

Physicien Médical



Sans Frontières

Solidarité Cancer

Notre vocation : des missions d'aide au développement

Mai 2010

Actu

Alliance des ligues et associations
francophones africaines et
méditerranéennes

Dossier spécial CAMBODGE



Edito

Madame, Monsieur,
Chers amis,

Nous avons voulu que ce numéro de « Solidarité cancer » soit consacré à notre action au Centre d'Oncologie Marie Curie (COMC) de Phnom Penh. En effet, cette réalisation exemplaire par son ampleur et sa durée mobilise toujours la majeure partie de nos moyens.

Seul centre dédié à la prise en charge du cancer à Phnom Penh pour 12 millions de khmers, et notamment avec une prise en charge en radiothérapie, c'est autour de cette structure située au sein de l'Hôpital de l'Amitié Khméro-Soviétique (HAKS) que se sont développées d'autres spécialités (laboratoires-chirurgie-imagerie), et qu'un Plan National de Lutte contre le Cancer a été ébauché.

Fonctionnel depuis mai 2003, le COMC est constitué d'un plateau technique de base en radiothérapie et d'un service d'hospitalisation et d'oncologie médicale de 16 lits. Par ailleurs, une unité d'accueil de 12 lits pour les indigents vient d'être ouverte, améliorant l'accessibilité aux soins des plus démunis.

Plus particulièrement concernée par la radiothérapie, notre association intervient régulièrement dans des missions d'appui et de développement. En 8 ans, plus de 50 missions se sont succédées menées par des physiciens, radiothérapeutes, techniciens de manipulation, ingénieurs de maintenance...

Les différentes technologies (radiothérapie externe, simulation, curiethérapie, apport de l'imagerie) associées aux transferts de compétences ont été assimilées progressivement.

En amont et durant cette période, des formations complémentaires dans des structures nationales ont été dispensées, en partenariat avec Cancérologues sans Frontières pour les aspects médicaux et universitaires. Deux ingénieurs de l'Institut de Technologie du Cambodge ont pu bénéficier de l'enseignement du Diplôme de qualification en Physique radiologique et médicale.

L'activité du Centre est aujourd'hui d'environ 2300 consultations et 500 radiothérapies par an.

Depuis plusieurs mois déjà, un autre projet est en chantier à l'hôpital Calmette de Phnom Penh ; ambitieux sur les équipements et le haut niveau de prise en charge, il apparaît indispensable qu'il puisse être accompagné par des équipes expérimentées.

Dans ce numéro, nous avons également souhaité donner la parole à d'autres associations avec lesquelles nous travaillons en partenariat. C'est aussi pour nous, au nom des malades et des équipes de soins, l'occasion d'adresser nos plus vifs remerciements à tous ceux qui permettent que notre action se poursuive.

Très cordialement.
Le Comité de rédaction

Journal édité par
Physicien Médical Sans Frontières
Association de solidarité internationale Loi 1901
Institut Curie 26 rue d'Ulm 75005 Paris - France
Tél : +33(0)8 75 31 22 60 Fax: +33(0)4 76 18 06 11
Siret 443 125 331 00019-Code APE 913E
contact@pmsf.asso.fr
Directeur de la publication : **Daniel Taisant**
Rédactrice en chef : **Christine Calinaud**
Ont participé à ce numéro :
H. Aget, Dr Seng Sok Hun, Dr Meng-Hong Panh,
Dr Botti, Kosal Um, Pr Schraub, D. Taisant,
E. Sion (photos).
Maquettiste : Christine Calinaud
Impression : Rivaton 01 48 43 67 68
Tirage : 1000 exemplaires
<http://associationpmsf.blogspot.com>

Photo de la page de couverture :
la salle d'attente du service de
radiothérapie du COMC.

L'enseignement de la cancérologie au Cambodge

Au Cambodge, il n'existe pas à ce jour de cursus de spécialité médicale encore moins de diplôme de spécialité de cancérologie (DES). Grâce à la coopération française qui conseille et épaula l'Université des Sciences de la Santé (USS), un diplôme d'Université de cancérologie a été créé en 2006 et s'est déroulé sur 18 mois. L'examen final en 2008 a permis de délivrer le diplôme aux 6 candidats qui se sont présentés.

Par ailleurs, tous les cancérologues exerçant au Cambodge sont venus un an en France sur des postes d'interne (FFI) et ont suivi les cours du diplôme d'études de spécialité en cancérologie. En fait, depuis la disparition des filières de formation de spécialistes étrangers en France (DIS), il n'est pas possible pour un étranger d'obtenir une spécialité en France sauf à passer l'internat. Seuls des attestations de formation simple (AFS) ou approfondie (AFSA) sont délivrées. Les jeunes médecins cambodgiens venus en France ont donc reçu une AFS, qui n'a pas valeur de diplôme même si les médecins cambodgiens le considèrent comme tel.

