



FICHE 2 : INVESTISSEMENT DANS LA FILIERE D'ANATOMOPATHOLOGIE ET POUR L'INSTALLATION DES EQUIPEMENTS DE TEP-SCAN ET DE CYCLOTON AU CHPF

1- IDENTIFICATION DU PROJET

Financement : Convention Oncologie Etat/Pays

Année de programmation : 2019

Libellé du projet : « Investissement dans le domaine de l'oncologie au CHPF »

Lieu de réalisation du projet (commune) : Centre Hospitalier de la Polynésie française (CHPF) - Pirae

Maîtrise d'ouvrage : Polynésie française - Ministère de la santé

2- PRESENTATION DU PROJET

L'anatomo-cytopathologie est un des piliers sur lesquels s'appuie la filière de prise en charge du patient atteint de cancer.

Un axe du plan cancer 2017-2026 pour la Polynésie est spécifiquement dédié à l'amélioration de la situation de l'anatomo-cytopathologie, notamment l'objectif 6.1 du plan cancer qui prévoit de *«consolider et de réorganiser l'activité d'anatomo-cytopathologie, afin de réduire les délais d'obtention des résultats et donc le délai des prises en charge »*.

Pour certains cancers en effet, un dépistage avant l'apparition de symptômes est possible et permet même parfois de détecter et de traiter des lésions précancéreuses. Les bénéfices attendus en termes de santé publique sont importants : des lésions diagnostiquées plus tôt, ce sont des traitements moins lourds et des cancers évités.

La programmation pour l'exercice 2019 de la convention Etat/Pays relative à l'oncologie cible ainsi l'investissement dans l'équipement des laboratoires d'anatomo-cytopathologie par :

- La mise en place de la cytologie monocouche en Polynésie française ;
- Le regroupement et la remise à niveau du laboratoire d'anatomopathologie ;
- L'amélioration de la précision du repérage et des prélèvements au CHPF.

De plus, l'achat de certains matériels destinés à améliorer la prise en charge des soins et de la douleur des patients atteints d'une pathologie cancéreuse sont programmés.

Par ailleurs, le dernier bilan de la carte sanitaire fixe la nécessité d'un équipement matériel lourd de type Tep-scan (tomographe couplé à une caméra biphotonique en coïncidence) et d'un cyclotron. Les travaux nécessaires à l'installation de ces équipements sur le site du CHPF sont inscrits à la programmation 2019 de la convention Etat/Pays relative à l'oncologie.

2-1. Mise en place de la cytologie monocouche en Polynésie française

Le dépistage organisé du cancer du col de l'utérus repose sur un examen cytologique permettant d'identifier l'existence de cellules anormales à partir d'un prélèvement cervico-utérin.

L'activité en Polynésie française se situe aujourd'hui aux alentours de 15 000 frottis par an, pour atteindre prochainement les 20 000 avec l'intensification de la campagne de dépistage.



**MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA PREVENTION
DIRECTION DE LA SANTE**

Actuellement, tous les frottis sont réalisés à sec. Ils pourraient être faits en milieu liquide, Ce qui en améliorerait la lecture.

Le prélèvement en vue d'un étalement mono couche est d'un coût plus élevé mais il permet de conserver du matériel de réserve et donc de pouvoir réaliser des lames supplémentaires ou de réaliser d'autres tests en cas de besoin. Dans le cas du dépistage du cancer du col utérin, la conservation de matériel de réserve permet de rechercher dans un second temps l'ADN de papillomavirus humain (HPV), sans être obligé de convoquer à nouveau la femme pour un second frottis.

La cytologie monocouche s'applique en premier lieu aux frottis cervico-vaginaux de dépistage du cancer du col de l'utérus, mais peut également être appliquée à de nombreux prélèvements par ponction, par exemple aux cytoponctions pulmonaires transpariétales en pneumologie.

Impacts attendus :

- Permettre de travailler en cytologie monocouche en Polynésie française.
- Diminuer les délais de résultats.
- Libérer du temps médecin médecins pour qu'ils puissent se consacrer à l'histologie.
- Pouvoir externaliser la lecture des frottis en cas de tension ;
- Pouvoir échanger des images pour des avis experts à distance

2-2. Regroupement et remise à niveau du laboratoire d'anatomo-cytopathologie

Le rapport de l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale « *Les orientations à retenir à court et moyen terme pour structurer durablement la filière d'anatomopathologie en Polynésie française* »¹ indique, comme mesure prioritaire capable de structurer durablement la filière de l'anatomo-cytopathologie en Polynésie française, l'urgente nécessité de regrouper tous les médecins pathologistes de Polynésie française sur un plateau unique.

En effet, compte tenu de la rareté des ressources en médecins pathologistes, de la nécessité pour plateau d'être attractif, de la complexité et de la diversité grandissantes des techniques, de l'intérêt d'offrir une palette large afin de diminuer le nombre d'examens adressés en métropole, le regroupement des 2 laboratoires publics (CHPF et ILM), seuls laboratoires existant à ce jour, apparaît comme une évidence.

