - KOPFERSCHMITT Jacques (Urgences médico-chirurgicales Adultes)
- o **pour trois ans (1er septembre 2021 au 31 août 2024)**
 - DANION Anne (Pédopsychiatrie, addictologie)
 - DIEMUNSCH Pierre (Anesthésiologie et Réanimation chirurgicale)
 - HERBRECHT Raoul (Hématologie)
 - STEIB Jean-Paul (Chirurgie du rachis)

F2 - PROFESSEUR des UNIVERSITES ASSOCIE (mi-temps)

M. SOLER Luc CNU-31 IRCAD (01.09.2009 - 30.09.2012 / renouvelé 01.10.2012-30.09.2015-30.09.2021)

F3 - PROFESSEURS CONVENTIONNÉS* DE L'UNIVERSITE

Pr CHARRON Dominique	(2019-2020)
Pr KINTZ Pascal	(2019-2020)
Pr LAND Walter G.	(2019-2020)
Pr MAHE Antoine	(2019-2020)
Pr MASTELLI Antoine	(2019-2020)
Pr REIS Jacques	(2019-2020)
Pre RONGIERES Catherine	(2019-2020)

(* 4 années au maximum)

G1 - PROFESSEURS HONORAIRES

ADLOFF Michel (Chirurgie digestive) / 01.09.94	KUNTZMANN Francis (Gériatrie) / 01.09.07
BABIN Serge (Orthopédie et Traumatologie) / 01.09.01	KURTZ Daniel (Neurologie) / 01.09.98
BALDAUF Jean-Jacques (Gynécologie obstétrique) / 01.09.21	LANG Gabriel (Orthopédie et traumatologie) / 01.10.98
BAREISS Pierre (Cardiologie) / 01.09.12	LANGER Bruno (Gynécologie) / 01.11.19
BATZENSCHLAGER André (Anatomie Pathologique) / 01.10.95	LEVY Jean-Marc (Pédiatrie) / 01.10.95
BAUMANN René (Hépto-gastro-entérologie) / 01.09.10	LONSDORFER Jean (Physiologie) / 01.09.10
BERGERAT Jean-Pierre (Cancérologie) / 01.01.16	LUTZ Patrick (Pédiatrie) / 01.09.16
BERTHEL Marc (Gériatrie) / 01.09.18	MAILLOT Claude (Anatomie normale) / 01.09.03
BIENTZ Michel (Hygiène Hospitalière) / 01.09.04	MAITRE Michel (Biochimie et biol. moléculaire) / 01.09.13
BLICKLE Jean-Frédéric (Médecine Interne) / 15.10.17	MANDEL Jean-Louis (Génétique) / 01.09.16
BLOCH Pierre (Radiologie) / 01.10.95	MANGIN Patrice (Médecine Légale) / 01.12.14
BOEHM-BURGER Nelly (Histologie) / 01.09.20	MANTZ Jean-Marie (Réanimation médicale) / 01.10.94
BOURJAT Pierre (Radiologie) / 01.09.03	MARESCAUX Christian (Neurologie) / 01.09.19
BOUSQUET Pascal (Pharmacologie) / 01.09.19	MARESCAUX Jacques (Chirurgie digestive) / 01.09.16
BRECHENMACHER Claude (Cardiologie) / 01.07.99	MARK Jean-Joseph (Biochimie et biologie cellulaire) / 01.09.99
BRETTES Jean-Philippe (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.10	MESSER Jean (Pédiatrie) / 01.09.07
BURGHARD Guy (Pneumologie) / 01.10.86	MEYER Christian (Chirurgie générale) / 01.09.13
BURSSTEJN Claude (Pédopsychiatrie) / 01.09.18	MEYER Pierre (Biostatistiques, informatique méd.) / 01.09.10
CANTINEAU Alain (Médecine et Santé au travail) / 01.09.15	MONTEIL Henri (Bactériologie) / 01.09.11
CAZENAVE Jean-Pierre (Hématologie) / 01.09.15	MOSSARD Jean-Marie (Cardiologie) / 01.09.09
CHAMPY Maxime (Stomatologie) / 01.10.95	OUDET Pierre (Biologie cellulaire) / 01.09.13
CHAUVIN Michel (Cardiologie) / 01.09.18	PASQUALI Jean-Louis (Immunologie clinique) / 01.09.15
CHELLY Jameledine (Diagnostic génétique) / 01.09.20	PATRIS Michel (Psychiatrie) / 01.09.15
CINQUALBRE Jacques (Chirurgie générale) / 01.10.12	Mme PAULI Gabrielle (Pneumologie) / 01.09.11
CLAVERT Jean-Michel (Chirurgie infantile) / 31.10.16	PINGET Michel (Endocrinologie) / 01.09.19
COLLARD Maurice (Neurologie) / 01.09.00	POTTECHER Thierry (Anesthésie-Réanimation) / 01.09.18
CONSTANTINESCO André (Biophysique et médecine nucléaire) / 01.09.11	REYS Philippe (Chirurgie générale) / 01.09.98
DIETEMANN Jean-Louis (Radiologie) / 01.09.17	RITTER Jean (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.02
DOFFOEL Michel (Gastroentérologie) / 01.09.17	RUMPLER Yves (Biol. développement) / 01.09.10
DUCLOS Bernard (Hépto-Gastro-Hépatologie) / 01.09.19	SANDNER Guy (Physiologie) / 01.09.14
DUPEYRON Jean-Pierre (Anesthésiologie-Réa.Chir.) / 01.09.13	SAUDER Philippe (Réanimation médicale) / 01.09.20
EISENMANN Bernard (Chirurgie cardio-vasculaire) / 01.04.10	SAUVAGE Paul (Chirurgie infantile) / 01.09.04
FABRE Michel (Cytologie et histologie) / 01.09.02	SCHLAEDER Guy (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.01
FISCHBACH Michel (Pédiatrie) / 01.10.16	SCHLIENGER Jean-Louis (Médecine Interne) / 01.08.11
FLAMENT Jacques (Ophtalmologie) / 01.09.09	SCHRAUB Simon (Radiothérapie) / 01.09.12
GAY Gérard (Hépto-gastro-entérologie) / 01.09.13	SICK Henri (Anatomie Normale) / 01.09.06
GERLINGER Pierre (Biol. de la Reproduction) / 01.09.04	STIERLE Jean-Luc (ORL) / 01.09.10
GRUCKER Daniel (Institut de Physique Biologique) / 01.09.21	STOLL Claude (Génétique) / 01.09.09
GUT Jean-Pierre (Virologie) / 01.09.14	STOLL-KELLER Françoise (Virologie) / 01.09.15
HASSELMANN Michel (Réanimation médicale) / 01.09.18	STORCK Daniel (Médecine interne) / 01.09.03
HAUPTMANN Georges (Hématologie biologique) / 01.09.06	TEMPE Jean-Daniel (Réanimation médicale) / 01.09.06
HEID Ernest (Dermatologie) / 01.09.04	TONGIO Jean (Radiologie) / 01.09.02
IMLER Marc (Médecine interne) / 01.09.98	TREISSER Alain (Gynécologie-Obstétrique) / 24.03.08
JACQMIN Didier (Urologie) / 09.08.17	VAUTRAVERS Philippe (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.16
JAECK Daniel (Chirurgie générale) / 01.09.11	VETTER Jean-Marie (Anatomie pathologique) / 01.09.13
JESEL Michel (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.04	VINCENDON Guy (Biochimie) / 01.09.08
KAHN Jean-Luc (Anatomie) / 01.09.18	WALTER Paul (Anatomie Pathologique) / 01.09.09
KEHR Pierre (Chirurgie orthopédique) / 01.09.06	WATTIEZ Amand (Gynécologie Obstétrique) / 01.09.21
KREMER Michel / 01.05.98	WIHLM Jean-Marie (Chirurgie thoracique) / 01.09.13
KRETZ Jean-Georges (Chirurgie vasculaire) / 01.09.18	WILK Astrid (Chirurgie maxillo-faciale) / 01.09.15
KRIEGER Jean (Neurologie) / 01.01.07	WILLARD Daniel (Pédiatrie) / 01.09.96
KUNTZ Jean-Louis (Rhumatologie) / 01.09.08	WOLFRAM-GABEL Renée (Anatomie) / 01.09.96

Légende des adresses :

FA : Faculté de Médecine : 4, rue Kirschleger - F - 67085 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.68.85.35.20 - Fax : 03.68.85.35.18 ou 03.68.85.34.67

HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG (HUS) :

- NHC : **Nouvel Hôpital Civil** : 1, place de l'Hôpital - BP 426 - F - 67091 Strasbourg Cedex - Tél. : 03 69 55 07 08
- HC : **Hôpital Civil** : 1, Place de l'Hôpital - B.P. 426 - F - 67091 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.11.67.68
- HP : **Hôpital de Hautepierre** : Avenue Molière - B.P. 49 - F - 67098 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.12.80.00
- **Hôpital de La Robertsau** : 83, rue Himmerich - F - 67015 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.11.55.11
- **Hôpital de l'Elsau** : 15, rue Cranach - 67200 Strasbourg - Tél. : 03.88.11.67.68

CMCO - Centre Médico-Chirurgical et Obstétrical : 19, rue Louis Pasteur - BP 120 - Schiltigheim - F - 67303 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.62.83.00

C.C.O.M. - Centre de Chirurgie Orthopédique et de la Main : 10, avenue Baumann - B.P. 96 - F - 67403 Illkirch Graff enstaden Cedex - Tél. : 03.88.55.20.00

