Oncologie (2012) 14: 71–72
© Springer-Verlag France 2012
DOI 10.1007/s10269-012-2117-1

Les pages de la SFSPM

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SÉNOLOGIE ET DE PATHOLOGIE MAMMAIRE

Le mot du Président

Chers membres de la SFSPM,

Comme nous vous l'avions annoncé lors de l'Assemblée générale du 11 novembre 2011 à Marseille, **la revue *Oncologie* devient l'organe de diffusion de notre société savante**.

Vous retrouverez donc dans chaque numéro d'*Oncologie* les pages de la SFSPM vous donnant des informations sur la vie de notre Société et trois à quatre articles sollicités par la SFSPM répartis dans l'année. Par ailleurs, tous les membres à jour de cotisation recevront un numéro spécial « Sénologie », coordonné par Anne Lesur, avec les membres de son comité de rédaction, validé par la SFSPM. Ce numéro paraîtra en juin 2012.

Votre cotisation vous donne également accès à l'édition électronique de la revue *Oncologie* http://www.springer.com/medicine/oncology/journal/10269 et à ses archives jusqu'en 2004 ainsi qu'à tous les services gratuits disponibles sur SpringerLink.

En espérant que cette nouvelle formule répondra à votre attente, recevez tous nos meilleurs vœux pour 2012.

Très sincèrement à vous tous,

Docteur Richard Villet

Compte rendu

Les 33es Journées de la Société Française de Sénologie et de Pathologie Mammaire se sont déroulées à Marseille du 9 au 11 novembre 2011

News from the 33rd Congress of the « Société Française de Sénologie et de Pathologie Mammaire » held November 2011 the 9-11 in Marseille

Le thème du congrès était centré sur le surdiagnostic et le surtraitement dans le cancer du sein, à la recherche de nouveaux équilibres.

Malgré la difficulté du sujet, le congrès a rassemblé plus de 1 300 participants venant de toutes les régions de France ainsi que des pays francophones, Suisse et Belgique, en particulier. Toutes les disciplines étaient représentées : radiologues, chirurgiens, gynécologues, biologistes, anatomopathologistes, oncologues, radiothérapeutes, épidémiologistes, chercheurs…

Une sélection de 77 posters a été présentée portant sur des sujets aussi variés que l'épidémiologie, le dépistage, l'anatomie-pathologique, la chirurgie, les paramètres pronostiques et prédictifs. Parmi ceux-ci, 21 ont été choisis pour être présentés sous forme de communication orale permettant une discussion avec la salle. Quatre posters supplémentaires présentaient les travaux de la SFSPM : Actualisation des recommandations INCa–SFSPM sur les cancers in situ, Observatoire des reconstructions mammaires, Ki-67 : niveau de preuve et considérations méthodologiques pour son utilisation dans la décision thérapeutique et uPA/PAI-1 — la pratique clinique en France.

Le premier jour s'ouvrait d'emblée avec trois ateliers simultanés (radiothérapie, recherche fondamentale et anatomie pathologique) en même temps que le cours de chirurgie et le Forum du dépistage des cancers du sein qui se plaçait déjà comme une introduction au congrès en posant la question (Brigitte Séradour) : y a-t-il un risque de

surdiagnostic en France ? En France, après 20 ans d'expériences pilotes, le programme de dépistage a été généralisé en 2004. Cinquante-deux pour cent des femmes y participent entre 50 et 74 ans. Les résultats sont globalement satisfaisants. Aucune évaluation nationale précise du surdiagnostic n'a été encore publiée, les exposés ont tenté de faire un point sur les données françaises disponibles dans les registres et dans le programme (faux-positifs et cancers in situ en particulier) ainsi que dans la base du PMSI (type de chirurgie). L'impact du passage à la technologie numérique à partir de 2008 a été discuté en lien avec le risque de surdiagnostic.

Le développement du dépistage des cancers du sein permet la découverte de lésions de faibles dimensions dont nous apprécions encore mal les risques et le potentiel évolutif. Contemporainement, l'évolution de nos sociétés engendre de façon inéluctable une intolérance grandissante face aux risques médicaux. Cette intolérance affecte patientes… et médecins. Cependant, les effets délétères et le coût des techniques d'exploration et des traitements ne doivent pas permettre une utilisation irrationnelle de nos techniques largement influencée par les craintes.

