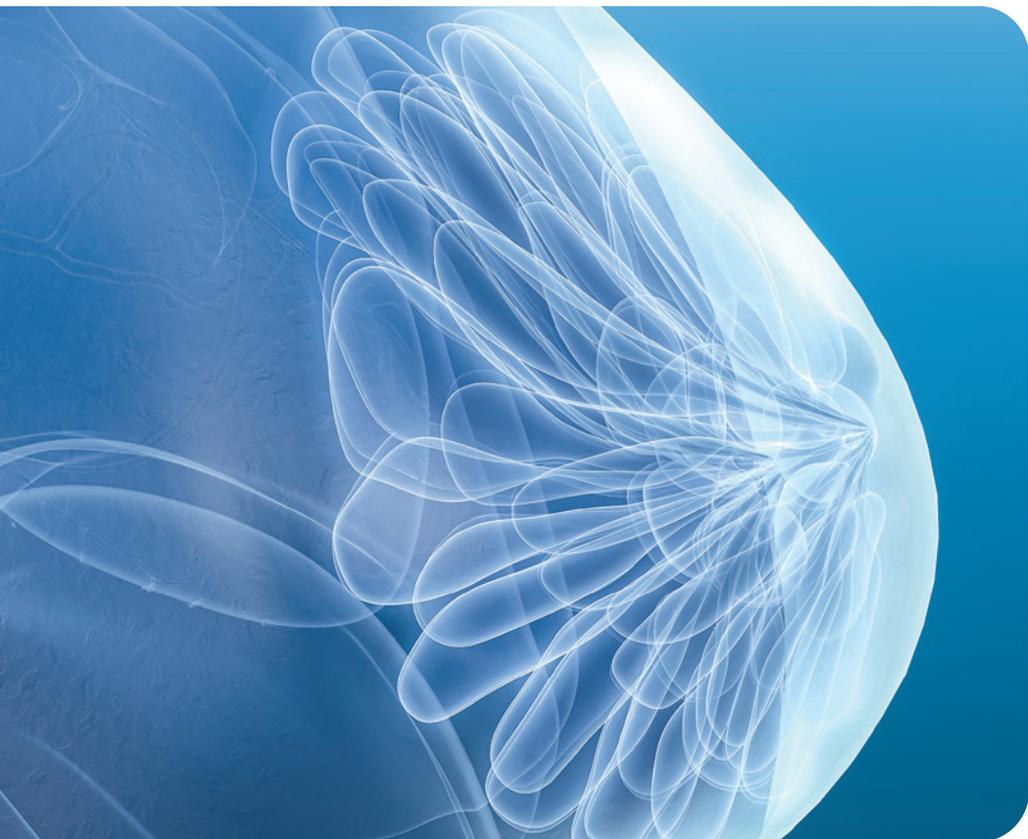


Au service des patientes

L'expertise de la médecine
privée lausannoise



**Réseau du
sein Lausanne**
Hirslanden Lausanne
Clinique de La Source

Table des matières

Prise en charge globale	3
Suivi personnalisé	4
Diagnostiquer	5
Accompagner	6
Combattre la maladie	7
Se reconstruire après le cancer	9
Étape par étape	10

Prise en charge globale

Le Réseau du sein Lausanne réunit l'expertise de la médecine privée lausannoise au service des patientes.

Le Réseau du sein Lausanne, en collaboration avec les Cliniques Hirslanden Lausanne et la Clinique de La Source, propose une prise en charge complète de la maladie, en accord avec les dernières recommandations scientifiques.

Grâce à une approche multidisciplinaire, le Réseau du sein Lausanne offre un accompagnement et des traitements sur mesure. Chaque semaine, les spécialistes en sénologie se rencontrent pour définir un plan de prise en charge adapté à la situation de

chaque patiente. De plus, une infirmière référente et un réseau de partenaires sont à la disposition de la patiente tout au long de son parcours.

Le cancer du sein nécessite une prise en charge et un suivi oncologique global. C'est pourquoi nous adoptons une approche intégrative des soins afin de rendre les traitements plus efficaces et de maintenir la meilleure qualité de vie possible. Notre centre propose un large éventail de thérapies conventionnelles et de médecines complémentaires qui, ensemble, participent au mieux-être de la patiente.



Quand consulter un spécialiste ?