E.F.S. : Etablissement Français du Sang - Alsace : 10, rue Spielmann - BP N°36 - 67065 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.21.25.25

Centre Régional de Lutte contre le cancer "Paul Strauss" - 3, rue de la Porte de l'Hôpital - F-67085 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.25.24.24

IURC - Institut Universitaire de Réadaptation Clemenceau - CHU de Strasbourg et UGECAM (Union pour la Gestion des Etablissements des Caisses d'Assurance Maladie) - 45 boulevard Clemenceau - 67082 Strasbourg Cedex

RESPONSABLE DE LA BIBLIOTHÈQUE DE MÉDECINE ET ODONTOLOGIE ET DU DÉPARTEMENT SCIENCES, TECHNIQUES ET SANTÉ DU SERVICE COMMUN DE DOCUMENTATION DE L'UNIVERSITÉ DE STRASBOURG

Monsieur Olivier DIVE, Conservateur

LA FACULTÉ A ARRÊTÉ QUE LES OPINIONS ÉMISES DANS LES DISSERTATIONS
QUI LUI SONT PRÉSENTÉES DOIVENT ÊTRE CONSIDÉRÉES COMME PROPRES
A LEURS AUTEURS ET QU'ELLE N'ENTEND NI LES APPROUVER, NI LES IMPROUVER

Serment d'Hippocrate

« Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité. Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux. Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité. J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences. Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me sont confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs. Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque ».

Remerciements

Aux membres du Jury,

A mon Maître et Président de thèse,

Monsieur le Professeur Chérif Akladios

Vous me faites l'honneur de présider ce jury, merci d'avoir accepté de juger mon travail.

Je suis honorée de continuer à travailler et me former dans votre service l'année prochaine.

Veuillez trouver ici l'expression de ma profonde estime et de ma reconnaissance.

A ma Directrice de thèse,

Madame le Docteur Aline Host,

Merci de m'avoir confié ce travail, de m'avoir fait confiance et de m'avoir accompagné tout au long du recueil de données puis de la rédaction. C'est un plaisir de travailler à tes côtés, merci pour la formation que tu m'as apportée en consultation ou au bloc opératoire.

A madame le Docteur Emilie Faller,

Merci d'avoir accepté de faire partie de ce jury.

Merci pour ta bonne humeur constante et ton rire communicatif. Merci d'être aussi bienveillante et pédagogue, c'est un réel plaisir de travailler avec toi.

A madame le Docteur Justine Riss,

Je suis vraiment heureuse que tu fasses parties de ce jury, merci d'avoir répondu présente pour représenter la PMA, pierre angulaire de la prise en charge de l'endométriose. J'ai adoré travailler à tes côtés lors de ces quelques gardes.

A mes parents, merci pour votre présence et votre soutien sans faille qui ont fait que j'en suis là où j'en suis aujourd'hui. Je vous dois tout. Merci pour tout. Je vous aime.

A mon frère et ma soeurette, merci pour tous ces beaux moments passés ensemble, à la maison ou à l'autre bout du monde. Vous pourrez toujours compter sur moi. Antoine, de « chieur » professionnel tu es devenu une personne brillante dont je suis très admirative. Charlotte, qui sait, peut-être qu'on finira par ouvrir notre clinique « Osada hospital », bravo, dans quelques années ce sera à ton tour. Je vous aime.

A ma petite Mamie, merci d'avoir été là pour moi, et pour nous depuis toujours. Tu es un exemple pour nous tous. Beaucoup aimerait être comme toi à ton âge. Je t'aime.

A mes étoiles, mémé, pépé, papet et Jean-Noël tous partis beaucoup trop tôt mais je ne vous oublie pas. Tu vois papet je t'avais dit que quand je serais grande je voulais être chef, je ne sais pas chef de quoi, mais je pense que de là ou tu es tu seras fière de moi.

A Glenn, merci d'avoir été là depuis le tout début de ce parcours, pour les premiers partiels, les premiers stages, les premières gardes, les ECN, merci d'avoir cru en moi quand moi je n'y croyais plus, d'avoir réussi à me supporter pendant tout ce temps. Pour le reste tu sais déjà tout. Je t'aime.

A Joy, alias Jojo, pour les pauses câlins pendant les révisions.

A Frank, mon parrain, « cher confrère » merci d'être toujours là pour nous faire rire, et d'être toujours si fier de moi. Laure, merci de m'avoir accueillie et accompagnée dans mes premiers pas d'interne.

A Steph, merci d'avoir toujours été là. Je sais que je pourrais compter sur toi dans n'importe quel moment, et que tu répondras toujours présente.

A Eric, merci pour toutes ces descentes à ski passées ensemble à Bonneval, suivies du petit apéro dans la chambre 32.

A mes cousins, Bastien, Mathilde, Alexis et Yann, merci pour tous les moments passés ensemble depuis l'enfance, des vacances à La NeuvilleRoy ou à Bonneval, aux soirées de Noël, j'espère que l'on réussira encore à tous se retrouver régulièrement, et merci d'avoir répondu présents pour ce jour important.

A mes copines de toujours : Lucie, Caroline, Leila et Aurélie, merci d'être toujours présentes depuis toutes ces années.

A mes copines de fac : Lucile, Anne, Mathilde. Lucile, merci d'avoir été ma voisine à ce premier examen, et d'être devenue ma voisine de tous les cours. J'espère que l'on continuera à se voir très régulièrement même si l'on commence à se disperser.

A ma promo, Florence, Chloé, Cécile, Clémence, Pauline, Charlotte, Jules et Jonathan, merci d'avoir été là lors de mon arrivée à Strasbourg, à ces journées DES, semaine de DU et autre réjouissance, même si on n'a pas tous travaillé ensemble, je n'aurai pas rêvé meilleure team.

Pauline, à tous ces semestres passés ensemble. Tu es toujours disponible, de bonne humeur et souriante. Merci d'avoir toujours été là, à cette semaine de vacances, à toutes nos soirées et à ton optimisme permanent. Merci de m'avoir appris que « toute garde a une fin ».

Chloé, la plus en avance de toutes ! Merci d'être ma copine de « râlage » et d'être quasiment tout le temps d'accord avec moi (sauf au jeu de l'île), et merci à Adrien de supporter nos « légers » moments de commérages.

Clémence, la mère-Noël, merci de nous faire grâce de ta présence un peu plus souvent ces derniers temps. Je ne pouvais pas rêver mieux comme partenaire de soirée de thèse. Par contre pas merci de ne pas aimer les sushis. Et merci d'avance à Bernard pour le twerk à l'envers que j'attends de pied ferme.

Charlotte, merci pour ce semestre de chir dig de folie, pour ces soirées pizza koh-lanta et toutes les autres, pour ton âme écolo qui nous oblige à acheter bio, les chorés improvisés et les chansons un peu louches mais qui nous font quand même beaucoup rire.

Flo, merci d'apporter la touche linguistique à notre groupe.

A Marion, merci d'avoir été là pour moi ce 2^e semestre et d'avoir été une super vieille interne, puis d'être devenue mon amie. Tu as été là tout au long de mon internat, que ce soit pour les conseils avisés ou les brunchs post garde, merci.

A Tamara, que dire... Merci pour tous ces semestres passés ensemble. D'avoir été ma vieille interne au CMCO, puis à HTP. A nos gardes en tant que « chirurgiens du NHC ».. Et puis maintenant devenue ma chef, merci pour ta confiance, c'est toujours un plaisir de travailler avec toi. Et plus qu'une co-interne ou une chef, tu es véritablement devenue une amie, alors merci pour ces soirées à tester tous les Italiens de Strasbourg, à s'égosiller la voix sur

quelques chansons qu'on gardera secrètes, et ce moment magnifique de luge sur le ventre.

J'ai hâte de passer ces 6 prochains mois avec toi.

A Mathilde, tu as vraiment été une belle découverte sur ce semestre à HTP. Merci d'être toi, de partager les coups de gueule et les coups de mous, ne change pas. Prépare tes chaussures à paillettes et les dosettes de café pour novembre !!

A Célia, la plus bling bling de mes copines, parce que tu me fais beaucoup trop rire, et que nos mecs sont devenus BFF, merci pour tout, et vivement les frites au bord du stade.

A tous ceux qui ont été mes chefs de cliniques ou assistants : Mary merci pour ce semestre au CMCO, pour ta bienveillance, ta présence, et mention spéciale pour cette fameuse césarienne du vendredi 18h30, je suis ravie de continuer à travailler avec toi ; à V. Cavillon, tu ne liras certainement pas cette phrase mais merci aussi pour ce super semestre ; à Charline, Victor V, Marie P, Massimo merci d'être toujours disponible, pour les stats, pour le logiciel qui surligne parfaitement les vaisseaux, pour la formation, et surtout encore merci pour ton plan interview, à Camille M.

A tous les chefs rencontrés au cours de mon internat : Fanny, Solène merci pour les meilleurs mercredis après-midi de ce dernier semestre : les écho gynéco, Sandra, Olivier G, Antoine, Thomas.

A Lise, merci d'être si bienveillante et disponible. C'est toujours agréable d'être de garde ou au bloc opératoire avec toi. Tu es vraiment un exemple et j'espère un jour être aussi talentueuse que toi.

A tous les chirurgiens gynécologues et digestifs rencontrés au fil des années qui ont confirmé mon choix de faire de la chirurgie.

