

Optimisation de la prise en charge sénologique en Polynésie Française: Expérience de la consultation Vahin'EA*

Dr Prisca ARTUR¹, Dr Delphine LUTRINGER², Dr Christophe ALLE³, Dr Delphine MOUTTET³, Dr Nabilah PANCHBAYAH³, Dr Sabine POIZAC³, Dr Inès LEROUX⁴, Dr Jean-Philippe DUTIN⁵, Dr Jean-François MOULIN⁵, Dr Pierre GUSTIN⁵, Dr Sylvie MENGUE⁵, Dr Robert HERVE⁵, Dr Aline d'ALINCOURT⁶, Dr Frédérique BOST-BEZAUD⁷, Dr Patrice PETITDIDIER⁷, Dr Cindy BOSSENMEYER⁷, Dr Laurent BONNAMY⁸, Dr Teanini TEMATAHOTOA⁹, Dr Philippe BIAREZ¹⁰, Anne-Sophie HAMY⁵

1 Service Imagerie médicale, CHPF 2 Oncogénétique, ICPF, 3 Service Gynécologie et obstétrique, CHPF, 4 Gynécologie-Obstétrique, Clinique CARDELLA Papeete, CHPF, 5 Service Oncologie médicale et Radiothérapie CHPF, 6 Service Imagerie médicale, CH Direction de la santé, île de Raiatea, ISLV, 7 Service Anatomopathologie, CHPF, 8 Cabinet gynécologue-obstétricien libéral, Presqu'île de Tahiti iti, 9 ICPF (Institut du Cancer de Polynésie Française), 10 Direction de la Santé de la Polynésie française.

Introduction

Le cancer du sein constitue le **premier cancer féminin** en Polynésie Française en termes d'incidence et de mortalité par cancer (160 nouveaux cas annuels et 48 décès/an) pour 280 000 habitants. Le dépistage et la prise en charge du cancer sont impactés par l'éparpillement insulaire en 5 archipels (118 îles) sur une surface comparable à l'Europe, complexifiant l'accès aux soins et générant des diagnostics à des stades avancés. La **consultation Vahin'EA** a pour but d'établir un parcours sénologique efficace avec 3 objectifs : (i) améliorer l'accessibilité aux soins et au dépistage ; (ii) assurer un diagnostic rapide ; (iii) prendre en charge les femmes à haut risque mammaire.

Matériel et méthodes

Depuis 2020, une consultation hyperspecialisée est assurée par un radiologue. L'activité est répartie sur 2 sites, l'hôpital public de **Tahiti** (CHPF) et un cabinet d'imagerie médicale excentré, facilitant l'accès aux femmes éloignées de Papeete. Les femmes symptomatiques sont accueillies **en priorité, avec ou sans rendez-vous**. La biopsie mammaire est réalisée **le jour-même**. Les femmes diagnostiquées sont adressées aux gynécologues référents ou incluses dans un parcours de soin fléché si défaut de médecin référent. Si **le score d'Eisinger >3**, la patiente bénéficie d'une consultation oncogénétique. Les patientes à haut risque bénéficient de **plages d'IRM dédiées**. Des consultations spécialisées avancées (CSA) trimestrielles sont réalisées dans l'archipel des Marquises à **1500 km de Tahiti**, pour étendre l'accessibilité au dépistage et permettre une initiation à l'échographie mammaire de débrouillage, adressée aux soignants en poste isolé pour limiter les EVASAN. Des avis distanciés sont également sollicités via une messagerie électronique dédiée.

Résultats : la consultation Vahin'EA en chiffres (activité 2020 à septembre 2023)

Une prise en charge sénologique intégrée

- Avis spécialisés
- Initiation du parcours de soins (dans les critères IQSS)
- Examens pré-thérapeutiques (harpon, clip, imagerie spécialisée)
- Dépistage et surveillance femmes à haut risque mammaire
- Diagnostic et prise en charge des anomalies mammaires jusqu'à la récidive