En cas d'anomalie clinique du sein telles que :

- Douleur inhabituelle
- Présence d'un écoulement du mamelon
- Sensation de démangeaison au niveau du mamelon
- Modification de la surface cutanée
- Palpation d'un nodule (boule)

Suivi personnalisé

Le cancer du sein, en Suisse comme dans la plupart des pays développés, est la tumeur touchant le plus de femmes. Le dépistage précoce est capital, car plus un cancer du sein est détecté tôt, plus les chances de guérison sont grandes.

Nous souhaitons limiter les délais de prise en charge pour que la patiente bénéficie des traitements le plus rapidement possible et dans les meilleures conditions.

Chaque patiente est suivie personnellement par une infirmière référente (Breast Care Nurse) dès l'annonce du diagnostic et tout au long de ses traitements.



Diagnostiquer

Dépistage

Le dépistage du cancer du sein se fait par mammographie. Cet examen permet de déceler des tumeurs qui peuvent être non palpables et asymptomatiques.

La Ligue suisse contre le cancer, ainsi que beaucoup d'experts en Suisse et à l'étranger, recommandent aux femmes âgées de plus de 50 ans d'effectuer tous les deux ans un dépistage du cancer du sein. La décision de participer au programme de dépistage de votre canton vous appartient.

Examen médical

Un gynécologue ou un oncologue évalue au cours d'une consultation médicale les éventuels symptômes de la patiente. Le spécialiste précise les antécédents familiaux durant cette entrevue. Il pratique un examen des seins et des aires ganglionnaires qui permet de préciser et de mesurer une éventuelle grosseur mammaire (taille, localisation, mobilité, aspect de la peau, etc.) et de palper des ganglions lymphatiques suspects.

Échographie

L'échographie est un examen indolore. Réalisée avec une sonde, cette investigation ne produit pas d'irradiations et fonctionne grâce à des ultrasons. Une échographie complémentaire est souvent réalisée à la suite d'une mammographie. Cet examen permet de guider un éventuel prélèvement (biopsie).

Biopsie ou ponction

Cet examen consiste à prélever puis à analyser un échantillon de tissu situé dans la zone suspecte pour confirmer ou infirmer le diagnostic et préciser la nature de la lésion. Toutes les biopsies sont réalisées sous anesthésie locale.

Imagerie par résonance magnétique (IRM)

Il s'agit d'un examen radiologique non irradiant qui propose des images en 2D et 3D. L'IRM mammaire est un examen de seconde intention réalisé lorsque l'interprétation des images mammographiques et échographiques n'est pas suffisamment satisfaisante et fait partie du bilan habituel d'un cancer du sein documenté. En outre, l'IRM est également pratiquée de façon presque systématique avant un traitement chirurgical.

Examens complémentaires

Des examens complémentaires peuvent être nécessaires et varient selon chaque situation. Un bilan sanguin est habituel. Un bilan d'extension à la recherche d'éventuelles métastases est demandé pour des tumeurs plus grandes ou agressives. Cette imagerie peut comprendre une échographie hépatique, une scintigraphie osseuse, un CT-Scan (scanner) et un PET-CT (pet-scan).

Accompagner

Suite à l'annonce du diagnostic par un.e médecin, la patiente est mise en relation avec une infirmière référente au bénéfice d'une formation spécifique.

L'annonce de la maladie est un véritable chamboulement dans la vie des femmes atteintes du cancer du sein.

Aussi, dès le début du traitement, la patiente sera contactée par une infirmière référente en sénologie dite «Breast Care Nurse» vers qui elle peut se tourner en cas de doutes, de questions ou de besoins. Un entretien entre l'infirmière référente et la patiente est organisé dès l'initiation du traitement.

Cette rencontre a pour but de :

- Discuter des moments importants à venir
- Évaluer les attentes et les besoins de la patiente
- Expliquer les effets indésirables des traitements et comment les atténuer
- Répondre aux questions (peurs, modifications corporelles, sexualité, etc.)
- Valider la compréhension des points abordés avec son médecin
- Fournir des informations et conseils (perruque, prothèses mammaires, sexualité, etc.)
- Mettre en lien avec notre réseau de partenaires (associations, psychologue, etc.)

Selon les thématiques abordées, plusieurs rencontres peuvent suivre cet entretien initial.



Combattre la maladie

Tumor board

Une fois le diagnostic de cancer confirmé, le dossier de la patiente est discuté lors d'un colloque multidisciplinaire appelé «tumor board». Gynécologues, oncologues, radio-oncologues, radiologues, pathologistes, chirurgiens plasticiens et infirmières référentes y discutent de la situation et élaborent ensemble une stratégie thérapeutique.