A toute l'équipe de Haguenau qui m'a accompagnée dans mes premiers pas d'interne : Vinciane, ma toute première chef merci de m'avoir tout appris (encore désolée pour cette petite giclée sanguine post première révision), Elodie ma première super co-interne, Sophie qui m'a laissé faire ma première césarienne, Françoise, et toute l'équipe de sages femmes formidables qui m'ont fait réaliser mes premiers accouchements.

A toutes les sages femmes, infirmières, IBODEs d'Haute-pierre, du CMCO et d'Haguenau.

Table des matières

I. Introduction

- 1) Définition
- 2) Physiopathologie
- 3) Signes fonctionnels
- 4) Imagerie
- 5) Traitement
- 6) Réunion de concertation pluridisciplinaire

II. Matériel et méthodes

- 1) Design de l'étude
- 2) Description des RCP
- 3) Recueil des données
- 4) Critère de jugement principal
- 5) Variables étudiées
- 6) Inclusion
- 7) Analyse statistique

III. Résultats

- 1) Tableau 1 : Caractéristiques des patientes
- 2) Tableau 2 : Prise d'un traitement hormonal / ATCD de chirurgie d'endométriose
- 3) Tableau 3 : Signes fonctionnels
- 4) Désir de grossesse
- 5) Tableau 4 : Raison de la présentation du dossier
- 6) Tableau 5 : Type d'endométriose

- 7) Tableau 6 : Relecture IRM
- 8) Tableau 7 : Avis RCP
- 9) Proposition RCP par rapport à la prise en charge initiale du référent
- 10) Tableau 8 : Chirurgie après présentation du dossier
- 11) Tableau 9 : Grossesse après présentation du dossier
- 12) Prise en charge en fonction du désir de grossesse

- A. Désir de grossesse

- a. Proposition de prise en charge en PMA
 - b. Proposition de prise en charge chirurgicale

- B. Pas de désir de grossesse

- IV. Discussion
- V. Conclusion
- VI. Annexes
- VII. Bibliographie
- VIII. Résumé
- IX. Attestation sur l'honneur-plagiat

Liste des abréviations

AMH : Hormone antimüllérienne

ATCD : Antécédent

DPC : Douleurs pelviennes chroniques

HAS : Haute autorité de santé

HUS : Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

IRM : Imagerie par résonnance magnétique

PMA : Procréation médicalement assistée

RCP : Réunion de concertation pluridisciplinaire

Index des tableaux et des figures

Tableau 1 : Caractéristiques des patientes

Tableau 2 : Prise d'un traitement hormonal / ATCD de chirurgie d'endométriose

Tableau 3 : Signes fonctionnels

Tableau 4 : Raison de la présentation du dossier

Tableau 5 : Type d'endométriose

Tableau 6 : Relecture IRM

Tableau 7 : Avis RCP

Tableau 8 : Chirurgie après présentation du dossier

Tableau 9 : Grossesse après présentation du dossier

Diagramme 1 : Avis RCP

Diagramme 2 : Taux de grossesse

Diagramme 3 : Prise en charge en fonction du désir de grossesse

I. Introduction

1. Définition

L'endométriose est une pathologie inflammatoire bénigne, source de douleurs pelviennes et d'infertilité, touchant 6 à 10% des femmes en âge de procréer. ¹

Elle est caractérisée par la prolifération de tissu endométrial (glandes et stroma) en position ectopique, c'est-à-dire en dehors de la cavité utérine. Les sites les plus fréquemment touchés sont les ovaires, la cavité péritonéale, les ligaments utéro-sacrés, la cloison recto-vaginale ou vésico-utérine, mais il peut également y avoir des localisations à distance notamment au niveau du diaphragme. ²

Il existe quatre formes d'endométriose : l'endométriose superficielle, l'endométriose profonde (dans 20 à 35% des cas) ³, les kystes ovariens endométriosiques, appelés endométriomes, ainsi que l'adénomyose.

Les lésions superficielles sont généralement bleutées ou marronnées, et peuvent se présenter comme des petits kystes ou des lésions rétractiles. On peut les retrouver sous forme de pétéchies, de plaques blanchâtres ou encore de vésicules claires. ⁴

Les lésions profondes sont définies par l'infiltration péritonéale supérieure à 5 mm ou par l'infiltration d'organes voisins. ⁵

Les endométriomes sont classiquement des kystes uniloculaires, homogènes, finement échogènes à l'échographie avec des contours réguliers. Ils contiennent un liquide épais couleur chocolat. Ils peuvent être adhérents aux fossettes ovariennes ou aux organes adjacents. ⁴

L'adénomyose correspond à de l'endométriose localisée au niveau du myomètre. ⁶ La profondeur minimale d'infiltration requise pour la définir est de 2,5mm. ⁷

La sévérité de l'endométriose est basée sur le score AFSr (score de l'American Fertility Society), qui prend en compte les lésions péritonéales, les lésions ovariennes, la présence d'adhérences annexielles et le degré d'oblitération du Douglas. Ce score classe l'endométriose en 4 catégories : le stade I pour l'endométriose minime, le II pour modérée, le III pour moyenne et enfin le stade IV pour sévère. (Annexe 1)

2. Physiopathologie

La physiopathologie de cette maladie est mal connue. Elle semble néanmoins être d'origine multifactorielle. La théorie la plus admise est celle du reflux trans-tubaire c'est-à-dire l'existence d'un reflux au travers des trompes, au moment des règles, de cellules endométriales venant se localiser en position ectopique.⁸⁹

D'autres théories ont été avancées comme celle de l'induction où l'on retrouve une métaplasie de l'épithélium coelomique en épithélium endométrial. Ou encore la libération de substances provenant de l'endomètre qui sont transportées via les flux hématogènes ou lymphatiques, permettant des implantations à distance.¹⁰

L'endométriose est une maladie hormonodépendante, la croissance des lésions semble favorisée par la présence d'œstrogènes.¹¹

A cela s'ajoute des facteurs hormonaux, environnementaux, immunitaires, des altérations moléculaires endométriales ainsi qu'une prédisposition génétique.¹²¹³¹⁴

Selon Chapron et al., les lésions endométriales pelviennes sont le plus souvent localisées du côté gauche, tandis qu'au niveau abdominal, elles se retrouvent préférentiellement du côté droit (appendice, jonction iléo-caecale).¹⁵¹⁶¹⁷

En effet, le fluide intra péritonéal est orienté dans le sens des aiguilles d'une montre à cause des variations de pressions intra péritonéale ainsi que par la position des structures digestives et leurs attaches méésentériques. Ce qui amène à quatre positions préférentielles des dépôts de liquides que sont : le cul de sac de Douglas, la jonction iléo caecale, la face supérieure du sigmoïde, et la gouttière pariéto colique droite. ¹⁸

3. Signes fonctionnels

Les principaux symptômes sont la douleur pelvienne chronique, les dysménorrhées c'est-à-dire les douleurs pendant les règles, la dysurie correspondant à une miction douloureuse ou gênante, la dyschésie qui est une gêne voire une difficulté à l'exonération, ainsi que les dyspareunies, classiquement profondes, qui correspondent à des douleurs pendant les rapports sexuels. ¹⁹

Le caractère cyclique de ces symptômes avec recrudescence cataméniale est fortement évocateur.

Il n'y a pas de corrélation entre l'étendue de la pathologie et l'intensité des symptômes.

La maladie peut également être parfaitement asymptomatique.

L'endométriose est également un facteur d'infertilité, dont les causes sont multiples.

En premier lieu, on retrouve l'infertilité tubaire, résultant de la présence d'endométriomes, ou de séquelles inflammatoires.

Il existe également, lors de la présence d'endométriose superficielle, la création d'un stress oxydatif à la suite d'une activation macrophagique avec le relargage de macrophages, de cytokines inflammatoires et de prostaglandines, tout cela étant néfaste pour la fécondation.

De plus, on note une altération de la réponse immunitaire au niveau de l'endomètre ainsi

qu'une altération des mécanismes d'implantation, des dysfonctions ovariennes et enfin il a aussi été retrouvé des altérations au niveau ovocytaire et embryonnaire chez les patientes atteintes d'endométriose.²⁰

A l'examen clinique, on peut visualiser lors de l'examen au spéculum des lésions bleutées ou fibreuses au niveau des culs de sacs vaginaux. Le toucher vaginal recherche une induration, pouvant être douloureuse, au niveau des ligaments utéro-sacrés, des parois vaginales ou du torus. Il peut également être révélateur d'une masse annexielle.

Le toucher rectal peut être informatif dans les cas d'endométriose digestive afin d'évaluer l'étendue des lésions, ou l'infiltration éventuelle de la paroi rectale.

4. Imagerie

Les examens de référence dans le cadre de la recherche d'endométriose sont l'échographie, menée par voie endovaginale, ainsi que l'IRM pelvienne.

Néanmoins le diagnostic de certitude est histologique et ne peut être réalisé qu'à l'aide d'une biopsie au cours d'une chirurgie.

Classiquement en échographie, l'endométriome se présente comme un kyste uniloculaire, présentant un aspect en verre dépoli, liquidien homogène finement échogène. Lors de la présence d'adénomyose, on retrouve un utérus globuleux, avec des parois asymétriques, des contours irréguliers, un myomètre hétérogène ainsi qu'une vascularisation dite « en peigne » en Doppler, c'est-à-dire perpendiculaire à l'axe utérin.