Aussi, le laboratoire d'anatomo-cytopathologie du CHPF, qui ne peut accueillir en l'état l'ensemble de l'activité sur le plateau existant, sera délocalisé et regroupera l'ensemble de l'activité d'anatomopathologie du territoire. L'aménagement du nouveau laboratoire est à prévoir.

Concernant plus particulièrement les équipements de ce laboratoire, certains équipements utilisés en routine sont anciens, obsolètes ou en panne. Leur remplacement est un impératif pour la poursuite de l'activité.

Impacts attendus :

Une mutualisation de l'ensemble des praticiens est la priorité. Elle permettra de réunir la masse critique d'analyses, permettant une spécialisation des praticiens et aboutissant à une meilleure qualité des analyses et à l'implantation de nouvelles techniques. Cette structure serait également plus attractive pour de nouveaux praticiens.

¹ Rapport du 30 août 2018, transmis par courrier n° 1056/MSP/ARASS du 3 septembre 2018



**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION
DIRECTION DE LA SANTÉ**

De plus, la remise à niveau des équipements permettra d'améliorer les performances du laboratoire, d'accélérer le rendu des résultats et de travailler en sécurité.

2-3. Améliorer la précision du repérage et des prélèvements au CHPF

La première étape de l'acte d'anatomopathologie, du processus long de caractérisation des lésions et de diagnostic, concerne le prélèvement lui-même.

En dehors des pièces opératoires issues de chirurgie à ciel ouvert, des biopsies cutanées ou des frottis simples, les prélèvements nécessitent le plus souvent des gestes fins qui demandent un repérage et un guidage précis à l'intérieur du corps. C'est le cas par exemple de toutes les biopsies guidées par l'image, qu'il s'agisse d'un guidage sous rayons X (scopie et actes scanoguidés), sous le contrôle de l'œil (fibroscopies) ou par les ultrasons (échographie, écho-endoscopie).

De plus, la précision du geste de prélèvement est déterminante, d'une part pour ne pas abîmer les tissus prélevés et d'autre part et surtout pour ponctionner ou prélever au bon endroit.

La précision du diagnostic passe par la précision du prélèvement.

Il serait illusoire d'espérer améliorer la filière de l'anatomo-cytopathologie sans considérer l'étape d'amont de prélèvement.

Les prélèvements histologiques proviennent des biopsies, des produits de curetage, de résection endoscopique ou d'aspiration, des biopsies-exérèses.

L'amélioration de la précision du repérage et des prélèvements au CHPF sera obtenue par l'acquisition de divers matériels nécessaires dans le domaine de la gastro-entérologie, de la gynécologie et de la pneumologie.

Impacts attendus : Améliorer la qualité et la précision des repérages et des prélèvements pour que l'analyse d'anatomopathologie, qui permet le diagnostic du cancer, soit réalisée dans les meilleures conditions et que les résultats soient le plus précis possible. L'amélioration de l'efficacité du diagnostic des lésions cancéreuses permettra d'améliorer la prise en charge des patients concernés par une prise en charge précoce et par une amélioration de la précision du diagnostic.

2-4. Acquisition de divers matériels pour les services d'oncologie

Divers matériels sont inscrits dans la programmation 2019 pour les services « oncologie de jour », « hospitalisation oncologie », « imagerie » et « soins palliatifs ».

Impacts attendus : Ces matériels sont destinés à améliorer la prise en charge des soins et de la douleur des patients atteints d'une pathologie cancéreuse.

2-5. Travaux relatifs à l'installation des équipements de Tep-scan et de cyclotron au CHPF

L'arrêté n° 956 PR du 25 juillet 2018 portant bilan de la carte sanitaire relatif aux lits et places de soins de suite, rééducation et réadaptation fonctionnelle, aux lits de soins de longue durée, et à certains équipements matériels lourds, et ouvrant une période de dépôt des demandes d'autorisation les concernant fixe la nécessité en Polynésie française de l'installation d'un Tep-scan et d'un cyclotron.

En Polynésie française, la mise à disposition d'examen à but diagnostic ou de traitements sur le lieu de résidence des patients est très en faveur de l'accessibilité et donc de l'amélioration de la qualité des soins. La médecine isotopique n'y échappe pas.



**MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA PREVENTION
DIRECTION DE LA SANTE**

En effet, un certain nombre d'indications ou de prises en charge peuvent être soit refusées par les patients du fait de la distance et du voyage à effectuer (éloignement socio-familial, pathologie grave à mauvais pronostic, peur de ne plus revoir le Pays...) soit par l'équipe médicale estimant que le patient n'est pas apte à subir ce type de voyage (âge, gravité de la pathologie, etc.) et préférant se passer de l'examen au vu du risque encouru.

On peut ainsi considérer que la mise en place d'une activité médicale sur place quelle qu'elle soit rend la prise en charge du patient moins partielle.

