



# HIRSLANDEN LAUSANNE SOUTIENT LE RÉSEAU LAUSANNOIS DU SEIN

CRÉÉ FIN 2011, LE RÉSEAU LAUSANNOIS DU SEIN RÉUNIT DES SPÉCIALISTES IMPLIQUÉS DANS LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTES ATTEINTES D'UN CANCER DU SEIN. LE POINT SUR CETTE PLATEFORME MULTIDISCIPLINAIRE AVEC LES DRS KHALIL ZAMAN ET JEAN-PAUL CHÂTELAIN.

**A**u cours des dernières décennies, le dépistage et la multiplication des traitements complémentaires à la chirurgie ont contribué à améliorer considérablement le pronostic des patientes atteintes d'un cancer du sein. Une amélioration qui, selon plusieurs études scientifiques, repose également sur une prise en charge globale et pluridisciplinaire des malades, grâce à une collaboration étroite entre les nombreux spécialistes susceptibles d'intervenir dans le cadre de cette pathologie. Plusieurs disciplines médicales et paramédicales peuvent en effet être impliquées au cours des phases de diagnostic, de traitement et de suivi des patientes: radiologie, pathologie,

gynécologie, oncologie et radio-oncologie, mais aussi chirurgie plastique, physiothérapie, psychologie, soins palliatifs, génétique ou encore médecine de la reproduction. Afin d'éviter des soins saccadés ou mal coordonnés et d'orienter au mieux les patientes, une collaboration étroite entre les différents professionnels de santé est indispensable. C'est dans ce but que le Réseau lausannois du sein a été créé en 2011.

#### UNE DIZAINE DE CAS EXAMINÉS CHAQUE SEMAINE

Cette plateforme réunissant des médecins spécialistes du cancer du sein assure une prise en charge multidisciplinaire et consensuelle des malades, basée sur des critères de haute qualité

reconnus internationalement. La création d'une telle structure est d'ailleurs encouragée par la Société européenne des spécialistes du cancer du sein (EUSOMA), la Société suisse de sénologie et la Ligue suisse contre le cancer. «Nous collaborons étroitement avec plusieurs établissements privés, parmi lesquels la Clinique Cecil, qui nous facilite l'accès à son bloc opératoire et met à notre disposition les excellentes compétences de ses équipes», précise le Dr Jean-Paul Châtelain, gynécologue et responsable administratif du réseau. En pratique, des colloques multidisciplinaires ont lieu une fois par semaine à Lausanne. Ces rencontres rassemblent plusieurs médecins représentant diverses disciplines. Les cas – une dizaine à chaque fois – sont alors discutés entre les spécialistes afin d'établir une stratégie de soins commune et sur mesure pour chacune des patientes.

#### RÉSEAU OUVERT À TOUS LES MÉDECINS

Lors de ces colloques, l'imagerie et la biologie de la tumeur sont présentées, respectivement par le radiologue et par le pathologiste. Les différents spécialistes présents sont alors à même de définir ensemble le meilleur traitement, au cas par cas. «Les facteurs à considérer sont nombreux et un seul médecin ne peut pas tout maîtriser, d'où l'importance de recueillir des avis multidisciplinaires», explique le Dr Khalil Zaman, oncologue et directeur médical du réseau. Les cas sont par ailleurs systématiquement réexaminés avant et après un traitement chirurgical. Il en va de même en cours de traitement radio-oncologique ou systémique, afin de réévaluer régulièrement les situations si nécessaire. «La communication est permanente entre les différents médecins qui suivent une patiente, ajoute le Dr Châtelain. Et, en cas d'éléments nouveaux, son dossier repasse devant notre colloque pluridisciplinaire.» «Tout médecin intéressé peut rejoindre le réseau, y compris de façon ponctuelle, afin de faire profiter ses patientes des compétences de cette plateforme, précise le spécialiste. Car, si nous avons le soutien de plusieurs établissements privés, notre réseau est indépendant et ouvert à tous.» Une vingtaine de gynécologues lausannois, qui assument

© Fotolia



#### LE DÉPISTAGE EST PRIMORDIAL!

Avec 120 nouveaux cas par an pour 100 000 femmes, la proportion de cancers du sein est plus élevée en Suisse romande qu'en Suisse alémanique. Soit près de 1200 nouveaux cas chaque année et environ 570 dans le canton de Vaud. La plupart des femmes qui en sont atteintes sont ménopausées ou en péri-ménopause, avec un pic vers 60-65 ans.