Il nous faut alors trouver de nouveaux équilibres pour ne pas se laisser emporter par une angoisse collective délétère.

À partir de cette réflexion, chaque étape du diagnostic et de la prise en charge thérapeutique des patientes est discutée. Comme l'indiquaient Pascal Bonnier et Jocelyne Jacquemier en introduction : il nous faut sans cesse repenser la valeur de nos facteurs prédictifs actuellement encore bien insuffisants ou incomplets. Les traitements « à la carte » ne sont souvent qu'illusions. Il nous faut sans cesse repenser la place des divers traitements d'un arsenal souvent militaire dans cette guerre stratégique face au cancer où les armes sont multipliées : toutes nos patientes doivent-elles subir une chimiothérapie ? Doivent-elles aussi supporter une hormonothérapie sous prétexte que RE est positif ? Car il s'agit bien ici de supporter ! Et que veut encore dire RE positif ! Doivent-elles supporter l'addition de toutes ces armes, les unes ne remplaçant jamais les autres mais venant s'additionner ?

Alors faut-il et peut-on se rebeller contre le courant sociétal ? Peut-on le dévier ? Ou faut-il plus simplement l'accompagner et s'adapter ?

Repenser nos prises en charge, c'est s'interroger au niveau de chacun des maillons de la prise en charge :

- les lésions frontières ou prénéoplasiques doivent-elles être toutes opérées après biopsie ? Ne devrait-on pas tenir compte d'une meilleure quantification, de leur aspect radiologique et du contexte familial ?
- les cancers in situ d'aujourd'hui sont parfois différents de ceux du siècle dernier : une irradiation reste-t-elle justifiée pour tous ?
- que faire des néoplasies lobulaires plus fréquentes ?
- comment ne pas traiter abusivement les petits cancers si peu agressifs ?
- faut-il additionner les traitements pour les autres tumeurs ?
- et enfin, les métastases doivent-elles être traquées sans cesse pour rien pour la majorité des patientes guéries, peut-être aussi pour rien pour celles qui ne sont pas guéries ? Ces traques maintiennent la patiente dans son statut de malade qu'elle n'est plus, ces traques sont-elles sources d'angoisses ou de réconfort ?

Tous ces sujets ont fait l'objet de débats passionnés remettant en question nos pratiques médicales et nos façons d'aborder les décisions de prise en charge avec nos malades.

La leçon Charles-Marie Gros a retenu particulièrement l'attention du public. Centrée sur « le principe de précaution en question », elle avait l'originalité de rassembler dans un film remarquable des entretiens avec des personnalités de différentes professions : Pierre Bey, médecin oncologue, professeur des universités, ancien directeur de l'institut Curie ; Claude Le Pen, économiste de la santé, professeur à l'université Paris-Dauphine, président du Collège des économistes de la santé ; Pierre Lecoz, professeur de philosophie et d'éthique médicale, vice-président du Comité consultatif national d'éthique, directeur du département des sciences humaines à la faculté de médecine de Marseille ; Jean-François Mattei, professeur de pédiatrie et de génétique médicale, ancien membre du Comité consultatif national d'éthique, président de la Croix-Rouge française, ancien ministre de la Santé, de la Famille et des Personnes handicapées, auteur de nombreux ouvrages ; Pierre-Marie Martin, médecin biologiste, professeur des universités, agitateur de pensées ; Joël Ménard, professeur de santé publique, maître de recherche à l'Inserm, ancien directeur général de la santé, président de la Commission d'élaboration du Plan Alzheimer et Maurice Tubiana, professeur de radiothérapie, membre de l'Académie de médecine, membre du comité scientifique de l'OMS, président des comités scientifiques de l'Agence internationale de l'énergie atomique, membre de la Commission scientifique et technique de l'Euratom et de l'Agence internationale pour la recherche sur le cancer, ancien directeur de l'unité de recherche Inserm. Ce film sera diffusé sur le site de la SFSPM www.senologie.com

Pour ceux qui n'auraient pas pu assister à toutes les sessions ou qui voudraient retrouver les exposés en vidéos et les diaporamas, les séances plénières ainsi que le Forum et le cours de chirurgie ont été enregistrés et sont disponibles sur www.senologie.com. Le livre des abstracts du congrès est publié chez Springer sur le site de l'éditeur (http://www.springer.com/medicine/book/978-2-8178-0248-0)