Les options thérapeutiques disponibles aujourd'hui sont très larges. Cependant, le choix du traitement approprié dépend du stade de la maladie, de l'âge et de l'état général de la patiente ainsi que de ses souhaits. Une concertation par un comité d'experts donne à la patiente l'assurance d'obtenir le traitement le plus adapté à sa situation et en adéquation avec les dernières recommandations nationales et internationales.

Les propositions de traitements sont ensuite présentées en détail à la patiente. La patiente et ses proches peuvent demander des informations complémentaires pour l'aider si besoin dans son choix. La patiente peut reconsidérer sa décision à tout moment ou demander un temps de réflexion si nécessaire.

Traitements initiaux

Le plan de traitement nécessite des entretiens détaillés avec la patiente et ses proches, car chaque situation est unique. La distinction entre un cancer du sein précoce, limité au sein et aux ganglions locaux, et un cancer du sein avancé, avec présence de métastases, est capitale dans la stratégie thérapeutique qui sera à visée curative dans les situations précoces, ou palliative dans les situations métastatiques.

Chirurgie

Il s'agit souvent du traitement de première intention dont l'objectif est de retirer entièrement la tumeur et de vérifier son éventuelle propagation dans les ganglions de proximité, le plus souvent dans l'aisselle. L'importance de la chirurgie est dépendante de la taille de la tumeur, de sa localisation, du type de tumeur et de la taille du sein. Le traitement chirurgical est dit «conservateur» si seule la tumeur est ôtée (tumorectomie), ou «non conservateur» lorsque le sein entier est retiré (mastectomie).

La chirurgie est réalisée sous la conduite d'un gynécologue expérimenté en sénologie. L'intervention est pratiquée généralement sous anesthésie générale.

Chirurgie de reconstruction

Quand le résultat esthétique après une mastectomie ou de tumorectomie n'est pas satisfaisant, une reconstruction immédiate ou différée du sein est proposée.

Cette chirurgie n'est pas obligatoire et relève du choix strictement personnel de la patiente. La reconstruction est pratiquée par un chirurgien plasticien qui s'applique à restituer la silhouette du sein et la symétrie du buste.

Chimiothérapie

Il s'agit d'un traitement médicamenteux agissant contre les cellules cancéreuses en bloquant leur division. Le but de la chimiothérapie est de diminuer le risque de récurrence des patientes atteintes de tumeurs du sein précoces et d'améliorer les symptômes et la survie de patientes atteintes d'un cancer avancé.

Se reconstruire après le cancer

Dans les situations précoces, la chimiothérapie peut être administrée avant ou après la chirurgie. On parle ainsi de traitement néoadjuvant avant chirurgie et adjuvant après chirurgie. L'intérêt d'un traitement premier ou néoadjuvant est de diminuer le risque de récurrence et de permettre une fonte tumorale et une chirurgie plus aisée.

La chimiothérapie est le plus souvent administrée par intraveineuse (perfusion), mais elle peut également l'être par voie orale (médicament). Plusieurs cycles sont proposés, et le traitement peut ainsi s'étendre sur plusieurs semaines ou mois, chaque cycle étant suivi d'une période de repos. La chimiothérapie doit se faire dans une unité spécialisée, avec un personnel de soins formé en oncologie et en lien avec les oncologues.

Les effets indésirables sont fréquents, le plus souvent transitoires et d'intensité variable. Leur prise en charge est de mieux en mieux maîtrisée.

Radiothérapie

La radiothérapie peut être indiquée après la chirurgie pour réduire un risque de récurrence dans la région mammaire ou les ganglions avoisinants. Elle est en général proposée après une chirurgie conservatrice, et parfois même après une mastectomie.

Il s'agit d'un traitement employant des rayons invisibles et indolores, délivré quotidiennement sur une durée totale standard de 3 à 4 semaines. Chaque séance de traitement prend environ un quart d'heure, pour une durée d'irradiation d'une ou deux minutes seulement. Divers progrès techniques ainsi que l'adoption de schémas d'irradiation plus courts ont ensemble permis ces dernières années

d'améliorer la tolérance des traitements, qui provoquent moins de réactions et séquelles au niveau mammaire et épargnent mieux les tissus sains avoisinants.