En fait de par l'absence de service de cancérologie opérationnel au Cambodge jusqu'en 2003, les premiers médecins qui venaient en France n'avaient aucune formation de cancérologie, ni théorique ni pratique, à une exception près pour le Dr Sokha, déjà formé au Centre d'oncologie d'Ho Chi Minh ville. De plus, certains de ces médecins avaient des difficultés dans l'expression de la langue française.

A ces formations officielles, il faut ajouter les enseignements sur place lors des diverses missions médicales menées par PMSF et CSF ces 10 dernières années.

2010 est une année de changement

Au Cambodge une discussion s'est engagée sur la mise en place d'un cursus universitaire de spécialité en cancérologie à l'USS d'une durée de 3 ans ; en France une modification des règlements pour l'accueil des médecins étrangers a remplacé les AFS et AFSA en DFMS et DFMSA. Le DFMS (6 semestres maximum) et DFMSA sont des diplômes et correspondent au DES et DESC (diplôme complémentaire à la spécialité). Désormais, tout étudiant étranger qui souhaite acquérir ou compléter sa formation en France doit satisfaire à une sélection draconienne : examen français et examen testant les connaissances médicales utilisant les questions de l'examen classant national.

Selon les résultats et en fonction des postes disponibles ouverts FFI, seuls un certain nombre sera admis à venir en

France. Cette disposition est pénalisante pour les étudiants cambodgiens qui ne sont pas au même niveau qu'un médecin argentin voir même chinois qui bénéficient d'une formation plus structurée. On peut espérer que les efforts de tous permettront d'améliorer la formation universitaire et hospitalière au Cambodge des futurs cancérologues qui pourront ainsi compléter leur formation en France.

Simon Schraub, président de **Cancérologues sans frontières**

ALAFAM, une alliance porteuse d'espoir

Réunies à Paris les 9 et 10 octobre 2009, les **ligues et associations francophones africaines et méditerranéennes** de lutte contre le cancer ont créé ALAFAM, une alliance pour promouvoir et développer la lutte contre le cancer dans tous ses aspects, en favorisant les échanges Nord - Sud et Sud - Sud, après avoir réalisé un état des lieux dans chaque pays, dans les domaines suivants :

- l'information du public,
- la formation des professionnels de santé,
- l'aide aux malades.

PMSF et Cancérologues Sans Frontières ont co-signé cette alliance avec les structures suivantes :

Association EL BADR ; Association NOUR DOHA ; Association ENNOUR ; Association Onco Mali ; Association ESPOIR CANCER FEMININ ; Alliance Burundaise ceontre le cancer ; Association Solidarité CHIMIOthérapie ; Union Comorienne contre le Cancer ; Association Pathologie Cytologie et Développement ; Association Ivoirienne contre le Cancer ; Fédération des Ligues francomaghebines contre le cancer ; Aassociation de Lutte contre les Maladies cancéreuses ; Association Lalla Salma de lutte contre le cancer ; Association pour le développement Médical et l'aide Humanitaire au Cambodge ; Ligue Sénégalaise de lutte contre le Cancer ; Association Tchadienne des Femmes Vivant avec le Cancer ; Association Tunisienne contre le cancer ; Groupe Franco-Africain d'Oncologie Pédiatrique ; Association AFROCANCER ; Alliance Mondiale Contre le Cancer.

Dossier

CAMBODGE : Vivre et travailler trois mois à Phnom Penh



« **Consolider les critères de bonne pratique en radiothérapie** », tel était l'intitulé de la mission que m'a confiée F réaliser. Le charme du pays me l'a rendu séduisant. *Par Hélène Agêt, physicienne.*

J'ai passé 3 mois à l'Hôpital de l'Amitié Khméro Soviétique (HAKS) de Phnom Penh au Cambodge. Du 20 septembre au 20 décembre 2009, mon univers a été celui du **Centre d'Oncologie Marie Curie (COMC)**. Je suis arrivée avec 2 collègues, Daniel Taisant, président de PMSF, et Charles Redon. Nous devons réceptionner un conteneur venant de France, transportant du matériel médical pour le bâtiment d'oncologie en construction et de nombreux équipements et accessoires pour la radiothérapie dont un TPS, une cuve à eau, des accessoires de mise en place et du matériel pour la confection de masques de contention.

Les chaos de la console de dosimétrie (TPS)

Quelques lenteurs douanières ont retardé l'arrivée du conteneur et la mise en route des équipements n'a pu avoir lieu en présence de mes collègues, comme cela était prévu sur le papier... J'ai rencontré quelques problèmes techniques, heureusement réglés grâce à l'efficacité d'un ingénieur parisien via Skype. Il a fallu envoyer du matériel complémentaire pour que le TPS fonctionne, ce qui n'a été effectif que le 23 octobre. Je m'attendais à des problèmes puisqu'en France il est rare qu'un nouveau matériel fonctionne d'emblée. Mais là, c'était encore plus chaotique. A partir de cette date, j'ai pu former 2 collègues, un physicien et un ingénieur, à ce nouveau TPS aux possibilités supérieures à celui déjà installé. On a mis en route l'utilisation d'examens scanographiques des patients dans la préparation des traitements.