Pour la recherche d'endométriose profonde, on évalue la mobilité des organes pelviens (slidign test), on recherche un épaississement des ligaments utéro-sacrés, et les nodules peuvent également être visualisés. ²¹

En ce qui concerne l'IRM pour le diagnostic d'endométriose, il est recommandé de réaliser une IRM 3 Tesla et d'effectuer des séquences T1, T2, mais également une séquence T1 fat sat, afin d'identifier plus facilement les endométriomes et les différencier des tératomes kystiques matures. L'injection de produit de contraste peut être nécessaire lors d'un doute sur un envahissement digestif ou sur la présence d'une tumeur maligne, qui nécessite également une séquence en diffusion. Un balisage vaginal et rectal n'est pas toujours nécessaire mais il faut une préparation digestive et une vessie semi-pleine. ²²

Selon Togashi et al., l'IRM pelvienne a une sensibilité de 90%, une spécificité de 98% et une précision globale de 96% dans le cadre du diagnostic d'endométriome. ²³

Pour les endométriomes les critères IRM permettent de faire les diagnostics différentiels. Ils sont en effet hyperintenses en T1 et hypointenses avec ombrage en T2.

Les nodules retrouvés dans l'endométriose profonde, correspondent à des formations nodulaires hypointenses en T2 et hyperintenses en T1.

5. Traitement

Il n'existe à ce jour pas de traitement permettant la guérison de la maladie, mais seulement des moyens de freiner voire stopper sa progression. Le premier traitement est médical et consiste en la prise d'un traitement hormonal ayant pour objectif l'induction d'une aménorrhée qualifiée de thérapeutique. En première intention il est recommandé par la HAS d'utiliser une contraception oestroprogestative ou un dispositif intra-utérin au

lévonorgestrel. Les traitements de seconde intention sont la contraception micro-progestative orale au désogestrel, l'implant à l'étonogestrel, le diénogest et les GnRHa en association à une *add-back* thérapie.²⁴

Comme vu précédemment avec le rôle des œstrogènes dans le développement des lésions d'endométriose, l'utilisation d'inhibiteur de l'aromatase a déjà été utilisé en thérapeutique, mais leur prescription n'est actuellement pas recommandée.¹¹²⁵

Si le traitement ne suffit pas à contrôler les douleurs ou si la patiente présente une infertilité, une prise en charge chirurgicale peut être réalisée. Même si la chirurgie est complète, le risque de récurrence doit être minimisé par la prise d'un traitement hormonal post opératoire.²⁶

D'autres thérapies complémentaires ont été évaluées notamment la prise de mélatonine pour une durée de 8 semaines, qui réduirait l'intensité des douleurs de 39.8%.²⁷

Il est important d'effectuer une prise en charge multidisciplinaire des patientes souffrant d'endométriose, avec l'aide des kinésithérapeutes, des psychologues mais également grâce aux séances d'acupuncture ou de yoga par exemple.²⁷

Diverses associations de patientes ont été créées et permettent l'apport d'un soutien psychologique, notamment l'association nationale EndoFrance, créée en 2001 et agréée par le ministère de la santé.

Le choix du traitement optimal peut dans certains cas être problématique et relever de la compétence d'un centre expert.

6. Réunion de concertation pluridisciplinaire

Les réunions de concertations pluridisciplinaires sont nées dans les années 2000 après la création du premier Plan Cancer afin d'optimiser la prise en charge des patients atteints de pathologie cancéreuse. Elles regroupent divers professionnels de santé dont les compétences sont indispensables pour permettre la meilleure prise en charge des patientes.

Lors de ces RCP, les dossiers sont présentés selon quatre étapes : la présentation du dossier par le médecin référent, la discussion du cas, la proposition collégiale puis la rédaction du compte rendu, qui sera intégré au dossier médical en précisant les professionnels présents lors de la réunion. ²⁸

Désormais, ces réunions se sont étendues à d'autres spécialités pour des maladies chroniques ou complexes, et notamment en gynécologie pour l'endométriose.

En effet, la maladie étant polymorphe, le diagnostic peut être difficile, même dans un centre spécialisé. Proposer la meilleure prise en charge, sans être délétère pour la patiente, est parfois difficile, ce qui nous amène à discuter des dossiers de manière pluridisciplinaire, conjointement avec les radiologues, les médecins spécialisés en PMA ainsi que les chirurgiens gynécologues, digestifs ou urologues. Ces réunions sont également l'occasion de faire relire les IRM par des radiologues spécialisés en endométriose. Effectivement, étant une pathologie relativement nouvelle, elle est encore parfois peu ou mal connue, et sous ou même sur diagnostiquée.

Le diagnostic de cette pathologie est souvent tardif avec une moyenne de 7 ans entre les premiers symptômes de la maladie et le diagnostic. ¹⁹

Même si elle est de plus en plus médiatisée, l'objectif est de réduire la latence du diagnostic ces prochaines années.

Du fait des difficultés diagnostiques et thérapeutiques dans l'endométriose, des réunions de concertations pluridisciplinaires existent aux Hôpitaux Universitaires de Strasbourg depuis 2017. Il nous a semblé pertinent d'objectiver l'apport de la prise en charge collégiale des dossiers par rapport à la prise en charge individuelle en comparant la proposition thérapeutique initiale émise par le référent à celle proposée après la RCP.

II. Matériel et méthodes

1. Design de l'étude

Nous avons réalisé une étude monocentrique rétrospective qualitative incluant toutes les patientes présentées en réunion de concertation pluridisciplinaire dédiées à l'endométriose de mars 2017 à décembre 2020, dans les centres des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg incluant l'hôpital de Hautepierre à Strasbourg et le Centre Médico Chirurgical et Obstétrical à Schiltigheim.

2. Description des RCP

Dans nos centres, les dossiers des patientes ayant une endométriose sont présentés en RCP uniquement s'il existe un envahissement digestif ou des voies urinaires, s'il s'agit d'une récurrence, s'il y a une infertilité, ou s'il existe une particularité pour laquelle le référent a besoin de solliciter l'avis de confrères.

Ces réunions ont lieu une fois par mois, et les patientes sont présentées au travers d'une fiche standardisée (Annexe 2) résumant les différents antécédents de la patiente, l'éventuel désir de grossesse, la situation clinique et paraclinique et la problématique principale. Elles ont lieu en visioconférence avec les centres régionaux et les cliniques privées.

3. Recueil des données

Nous avons extrait les données des fiches de RCP et des différents logiciels utilisés dans nos hôpitaux que sont « Diamm », « DxCare » et « MediFirst » dans lesquels nous avons pu retrouver certaines données manquantes.

4. Critère de jugement principal

Notre critère de jugement principal était d'étudier les différences entre la proposition initiale de prise en charge du référent et la conclusion de la RCP.

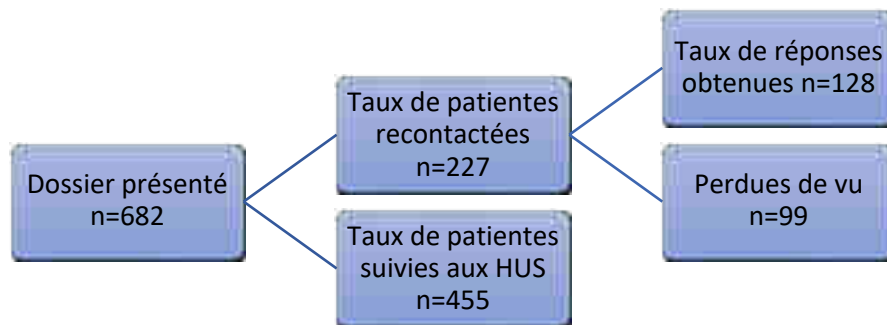
5. Variables étudiées

Les autres données auxquelles nous nous sommes attachés étaient : l'âge, la gestité, la parité, le poids, la prise d'un traitement hormonal, un antécédent chirurgical concernant l'endométriose, la présence de dysménorrhée, dyspareunie, dyschésie, douleurs pelviennes chroniques, ainsi que leurs cotations sur une échelle numérique de 0 à 10, la prise en charge au centre de DPC, le désir de grossesse, le taux d'AMH, la présence d'anomalie de spermogramme, la durée éventuelle d'infertilité du couple, la raison de la présentation du dossier en RCP (infertilité, récurrence, atteinte vésicale ou digestive), le type d'endométriose (superficielle, profonde, ou ovarienne), la présence d'adénomyose, la nécessité d'une relecture de l'IRM avec précision de l'éventuelle modification avec sous-estimation initiale de la conclusion, la proposition de chirurgie ou de prise en charge en PMA, la réalisation d'une chirurgie et dans quel délai, la survenue d'une grossesse spontanée ou médicalement assistée après la présentation du dossier en RCP.

6. Inclusion

Au total, nous avons inclus 682 patientes.

Les patientes qui n'avaient pas reconsulté depuis la présentation du dossier en RCP ont été recontactées afin d'étudier le taux de prise en charge chirurgicale et de grossesse. Nous avons appelé 227 patientes et obtenus 128 réponses.



Flow chart

7. Analyse statistique

Les variables quantitatives ont été décrites à l'aide des statistiques usuelles de position et de dispersion, à savoir la moyenne, la médiane, la variance, le minimum, le maximum et les quantiles. Les variables qualitatives ont quant à elles été décrites avec les effectifs et les proportions de chaque modalité.

