



On peut dire que le Dr Daniel Serin, président actuel de la Société, a de la suite dans les idées, et de la constance... En 1987, il était l'organisateur à Avignon des 9^{es} Journées de la SFSPM sur le thème de "La définition du risque métastatique". Y était associé le bilan des traitements médicaux adjuvants du cancer du sein. En 1997, 10 ans plus tard, il organisait à nouveau les 19^{es} Journées nationales, toujours à Avignon et elles étaient consacrées au cancer du sein de la femme de plus de 70 ans. Nous le retrouverons donc sans surprise en 2007, puisqu'il est dit que tous les 10 ans, il se remet à l'ouvrage : et quel ouvrage, celui d'organiser le congrès de la Société, réunissant ces dernières années plus de 1 000 participants, toutes spécialités confondues. Le thème peut paraître plus éclectique "Cancer du sein avancé" : que cela ne rebute personne, Daniel Serin, son coorganisateur Gaëtan de Rauglaudre et moi-même, en tant que présidente du Conseil scientifique, nous sommes expliqués sur l'image nouvelle que nous voudrions donner à ces Journées, dans le respect de la tradition et d'innovation. Bonne lecture, et rejoignez-nous vite...

» Anne Lesur

Avignon : tradition et innovation

Les 29^{es} Journées de la SFSPM du 14 au 16 novembre 2007

» Daniel Serin, Gaëtan de Rauglaudre, Anne Lesur*

Chers Amis, Chères Amies, Chers Collègues,

À la question fréquemment posée "Pourquoi avoir choisi le thème du cancer du sein avancé pour les journées nationales d'Avignon ?", nos arguments sont nombreux.

Même s'il ne fait pas la une des magazines féminins, le cancer du sein avancé est une actualité quotidienne pour chacun, chacune d'entre nous, quelle que soit sa pratique sénologique :

- parce qu'aucune Journée annuelle de la Société Française de Sénologie et de Pathologie Mammaire n'a jamais été dédiée à ce seul thème. Envisager de faire le point sur cette question difficile et faire la synthèse des diverses recommandations sur le sujet nous paraît indispensable ;

- parce que le cancer du sein avancé est un vrai problème de santé publique avec environ 11 000 décès par an répertoriés en 2000 ;

- parce qu'il constitue un défi permanent lancé à nos compétences médicales, chirurgicales, psychologiques et même d'organisation sociale ;

- parce que des progrès importants réalisés dans tous les domaines thérapeutiques – oncologie médicale, radiothérapie, chirurgie, radiologie et aussi dans les soins de support – se sont traduits par un véritable allongement de la durée de vie, de nouveaux problèmes doivent maintenant être pris en charge par la médecine de terrain généraliste et les spécialistes d'organe, gynécologues, cardiologues, pneumologues, neurologues qui s'occupent d'autres affections intercurrentes ou d'éventuelles complications thérapeutiques... ;

- et qu'à l'évidence, cette phase particulière et difficile de

la maladie "cancer du sein" nécessite une coordination des compétences humaines et techniques, une véritable mutualisation des efforts de tous et qu'à nos yeux, la prise en charge du cancer du sein avancé est l'archétype de la prise en charge globale et pluridisciplinaire des malades atteints de cancer, quelle que soit la localisation tumorale.

Nous entendons également "mais c'est un congrès de chimiothérapeutes, il ne va intéresser que très peu de monde !". Si ce congrès avait été réalisé il y a 10 ou 15 ans, nous aurions admis le bien-fondé de cette objection et ne nous serions pas lancés dans une telle aventure au risque d'essuyer un échec retentissant. Aujourd'hui, les choses sont en train de changer. La prise en charge du cancer du sein avancé, qu'il le soit localement stade II ou III, T2-T3-T4a-b-c N1-2 ou qu'il soit métastatique stade IV, s'est considérablement modifiée et ceci sous plusieurs influences :

- ▶ L'introduction de la pluridisciplinarité et la réalisation des réunions de concertation pluridisciplinaire ont amené tous les intervenants de ces RCP à devoir discuter de chaque cas. En tant que société savante impliquée dans la FMC, la Société Française de Sénologie et de Pathologie Mammaire se doit d'augmenter le niveau de connaissances de chacun de ses membres et des participants de ses congrès. Son caractère pluridisciplinaire permet l'amélioration du niveau des connaissances même hors du domaine de sa propre spécialité et permet ainsi d'être capable d'argumenter pertinemment chaque dossier présenté en RCP.

- ▶ Les nouvelles armes et les nouvelles stratégies thérapeutiques ont permis un allongement considérable de la survie globale des patientes et si la médiane de survie n'était que de 12 mois il y a 20 ans, elle atteint aujourd'hui plus de 30 mois. Cette espérance de vie supplémentaire des patientes nous confronte à de nouvelles situations cliniques et à de nouvelles prises de décisions qui sont loin de n'intéresser que les oncologues médicaux.

* Les organisateurs des 29^{es} Journées de la SFSPM à Avignon, du 14 au 16 novembre 2007.

