

Postulat Véronique Hurni et consorts – Dès trente ans dépistage précoce du cancer du sein et reconstruction mammaire pour toutes

Texte déposé

La stratégie nationale contre le cancer 2014-2017 vient d'être reconduite pour trois ans.

Il est temps d'admettre que le cancer du sein touche de plus en plus les femmes jeunes — dès vingt-cinq ans — entraînant des problématiques terrifiantes, tant physiquement que psychologiquement.

Le cancer du sein est la première cause de mortalité chez les femmes et il faut bien constater que ces femmes sont touchées de plus en plus jeunes.

Cela pose des problèmes de coûts de santé importants à cause d'une prise en charge tardive due à un dépistage inexistant à ces âges.

Ce postulat demande que le Conseil d'Etat étudie et propose une prévention efficace et optimum pour les femmes concernant le cancer du sein, notamment en les faisant bénéficier de contrôles radiologiques annuels remboursés comme cela se pratique pour les femmes de cinquante ans.

De plus, ce postulat demande que soient étudiées la prise en charge de la reconstruction du sein par prothèse mammaire, la reconstruction mammaire par lambeau de grand droit de l'abdomen, la reconstruction mammaire par lambeau de muscle grand dorsal, la reconstruction de l'aréole et du mamelon après cancer, la lipostructure de seins reconstruits après mastectomie, pour toutes les femmes atteintes.

Je remercie le Conseil d'Etat d'étudier et de proposer un projet de dépistage et de prise en charge globale concernant cette problématique qui a évolué et pour laquelle le canton doit adapter sa prise en charge.

Renvoi à une commission avec au moins 20 signatures.

*(Signé) Véronique Hurni
et 20 cosignataires*

Développement

Mme Véronique Hurni (PLR) : — La stratégie nationale contre le cancer insiste sur la nécessité de promouvoir le dépistage précoce. Ses objectifs mentionnent que toute personne résidant en Suisse a droit à un faible risque de cancer grâce à la prévention et au dépistage précoce. Depuis quelques années, des femmes de plus en plus jeunes — parfois dès l'âge de 25 ans ! — sont frappées par le cancer du sein. Ces femmes ne sont pas forcément issues d'une famille génétiquement reconnue à risque et, à un âge où l'insouciance est reine, l'on n'imagine pas être touchée par un cancer. Pour ces jeunes femmes, en plus de devoir gérer cette maladie avec sa cohorte de soins, de chirurgie et de rayons, elles doivent faire face à des problèmes liés à d'éventuelles grossesses ou à l'allaitement. Je ne parlerai pas ici des coûts médicaux, physiques et psychiques collatéraux et financièrement importants suite à ce genre de maladie.

Le dépistage permet d'éviter des cancers avancés. Chez les femmes, les affections telles que le cancer du sein et de l'ovaire représentent 25,4 % des cancers. Un tiers des décès dans la tranche d'âge de 25 à 44 ans est imputable au cancer. C'est énorme ! Les cancers dits *in situ* ne forment généralement pas de masse palpable. Ils sont découverts lors d'un dépistage systématique, comme la mammographie, ou se révèlent par un écoulement de sang ou une rougeur du mamelon. Ils sont traités au moyen de traitements locaux, par la chirurgie complétée le plus souvent par la radiothérapie. Leur pronostic est excellent, mais encore faut-il qu'ils ne soient pas détectés trop tardivement. Les cancers invasifs ont la capacité de se propager vers les ganglions ou vers d'autres parties du corps par les vaisseaux

lymphatiques et sanguins. Les ganglions le plus souvent atteints sont les ganglions axillaires, soit ceux situés sous l'aisselle du côté du sein concerné. Les cancers invasifs se classent en différentes catégories selon leur taille et le nombre de ganglions envahis. Le traitement de ces cancers repose sur un traitement local de chirurgie et parfois sur la radiothérapie, généralement associée à un traitement général d'hormonothérapie et/ou chimiothérapie et/ou thérapie ciblée. Le traitement général est choisi en fonction des anomalies des gènes et des protéines détectées dans les cellules de la tumeur.

Il est temps d'abaisser l'âge de l'accès au programme de dépistage afin de s'adapter à cette évolution. En effet, le programme qui est destiné aux femmes à partir de 50 ans doit être accessible aux femmes à partir de 30 ans !

La deuxième partie de mon postulat porte sur la reconstruction mammaire, pour laquelle il existe déjà une bonne prise en charge. Mais je crois savoir que certains actes comme la reconstruction de l'aréole et du mamelon, notamment, par le tatouage médical ne sont toujours pas pris en charge. Ces techniques qui achèvent la reconstruction du sein permettent de redonner aux femmes l'assurance et la dignité d'être une femme. En comparaison internationale, la Suisse fait partie du groupe des pays à risque en se plaçant dans le *top ten* des nations ayant la plus forte incidence du cancer du sein et de la prostate. C'est pourquoi je souhaiterais que le Conseil d'Etat puisse étudier et proposer un projet de dépistage et de prise en charge globale concernant cette problématique qui a évolué et à laquelle le canton doit adapter sa prise en charge.

Le postulat, cosigné par au moins 20 députés, est renvoyé à l'examen d'une commission.