Mais l'hôpital HAKS n'ayant pas de scanner, il a fallu négocier avec l'hôpital franco-cambodgien Calmette la possibilité de faire 5 scanners gratuits (un scan coûte 120 \$ quand le salaire mensuel moyen n'est que de 40 \$...) pour vérifier la faisabilité de cette nouvelle technique. Le 27 novembre, nous avons pu faire les premiers scanners et les utiliser sur le TPS. La formation a véritablement débuté avec le physicien et les trois médecins, tous très demandeurs.

Compagnonnage et contrôles

Parallèlement, j'ai formé mes collègues au fonctionnement de la cuve à eau car c'était la première fois qu'ils utilisaient ce système. On a effectué des mesures expérimentales jusqu'à ce qu'ils puissent écrire eux-mêmes la procédure d'utilisation.

Avec le personnel, on a mis en route la **confection des masques de contention**. Cela fut rapide et facile grâce à leur minutie. Ils ont très vite adopté ce système car ils ont compris l'intérêt qu'il représente.



D'autres aspects de ma mission concernaient les **contrôles qualité**, dont celui du télé cobalt qui traite 45 patients par jour, le seul du Cambodge. Un examen périodique avait déjà été mis en route lors de précédentes missions et l'on s'est rendu compte d'un problème de position de fin de course pour la simulation lumineuse de la source. On a demandé que la maintenance annuelle soit faite en janvier par l'ingénieur turc. L'hôpital a accepté cette grosse dépense, inscrite dans les accords officiels franco-cambodgiens.

Le contrôle qualité du simulateur a montré qu'il manquait la grille antidiffusante pour la réalisation des clichés. J'ai fait venir de Tours celle dont le CHU allait se séparer. La qualité du fonctionnement en scopie étant très dégradée, il faudra sans doute changer la chaîne de scopie.

Avec les Dr Meng-Hong Panh (projet de soutien au pôle de diagnostic et de traitement des cancers du sein de l'hôpital) et de Marie-Françoise Bon (radiologue), nous avons dressé l'état des lieux des 4 installations de mammographie de Phnom Penh dont deux sont privées. Le score qualité y est en dessous du minimum acceptable en France. Les causes ? En particulier, des installations réglées pour un type de films et utilisant celui retenu par l'appel d'offre globalisé

ée PMSF en 2009. La motivation de mes collègues cambodgiens m'a aidé à la

de l'établissement, ainsi que le manque de maîtrise du développement. Les missions « cancer du sein » vont donc se poursuivre pour améliorer la qualité des clichés.

Une grande motivation

Le dialogue et la grande motivation des collègues, voilà les ingrédients d'une bonne mission : ils étaient au rendez-vous. Il a également été important pour moi d'avoir été bien soutenue par Daniel Taisant que j'avais au téléphone chaque jour (merci Skype). Je n'ai pas pris d'initiative sans lui en parler au préalable et quand j'ai rencontré des problèmes, nous avons trouvé les solutions ensemble.

Quand on est seule en mission sur une longue période, il est réconfortant d'avoir un soutien professionnel et amical.

Coup de coeur

La forte présence de la famille autour du patient m'a impressionné. A l'inverse de chez nous, il n'est jamais dans la solitude.



Sa famille prépare les repas dehors et vient manger avec lui. On a l'impression que le patient est comme chez lui et cela m'a fortement marqué.

Mais cela signifie que l'hôpital public n'a pas les moyens de nourrir ses malades car il ne dispose que de très faibles moyens pour fonctionner. Dans le service où je me trouvais, une salle commune, financée par des ONG françaises, est réservée aux indigents. L'établissement leur offre le riz trois fois par jour.



Le Cambodge et moi

La rue. Ma première impression en débarquant a été l'incroyable circulation. Un enchevêtrement de motos, voitures, vélos, circulant dans tous les sens, l'inconfort des trottoirs - quand ils existent - encombrés, défoncés et pas éclairés.



Mais j'ai apprécié l'atmosphère particulièrement vivante des rues car tout le monde vit dehors. Les magasins en rez-de-chaussée restent portes ouvertes, les trottoirs où sèche le linge servent de terrain de jeu pour les enfants.



La Fête de l'eau. La difficulté pour moi a été la chaleur humide d'autant que la mousson, habituellement en octobre, a duré exceptionnellement jusqu'à mi-novembre.

Le 1er novembre, invitée à la Fête de l'eau par une personnalité du ministère des Affaires Etrangères, j'étais dans la tribune officielle pour assister aux courses de pirogues.

Un spectacle vigoureux et coloré avec un invité surprise sous la forme d'un mini ouragan qui a fortement secoué la tribune.

