



RCP du 28 octobre 2014. De gauche à droite, au premier plan : Mme Julie Louis, 3C, Dr Daniel Cassin, gynécologue-obstétricien, Dr Brahim Tadriss, gynécologue-obstétricien, Dr Sophie Nahon, oncologue, Dr Laure Einaudi, interne du service gynécologie-obstétrique. De gauche à droite, à l'arrière plan : Dr Christophe Amiel, gynécologue-obstétricien, Mme Pascale Robiez, cadre de santé du service de radiothérapie, Dr Charton-Bain, chef du service d'anatomo-pathologie, Dr Pierre Opinel, chef du pôle Femme-Enfant, Dr Elisabeth Bossi, radiothérapeute, Dr Alexandre Lazard, gynécologue-obstétricien.

Les +

- > La disponibilité de tous les spécialistes nécessaires au diagnostic.
- > L'expertise d'une équipe pluridisciplinaire compétente.
- > Une unité de temps et de lieu.
- > La réduction du temps du doute et de l'errance diagnostique.
- > Un diagnostic dans un service public.
- > Un numéro de téléphone joignable 24h/24 (répondeur) :



DIAGNOSTIC DU CANCER DU SEIN EN UNE JOURNÉE : le Centre Hospitalier Intercommunal Aix-Pertuis s'engage dans le Plan cancer 2014-2019

Le nouveau Plan Cancer 2014-2019 met l'accent sur la prévention et les délais de prise en charge qui sont un facteur pronostique reconnu. Il demande de garantir des rendez-vous avec une équipe de cancérologie dans un délai très court.

Ainsi, localement, sous l'impulsion des Docteurs Opinel et Lazard, a été proposé aux praticiens du Centre Hospitalier Intercommunal Aix-Pertuis (CHIAP), investis dans la pathologie mammaire, un partenariat afin de mettre en place le diagnostic du cancer du sein en une journée.

Tous les lundis et jeudis, sur rendez-vous au 06 30 94 74 97 (prise de ligne par une infirmière), les femmes présentant une anomalie mammaire sont prises en charge dans un délai maximum de 72 h, par une équipe pluridisciplinaire.

La journée type se déroule comme suit :

- Une consultation gynécologique puis s'il y a lieu une mammographie, une échographie, une cytoponction ou une biopsie.
- La patiente est revue 2 à 3h après le prélèvement pour l'annonce du diagnostic.
- Selon le cas, une date d'acte chirurgical est proposée.

- Un créneau de consultation d'anesthésie a été libéré.

Le diagnostic est effectué dans la journée (lundi ou jeudi) et en cas de révélation positive, le dossier du patient sera étudié en RCP (Réunion de Coordination Pluridisciplinaire) le mardi suivant où les décisions thérapeutiques de prise en charge seront proposées.

Les conclusions diagnostiques, ainsi que les recommandations de prise en charge, sont très rapidement transmises aux médecins traitants des patientes examinées.

D'autre part, le plan insiste sur la nécessité d'améliorer la coordination et les échanges entre les professionnels de premiers recours (médecins traitants, infirmiers, pharmaciens) et les centres de prise en charge diagnostique et/ou thérapeutique. C'est la raison pour laquelle le CHIAP favorise une politique de communication afin de créer une liaison Ville-Hôpital nécessaire à une meilleure prise en charge des patients.

Le diagnostic du cancer du sein : un parcours long et difficile

En 2013, le nombre de décès dû à un cancer du sein en France a atteint le nombre de 11 900. C'est près d'une femme sur neuf qui est susceptible de développer un cancer du sein au cours de sa vie.

Le taux de survie à 5 ans après un cancer du sein est estimé à près de 85%. Tout va dépendre de la rapidité de la prise en charge à partir d'une suspicion clinique.

Or, la patiente va être confrontée à des difficultés d'obtention de cumul de rendez-vous pour avoir un diagnostic et une prise en charge adaptée à son mode de vie. L'INCa (Institut National du Cancer) dans son plan 2009-2013 évoquait le délai de 62 jours entre la mammographie et l'acte chirurgical. A celui-ci s'ajoute le délai d'attente pour le premier rendez-vous avec le médecin généraliste ou spécialiste. Ce délai est trop long et le nouveau Plan met l'accent sur la nécessité de raccourcir ce délai.