L'ensemble des analyses a été réalisé sur le logiciel R dans sa version 3.1, R Development Core Team (2008). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. via l'application GMRC Shiny Stat du CHU de Strasbourg (2017).

III. Résultats

Nous avons inclus 682 patientes entre mars 2017 et décembre 2020.

1. Tableau 1 : Caractéristiques des patientes

L'âge moyen des patientes étaient de 32 ans. La plus jeune patiente avait 12 ans, et la plus âgée 53 ans. La gestité moyenne était de 0,75 et la parité de 0,38.

Le poids moyen des patientes était de 64 kg, avec comme extrême 33 et 120 kg.

Population n=682	Moyenne	Minimum	Maximum	Q1	Q3
Age moyen (an)	32,13	12	53	28	36
Gestité	0,75	0	9	0	1
Parité	0,38	0	5	0	1
Poids moyen (kg)	64,13	33	120	55	70

2. Tableau 2 : Prise d'un traitement hormonal / ATCD de chirurgie d'endométriose

Parmi les 682 patientes, 51,6% prenaient un traitement hormonal.

37% avaient déjà été opérées d'endométriose.

Population n=682	Oui (%)	Non (%)
ATCD chirurgie endométriose	252 (36,95)	430 (63,05)
Prise d'un traitement hormonal	352 (51,61)	328 (48,09)

3. Tableau 3 : Signes fonctionnels

Nous avons relevé les symptômes principaux de l'endométriose ainsi que leurs cotations lorsqu'elles étaient disponibles. Le symptôme le plus fréquemment retrouvé est la dysménorrhée, chez 77% des patientes, c'est également celui avec la cotation la plus élevée (7,77/10). Viennent ensuite, la dyspareunie, chez 57% de la population totale, avec une cotation à 6,48 ; puis la douleur pelvienne chronique (42,5% avec une cotation de 6,28) et la dyschésie (34,9%, avec une cotation moyenne de 6,82).

La dysurie est le signe le moins fréquent, retrouvée chez 15% des patientes, et est cotée à 6,22.

Population n=682	Nombre (%)	Cotation moyenne (Échelle numérique)
Dysménorrhée	523 (76,69)	7,77
Dyspareunie	391 (57,33)	6,48
Dysurie	103 (15,10)	6,22
Dyschésie	238 (34,89)	6,82
DPC	290 (42,52)	6,28

Parmi les 290 patientes présentant des douleurs pelviennes chroniques, seulement 19 étaient suivies au centre de DPC. Au cours des 3 premières années de notre étude, on retrouvait 3 patientes par an, issues de notre étude, suivies au centre, tandis que pour l'année 2020, on en comptait 10.

4. Désir de grossesse

Dans notre population de patientes, 429 femmes avaient un désir de grossesse, ce qui représentait 62,9% des patientes de notre série. 7 patientes avaient déjà bénéficié d'une hystérectomie ou étaient ménopausées.

Le taux d'AMH moyen était de 2,55 ng/mL avec des extrêmes à 0,02 et 21,4.

Nous avons les résultats de 254 spermogrammes, dont 108 présentaient des anomalies.

Le délai moyen d'infertilité était de 39 mois, avec un délai maximum de 288 mois. La médiane était de 27 mois, avec un Q1 à 12 et un Q3 à 28.

5. Tableau 4 : Raison de la présentation du dossier

Trois raisons de présentation du dossier en RCP étaient relevées. L'infertilité était la première cause de discussion du dossier, on la retrouvait chez 363 patientes ; puis venaient la présence d'un envahissement digestif ou urinaire chez 228 patientes, et enfin la récurrence chez 161 patientes.

Population n=682	Nombre	Pourcentage
Infertilité	363	53,2
Récurrence	161	23,6
Envahissement digestif ou urinaire	228	33,4

6. Tableau 5 : Type d'endométriose

La présence d'endométriose profonde était retrouvée chez 465 patientes, soit 68% de l'effectif total. L'endométriose ovarienne est le 2^e type le plus fréquent, puisqu'on la retrouve chez 358 patientes, soit 52,5% de notre population. Viennent ensuite l'adénomyose chez 229 patientes (33,6%), puis l'endométriose superficielle que l'on retrouvait chez 158 patientes (23,2%).

Nous avons relevé 255 patientes présentant une endométriose ovarienne associée à une endométriose profonde (37%).

Il y avait 15 cas d'adénomyose isolée (2,2%).

Population n=682	Nombre	Pourcentage
Endométriose superficielle	158	23,2
Endométriose profonde	465	68,1
Endométriose ovarienne	358	52,5
Adénomyose	229	33,6
Endométriose ovarienne + profonde	255	37,4
Adénomyose + endométriose	214	31,4

7. Tableau 6 : Relecture IRM

Plus de la moitié des patientes (51%) ont bénéficié d'une relecture de leur IRM, dont le compte-rendu a été modifié dans 73% des cas, avec dans 78% des cas une sous-estimation initiale des lésions.

Population n=682	Nombre	Pourcentage
Relecture IRM	348	51
Modification après relecture	254	73
Sous-estimation initiale des lésions	198	78

8. Tableau 7 : Avis RCP

L'avis à la suite de la présentation du dossier était en faveur d'une chirurgie pour 417 patientes soit chez 61,1% et, en faveur d'une prise en charge en procréation médicalement assistée pour 261 patientes soit 38%.

La prise en charge chirurgicale seule était proposée dans 39,6% des cas, et la prise en charge en PMA seule dans 16,7% des cas.

Pour 147 patientes, l'avis était en faveur à la fois d'une chirurgie et d'une prise en charge en PMA (21,6%).

Pour 151 patientes (22,1%), la proposition était autre c'est-à-dire le plus souvent soit un changement ou une poursuite du traitement hormonal ou un suivi au centre de DPC.

Population n=682	Nombre	Pourcentage
Proposition chirurgie seule	270	39,6
Proposition PMA seule	114	16,7
Proposition PMA + chirurgie	147	21,6
Autre	151	22,1

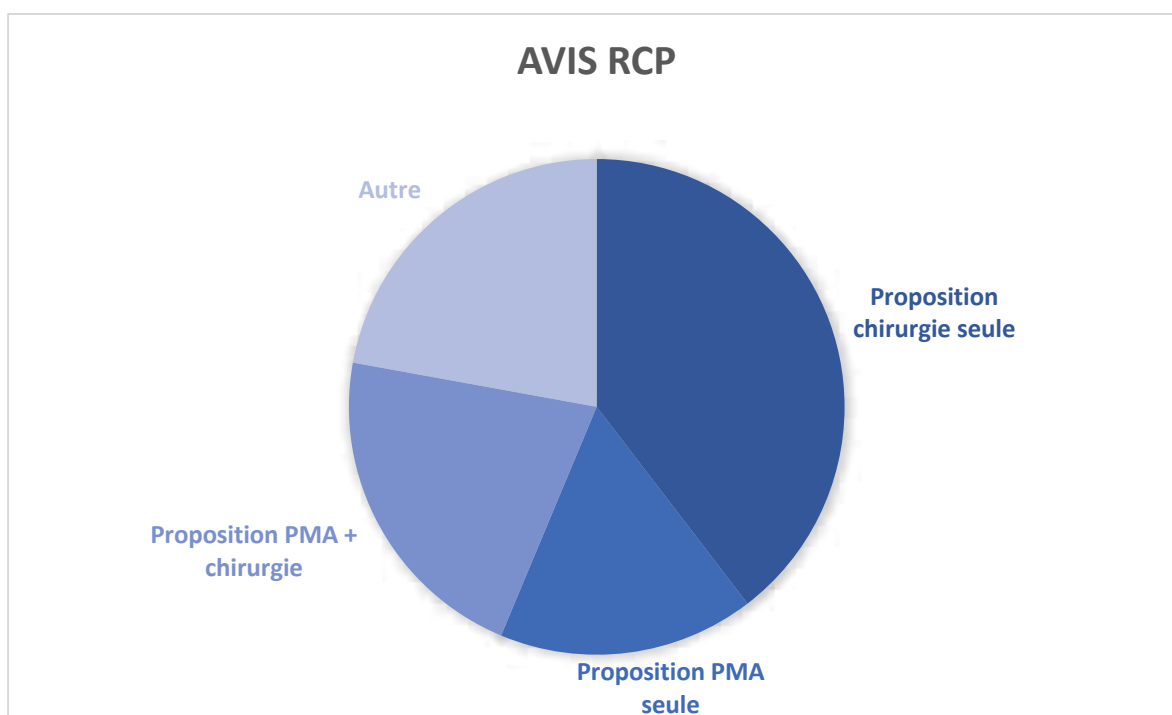


Diagramme 1 : avis RCP

9. Proposition RCP par rapport à la prise en charge initiale du référent

La proposition de la RCP était différente de celle initialement pensée par le référent dans 59,5% des cas, c'est-à-dire chez 406 patientes.

10. Tableau 8 : Chirurgie après présentation du dossier

Après la RCP, 367 patientes ont bénéficié d'une chirurgie, toute prise en charge confondue, soit 53,8% de l'effectif total avec un délai moyen jusqu'à l'intervention de 6,4 mois.

Population n=682	Nombre	Pourcentage	Délai moyen (mois)
Chirurgie après RCP	367	53,8	6,4

11. Tableau 9 : Grossesse après présentation du dossier

Sur l'ensemble des patientes, 429 avaient un désir de grossesse.