Moderne. J'ai peu cuisiné car j'avais de nombreuses cantines sympathiques à côté de chez moi, quasiment toutes équipées en Wifi.

Sommeil. A 6h et à 23h, il est impossible de dormir car les Khmers ouvrent la porte à leurs chiens. Une demi-heure durant, la rue leur appartient et ils le font savoir en aboyant joyeusement. Tout simplement infernal...

Artisanat. A 20km de Phnom Penh, l'île de la Soie est un havre de paix. Les familles d'artisans tissent pour des commanditaires et vendent en direct du tissu au mètre, des foulards, etc. On baigne dans les couleurs vives au milieu des animaux de basse-cour et des chiens.

Dossier

CAMBODGE : Vivre et travailler trois mois à Phnom Penh *suite...*



Cambodge : images d'une visite très personnelle...

Killing Fields. Je suis allée sur le lieu où les Khmers rouges exécutaient les condamnés à mort, du bébé au vieillard. Une stèle commémorative y est remplie de crânes. Bouleversant.

Angkor. J'y suis allée deux fois par la route et j'ai vu les rizières toutes vertes puis la récolte du riz faite. Angkor est un lieu magique où la nature est préservée, le site respecté et non pollué par les voitures. Ma première visite s'est faite le nez au vent, happée par la beauté du lieu. La seconde fois, j'étais accompagnée d'un guide très intéressant pour moi et des amis de France venus me rendre visite. Deux visites aux charmes différents à travers l'immensité des sites de la cité impériale et religieuse.

Et aussi. Le marché russe pour équiper mon T2 et rapporter de beaux souvenirs de l'artisanat. Les couchers de soleil sur le Mékong à l'heure de l'apéro. L'oasis de verdure du palais royal en pleine ville. Les vieilles maisons du temps du protectorat qui résistent tant bien que mal à l'appétit des promoteurs. Les Cambodgiens, petits ou grands, au milieu desquels on se sent en sécurité. J'ai juste évité les boîtes de nuit car on m'avait dit qu'il y avait danger : les fils de riches considèrent qu'à l'heure de la sortie, la ville leur appartient. Ils la sillonnent en 4x4, avec armes, drogue et alcool, en toute impunité.

Mon chauffeur. J'ai loué un appartement à côté de Tuol-sleng, la sinistre prison où les Khmers rouges enfermaient et torturaient les civils de tous âges. Un lieu visité par les touristes et donc cerné de touk-touk.



Les premiers jours, j'ai pris ce moyen de locomotion pour me rendre à l'hôpital et très vite, un chauffeur a sympathisé avec moi et inversement.

Thy parlait anglais et donc comprenait ce que je voulais.

Ensuite mes collègues m'ont emmené et ramené à moto mais je suis restée fidèle à Thy pour mes loisirs. En fin de semaine, il me conseillait la visite de certains sites pour le week-end.

Nous sommes allés à l'Île de la Soie, à Killing Fields, nous



avons sillonné Phnom Penh et quand des amis m'ont rendu visite, Thy était de la partie.

Les odeurs. Avant d'arriver au Cambodge, j'avais imaginé y trouver les parfums d'Orient. Mais je dois avouer que souvent les odeurs peuvent rebuter un odorat occidental ! Sauf quand je me trouvais sous un frangipanier en fleurs. Le spectacle des marchés, comme dans d'autres pays d'Asie ou d'Afrique est parfois déroutant. Voir les poissons découpés et étalés par terre, la viande suspendue cernée par les mouches, le manque d'hygiène, cela a coupé mon élan de cuisinière. Les fruits et légumes sont beaux à voir mais déroutants : comment les cuisiner ?

La malice des fourmis empêche de stocker les aliments. Elles arrivent à franchir la barrière des soi-disant hermétiques Tupperware. Seuls café, thé, citron vert et biscuits au gingembre les ont déroutées. Par contre, j'ai trouvé à Phnom Penh ma Madeleine de Proust, ces petites clémentines que ma mère trouvait au marché de Nice et faisait confire.



Témoignage

Les « missionnaires » de PMSF et CSF

Depuis que je travaille au COMC, PMSF et CSF envoient périodiquement des missionnaires pour assurer, renforcer et améliorer la qualité de traitement du cancer, en donnant des conseils et les matériels nécessaires aux personnels particulièrement le radiothérapeute et le physicien médical. Parmi ces missionnaires, sont venues les Dr BOTTI et la physicienne Hélène AGET.

Avec le Dr BOTTI, j'ai discuté de la validation des études dosimétriques, de la mise en place des patients au poste de traitement, de la gestion du travail au poste de traitement, de la gammagraphie. Elle travaillait plus avec les radiothérapeutes mais j'ai pu lui faire part des difficultés du physicien du COMC.



Chhom Sakborey et Kosal Um physiciens médicaux du COMC.