L'installation de ces équipements nécessite des travaux consistant en la réalisation d'un bâtiment devant accueillir un mini-cyclotron et les installations et équipements nécessaires à son fonctionnement.

Impacts attendus :

La médecine isotopique, dans son registre diagnostique TEP, permettra d'obtenir une imagerie fonctionnelle pouvant guider et/ou éviter un certain nombre d'actes thérapeutiques invasifs et de thérapies inutiles avec leurs effets secondaires.

En prenant pour base à la fois les référentiels métropolitains, les spécificités géographiques et épidémiologiques de la Polynésie française, la forte croissance et les spécificités notamment oncologique de l'activité en Médecine Nucléaire (isotopique) conventionnelle mise en place depuis juillet 2016, les prévisions d'activité sont les suivantes :

- 500 examens la première année permettant de réaliser cet examen aux patients qui nécessitent actuellement une évacuation sanitaire pour réaliser le dit-examen, aux patients qui ont l'indication d'une scintigraphie osseuse corps entier (cancer du poumon, du sein, du colon..) pour lesquels l'exploration sera plus complète avec le TEPscan, ainsi qu'aux patients ayant une indication de novo tel que les patients atteints d'un lymphome non évasés lors du bilan initial en raison de leur état de santé.
- 1000 à 1500 examens la deuxième année puis augmentation progressive chaque année jusqu'à un nombre annuel de l'ordre de 1500 à 2000 examens/an pour la réalisation notamment des bilans initiaux de cancers, évaluation des thérapies, bilan de fin de traitement.

Au maximum d'activité, la capacité avec un seul tir par jour sera d'environ 2500 examens par an. Il restera cependant la possibilité de faire 2 tirs par jour pour augmenter encore la capacité.

3- COÛT DU PROJET

	Désignation	Montant HT	Montant TVA	Montant TTC
2-1.	Mise en place de la cytologie monocouche	28 500 000	(16%) 4 560 000	33 060 000
2-2.	Remise à niveau du laboratoire d'anatomo-cytopathologie	13 321 250	(16%) 2 131 400	15 452 650
2-2.	Aménagement du laboratoire d'anatomo-cytopathologie	29 953 056	(13%) 3 893 897	33 846 953
2-3.	Améliorer la précision du repérage et des prélèvements	42 028 000	(16%) 6 724 480	48 752 480
2-4.	Acquisition matériels pour les services d'oncologie	4 281 060	(16%) 684 970	4 966 030
2-5.	Travaux relatifs à l'installation du Tep-scan et du cyclotron	140 000 000	(13%) 18 200 000	158 200 000
	TOTAL (XPF)	258 083 366 XPF	36 194 747 XPF	294 278 113 XPF



**MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA PREVENTION
DIRECTION DE LA SANTE**

Le détail des actions du projet de la présente fiche est inscrit dans le tableau suivant :

Actions	Services	Désignation de l'investissement	TTC
2-1	Cytologie monocouche	Acquisition de deux automates HOLOGIC 5000 autoloader® Acquisition d'un scanner de lames	33 060 000
2-2	Remise à niveau du labo d'anapath	1 microtome automatisé 1 cryostat pour examen extemporané 1 module informatique de transmission sécurisée des résultats 1 banque de réception pour prélèvements fixés 1 appareil de mise sous vide des pièces opératoires pour conservation 2 armoires de sécurité formol / liquides inflammables 1 hotte ventilée sur paillasse 1 microscope d'observation	15 452 650
2-2	Regroupement du labo d'anapath	Aménagement du laboratoire d'anatomopathologie	33 846 953
2-3	Gastro-entérologie	Acquisition d'un échographe Acquisition de 2 vidéocolonoscopes Acquisition de 2 vidéogastrosopes	48 752 480
	pneumologie	Acquisition d'un bronchoscope et d'une colonne d'endoscopie	
	gynécologie	Acquisition d'une écho-doppler	
	Imagerie	Robot de repérage biopsie pour mammographie	
2-4	Soins palliatifs	Neurostimulateur transcutané "Tens"	4 966 030
	Hospit onco	Pousse seringue Alarys Gh Plus	
	Oncologie de jour	Pompe à perfusion Alarys	
		Pompe PCA morphine type Braun Perfusor	
		Doppler typa Bard Site Rite 8	
		Pompe à perfusion Alarys	
		Moniteur de surveillance des paramètres vitaux M3	
		Pèse personne électronique	
2-5	TEP SCAN / Cyclotron	devis implantation TEP devis implantation mini-cyclotron	158 200 000
		TOTAL (F CFP TTC)	294 278 113

4- FINANCEMENT DU PROJET

	Montant HT XPF	Montant HT €
Part Etat	206 466 693 XPF	1 730 129,15 €
Part Polynésie française	51 616 673 XPF	432 532,29 €
TOTAL	258 083 366 XPF	2 162 661,44 €
TVA à la charge du Pays	36 194 747 XPF	(à titre indicatif)