Au CHIAP, grâce à une coordination optimisée des différents acteurs : les gynéco-oncologues (Dr Opinel, Dr Lazard, Dr Tadrist, Dr Amiel, Dr Cassin), les radiologues (Dr Lancry, Dr Bouhadiba) et les pathologistes (Dr Sault, Dr Charton-Bain, Dr Gavril, Dr Grelier, Dr Meilhac-Fournier) a été mis en place le dispositif du diagnostic du cancer du sein en un jour qui a fait ses preuves à l'Institut Gustave Roussy depuis 2008. C'est une véritable opportunité pour les femmes de la région.

Le dispositif permet aux femmes de réaliser dans une même entité de temps et de lieu, l'ensemble des examens nécessaires au diagnostic d'une pathologie mammaire et de repartir en fin de journée avec un protocole de prise en charge.

Cette prise en charge multidisciplinaire s'adresse à toutes les patientes :

- ayant eu au préalable des examens d'imagerie mammaire classés ACR3, 4 ou 5 ;
- présentant une masse ou un nodule du sein ;
- souffrant d'une anomalie du mamelon ou écoulement.

La qualité de l'accompagnement médical et psychologique est l'enjeu principal de ce dispositif.

Les grandes lignes du Plan Cancer 2014-2019

- Guérir plus de personnes malades
- Préserver la continuité et la qualité de vie
- Investir dans la prévention et la recherche
- Optimiser le pilotage et les organisations de la lutte contre les cancers.

Plus de 40 % des décès par cancer pourraient être évités grâce à des changements de comportements individuels ou collectifs mais il existe trois leviers majeurs pour endiguer ce fléau :

- la prévention
- le dépistage
- le développement de nouvelles approches préventives ou thérapeutiques.

Dr Alexandre LAZARD

Gynécologue-obstétricien, Pôle Femme-Enfant

Au niveau de la prise en charge de la patiente, quel est l'impact du diagnostic en 1 jour ?

On constate une amélioration de l'impact psychologique chez les patientes, en attente des rendez-vous d'examen et des résultats d'analyse, grâce à une simplification de la démarche diagnostique avec un interlocuteur unique en lien avec la médecine de ville.

Dr Michel LANCRY

Radiologue, Pôle Imagerie Médicale

L'achat de nouveaux appareils d'imagerie médicale a-t-il un impact sur le diagnostic du cancer de sein ?

Le nouveau mammographe, numérique plein champ apporte :

- Une amélioration appréciable de la résolution ainsi que la possibilité d'archivage sans perte de qualité.

- Une rapidité d'obtention des images, favorisant les micro biopsies sous guidage mammographique.
- Une diminution significative de l'irradiation par rapport à notre ancien équipement.

Le nouvel échographe est doté outre des modalités d'échographie classique très performantes de l'adjonction d'un nouveau mode d'imagerie appelé élastographie ShearWave™ qui mesure la dureté tissulaire, le plus souvent corrélée à la probabilité de malignité au niveau d'une lésion mammaire.

Dr Marie-Clotilde CHARTON-BAIN

Pathologiste

Quelle organisation spécifique est nécessaire pour un diagnostic en 1 jour ?

Le service de Pathologie s'est facilement adapté à la prise en charge des biopsies mammaires en un jour. Celles-ci sont transmises dans les meilleurs délais dans le service puis examinées immédiatement par un pathologiste, comme un prélèvement extemporané mais avec une approche cytologique. L'identification des cellules malignes peut dès cette étape affirmer la nature cancéreuse de la lésion. En cas de diagnostic douteux, une analyse des tissus peut être effectuée en 2 à 3h grâce à l'utilisation d'un automate performant. Dans certaines circonstances, le diagnostic est différé mais l'histologie définitive sera rendue au plus tard le lendemain de la biopsie.

Dr Jacques LE TREUT

Médecin Coordinateur du réseau 3 C, Centre de Coordination en Cancérologie

En quoi le diagnostic du cancer du sein en un jour répond au Plan Cancer ?

Cette nouvelle organisation mise en place au CHIAP s'inscrit bien dans les objectifs du plan cancer 3 :

Objectif n°1 : favoriser le diagnostic précoce, en mettant à disposition de la population un accès très facile et rapide à un outil de diagnostic clinique et para-clinique.

Objectif n°2 : de toute évidence, cette méthode entraînera automatiquement une réduction des délais d'action des soins para-cliniques (IRM, exploration radiologique pathologique...) qui donc évite une forte perte de chance pour les malades.

Objectif n°7 : par cette organisation, il y aura automatiquement une présentation du dossier patient à la réunion de concertation pluridisciplinaire spécialisée du centre hospitalier.