Le pronostic de guérison dépendant notamment du stade et de la biologie tumorale, le dépistage est primordial pour un diagnostic précoce. «Si plus des trois quarts des patientes guérissent définitivement, il ne faut toutefois pas cacher que, pour atteindre ce but, certains traitements sont exigeants», précise le Dr Khalil Zaman. C'est le cas notamment de la chimiothérapie. Le diagnostic à un stade précoce implique souvent moins de traitements et a donc aussi une incidence sur la qualité de vie des patientes et de leur entourage.

On recommande ainsi une mammographie tous les deux ans entre 50 et 70 ans – plus tôt en cas d'antécédents familiaux ou autres facteurs de risque –, en plus du contrôle annuel chez le gynécologue. «Près de 30% des femmes de cette tranche d'âge échappent toutefois encore à la mammographie», regrette le Dr Jean-Paul Châtelain.

une part importante des interventions en clinique privée, en font notamment partie. «Nous devons convaincre nos confrères de nous rejoindre; c'est un vrai plus pour les malades, explique le Dr Châtelain. La littérature médicale démontre d'ailleurs régulièrement les bénéfices de cette prise en charge globale et pluridisciplinaire.»

#### LA COORDINATION RASSURE LES PATIENTES

Des bénéfices importants pour les patientes, et pas seulement d'un point

de vue médical. «La cohérence dans le suivi est un facteur rassurant pour les malades, souligne l'oncologue. Chaque spécialiste est informé de ce que fait l'autre et la mise en place d'une stratégie commune entre les différents intervenants permet d'assurer une cohérence dans le déroulement de leur traitement.» Le Réseau lausannois du sein compte également parmi ses membres une infirmière à même de répondre à tout moment aux questions des patientes. «Le soutien psychologique est aussi un élément

#### PLUSIEURS TRAITEMENTS DU CANCER DU SEIN SONT ENVISAGEABLES, SEULS OU DE FAÇON COMPLÉMENTAIRE:

- Le **traitement chirurgical**, c'est-à-dire l'ablation de la tumeur – voire du sein – est le passage obligé dans la plupart des cas;
- La **radiothérapie** est quant à elle privilégiée si le sein a été conservé ou dans des stades plus avancés de la maladie;
- Des **traitements systémiques** peuvent également être prescrits. L'hormonothérapie concerne ainsi trois quarts des patientes. Il s'agit d'un anti-œstrogène qui donne un bénéfice sur le sein atteint et diminue le risque de développement d'une tumeur maligne sur l'autre, ainsi que celui de métastases. L'immunothérapie utilise quant à elle les «armes» du système immunitaire et concerne actuellement environ 15% des patientes. Enfin, la chimiothérapie est le traitement le plus délicat et doit être évaluée au cas par cas.



#### BIO EXPRESS

Spécialisé en sénologie, le Dr Jean-Paul Châtelain intervient régulièrement à la Clinique Cecil dans les domaines de la chirurgie gynécologique. Il exerce en cabinet privé. Il est l'un des initiateurs du Réseau lausannois du sein, dont il est également l'un des responsables administratifs.

Le Dr Khalil Zaman est oncologue, spécialisé dans le cancer du sein. Il exerce à la Clinique Bois-Cerf, en cabinet de groupe avec les Drs Lüthi et Ketterer, et collabore avec le CHUV. Il assure par ailleurs la direction médicale du Réseau lausannois du sein.

très important», confirment les deux spécialistes. Les patientes et leurs proches sont invités à être de véritables acteurs des traitements et sont intégrés dans les décisions thérapeutiques. Assurer un suivi personnalisé et de proximité est un objectif permanent du réseau, aussi une étroite coopération avec l'entourage médical habituel des malades est-elle favorisée. ■

ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD

Plus d'infos sur [www.rlds.ch](http://www.rlds.ch)