Au départ du Dr BOTTI, Hélène AGET est arrivée. Elle a assuré le rôle de conseiller de physique médicale du COMC pendant 3 mois. Grâce à elle, j'ai acquis de nouvelles connaissances :

- L'utilisation du nouvel TPS ISIS3D pour les études dosimétriques par le scanner.
- L'utilisation du logiciel MEPHYSTO pour le fantôme d'eau.
- La mesure des profils et des rendements en profondeur par le fantôme d'eau.
- Le contrôle de qualité du TPS, ULYSEE, de l'ALCYON II, SIMULATEUR, CURIETHERAPIE, du développeur de films.
- Le bricolage du masque de contention ORL.
- Le contrôle de qualité des images du simulateur.
- Le contrôle de qualité de mammographie.
- L'utilisation de la contention du sein.

Concernant le TPS et ULYSEE, nous avons vérifié ensemble tous les paramètres importants comme les débits de dose, les transmissions des porte-caches et les transmissions des filtres en coin par la mesure réelle au poste de traitement et les calculs manuels.

La présence des missionnaires français au COMC est indispensable : nous avons besoin de l'aide, des conseils et des matériels apportés par PMSF et CSF pour fonctionner.

Kosal UM, Physicien médical du COMC

VARIAN
medical systems
au service du traitement du cancer



En mission pour PMSF et CSF

Entre novembre 2008 et mai 2009, j'ai effectué pour PMSF et CSF une mission au COMC, prise en charge par CSF et le Réseau Cancer de Coopération Internationale. Je venais de finir mon internat et je souhaitais à la fois vivre une expérience professionnelle atypique et faire l'expérience personnelle de l'immersion dans une autre culture.

J'avais effectué une première mission de 15 jours au COMC en avril 2008 avec le Dr Claire Lemanski. A mon arrivée, j'ai été extrêmement bien accueillie par toute l'équipe. Les médecins m'ont intégré rapidement de même que les physiciens, les manipulateurs et les infirmières. Pendant les mois qui ont suivi, les liens n'ont fait que se renforcer et j'ai beaucoup de souvenirs de fous rires avec l'équipe, souvent à mes dépens d'ailleurs... Me faire parler khmer ou me faire goûter une spécialité locale improbable les amusait beaucoup ! Quelques souvenirs mémorables aussi des fêtes de services, dans ces restaurants au bord du fleuve où le karaoké et les danses traditionnelles sont de rigueur.

Les difficultés pour moi ont été de m'adapter à la prise en charge des patients. Il a fallu que j'apprenne à prendre des décisions thérapeutiques sans compte rendu histologique ou opératoire détaillé, sans bilan d'extension... Bien loin du raisonnement cancérologique que l'on m'avait enseigné durant mes études. L'autre difficulté fut l'absence d'assurance maladie ; il existe bien des fonds d'équité ou des ONG qui développent des systèmes de micro-assurances mais ils ne s'appliquent pas encore aux pathologies chroniques. Chaque examen complémentaire ou traitement représente une somme importante dans un pays où le salaire moyen est de 50 dollars/mois. Les décisions thérapeutiques relèvent vite du choix cornélien, les bénéfices d'un traitement versus le risque de paupérisation d'une famille entière (avec bien souvent la vente de terrains, l'endettement).

Autre différence de taille, plus positive, est le fait d'avoir découvert l'hôpital comme un véritable lieu de vie : on s'y installe en famille, les proches dorment sur des nattes au pied des lits ou dans les hamacs installés dans la cour du service. Toutes les familles se retrouvent pour préparer les repas, jouer aux cartes...



Cette expérience a été pour moi fascinante. J'ai beaucoup appris à travers les rencontres avec les acteurs du développement, les équipes médicales en mission. Je n'aurais sans doute jamais croisé toutes ces personnes en France, beaucoup ont nourri mes questionnements et débats, certaines sont devenues des amies.

Enfin et surtout, j'ai découvert un pays, la culture khmère, un véritable coup de cœur. Je reviens avec une seule certitude, celle que j'y retournerai !

Dr Muriel BOTTI, Oncologue radiothérapeute (Hôpital Georges Pompidou, Paris)

qualimedis

FOURNISSEUR DE SOLUTIONS EXCLUSIVES D'ASSU



Soutien au Pôle de sénologie de l'hôpital AKS de Phnom Penh

Il existe à l'hôpital AKS de Phnom Penh une volonté d'améliorer et de structurer la prise en charge des cancers du sein. Celle-ci s'est traduit au cours des dernières années par :

- la mise en place d'une unité de diagnostic sénologique (mammographie, échographie, cytoponction, microbiopsie) dans le service d'imagerie médicale ;
- la réhabilitation du service d'anatomopathologie avec, en particulier, l'acquisition de la technique de recherche des récepteurs hormonaux sur lames par immunohistochimie ;
- une mise à niveau de la chirurgie mammaire (mastectomie totale avec curage ganglionnaire axillaire, mastectomie partielle, initiation à la technique du ganglion sentinelle) grâce à l'entraînement sur place par des chirurgiens français et à des stages de formation de praticiens cambodgiens au centre anticancéreux de Strasbourg (service du Dr J. F. Rodier).