Après la présentation du dossier en RCP, 215 patientes ont eu une grossesse, dont 80 spontanées et 135 à la suite d'une prise en charge en PMA.

Le délai moyen de ces grossesses à partir de la date de présentation du dossier était de 14,7 mois (11,3 mois pour les grossesses spontanées, et 16,8 mois pour les grossesses issues de PMA)

Population n=429	Nombre	Pourcentage	Délai grossesse moyen (mois)
Grossesse spontanée	80	18,6%	11,3
Grossesse PMA	135	31,5%	16,8

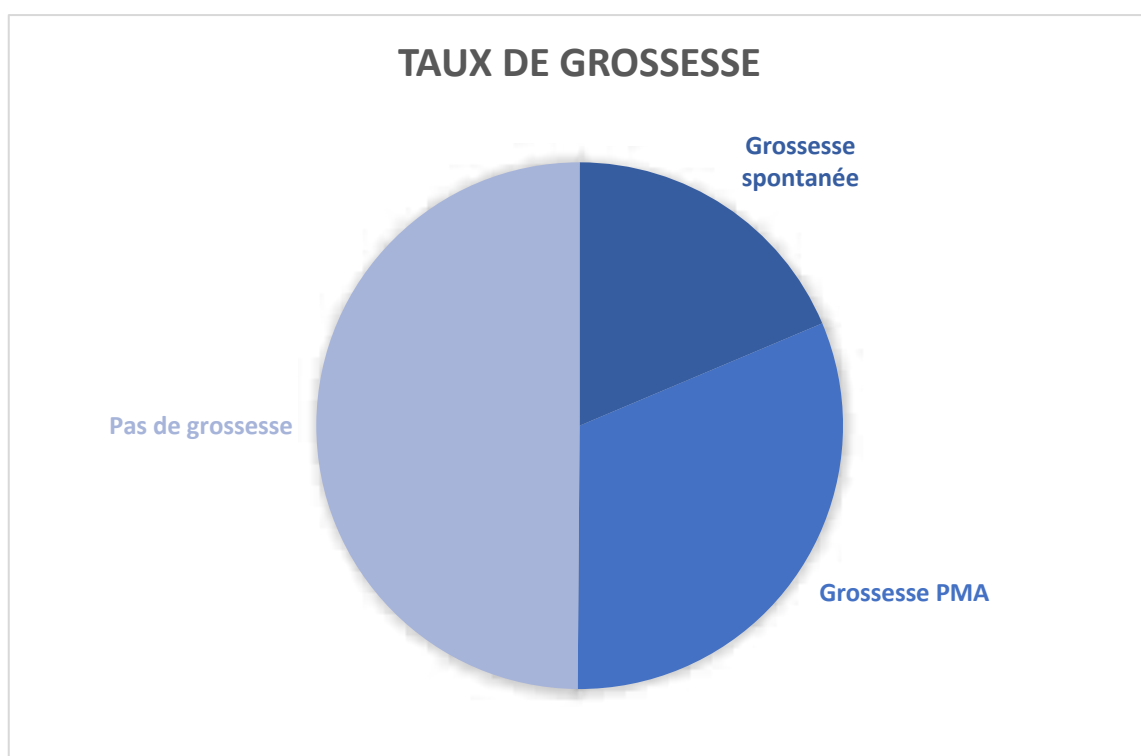


Diagramme 2 : taux de grossesse

12. Prise en charge en fonction du désir de grossesse

A. Désir de grossesse

a. Proposition de prise en charge en PMA

Sur l'ensemble des patientes ayant un désir de grossesse dont le dossier a été présenté en RCP (n=429), la proposition a été celle d'une orientation vers la PMA pour 253 patientes.

Parmi elles, 160 ont effectivement été prises en charge en PMA, avec un taux de grossesse à la suite d'une prise en charge en PMA de 88 (délai moyen de 16,2 mois) et un taux de grossesse spontanée de 5 (délai moyen de 9 mois).

127 patientes ont quand même été prise en charge chirurgicalement, avec 11 grossesses spontanées (délai moyen de 13,4 mois) et 42 grossesses à la suite d'une prise en charge en PMA (délai moyen de 20 mois).

30 de ces patientes ont été perdues de vue.

b. Proposition de prise en charge chirurgicale

Il a été proposé une prise en charge chirurgicale chez 281 patientes parmi les 429 présentant un désir de grossesse.

213 de ces patientes ont effectivement bénéficié d'une prise en charge chirurgicale, avec un taux de grossesse spontanée de 30 (délai moyen de 12 mois) et un taux de grossesse à la suite d'une prise en charge en PMA de 35 (délai moyen de 18,2 mois).

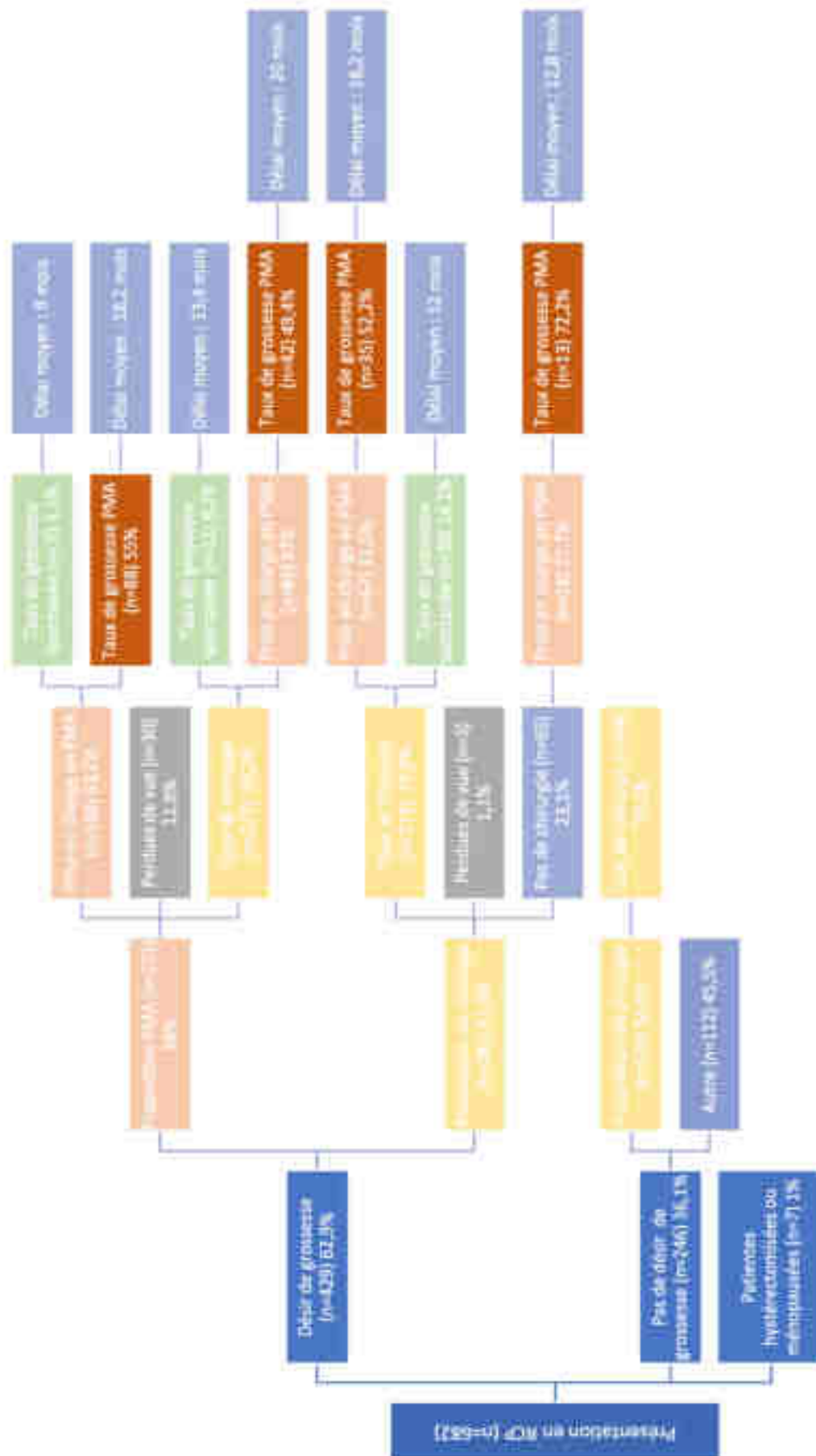
65 patientes n'ont pas été opérées. Parmi elles, 18 ont bénéficié d'une prise en charge en PMA avec par la suite 13 grossesses (délai moyen de 12,8 mois).

3 de ces patientes ont été perdues de vue.

B. Pas de désir de grossesse

Parmi les 246 patientes sans désir de grossesse, il a été proposé une prise en charge chirurgicale pour 134 patientes, avec 94 chirurgies finalement réalisées.

Diagramme 3 : Prise en charge en fonction du désir de grossesse



IV. Discussion

L'endométriose est une pathologie fréquente que peuvent être amenés à prendre en charge les médecins de première ligne, autant médecins généralistes que gynécologues médicaux ou obstétriciens travaillant en ville. Il est primordial d'assurer des formations, en présentielle ou encore en ligne, permettant d'élargir le domaine de compétences de ces professionnels. En effet toute patiente présentant de l'endométriose n'a pas nécessairement besoin d'être suivie dans un centre expert, mais elle doit pouvoir être adressée en cas d'infertilité, d'échec de traitement médical, de chirurgie à risque ou de récurrence après chirurgie.