Hormonothérapie

Beaucoup de tumeurs du sein présentent des récepteurs pour les hormones féminines (en particulier les œstrogènes) qui jouent le rôle de carburant de la croissance tumorale. Des traitements anti hormonaux permettent de freiner la croissance des cellules cancéreuses.

Généralement administrée par voie orale, l'hormonothérapie peut aussi être administrée par voie sous-cutanée ou en intramusculaire. Son but est de diminuer le risque de récurrence dans les tumeurs précoces.

Comme la chimiothérapie, elle peut être administrée soit avant, soit après la chirurgie. Dans les situations métastatiques, le but est d'améliorer la survie et les symptômes. Le traitement est de longue durée, le plus souvent entre 5 et 10 ans en traitement adjuvant.

Les effets secondaires tels que les bouffées de chaleur, prise de poids, sécheresse vaginale, etc. nécessitent un suivi médical régulier afin de les soigner au mieux.

Suivi médical

Chaque patiente se voit proposer un programme précis de consultations et d'examens de contrôle à la fin des traitements. Ce suivi est habituellement réalisé par un oncologue, conjointement avec le médecin traitant et le gynécologue, qui sont présents tout au long de la prise en charge.

La fréquence des consultations de contrôle évolue et diminue progressivement. En règle générale, un rendez-vous avec l'oncologue est planifié tous les 3 mois pendant 2 ans, puis tous les 6 mois pendant 3 ans et enfin une fois par année si nécessaire. Une mammographie et une échographie sont de plus planifiées chaque année dès la fin des traitements et complétées dans certains cas par une IRM.

Soins de support

Des mesures de soins peuvent être associées au traitement spécifique du cancer en vue d'améliorer le bien-être de la patiente et préserver sa qualité de vie : traitement antidouleur, physiothérapie, conseils nutritionnels, consultation de sexologie, hypnose, acupuncture, etc.

Réadaptation

La réadaptation par les activités physiques adaptées est un excellent moyen de se reconditionner. Avec des individus connaissant une situation similaire, vous pratiquez une activité physique régulière, vous vous soutenez mutuellement et participez à une activité physique adaptée à votre état de santé :

- Mieux gérer votre fatigue
- Recharger vos batteries
- Apprivoiser votre nouveau corps
- Améliorer votre qualité de vie et votre bien-être psychique



Étape par étape

1 Diagnostic

Détection

Par la patiente lors d'une autopalpation :

- La patiente contacte son gynécologue
- La patiente s'adresse au Réseau du sein Lausanne

Par le médecin lors d'un dépistage individuel selon les facteurs de risque :

- Lors du dépistage cantonal qui est proposé tous les deux ans à partir de l'âge de 50 ans

Investigations

- Bilan radiologique (mammographie, ultrasons, IRM)
- Biopsie (prélèvements de tissus de la tumeur)
- Analyse par le médecin pathologiste

Annonce du diagnostic

Par le médecin :

- Mise en relation avec l'infirmière de référence

2

Tumor Board pré-thérapeutique

Concertation pour définir le ou les traitement(s) adapté(s), avec la participation de l'infirmière référente

Elle réunit des spécialistes en :

- Gynécologie et chirurgie du sein
- Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique
- Oncologie médicale
- Pathologie
- Radiologie
- Radio-oncologie
- Médecine nucléaire

Traitements initiaux

Plusieurs séquences de traitements sont possibles :

- Traitements médicamenteux (chimiothérapie, immunothérapie, hormonothérapie), combinés ou séparés et suivis par une chirurgie
- Chirurgie d'emblée partielle ou totale du sein, avec ou sans reconstruction
- En cas de cancer métastatique : traitement par hormonothérapie

Traitements

Tumor Board post-thérapeutique

Évaluation et adaptation des traitements

Traitements complémentaires

- Chimiothérapie
- Hormonothérapie
- Radiothérapie
- Immunothérapie

3

Suivi

Réadaptation et surveillance active

Le Réseau du sein Lausanne accompagne ses patientes pour la réadaptation et le suivi à long terme, tant par des consultations médicales que par des entretiens de suivi avec l'infirmière de référence.



Pour répondre à toutes les patientes

Contact

Réseau du sein Lausanne
secrétariat

📍 Avenue Alexandre-Vinet 19 bis
c/o Réseau lausannois du sein
Société coopérative
1004 Lausanne

☎ +41 21 310 52 19

✉ contact@reseaudusein.ch

reseaudusein.ch



**Réseau du
sein Lausanne**

Hirslanden Lausanne
Clinique de La Source