Un programme d'accompagnement de cette démarche subventionné par la Ligue Française Contre le Cancer va démarrer et consistera à :

- créer une structure permanente d'évaluation de la qualité des mammographies qui aidera les radiologues cambodgiens à optimiser leur installation et leur capacité de détecter de façon plus précoce les lésions tumorales. Cette structure mettra ses services à disposition d'autres établissements hospitaliers qui disposent d'un mammographe (l'hôpital Calmette, la Clinique Aurore, l'Hôpital Sihanouk Center of Hope ont déjà manifesté leur intérêt) ;
- organiser des ateliers de formation à la lecture des mammographies et aux techniques de repérage préopératoire des lésions non palpables ;
- initier des pathologistes locaux à la prise en charge des pièces d'exérèse des lésions impalpables et à l'examen extemporané.

PMSF, le **Dr M. F. Bon**, radiologue à Grenoble et le **Dr Meng Hong Panh**, pathologiste (Association des Cambodgiens de l'Isère) participeront à ce programme.



L'équipe du laboratoire d'anatomie et de cytologie pathologique de l'HAKS.



Le cancer du sein représente, au Cambodge, le 2ème cancer de la femme avec 130 nouveaux cas reçus en 2008 par le Centre Marie Curie de Phnom Penh. Ces patientes sont le plus souvent vues à un stade tardif et ont un âge moyen plus jeune que dans les pays occidentaux (50% ont moins de 50 ans). Nous espérons que notre démarche contribuera à poser les bases d'un diagnostic précoce de la maladie.

Dr Meng Hong Panh, Association des Cambodgiens de l'Isère

ASSURANCE QUALITÉ POUR LA RADIOLOGIE ET LA RADIOTHÉRAPIE



www.qualimedis.fr



Programme GARDASIL : vaccination préventive contre le cancer du col de l'utérus

Au Cambodge, nous avons constaté un taux très élevé de cancers du col de l'utérus, en particulier chez les très jeunes femmes. Ce cancer occupe le premier rang parmi les cancers traités (de l'ordre de 30%) au Centre d'Oncologie Marie Curie de l'Hôpital de l'Amitié Khméro-Soviétique, et son étiologie est reconnue unanimement par les HPV, PapillomaVirus Humains (99,7 %).

Sur les 500 000 nouveaux cas par an dans le monde et les 260 000 décès associés, 80% touchent des femmes des pays en développement. A l'instar des pays développés, il est possible de juguler son développement grâce au dépistage par frottis cervico-vaginal et à la prévention par la vaccination anti HPV avec deux vaccins disponibles, l'un bivalent Cervarix (HPV 16 et 18) de GSK, l'autre quadrivalent Gardasil (HPV 6, 11, 16 et 18) de Sanofi Pasteur MSD en Europe et de Merck and Co Inc aux Etats-Unis.

Cette vaccination ne protège pas contre tous les types de papillomavirus humains provoquant des cancers, ni contre des lésions existantes. Elle ne remplace donc pas le dépistage systématique des lésions précancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus mais elle pourrait être très utile dans les pays en développement où les systèmes de soins ne permettent pas aux femmes d'avoir accès à une surveillance gynécologique régulière. Les taux de mortalité par ce cancer y sont de ce fait bien plus élevés.

La vaccination est destinée aux jeunes filles avant le début de l'activité sexuelle. Elle consiste à administrer 3 doses à intervalle régulier, coûte extrêmement cher (130 \$US par dose aux Etats Unis, soit 390 \$US sans compter les prestations des médecins traitants et en Europe, 111,82 €/dose pour Cervarix et 135,51 €/dose pour Gardasil) et n'est pas à la portée des jeunes cambodgiennes.

Toutefois, grâce à l'engagement de la société Merck and Co Inc (basée aux Etats Unis), et à la gestion de Axios Healthcare Development (AHD), une organisation à but non lucratif qui assure une distribution des vaccins aux bénéficiaires, il est possible pour notre pays d'accéder au programme d'aide aux pays en voie de développement. L'Association de Médecins Cambodgiens de France (AMC) en est un des premiers bénéficiaires, avec l'accord du Ministère de la Santé du Cambodge.