Concernant la prise en charge chirurgicale de l'endométriose, elle est le plus souvent réalisée dans les centres experts, du fait d'une chirurgie qui peut être complexe. La présence de chirurgiens digestifs, urologues, vasculaires, à proximité est parfois nécessaire.

D'autres équipes se sont déjà intéressées à l'évaluation des RCP dédiées à l'endométriose, notamment les centres de Lille et de Lyon, respectivement en 2012 et 2018.²⁹³⁰

L'équipe de Lille s'est concentré sur l'organisation des RCP et a regardé comment définir des stratégies thérapeutiques en fonction des lésions présentées par la patiente. L'équipe de Lyon, quant à elle, a étudié le bénéfice de la RCP dans l'apport diagnostique et thérapeutique, en regardant pour chaque patiente présentée le degré de sévérité de la pathologie et le type d'imagerie dont elle avait bénéficié, et enfin le taux de prise en charge chirurgicale sur l'ensemble des dossiers.

Notre étude est la première ayant analysée les conclusions de ces RCP, et à avoir étudié le taux de grossesse en fonction de la prise en charge décidée.

Le principal biais de notre étude est la sélection des dossiers qui sont présentés en RCP à l'appréciation du médecin référent. Les résultats proposés dans ce travail ne s'appliquent donc pas à l'ensemble des patientes prises en charge dans notre centre pour une endométriose, mais uniquement aux dossiers les plus complexes sélectionnés par le médecin référent (avec envahissement digestif ou urinaire, cas de récurrence, infertilité associée).

Nous avons montré que l'avis de la RCP étaient différents de celle du référent dans 59,5% des cas. Cela souligne l'importance de la prise en charge multidisciplinaire et du travail en réseau, et que la discussion collégiale des dossiers permet de les aborder sous un prisme nouveau.

Notre étude a montré l'importance de la relecture des IRM au cours des RCP, ce qui implique la présence de radiologues formés à cette pathologie. En effet nous avons retrouvé une modification de la conclusion de l'IRM dans 73% des cas avec 78% de sous-estimation des lésions.

L'équipe de Lyon, a quant à elle retrouvé une sous-estimation initiale des lésions dans près de 61% des endométrioses profondes. ²⁹

Saba et al. ont démontré qu'il existait un meilleur dépistage des lésions endométriosiques recto-sigmoïdiennes ou du cul de sac vaginal postérieur, lorsque l'imagerie était lue par un radiologue expérimenté. ³¹³²

À la suite de cette analyse, nous avons mis en place des réunions radiocliniques qui auront lieu plusieurs fois par an afin de comparer des images IRM avec des images réalisées en per

opératoire dans le but de reprendre à postériori les bilans d'imagerie afin de perfectionner la formation des médecins prenant en charge cette pathologie.

Le centre des DPC, créé en septembre 1997 aux HUS, est un centre pluridisciplinaire où les patientes viennent en hospitalisation de jour et rencontrent médecin, kinésithérapeute, psychologue, acupuncteur, diététicienne, et peuvent participer à des séances de yoga. Il est dédié à la prise en charge des douleurs pelviennes chroniques de la femme, toute cause confondue.

Notre étude a permis de montrer que les patientes présentées en RCP au cours des trois premières années étaient peu suivies au centre, contrairement à celles présentées au cours de l'année 2020, ce qui semble en faveur d'une progression vers la prise en charge pluridisciplinaire de la pathologie.

A ce jour, on recense 111 patientes qui sont suivies au centre. En 2021 le chiffre était presque identique (115), contrastant nettement avec celui des années précédentes : 82 patientes en 2020, 74 en 2019 et 58 en 2018.

L'existence de ce genre de structure paraît primordiale dans les centres experts afin de permettre une prise en charge globale des femmes souffrant d'endométriose avec des professionnels médicaux ou paramédicaux formés dans ce domaine.

La dernière année de notre étude a été marquée par la pandémie COVID, ce qui a d'une part bouleversé la prise en charge des patientes en PMA avec la fermeture du centre au moment de la 1^e vague, et d'autre part la prise en charge des patientes nécessitant une prise en charge chirurgicale devant la nette diminution du nombre de vacations opératoires.

V. Conclusion

Les réunions de concertations pluridisciplinaires, initialement créées en oncologie, sont aujourd'hui, un temps essentiel dans un grand nombre de pathologies pour lesquelles la prise en charge, qu'elle soit diagnostique ou thérapeutique, peut s'avérer difficile.

L'endométriose étant une pathologie complexe à tous niveaux, de nombreux médecins ont dû se spécialiser dans ce domaine, et les temps de discussions pluridisciplinaires paraissent aujourd'hui primordiaux. La présence de radiologues spécialisés dans l'endométriose, de médecins de la reproduction et de chirurgiens spécialistes permet une meilleure analyse des dossiers.

Les RCP dédiées à l'endométriose ont été instaurées à Strasbourg en mars 2017 et ont lieu une fois par mois. Elles sont régionales et permettent une discussion entre les référents des patientes ainsi que des médecins spécialistes. Il nous a donc semblé intéressant d'effectuer une analyse de nos pratiques et de leurs résultats afin de montrer leur impact sur nos prises en charges.

Cette étude a inclus 682 patientes entre mars 2017 et décembre 2020.

Près de 60% des propositions émises lors de ces réunions ont été différentes du projet thérapeutique initialement proposé par le référent de la patiente.

La relecture IRM par un expert est un temps essentiel puisqu'elle modifie dans 73% des cas les analyses initiales, ce qui permet d'adapter la prise en charge à chaque profil de patientes.

Cette étude rappelle la nécessité d'une formation continue tant pour les gynécologues et radiologues spécialistes que pour les gynécologues référents.

La prise en charge multidisciplinaire, ainsi que dans un centre de DPC, est indispensable pour accompagner au long cours le parcours des femmes qui présentent une endométriose.

VU et approuvé

Strasbourg, le **08 JUL. 2022**

Le Doyen de la Faculté de Médecine,

Maïeutique et Sciences de la Santé

Professeur Jean SIBILLA



VU

Strasbourg, le **7 juillet 2022**

Le président du jury de thèse

Professeur Chérif Akladios

Prof. Chérif AKLADIOS
 Pôle de Gynécologie-Obstétrique et Sarcologie
 Hôpital de Hautepierre
 67098 STRASBOURG CEDEX
 Tél. : 03 88 12 74 55
 Fax : 03 88 12 74 57



VI. Annexes

1) Score AFSr³³

1 - Lésions péritonéales		
Superficielles	Profondes	
< 1 cm	1	2
1 à 3 cm	2	4
> 3 cm	4	6
2 - Lésions ovariennes		
Ovaire droit	Superficielles	Profondes
< 1 cm	1	4
1 à 3 cm	2	16
> 3 cm	4	20
Ovaire gauche	Superficielles	Profondes
< 1 cm	1	4
1 à 3 cm	2	16
> 3 cm	4	20
3 - Adhérences		
Ovaire droit	Vélamenteuses	Denses
< 1/3	1	4
1/3 à 2/3	2	8
> 2/3	4	16
Ovaire gauche	Vélamenteuses	Denses
< 1/3	1	4
1/3 à 2/3	2	8
> 2/3	4	16
Trompe droite	Vélamenteuses	Denses
< 1/3	1	4*
1/3 à 2/3	2	8*
> 2/3	4	16
Trompe gauche	Vélamenteuses	Denses
< 1/3	1	4*
1/3 à 2/3	2	8*
> 2/3	4	16
* Si le pavillon de la trompe est complètement immobilisé (adhérent sur toute la circonférence), compter 16		
4 - Oblitération du Douglas		
Partielle	4	
Totale	40	
Stade de l'endométriose	degré de sévérité	Score AFS
Stade I	endométriose minime	1 - 5
Stade II	endométriose modérée	6 - 15
Stade III	endométriose moyenne	16 - 40
Stade IV	endométriose sévère	> 41

2) Fiche RCP

HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG
PÔLE DE GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE

Réunion de Concertation pluridisciplinaire
Infertilité Endométriose Chirurgie
Responsable RCP : Dr HOST

Unité fonctionnelle de Chirurgie Gynécologique

Unité fonctionnelle d'AMP

Chef de Pôle : Prof. P. DERUELLE

Chef de Service CMCO: Dr. O. PIRRELLO

Chef de Service Haute pierre : Pr C.Y. AKLADIOS

DATE RCP	
Interne fiche	
Gynécologue référent	
Gynécologue traitant	
Adresser Fiche à	

Nom de famille		NIP :	
Nom jeune fille		DDN :	
Prénom		Age :	
Adresse :			

ANTECEDENTS

--

ANAMNESE				
BILAN (DATE)				
Biologie	AMH	FSH	PRL	
Echographie				
IRM				
SPG				
PROBLEMATIQUE				
DISCUSSION RCP ET CONDUITE A TENIR				

Médecins présents à la RCP :

