

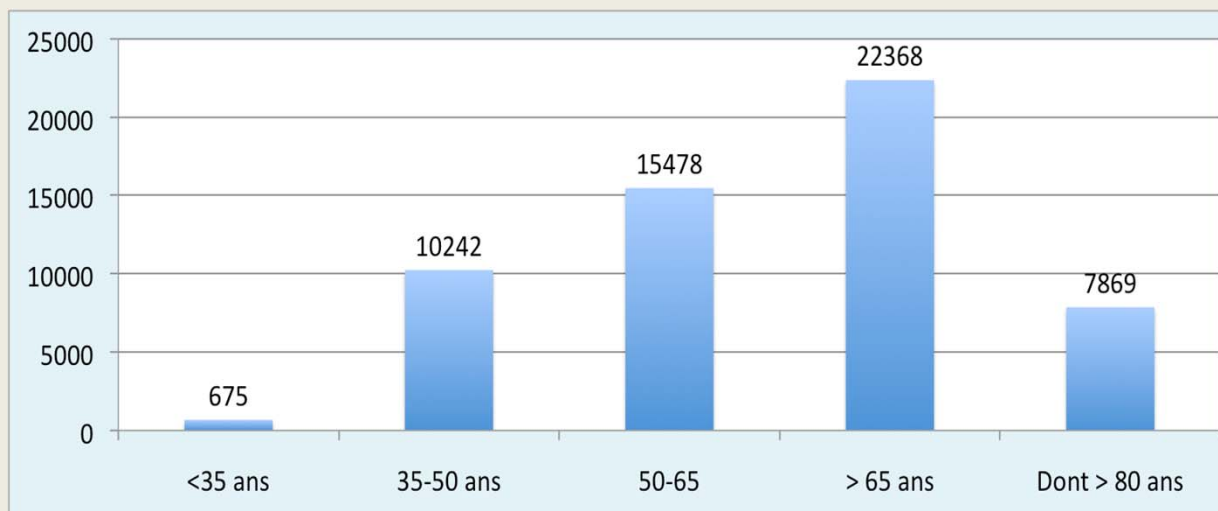
# L'exemple du cancer du sein: vers une filiarisation des soins?



C. Hennequin, M. Espié  
Service d'Oncologie-Radiothérapie,  
Centre des maladies du sein,  
Hôpital Saint-Louis, Paris

# Cancer du sein: un problème de santé publique

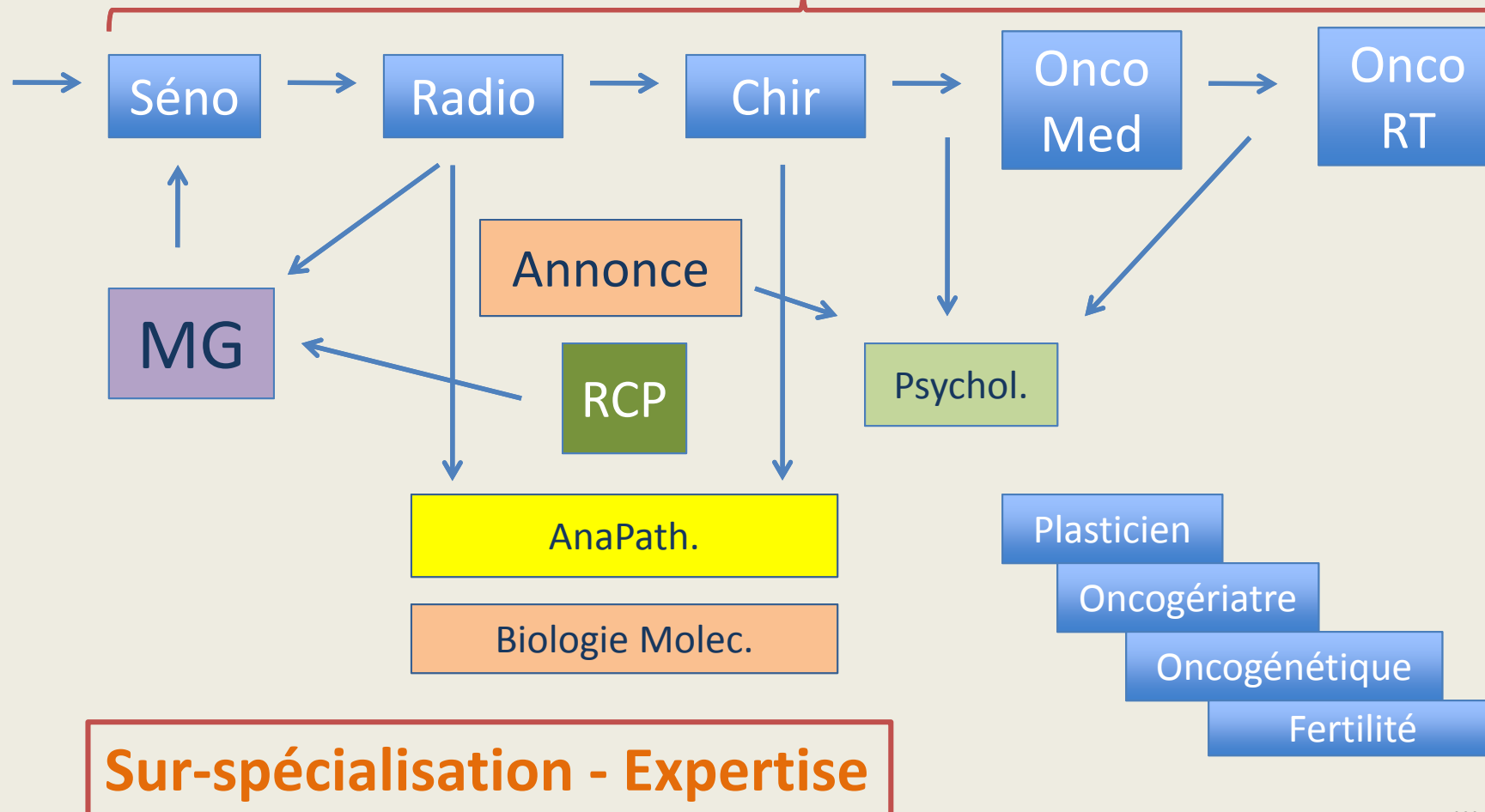
- Premier cancer en incidence chez la femme
- En 2012:
  - Incidence: 48 000 nvx cas
  - Mortalité: 11 880 pts