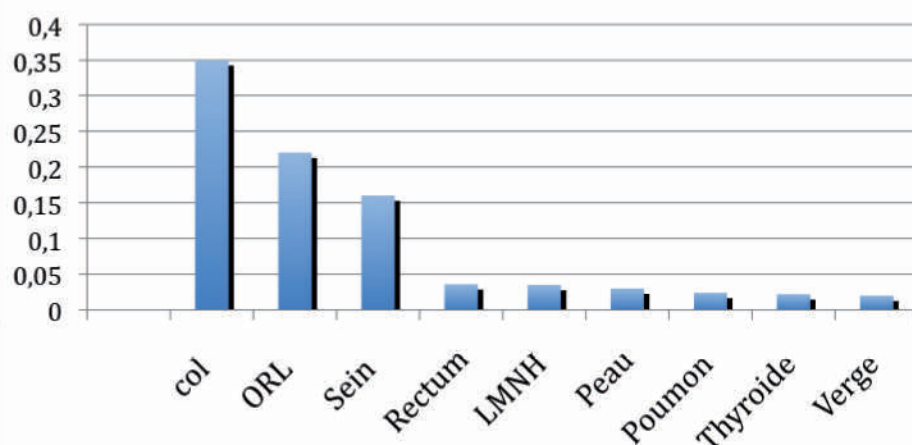


Le Programme d'accès à Gardasil s'adresse initialement aux jeunes filles et jeunes femmes de 9 à 26 ans ; la procédure vaccinale consiste en une administration par voie IM aux mois 0, 2 et 6 avec une amplitude tolérée de 12 mois pour les trois injections.

L'AMC a envisagé, dans un premier temps, pour faciliter la campagne vaccinale d'information et de sensibilisation, de vacciner les filles du personnel de l'Hôpital de l'Amitié Khméro-Soviétique avant d'étendre la vaccination aux étudiantes, collégiennes et élèves. En effet, le premier don de 4 800 doses de vaccin Gardasil pour 1 600 jeunes filles a été reçu en février 2009 à Phnom Penh. La première injection a été effectuée à l'Hôpital du 27 février au 9 mars 2009 et la troisième injection du 17 au 21 août 2009 (1524 jeunes filles). Le deuxième don de 1 600 doses pour 530 jeunes filles est arrivé le 28 juillet 2009, la 1ère injection effectuée fin juillet (528 jeunes filles) et la 3ème début février 2010 (449 jeunes filles).

La tolérance semble bonne avec quelques effets indésirables (fièvre, douleurs locales, gonflement local, urticaire...). Notre demande de don de vaccins, destinée aux 2660 étudiantes de l'Université des Sciences de la Santé a été refusée, suite aux recommandations de l'OMS émises en avril 2009 et le Comité Consultatif du programme d'accès à Gardasil nous a recommandé de vacciner en priorité les jeunes filles de 9 à 13 ans.

Pathologies en radiothérapie



Col utérin, ORL et Sein représentent 75% des indications de radiothérapie au COMC.

Par contre, notre demande, en partenariat avec le Ministre de l'Education Nationale et des Sports, pour les 8 000 très jeunes filles et collégiennes de Phnom Penh est acceptée. Les 24 000 doses de vaccins sont arrivées et stockées dans les réfrigérateurs à l'hôpital en attente du lancement de la campagne d'information auprès des parents des collégiennes, proviseurs, directeurs, professeurs et médecins scolaires des collèges et lycées de la capitale. Ce programme sera poursuivi en province à partir de 2011.

La vaccination devrait permettre une nette diminution de l'incidence du cancer de col de l'utérus. L'éradication de ce cancer peut, désormais, être espérée pour les prochaines décennies associant vaccin et frottis de dépistage tous les trois ans.

DR SENG Sok Hun, Président de l'AMC, membre de PMSF et CSF

 **Medi-Test**
PARTENAIRE QUALITÉ

Toutes les solutions pour la réalisation des contrôles de qualité internes (CQI) et des contrôles de qualité externes (CQE)

Nos conceptions de valises dédiées répondent aux exigences des décisions de l'AFSSAPS fixant les modalités de contrôle qualité.

www.meditest.fr
+33 1 69 41 10 00

2D-ARRAY seven29

Matrice avec 729 Chambres d'ionisation

Type de Détecteurs	: Chambres d'ionisation
Champs Max.	: 27 cm x 27 cm
Taille de la Chambre	: 5 mm x 5 mm x 5 mm (0,125 cm ³)
Position des chambres:	: 27 x 27 chambres (10 mm centre à centre)
Temps mort	: Zero
Repetition rate	: 200 ms
Measured quantités	: Dose Absorbée dans l'eau (Gy),
Débit de Dose Absorbée dans l'eau (Gy/min)	
Résolution	: 1mGy ou 1 mGy/min
Measurement range	: (0,5 ... 12) Gy/min
Point de Référence	: 5 mm en dessous de la surface de la matrice.
Matière	: PMMA
Dimensions	: 300 mm x 420 mm x 22 mm
Poids	: approx. 3,2 Kg

Matrice d'Acquisition comprenant un détecteur avec 729 chambres d'ionisation (27 x 27) montées dans un bloc de Plexiglas.
Enregistre les champs statiques ou dynamiques en 1 fois.
Données exportable vers les logiciels Verisoft, Multicheck ou Mephysto.

