

Bordeaux, le 10 mai 2023

Votre contact administratif
Murielle LAMBOLEY CARRE
☎ 05 56 99 66 99

Dossier familial : 1872281
Identifiant personnel : 1870372

Madame Stephanie SOULIE
22 RUE CLERAMBAULT
33200 BORDEAUX

Personne concernée par la demande
Stephanie SOULIE née le 16 septembre 1971

Réception de votre demande



Évaluation de votre demande



Décision

Votre demande de Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH)

Cette notification est à conserver. Elle vous sera utile pour vos démarches tout au long de votre vie.
Elle vaut bénéfice de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (décret du 5/10/2018).

Madame,

Vous avez déposé un dossier de demande auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) de la Gironde le 1er août 2022.

Après étude de votre situation, selon les textes en vigueur, la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) du 4 mai 2023 a décidé :

ACCORD pour la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
du 1er septembre 2022 au 31 août 2027

La CDAPH a reconnu que votre situation de handicap entraîne des difficultés pour obtenir ou conserver un emploi (article L5213-1 du code du travail).

La décision de la CDAPH termine le traitement de votre demande de Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH).

Je vous prie de croire, Madame, à l'assurance de toute ma considération.

La présidente de la CDAPH



Wiame BENYACHOU
Conseillère départementale du canton de Bordeaux 1

La CDAPH prend, au sein de la MDPH, les décisions relatives à l'ensemble des droits des personnes handicapées

Si vous n'êtes pas en accord avec cette décision, vous trouverez en dernière page une fiche présentant vos droits à la conciliation ou au recours.





MOIS DE **JUIN 2023**

N° ORDRE

A 124394

TEMPS DE TRAVAIL

151,67 H

TOUT RENSEIGNEMENT RELATIF AU CONTENU DE CE BULLETIN DE PAYSÉ DOIT ÊTRE DEMANDÉ AU SERVICE GESTIONNAIRE INDICUÉ CI-DESSOUS, RAPPELÉZ VOTRE NUMÉRO D'IDENTIFICATION

VOIR EXPLICATIONS AU VERSO

* RAPPELS : VOIR DÉCOMPTÉ

€

€

€

FR02 3000 2018 0000 0090 5377 Q28
CRLYFRPPXXX

MR SOULIE STEPHANE

22 R CLERAMBAULT
33200 BORDEAUX



2D-DOC

MINISTÈRE DE L'ACTION
ET DES COMPTES PUBLICS

PAY18E - V2.3 - 290301S



| | |
|----------|-----------------|
| N° ORDRE | A 124250 |
|----------|-----------------|

TEMPS DE TRAVAIL **151,67 H**

TOUT RENSEIGNEMENT RELATIF AU CONTENU DE CE BULLETIN DE PAYE DOIT ÊTRE DEMANDÉ AU SERVICE GESTIONNAIRE INDICUÉ CI-DESSOUS, RAPPELÉZ VOTRE NUMÉRO D'IDENTIFICATION

| IDENTIFICATION | | | | GRADE | ENFANTS À CHARGE | ÉCH. | INDICE OU NB. D'HEURES | TAUX HORAIRE OU NBI | TEMPS PARTIEL |
|----------------|--------------------|-----|-------|----------------------|---------------------|------|---------------------------|------------------------|---------------|
| M.N. | NUMÉRO | CLÉ | N°DOS | | | | | | |
| 206 | 2 71 09 93 008 037 | 82 | 00 | PROFESSEUR ECOLES CN | 00 | 11 | 0673 | | |

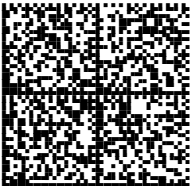
[illegible]

VOIR EXPLICATIONS AU VERSO

* RAPPELS : VOIR DÉCOMPTÉ

VIRÉ AU COMPTE N°
FR02 3000 2018 0000 0090 5377 Q28
CRLYFRPPXXX

22 R CLERAMBAULT
33200 BORDEAUX



2D-DOC


MINISTÈRE DE L'ACTION
ET DES COMPTES PUBLICS

PAY18E - V2.3 - 2903019

**Dr Xavier GEHIN
196 RUE PASTEUR**

33200 BORDEAUX

Copie à :
Dr Claire SENECHAL 31 AVENUE CARNOT 33200 BORDEAUX

**Madame Stephanie SOULIE (Née CHARPENTIER)
Née le 16/09/1971 - 51 ans
N° dossier : 2020001388**

CONSULTATION

**Date de la consultation : 09/05/2023
Réalisée par : Docteur Camille CHAKIBA BRUGERE / MUZMAR**

Motif de consultation :

Patiente vue en consultation après réalisation d'un TEP-scanner et d'une radiothérapie.

Résumé

1 - Problème oncologique :

- Août 2018 : diagnostic d'un cancer du sein gauche cT4d N1 M0 luminal Her2 positif. Trois FEC, deux TAXOL-HERCEPTINE.

