

niveau, l'invasion du plexus sacré rend cependant l'exérèse déraisonnable.

### Rétropéritoine

Les tumeurs rétro-péritonéales peuvent prendre des dimensions énormes et envahir les gros vaisseaux, les reins et leur système excréteur. Dans ce compartiment, l'invasion vasculaire majeure (veine iliaque, veine cave inférieure) ne contre-indiquent pas une résection.

### Conclusion

Les techniques de résection multiviscérales et leurs limites sont maintenant standardisées (1). Il s'agit-là d'un progrès technique remarquable. Grâce à l'imagerie, les cancers T4 sont bien étudiés avant l'opération. La prise en charge multimodale met le chirurgien dans les meilleures conditions opératoires. La connaissance des tactiques et des principes chirurgicaux donnent la possibilité d'envisager des résections curatives et une excellente qualité de vie après l'intervention.

### Références :

1. Merlini M., Martin R. (eds). *Surgical Techniques for Abdominal Multiorgan Resections*. Thieme Verlag, Stuttgart, New York, 2005.
2. Kobayashi A., Nakagohri T., Konishi M., Inoue K., Takahashi S., Itou M., Sugitou M., Ono M., Saito N., Kinoshita T. *Aggressive surgical treatment of gastric cancer*. J Gastrointest Surg 2004 ; 8 : 464-70.
3. Yano M., Yasuda T., Fugiwara Y., Takiguchi S., Miyata H., Monden M. *Preoperative intraperitoneal chemotherapy for patients with serosa-infiltrating gastric cancer*. J Surg Oncol 2004 ; 88 : 39-43.

## L'oncologie médicale de proximité : l'exemple du Val-de-Travers

Dr Dominique Piguet  
Spécialiste oncologie-hématologie  
FMH

Une vallée accessible par une route autrefois très sinueuse, dont l'entrée est marquée par la vue sur l'impressionnant cirque du Creux-de-Van et qui souvent, en automne, s'élève au-dessus des brouillards de la plaine. Des mines d'asphaltes abandonnées, mondialement connues dans le bon vieux temps, le berceau de la machine à tricoter Dubied – tristement disparu dans l'ouragan de la mondialisation – et quelques fleurons qui survivent tels les montres Parmiggiani, Chopard et une branche du lycée cantonal qui continue à affirmer sa volonté de former la jeunesse...

La vallée est en quelque sorte un creuset idéal pour une communauté qui, un peu éloignée du monde par les curiosités de la géologie, s'est forgée un sens communautaire marqué par la solidarité.

C'est dans ce contexte qu'en 1990, à l'initiative des médecins de la vallée, s'est créée une consultation d'oncologie médicale dont la base de travail est l'hôpital du Val-de-Travers à Couvet. Edifice moderne dont la taille se calque de manière idéale sur les besoins locaux, l'hôpital entretient un service de lits de médecine, de chirurgie générale et de gynécologie-obstétrique (pour un total de 50 lits). Doté d'un laboratoire d'analyses médicales complet et d'un service de radiologie conventionnelle, il offre toutes les prestations indispensables à un climat de sécurité nécessaire à l'administration de chimiothérapies.

### La collaboration médecin-traitant – consultation d'oncologie

La consultation est organisée de telle sorte que tout patient domicilié dans le Val-de-Travers et environs (par ex. : La Brévine) et ayant besoin

d'un suivi ou d'un traitement d'oncologie médicale, puisse être pris en charge ambulatoirement dans les locaux de l'hôpital de Couvet.

La secrétaire du service de médecine, cheville ouvrière de la consultation, reçoit les demandes de prise en charge de la part des médecins traitants ou des spécialistes (chirurgien, gynécologue) et agenda des rendez-vous de consultation.

Les patients ayant besoin d'une chimiothérapie adjuvante, curative ou palliative, bénéficient de tous les moyens nécessaires pour poser un diagnostic précis : biopsies, imageries, diagnostic histopathologique ou moléculaire. Dernier « gadget » dans la panoplie diagnostique : le PET-CT, récemment mis en marche en ville de Genève.

Les contrôles biologiques ont lieu, pour la plupart, au cabinet médical du médecin traitant, ce qui permet à celui-ci d'être constamment à jour sur les dernières valeurs de laboratoire.

### Préparation et administration de la chimiothérapie

A l'exception de quelques schémas à hautes doses qui requièrent une hospitalisation et des soins d'infirmières spécialisées, tout type de chimiothérapies peut être administré dans le contexte de la consultation de Couvet.

Les hôpitaux de la Ville de Neuchâtel ayant renoncé à préparer les chimiothérapies pour l'administration décentralisée, force a été de s'adresser à un partenaire privé, en l'occurrence la pharmacie de l'Orangerie à Neuchâtel. Son pharmacien, le Dr A. Wildhaber, dans un effort d'initiative personnelle, a installé dans sa pharmacie la seule installation à flux laminaire (conditions d'asepsie de qualité salle blanche) en pharmacie privée en Suisse et a obtenu la certification ISO et QMS (recertification 2005). Ainsi, les prescriptions

formulées sur Word et contresignées par l'oncologue sont transmises au pharmacien le jour avant l'administration et livrées le lendemain au Val-de-Travers. Les conditions d'asepsie et de temps de conservation sont strictement respectées.