VII. Bibliographie

1. Falcone, T. & Flyckt, R. Clinical Management of Endometriosis. *Obstetrics & Gynecology* **131**, 557–571 (2018).
2. Redwine, D. B. Diaphragmatic endometriosis: diagnosis, surgical management, and long-term results of treatment. *Fertility and Sterility* **77**, 288–296 (2002).
3. Fauconnier, A. *et al.* Relation between pain symptoms and the anatomic location of deep infiltrating endometriosis. *Fertility and Sterility* **78**, 719–726 (2002).
4. Les formes anatomocliniques de l'endométriose Endometriosis anatomoclinical entities
X. Fritel Service de gynécologie et obstétrique, CHD Félix-Guyon, 97417 Saint-Denis
cedex, île de la Réunion, France.
5. Chapron, C. & Dubuisson, J.-B. Management of Deep Endometriosis. *Annals of the New York Academy of Sciences* **943**, 276–280 (2001).
6. Dason, (Ebernella) Shirin, Chan, C. & Sobel, M. Diagnostic et traitement de
l'adénomyose. *CMAJ* **193**, E663–E663 (2021).
7. Vercellini et al. - 2006 - Adenomyosis epidemiological factors.pdf.
8. Sampson, J. A. METASTATIC OR EMBOLIC ENDOMETRIOSIS, DUE TO THE MENSTRUAL
DISSEMINATION OF ENDOMETRIAL TISSUE INTO THE VENOUS CIRCULATION. 61.
9. Daraï, E., Ploteau, S., Ballester, M. & Bendifallah, S. Endométriose : physiopathologie,
facteurs génétiques et diagnostic clinique. *La Presse Médicale* **46**, 1156–1165 (2017).
10. Levander, G. & Normann, P. The Pathogenesis of Endometriosis an Experimental Study.
Acta Obstet Gynecol Scand **34**, 366–398 (1955).
11. Bulun, S. E. *et al.* Mechanisms of excessive estrogen formation in endometriosis. *Journal of Reproductive Immunology* **55**, 21–33 (2002).

12. Physiopathologie de l'endométriose - 03/08/17[149-A-05] - Doi : 10.1016/S0246-1064(17)65070-9 A. Dumont a, b, P. Collinet c, B. Merlot d, f, A. Abergel g, C. Rubod c, G. Robin a, b, e, *. EMC.
13. Simpson JL, Bischoff FZ, Kamat A, et al. Genetics of endometriosis. *Obstet Gynecol Clin N Am* 2003;30:21–4.
14. Rier, S. E. The Potential Role of Exposure to Environmental Toxicants in the Pathophysiology of Endometriosis. *Annals of the New York Academy of Sciences* **955**, 201–212 (2002).
15. Chapron, C. *et al.* Deeply infiltrating endometriosis: pathogenetic implications of the anatomical distribution. *Human Reproduction* **21**, 1839–1845 (2006).
16. Al-Fozan H and Tulandi T (2003) Left lateral predisposition of endometriosis and endometrioma. *Obstet Gynecol* 101,164–166.
17. Vercellini P, Aimi G, de Giorgi O, Maddalena S, Carinelli S and Crosignani PG (1998) Is cystic ovarian endometriosis an asymmetric disease? *Br J Obstet Gynaecol* 105,1018–1021.
18. Meyers MA (1973) Distribution of intra-abdominal malignant seeding: dependency on dynamics of flow of ascitic fluid. *Am J Roentgenol Radium Ther Nucl Med* 119,198–206.
19. Burney, R. O. & Giudice, L. C. Pathogenesis and pathophysiology of endometriosis. *Fertility and Sterility* **98**, 511–519 (2012).
20. Collinet, P., Decanter, C., Lefebvre, C., Leroy, J.-L. & Vinatier, D. Endométriose et infertilité. *Gynécologie Obstétrique & Fertilité* **34**, 379–384 (2006).
21. Philip, C.-A. & Dubernard, G. Performances et place de l'échographie dans le diagnostic de l'endométriose, RPC Endométriose CNGOF–HAS. *Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie* **46**, 185–199 (2018).

22. Siegelman, E. S. & Oliver, E. R. MR Imaging of Endometriosis: Ten Imaging Pearls.
RadioGraphics **32**, 1675–1691 (2012).
23. Togashi, K. *et al.* Endometrial cysts: diagnosis with MR imaging. *Radiology* **180**, 73–78 (1991).
24. Prise en charge de l'endométriose-démarche diagnostique et traitement médical-HAS, décembre 2017.
25. Legendre, G. *et al.* Place des nouveaux traitements médicaux dans l'endométriose douloureuse, RPC Endométriose CNGOF-HAS. *Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie* **46**, 256–263 (2018).
26. Collinet, P. Management of endometriosis: CNGOF/HAS clinical practice guidelines – Short version. 10 (2018).
27. Wattier, J.-M. Antalgiques et alternatives thérapeutiques non médicamenteuses pluridisciplinaires, RPC Endométriose CNGOF-HAS. *Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie* **46**, 248–255 (2018).
28. Guilhem Solé - Mode d'emploi des Réunions de Concertation Pluridi.pdf.
29. Bolze, P. A. *et al.* Apport de la réunion de concertation pluridisciplinaire à la pertinence du diagnostic et du traitement de l'endométriose. *Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie* **47**, 3–10 (2019).
30. Dell'oro, M., Collinet, P., Robin, G. & Rubod, C. Réunion de concertation pluridisciplinaire de l'endométriose pelvienne profonde : intérêts et modalités de fonctionnement. *Gynécologie Obstétrique & Fertilité* **41**, 58–64 (2013).
31. Saba L, Guerriero S, Sulis R, Pilloni M, Ajossa S, Melis G, et al. Learning curve in the detection of ovarian and deep endometriosis by using Magnetic Resonance: comparison with surgical results. *Eur J Radiol* 2011;79(2):237–44.

32. Saba L, Sulcis R, Melis GB, Ibba G, Alcazar JL, Piga M, et al. Diagnostic confidence analysis in the magnetic resonance imaging of ovarian and deep endometriosis: comparison with surgical results. *Eur J Radiol* 2013;24(2):335–43.
33. Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français. *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction* **34**, 513 (2005).

VIII. Résumé

Introduction : L'endométriose est une pathologie bénigne définie par la prolifération de tissu endométrial en dehors de la cavité utérine. Elle est source d'infertilité et ses principaux symptômes sont les dysménorrhées, les douleurs pelviennes chroniques, les dysuries, les dyschésies et enfin les dyspareunies. Étant une pathologie multifactorielle et pouvant être complexe tant sur le plan diagnostique que thérapeutique, des RCP dédiées ont été créées. Nous avons décidé de faire une étude à partir de ces RCP afin d'étudier leur impact aux HUS.

Matériel et méthodes : Les RCP dédiées à l'endométriose existent dans nos centres depuis mars 2017. Nous avons inclus toutes les patientes présentées jusqu'à décembre 2020, soit 682 patientes. Nous avons étudié les différents items à travers les fiches RCP ainsi que les différents logiciels utilisés dans nos hôpitaux.

Résultats : La proposition de la RCP a été différente de celle initialement proposée par le référent de la patiente dans 60% des cas. La relecture de l'IRM a permis une modification de l'analyse initiale dans 73% des cas.

Conclusion : Les RCP sont un temps primordial dans la prise en charge de l'endométriose, afin de garantir une prise en charge adaptée à chaque patiente, grâce à la présence de médecins spécialisés dans ce domaine.

Rubrique de classement : Thèse de doctorat- Mention Gynécologie obstétrique

Mots-clés : Endométriose, RCP, PMA, chirurgie, infertilité, IRM

Président : Monsieur le Professeur Chérif AKLADIOS

Assesseurs : Madame le Docteur Aline HOST

Madame le Docteur Emilie FALLER

Madame le Docteur Justine RISS

Adresse de l'auteur : 36 rue de Mulhouse. 67100 Strasbourg

IX. Attestation sur l'honneur-plagiat

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR



Faculté de médecine
maritime et sciences de la santé
Université de Strasbourg

Document avec signature originale devant être joint :

- à votre mémoire de D.E.S.
- à votre dossier de demande de soutenance de thèse

Nom : CSADA Prénom : Maure

Ayant été informé(e) qu'en m'appropriant tout ou partie d'une œuvre pour l'intégrer dans mon propre mémoire de spécialité ou dans mon mémoire de thèse de docteur en médecine, je me rendrais coupable d'un délit de contrefaçon au sens de l'article L335-1 et suivants du code de la propriété intellectuelle et que ce délit était constitutif d'une fraude pouvant donner lieu à des poursuites pénales conformément à la loi du 23 décembre 1901 dite de répression des fraudes dans les examens et concours publics,

Ayant été avisé(e) que le président de l'université sera informé de cette tentative de fraude ou de plagiat, afin qu'il saisisse la juridiction disciplinaire compétente,

Ayant été informé(e) qu'en cas de plagiat, la soutenance du mémoire de spécialité et/ou de la thèse de médecine sera alors automatiquement annulée, dans l'attente de la décision que prendra la juridiction disciplinaire de l'université

J'atteste sur l'honneur

Ne pas avoir reproduit dans mes documents tout ou partie d'œuvre(s) déjà existante(s), à l'exception de quelques brèves citations dans le texte, mises entre guillemets et référencées dans la bibliographie de mon mémoire.

A écrire à la main : « J'atteste sur l'honneur avoir connaissance des suites disciplinaires ou pénales que j'encours en cas de déclaration erronée ou incomplète ».

J'atteste sur l'honneur avoir connaissance des suites disciplinaires ou pénales que j'encours en cas de déclaration erronée ou incomplète.

Signature originale:

A Strasbourg le 28/06/22

Photocopie de cette déclaration devant être annexée en dernière page de votre mémoire de D.E.S. ou de Thèse.