Nous voulons que ces Journées soient l'occasion de rappeler et de persuader les moins convaincus que le traitement de cette phase si particulière de la maladie ne se résume pas à une partition jouée par quelques intervenants, voire par les seuls oncologues médicaux ; mais qu'au contraire il faut mettre en jeu un ensemble polyphonique véritablement philharmonique, réuni autour de la patiente et comportant tous les acteurs de la prise en charge pluridisciplinaire : médecin généraliste, chirurgien, radiothérapeute, spécialiste de l'imagerie, gynécologue, généraliste, psychologue, algologue, intervenants des soins de support...

Par ailleurs, nous souhaitons vous proposer une nouvelle architecture des journées de la Société Française de Sénologie et de Pathologie Mammaire. Quatre évolutions vont vous être proposées, que vous aurez à tester et à évaluer. Véritable phase II : efficacité, tolérance ; cela vous rappelle quelque chose n'est-ce pas ?

1. Toutes les sessions du congrès d'Avignon seront des sessions plénières.

Il n'y aura pas de symposium parallèle ni concomitant, vous n'aurez pas à courir dans les couloirs du Palais des Papes pour entendre un exposé dans une session et quitter rapidement la salle pour aller dans une autre écouter un exposé dans une autre session. Nous souhaitons ainsi privilégier l'audience de chaque orateur et augmenter la force des messages délivrés.

2. Le congrès d'Avignon sera aussi l'occasion d'inaugurer une forme plus affirmée de valorisation des efforts de recherche des équipes francophones en leur donnant la parole en session plénière.

Pour cela le comité scientifique sélectionnera parmi les résumés proposés ceux qui feront l'objet d'une présentation en session plénière en préambule à l'exposé académique qui suivra et fera le point de la question.

Nous faisons donc appel à communication dans toutes les équipes françaises impliquées dans le cancer du sein afin de valoriser ces travaux cliniques ou biologiques qui méritent d'être connus, reconnus et promus.

Publier en France dans les congrès de radiologie, de gynécologie, de chirurgie, publier à l'étranger à l'ASCO, à San Antonio, à l'ESMO, c'est bien, c'est très bien. Notre objectif, c'est de vous amener à penser : pour publier sur le sein, la SFSPM c'est aussi bien et un jour peut-être, c'est **mieux** !

3. Le congrès d'Avignon, comme chacun des congrès de la SFSPM, est l'occasion de participer à des symposia organisés

par un des sponsors industriels. Notre volonté est de considérer ces soutiens comme de véritables partenaires engagés dans le succès scientifique du congrès. **Pour cela, chaque symposium recevra pour l'un de ses exposés le label "en partenariat avec la SFSPM".**

Le sujet de cet exposé et l'orateur seront choisis par l'industriel en collaboration avec le comité scientifique de la SFSPM.

Le thème de cet exposé ne sera pas redondant avec un exposé du congrès et fera partie intégrante du programme scientifique du congrès.

4. Les relations que nous avons tissées avec les autres sociétés savantes ou les groupes de travail comme notre implication avec l'INCA se traduiront par des partages de paroles que nous posons comme des gestes d'ouverture et d'échanges dans le domaine de la francophonie.

▶ Joseph Stinès, président de la SOFMIS, a accepté de co-organiser et de coanimer les sessions d'imagerie et les ateliers de Sénologie en collaboration avec la SFSPM.

▶ Françoise Mornex, secrétaire générale de la SFRO, co-organisera et coanimera, en collaboration avec la SFSPM, l'atelier de radiothérapie mammaire qui se tiendra en ouverture du congrès.

▶ Nous accueillerons les francophones de la Société Suisse de Sénologie, de l'ESMO (European Society of Medical Oncology) tout comme nos collègues Algériens, Marocains, Tunisiens ou du Moyen Orient.

▶ Nous accueillerons également Moïse Namer et Elisabeth Luporsi qui président le groupe de Saint-Paul et souhaitent que ces Journées nationales de la SFSPM soient un forum privilégié de la présentation des Recommandations de Pratique Clinique, validées par ailleurs par l'INCA.

Nous voulons faire bouger les choses, c'est clair. Voici exposées les évolutions que nous voulons tester à Avignon. Vous en serez les utilisateurs, les expérimentateurs et vous demandons d'évaluer leur pertinence, leur mise en œuvre afin, s'il y a lieu, de les rendre pérennes.

Nous tiendrons compte de votre avis pour le succès des futurs congrès de la SFSPM et nous vous demanderons de remplir le formulaire d'évaluation qui sera dans vos pochettes et que vous remettrez à l'accueil en fin de congrès.

Les objectifs que nous fixons à ce congrès sont à la hauteur des défis lancés quotidiennement par la prise en charge des patientes atteintes de cancer du sein avancé et aux souhaits qui sont les nôtres d'apporter quelques changements au congrès de la SFSPM afin de le rendre encore plus attractif et efficace. Soyez les très bienvenus à Avignon. ■