Logiciel Verisoft permet la comparaison de la distribution de dose dérivée de mesures et du calcul du système de planning.

Logiciel fonctionnant avec la Famille Windows Microsoft. Les matrices de mesure d'un faisceau IMRT et provenant du calcul sont lues et visualisées par Verisoft. Isodoses, profils et valeurs numériques peuvent être comparées.

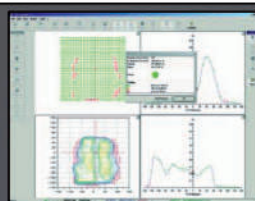
Les deux matrices peuvent être soustraites et le résultat visualisé.

Logiciel Multicheck permet le contrôle de constance des performances d'un Linac en utilisant une matrice 2 D en Photons et en Electrons. Vérifie la Symétrie et Homogénéité dimension de champs, Pénombres, Doses Min et Max, Correspondance Champ Lumineux Champ Irradié, Dose en un point. Résultats stockés dans une base de données pour un rappel d'une acquisition de n'importe quelles dates. Détermine l'angle d'un filtre en coin statique ou dynamique Visualise graphiquement et enregistre les paramètres hors limites fixées et les variations des tests en fonction du temps. Le logiciel offre la possibilité de prendre en compte la pression atmosphérique et propose des suggestions pour l'utilisation éventuelle de plus d'épaisseur pour l'équilibre électronique en Photons. Les données peuvent être exportées dans un tableau Excel.

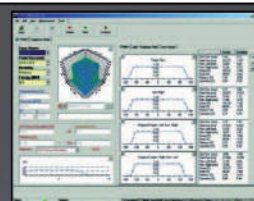
SC Holding Device Universal Gantry Mount.

Ensemble de maintien très stable pour l'installation sous le collimateur de tout accessoire PTW de mesure. S'installe sous le Linac sans interférence avec les rails porte accessoires ou les cônes à électrons.

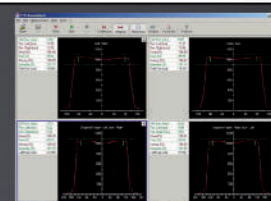
Fantôme 3D Octogonal pour utilisation de la Matrice 2D seven29 pour l'équipement IMAT et Tomothérapie.



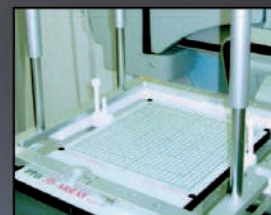
Logiciel Verisoft



Logiciel Multicheck



Logiciel BeamAdjust



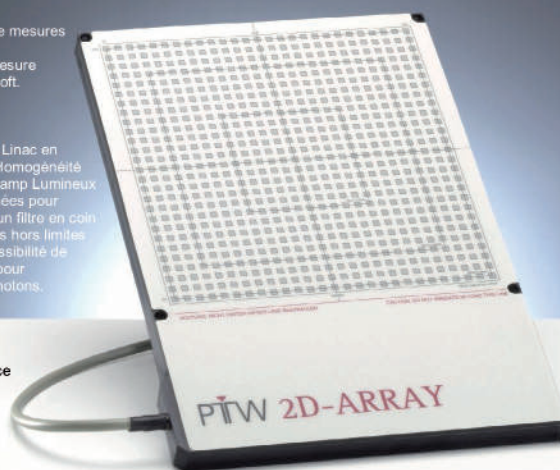
SC Holding Device



BQ Check



Fantôme 3D OCTAVIUS



PTW-France SARL

PTW

41 Chemin de la Cerisaie
91620 La Ville du Bois - France
Tel: +33 (0) 1 64 49 96 58
Fax: +33 (0) 1 69 01 59 32
Portable: +33 (0) 6 76 95 36 90
info@ptw-france.com
www.ptw-france.com

Patrick Gouardo
Gerant

PMSF tient tout spécialement à adresser ses plus vifs remerciements aux sociétés suivantes :

A2J - DOSISOFT - EQUAL-ESTRO - PTW - TECHNOLOGIE DIFFUSION...

qui nous accompagnent tout au long de nos projets et qui sont particulièrement présentes dans les moments de difficultés ; c'est un grand soulagement pour nos missionnaires de pouvoir compter sur la disponibilité et le professionnalisme de leurs collaborateurs.

Soutenez nos actions

☐ Mlle ☐ Mme ☐ M Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville : Email :

Je joins un chèque d'un montant de € à l'ordre de **Physicien Médical Sans Frontières**

☐ pour adhérer (35 € / an) ☐ pour faire un don

PMSF Secrétariat 34 rue Saint-Paul - 75001 Paris (France)

Tél/Fax : + 33 (0) 476 180 611 - <http://associationpmsf.blogspot.com> - siret 443 125 331 00019 - code APE 913F