Des correspondants variés

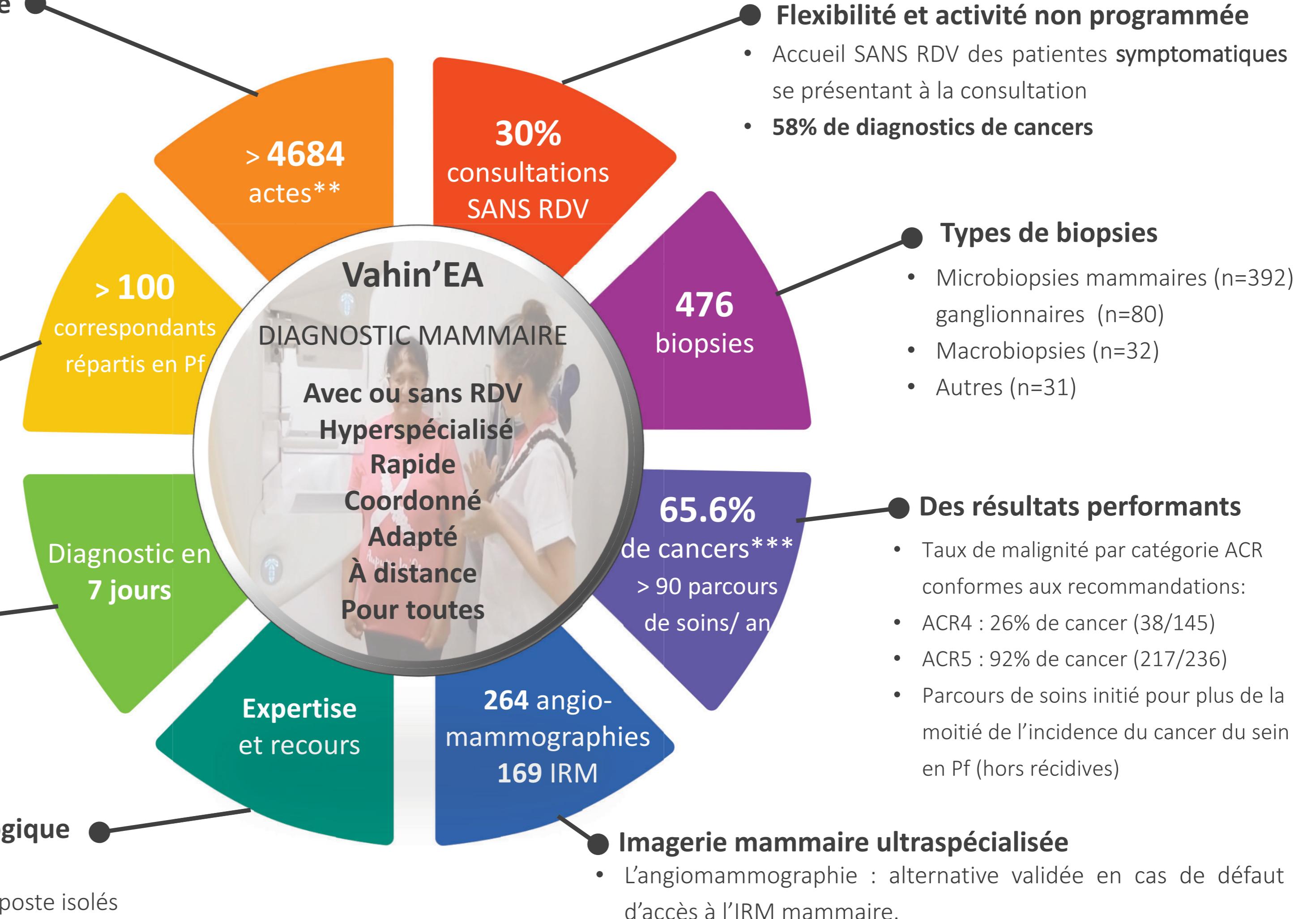
- Public 46.8% / Libéral 53.2%
- Collaboration inter-archipels
- 2 sites pour une couverture géographique optimale de Tahiti

Un diagnostic rapide

- Délai médian entre la biopsie et l'initiation du parcours de soins : 7 jours

Un guichet unique pour expertise sénologique

- Un mail dédié pour prise de rendez-vous
- Une télé-expertise pour avis aux soignants en poste isolés
- Formation de 8 soignants en poste isolé à l'échographie mammaire de débrouillage et formation à l'école de sage-femmes



* Ea : santé en tahitien, Vahine: femme en tahitien
** Seuls les actes réalisés au CHPF sont comptabilisés dans le total
*** Parmi les lésions ayant bénéficié d'une biopsie

Conclusion

La consultation Vahin'EA démontre la **faisabilité d'un parcours sénologique** offrant une prise en charge **optimale et rapide** des patientes d'un territoire éparpillé géographiquement. La **transversalité** privée-publique, la **collaboration** de l'ensemble des acteurs du système de soins polynésien et **l'accompagnement des soignants isolés** ont permis de coordonner un circuit de soin efficient pour la majeure partie des Polynésiennes et d'instaurer un réseau spécifique pour les **femmes à haut risque génétique**.

1^{re} auteur : Prisca.artur@cht.pf – Aucun financement n'a été obtenu pour ce travail