- Mars 2019 : mastectomie gauche : persistance d'une lésion tumorale résiduelle de 15 x 7 mm, de grade II, avec embolies, micro-infiltration résiduelle dans 1 ganglion sur 11. Radiothérapie de paroi et des aires ganglionnaires à Bordeaux nord

Poursuite de l'HERCEPTINE jusqu'en janvier 2020. Hormonothérapie par TAMOXIFENE et DECAPEPTYL.

- Février 2021 : diagnostic d'une récurrence contralatérale sous forme de mastite avec infiltration ganglionnaire axillaire luminal Her2 positif T4b N1 M1 (adénopathies hilaires pulmonaires droites et localisations osseuses au niveau du bassin). Début d'une chimiothérapie par TRASTUZUMAB- PERTUZUMAB-TAXOL le 26 février.

- Juillet 2021 : relais par PERTUZUMAB-TRASTUZUMAB-LETROZOLE.

- Février 2022 : progression osseuse et cutanée, relais par KADCYLA.

- Avril 2022 : Screening moléculaire : pas d'amplification Her2 retrouvée. Nouvelle biopsie : CCI de grade II non luminal, HER2 amplifié en Fish, Ki67 50%. TRASTUZUMAB - DERUXTECAN.
- Janvier 2023 : progression mammaire isolée. Radiothérapie du sein droit et poursuite du TRASTUZUMAB - DERUXTECAN.

2 - Comorbidités :
Aucune.

3 - Génétique tumorale :
Pas de mutation BRCA1, BRCA2, PALB2.
Screening moléculaire : mutation d'ARID1A. La patiente est potentiellement éligible au protocole MOST bras OLAPARIB, en cas de progression d'une mutation de PIK3CA non ciblable.

Enseignante spécialisée. Deux enfants.

Bilan actuel

Excellente tolérance de la radiothérapie. Tolérance du TRASTUZUMAB DERUXTECAN marquée par des nausées grade I soulagées par EMEND, KYTRIL et PRIMPERAN. Alopécie de grade I. Apparition de céphalées et de cervicalgies environ une fois par semaine sans autre signe neurologique. Fracture du cinquième métatarsien gauche sur chute de sa hauteur.

A l'examen physique : score OMS à 0, poids stable. Nette diminution de l'œdème au niveau du sein droit. Il existe une zone infiltrée au-dessus de la zone de radiothérapie que l'on surveillera. Les aires ganglionnaires sont libres. L'examen à distance est sans particularité

Examens complémentaires :

Bilan biologique fait ce jour.

TEP-scanner du 4 mai 2023 : apparition d'une formation ganglionnaire médiastinale supérieure gauche de 4 mm faiblement hypermétabolique. Majoration modérée de l'hypermétabolisme de la lésion de l'aile iliaque droite associée à l'apparition d'un second hypermétabolisme modéré adjacent sans modification morphologique. A recontrôler.
Pas d'échographie cardiaque récente.

Synthèse et conduite à tenir

Patiente de 51 ans revue en consultation accompagnée de son mari dans le cadre de la prise en charge d'un cancer du sein Her2 positif en cours de traitement par TRASTUZUMAB DERUXTECAN. Réponse mammaire à la radiothérapie. On surveillera la zone au-dessus du champ de radiothérapie au niveau cutané.
Poursuite du traitement par TRASTUZUMAB DERUXTECAN.

On demande une IRM cérébrale du fait de l'apparition de céphalées et un scanner thoracique dans 6 semaines à la recherche d'une pneumopathie interstitielle sous TRASTUZUMAB DERUXTECAN. Par ailleurs, je reverrai la patiente en consultation dans 3 mois avec un TEP-scanner.

Rendez-vous :

Mercredi 31 Mai 2023 à 15:30 Hôpital de jour
Mercredi 14 Juin 2023 à 12:30 IRM 3T (IRM 3T de l'encéphale avec IV)
Mercredi 21 Juin 2023 à 09:45 Scanner (scanner du thorax)
Mercredi 21 Juin 2023 à 11:50 Dr CHAKIBA-BRUGERE Camille
Mercredi 21 Juin 2023 à 15:30 Hôpital de jour
Mercredi 12 Juillet 2023 à 14:30 Hôpital de jour
Mardi 01 Août 2023 à 07:45 TEP (Institut Bergonié) (convocation tep)
Mardi 01 Août 2023 à 08:00 TEP (Institut Bergonié) (injection FDG)
Mardi 01 Août 2023 à 09:10 TEP (Institut Bergonié) (TEP-FDG)
Mercredi 02 Août 2023 à 10:30 Dr CHAKIBA-BRUGERE Camille
Mercredi 02 Août 2023 à 12:00 Hôpital de jour
Mercredi 23 Août 2023 à 10:30 Hôpital de jour
Mercredi 13 Septembre 2023 à 10:30 Hôpital de jour
Mercredi 04 Octobre 2023 à 09:30 Hôpital de jour
Mercredi 25 Octobre 2023 à 09:30 Hôpital de jour

Validé électroniquement le 11 mai 2023
Docteur Camille CHAKIBA BRUGERE

