



Un congrès des centres des maladies du sein pourquoi?

Marc Espié

Centre des maladies du sein

Hôpital Saint Louis, Paris

Incidence des cancers

- 12,7 millions de nouveaux cas de cancers de par le monde
- 7,6 millions de décès
- Chez les femmes le cancer du sein est le plus fréquent en Australie, en Asie de l'ouest, en Amérique du nord et dans une partie de l'Amérique du sud, en Europe et en Afrique du nord
- Le cancer du col est prédominant en Afrique sub saharienne, en Amérique centrale et dans certains pays de l'Amérique du sud et en Inde
- L'hépatocarcinome au Vietnam et en Mongolie
- Le cancer du poumon en Chine et en Corée du Nord

Incidence du cancer du sein

- En 2008: 1,4 millions de nouveaux cas et 458 000 décès
- Concernant l'incidence, il existe des variations allant de 1 à 5 suivant les pays
- L'incidence la plus élevée est observée aux USA (blanches) en Suisse et en Europe, la plus faible en Afrique, en Asie et en Amérique latine
- L'incidence chez les « hispaniques » et les « asiatiques » aux USA est plus élevée que celle observée dans les pays d'origine

Incidence du cancer du sein

- Il existe de fortes élévations de l'incidence:
 - Au Japon: 140% entre 1973-77 et 1998-2002
 - En Inde: 40% entre 1983-87 et 1998-2002
 - En Ouganda: + 4,5% par an de 1991 à 2006
- Les causes sont mal connues:
 - Occidentalisation du mode de vie?
 - Première grossesse plus tardive?
 - Moins d'enfant?
 - Obésité ?

Mortalité

- 458 000 décès par an
- Fortes disparités entre les pays
- Accès au soins, stade au diagnostic...
- 40% de survie à 5 ans à Campinas au Brésil et à Sétif en Algérie contre 89% en Amérique du Nord et 82% en Europe
- En Éthiopie, pour 80 millions d'habitant un seul appareil de radiothérapie, en Europe une machine pour 250 000 personnes

Le sein: organe symbolique

- Le cancer du sein est un problème de santé publique
- Mais le cancer du sein est aussi un cancer particulier parce qu'il touche un organe symbolique
- Le Sein représente la maternité, la sexualité, la féminité
- Toute atteinte à son niveau est source d'inquiétude pour la patiente et pour le partenaire sexuel et retentit sur la vie de couple
- Devant le moindre symptôme, le doute sur un éventuel cancer sous-jacent est immédiat

Rien ne sera plus jamais comme avant!

- L'irruption, habituellement soudaine et inopinée de la maladie, induit une cassure dans la vie de la femme et de son entourage. La phrase si souvent prononcée : "Rien ne sera plus jamais comme avant" illustre bien la situation
- Les repères qui existaient jusque là perdent leur fonction contenante et protectrice. Les femmes ont le sentiment d'être précipitées dans ce qu'elles nomment un état de « précarité ».

Le cancer du sein détruit les repères antérieurs

- La destruction des repères et des équilibres de vie parfois se produit en trois étapes
- Ces étapes sont:
 - l'annonce du diagnostic,
 - l'annonce et la période des traitements,
 - la fin des traitements et le retour à la vie normale

Perte des repères

- A chacune de ses étapes, la femme a un travail psychique à accomplir, travail, qui consiste à reconstituer des repères provisoires qui seront remis en cause à l'étape suivante
- Tout au long de ce parcours, le travail psychique est constamment à l'ouvrage, avec des moments plus ou moins difficiles, qui nécessitent que la femme soit fréquemment aidée ou tout au moins soutenue

Contre la fragmentation

- Pour lutter contre la fragmentation induite par la maladie et les traitements: des structures dédiées, les centres des maladies du sein
- Des structures consacrées à la prise en charge des pathologies mammaires et tout particulièrement du cancer du sein où sont réunies toutes les compétences dans un même lieu

Objectifs

- Ils sont d'assurer la prise en charge globale et multidisciplinaire de la pathologie mammaire bénigne et maligne du dépistage à la prise en charge du cancer du sein métastasé et de développer la recherche clinique et de transfert ainsi que l'enseignement et la formation. Il s'agit d'organiser une véritable filière de soins assurant le recrutement, le traitement et le suivi des patientes

Pluridisciplinarité!

- Maître mot de ces structures, prise en charge par des Sénologues quelle que soit leur formation d'origine:
 - Gynécologues, chirurgiens, radiologues, oncologues médicaux, radiothérapeutes...
 - Travaillant en étroite collaboration avec des anatomopathologistes spécialisés, la médecine nucléaire, des laboratoires de recherche...

Pluridisciplinarité!

- Assurer une activité de Conseil génétique : diagnostic, conseil et suivi des populations à risque
- Permettre l'accès à des soins de support: kinésithérapie, diététiciens, travailleurs sociaux
- Offrir la possibilité d'un soutien psychologique: psychiatres, psychologues...
- Travailler avec une unité de prise en charge de la douleur et des soins palliatifs

Mais c'est aussi!

- Assurer la formation des professionnels de santé en Sénologie.
- Contribuer aux actions de santé publique relatives au cancer du sein et notamment au dépistage organisé du cancer du sein

Résolution du parlement européen adopté le jeudi 05/06/2003

- Le parlement européen:
 - « Demande que toute femme victime du cancer du sein ait le droit d'être soignée par une équipe pluridisciplinaire; invite, par conséquent, les États membres à mettre sur pied des réseaux généraux de centres pluridisciplinaires agréés répondant aux normes de qualité suivantes:
 - Chaque centre pratique au moins 150 interventions chirurgicales par an suite à un premier diagnostic de cancer du sein,

Résolution du parlement européen adopté le jeudi 05/06/2003

- Ces centres sont dirigés par un médecin spécialisé et expérimenté dans le domaine du cancer du sein; l'équipe pluridisciplinaire se compose de chirurgiens expérimentés ne pratiquant que ce type d'intervention, de radiologues, d'oncologues, de pathologistes, d'infirmiers/infirmières et d'assistants radiologistes également spécialisés, de même qu'un responsable des données
- Une conférence pluridisciplinaire sur les cas rencontrés est organisée au moins une fois par semaine, les cas étant examinés avant et après l'intervention chirurgicale

Résolution du parlement européen

- la qualité des résultats est assurée par des travaux de recherche clinique,
- les médecins et le personnel paramédical prennent part régulièrement à des actions de perfectionnement,
 - la réussite d'une épreuve organisée à intervalles réguliers pour attester que les médecins et le personnel médical possèdent un niveau suffisant de connaissances et compétences actualisées,
 - les examens de contrôle et de suivi sont pratiqués en coopération étroite avec le centre pluridisciplinaire,
 - les patientes bénéficiant d'un accompagnement psychologique et de soins de kinésithérapie; elles ont aussi accès à des services sociaux »

Conclusion

- De nombreuses disparités existent dans la prise en charge des femmes atteintes d'un cancer du sein, le but de ce congrès est de discuter de nos pratiques et de voir comment les améliorer et par la même améliorer la prise en charge de ses femmes
- Je tiens à saluer les pionniers de la réflexion dans ce domaine que sont l' EUSOMA et la Société Internationale de Sénologie

Je vous remercie