**Non pas un cancer du sein  
mais des cancers du sein !**

# Cancer du sein: Une approche multidisciplinaire

Médecin référent  
Coordinateur du parcours de soins



# Breast Care Unit

## EUSOMA

(European Society of Breast Cancer Specialists)

The requirements of a specialist Breast Centre

CORE

- Radiology
- Histology
- Surgery
- Medical oncology
- Radiation Oncology
- Nurses

Others  
Service

- Genetics
- Psychology
- Molecular biology
- others

# Breast Care Units

- Une prise en charge:
  - Homogène
  - Multidisciplinaire
  - D'expertise
    - Radio, histo, chir, oncomed, RT
  - Organisée (filière « huilée »)
    - Pas de perte de temps, pas de délais entre traitements

**Etude anglaise:  
amélioration de 18% de la survie spécifique à 5 ans**

Kesson, BMJ, 344:e2718, 2012

# Quid des centres de proximité?

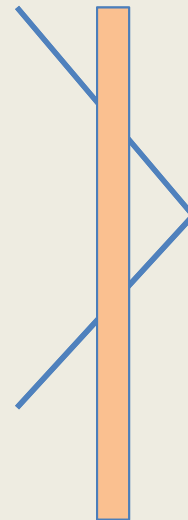
Quid des unités éparses:  
Radio, anapath, chir., oncomed, RT)

## Articulation avec les centres experts ?

- Guidelines
- Conseil/ recours
- RCPs « communes » - videoconférence
- Techniques innovantes

# Voie d'entrée dans la filière

- MG
- Gynécologue
- Radiologue
- La pte elle-même



Interface  
Ville- Hôpital

Prise en charge:

- Individualisée
- Expertise
- Cas complexes
- RCPs
- Plateau technique

compétent:

- Radio
- Chir
- AnaPath
- Chimioth.
- Radioth.

# Interface Ville-Hôpital

Enjeu concurrentiel +++

Gynécologue/radiologue	Réseaux de soins +++ Visibilité Publications/recherche
Médecins généralistes	Visibilité « médiatique » Liens ville-hôpital
Patientes	Visibilité « médiatique » Site Internet Bouche à oreille

Outils:

- Réseaux - Congrès
- Site Internet
- Accueil téléphonique « professionnalisé »
- Réactivité



# Le post-traitement

- Surveillance carcinologique
  - Sénologue/Oncologue médical/radioth.
  - Médecin traitant (?)
  - Gynécologue
- Surveillance psychologique
- Réinsertion professionnelle

Durée surveillance ? 5 ans ? 10 ans ? À vie ?  
Adaptée à chaque cas ?

**Réseaux ville - hôpital**

# Radiothérapie

- Place incontestée
- Amélioration survie - niveau de preuve A
- A tous les stades de la maladie

MAIS



- Modalités variables  
(dose, fractionnement, volumes, ...)
- Place des nouvelles techniques discutées  
RCMI, RT partielle, RT per-opératoire, ...
- Adaptée à chaque patiente +++

**EXPERTISE**

# RT per-opératoire

- Une place discutée ...



Toute la radiothérapie en une heure  
Vs 3-7 semaines !!

Appel d'offre INCA  
Etude medico-économique

# RT per-opératoire

- Sélection des patientes +++
  - 2 essais randomisés
  - Résultats discutés
  - Sous-population femmes âgées RH+ (10-15%)
- Effet vitrine ++
  - Comme toute nouvelle technique (Cyberknife)
- Concurrence +++

## Conclusion: Cancer du sein: Filière de soin

- Cancer de la femme le plus fréquent
- Médecine personnalisée ++
  - Chaque sous-groupe ne représente que peu de pts
  - Rentabilité des techniques très spécialisées
- Unités spécialisées +++
  - Breast Unit
  - Des unités plus petites: prise en charge incomplète
- Relations ville-hôpital