Au début, les chimiothérapies étaient administrées par les infirmières du service d'oncologie de l'hôpital des Cadolles, puis, suite à leur désistement, par les infirmières des soins à domicile du Val-de-Travers, spécialement formées en oncologie.

Cette manière de faire permet une sécurité optimale quant à la dose véritablement préparée, l'asepsie et la stabilité des produits. Un système d'étiquettes à détacher de la préparation et collées dans le dossier du malade garantit la parfaite traçabilité du produit. La pharmacie se charge également de l'élimination des perfusions vides.

Grâce à cette manière d'agir, les patients du Val-de-Travers bénéficient des traitements conventionnels tout comme des derniers progrès thérapeutiques (anticorps monoclonaux tels que Avastin/Erbitux; Velcade, etc.). Certains patients sont traités dans le cadre de protocoles coopératifs (IBSCG, SAKK).

En bientôt quinze ans d'activité, aucune dose de chimiothérapie n'a été perdue !

### Les dangers et les risques

Les effets secondaires potentiels des chimiothérapies sont bien connus. Tous sont prévisibles mais malheureusement parfois très dangereux.

Par conséquent, des contrôles hématologiques appropriés sont prévus chez les médecins installés qui participent ainsi à la prise en charge des traitements oncologiques.

En cas de cytopénies, les mesures appropriées sont immédiatement prises: cytokines en cas de neutropénie, transfusions d'érythrocytes ou de concentrés plaquettaires, administration intraveineuse rapide

d'un antibiotique à large spectre en cas d'agranulocytose fébrile.

Toutes ces mesures peuvent être mises en route sans délai grâce au bon fonctionnement de l'hôpital du Val-de-Travers qui assure un service 24 h/24.

Grâce à l'excellente collaboration entre tous les acteurs: médecin traitant, hôpital, infirmières des soins à domicile, oncologie, un patient est certain d'obtenir l'aide qu'il lui faut dans les plus brefs délais.

### Conclusion

La consultation spécialisée d'oncologie, décentralisée, du Val-de-Travers est un modèle de fonctionnement de médecine communautaire:

- recours aux acteurs déjà présents et fortement motivés;

- recours aux services appropriés d'un hôpital communautaire, dépositaire du dossier complet du patient et fonctionnant 24h/24;
- pas de frais d'investissement supplémentaire, la préparation des traitements est facturée directement aux caisses maladie;
- taux de satisfaction élevé chez les intervenants;
- sens de la solidarité et de contentement très élevé dans la population, que ce soit le patient, sa famille ou son cercle d'amis.

Depuis le 1<sup>er</sup> décembre 2004, la consultation d'oncologie dépend administrativement de l'hôpital du Val-de-Travers et le soussigné en assume, comme par le passé, la responsabilité.

## REFLETS DE LA SMSR

Le 10 mars, la SMSR a tenu son assemblée générale statutaire, « l'assemblée des délégués ». Comptes et rapport de gestion ont été adoptés à l'unanimité, de même que le budget. Cela n'allait pas forcément de soi parce que les comptes 2004 bouclaient avec un bénéfice de 35'000 francs, et que le budget 2005 proposait des comptes équilibrés avec une cotisation inchangée, 20'000 francs alloués à des actions de promotion de l'abonnement à la Revue médicale suisse et 20'000 francs prévus pour des actions professionnelles.

Or, bien sûr, la SMSR n'a pas vocation de réaliser des bénéfices et, du côté des actions professionnelles, force est de constater qu'un certain nombre d'activités sont déléguées à des instances satellites de la FMH telles que le G7 ou NewIndex, instances qui gèrent les budgets des sociétés cantonales par leurs factures. Néanmoins, le Comité a convaincu les délégués présents qu'il n'était pas temps de baisser la garde. Tant que les travaux de révi-

sion de la LAMal peuvent déboucher sur des dispositions inacceptables réclamant d'importants moyens pour être combattues, la SMSR doit disposer d'un trésor de guerre !

En outre, la SMSR est en train de mettre sur pied une manifestation d'envergure en partenariat avec le Groupe Mutuel Assurances et doit éviter de se mettre en situation de dépendance en participant autrement que symboliquement à son financement. Il s'agit d'une journée « forum » sur le thème des relations entre médecine et économie, faisant appel à des orateurs et spécialistes de dimension nationale pour communications et animation d'ateliers. Elle aura lieu à Montreux le 9 février 2006. Réservez déjà cette date, ce sera votre journée !

Enfin, sur le plan tarifaire, est-on sûr de sortir du tunnel à l'issue de la période de neutralité des coûts ? La SMSR entend, dans tous les cas, rester le lieu d'échange privilégié des préoccupations des sociétés cantonales de médecine de Suisse romande.