

*Proposition présentée par les députés :*

*M<sup>mes</sup> et MM. Michel Forni, Anne Mahrer, Anne Marie von Arx-Vernon, Alain Charbonnier, Mathilde Captyn, Emilie Flamand, Philippe Schaller, Elisabeth Chatelain, Sophie Forster Carbonnier, François Lefort, Serge Dal Busco, Miguel Limpo, Nathalie Fontanet, Pierre Losio, Christian Dandrès, Patrick Saudan, Florian Gander, Anne Emery-Torracinta, Vincent Maitre, Loly Bolay, Guy Mettan, Roberto Broggin, Serge Hiltbold, Bertrand Buchs, Olivier Norer, Philippe Morel, Mathilde Chaix, Antoine Barde, Fabienne Gautier, Francis Walpen, Michel Ducret, Roger Deneys, Marie-Thérèse Engelberts, Catherine Baud et Brigitte Schneider Bidaux*

*Date de dépôt : 10 mai 2011*

## **Proposition de motion**

### **Cancer du sein : une priorité de santé publique incontournable**

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève considérant :

- que le canton de Genève est affecté par le taux le plus élevé des cancers féminins, en particulier le cancer du sein
- qu'il est associé à une importante mortalité
- qu'en dépit du dépistage très développé à Genève, cette affection reste préoccupante pour la santé des citoyennes et associée à des traitements très onéreux et surtout difficiles à tolérer
- que les facteurs de cette augmentation sont mal connus

invite le Conseil d'Etat

à mettre au point un programme de recherche clinique, et notamment génétique, afin d'élucider les risques encourus par les femmes jeunes et moins jeunes dans le canton de Genève dont une sur huit est affectée par cette maladie.

## *EXPOSÉ DES MOTIFS*

Mesdames et  
Messieurs les députés,

D'un fléau incurable, le cancer a viré très souvent vers une affection chronique dévastatrice et coûteuse.

L'Office fédéral de la statistique a publié, dans son rapport de 2011, des chiffres sévères rappelant que, chaque année, 35 000 tumeurs sont diagnostiquées en Suisse, qu'un Suisse sur 4 sera touché, qu'un cancer sur 10 affectera les moins de 50 ans et que 16 000 personnes en mourront chaque année.

Globalement le cancer est responsable de 30% des décès chez l'homme et de 23% chez la femme, ce qui lui confère le triste constat d'être la 2<sup>e</sup> cause de décès en Suisse, notamment entre 45 et 80 ans, chez l'homme et entre 45 et 64 ans chez les femmes (après les maladies cardiovasculaires).

Sans cocorico excessif, il est évident que l'excellence des traitements reçus et prodigués en Suisse, en particulier à Genève, situe notre canton au-dessus des moyennes cantonales pour les guérisons et ceci en particulier pour le cancer du sein.

Ce cancer du sein reste le plus fréquent des cancers féminins : chaque année en Suisse 5250 femmes en sont atteintes ce qui représente environ 32% de l'ensemble des cancers féminins et le même constat reste sévère à Genève où une femme sur 8 en est ou en sera atteinte. Environ 60 000 femmes sont traitées pour un cancer, vivent dans notre pays et si nous considérons leur entourage proche, environ 600 000 sont concernées de près par cette maladie.

Des chiffres encore : 1350 femmes vont décéder de ce cancer du sein chaque année, ce qui correspond environ à 20% de l'ensemble des décès occasionnés par des cancers, chez la femme. Le cancer du sein reste la première cause de décès toutes autres causes confondues chez les femmes entre 45 et 50 ans !

Cette longue et douloureuse maladie appelle à prendre de vitesse ce cancer par la vigilance (éducation), par le dépistage (par exemple programme radiologique de détection de Genève) et la mise au point de tests simples et fiables plus élaborés permettant également parfois de traquer la récurrence.

De même, certains tests génétiques permettent déjà d'éviter de lourdes chimiothérapies inutiles et coûteuses.

Néanmoins, à Genève, en dépit des efforts associés des patients, des thérapeutes et également de l'Etat (programme de dépistage), 433 nouveaux cas ont été enregistrés annuellement entre 2006 et 2008, chiffre semblant actuellement se maintenir et qui, rapporté à leur entourage proche, permet de considérer qu'environ 10% de la population est concerné de près par ce type de cancer.

Certes, les efforts déployés, notamment dans le dépistage précoce, ont récemment permis d'observer une très légère diminution de l'incidence des cancers à Genève, qui laisse tristement la 1ère place au canton de Vaud et de Fribourg, mais qui se situe toujours dans le peloton de tête des zones ou pays à haut degré d'incidence pour les cancers du sein (Canada, Belgique, USA population blanche).

Certes, cette baisse d'incidence concerne à Genève les femmes de plus de 50 ans (ménopausées) et elle peut être attribuée à la diminution de prise de certains médicaments (traitements hormonaux, substitution autrefois largement apportée après la ménopause).

La fréquence des cancers augmente parce que nous vivons de plus en plus vieux et la majorité d'entre eux se déclaraient après 50 ans.

Un élément beaucoup plus préoccupant modère malheureusement nos espoirs thérapeutiques puisque le phénomène inverse intervient actuellement suite à l'observation d'une augmentation du taux d'incidence observé chez les femmes de moins de 50 ans voire avant 40 ans. Ces femmes, en pleine vie active, paient un lourd tribut et peu d'études leur sont actuellement consacrées. De plus, la mortalité du cancer du sein chez les femmes jeunes reste plus élevée et en dépit de thérapies de plus en plus personnalisées, les séquelles restent lourdes tant découlant de la maladie que des traitements, affectant notamment la vie familiale et professionnelle, fertilité et carrière professionnelle sans oublier le prix très coûteux des traitements apportés et également associés à de longs programmes de surveillance.

Certes, nous savons que ce cancer du sein est très probablement lié aux hormones féminines et aux facteurs capables de les modifier. Il s'y associe probablement d'autres influences allant de la génétique en passant par l'environnement et ses conséquences mutagènes ainsi que les déséquilibres dus à l'environnement cellulaire.

De plus, les clés de la prévention (alcool, tabac, alimentation, stress...) pourraient également s'associer à une réduction significative au moins du risque des rechutes.

Détecter avant qu'il ne soit décelable un cancer et surtout avant qu'il ne soit trop agressif, dégage de nouvelles pistes et de grands espoirs pour éradiquer cette forme de calamité.

C'est la raison pour laquelle des programmes de prévention primaire doivent être conçus, révélant l'importance des facteurs en cause.

Quels sont les effets d'exposition insoupçonnée au moment du développement des organes tels que les seins ou des organes génitaux (in utéro) et à l'adolescence ? Quel est l'impact d'exposition à certains agents perturbateurs mimant des hormones ou interférant avec leurs métabolismes (médicaments, aliments, eau, rayonnements, autres facteurs environnementaux, etc.).

Sont-ils différents ou les mêmes que pour certains cancers masculins notamment le cancer de la prostate (30% des cancers masculins détectés en Suisse) ?

Comment trier le bon grain de l'ivraie parmi les 22 000 gènes de l'être humain, leurs catalogues de mutations et d'événements parfois prévisibles qui peuvent contribuer à ces cancers ?

Le cancer du sein est décidément une priorité de santé publique incontournable. Il s'agit aujourd'hui de doter notre canton et plus généralement la Romandie d'une cellule de surveillance (Clinique du risque) pour mieux en connaître les risques, rendre le dépistage plus équitable et déterminer les facteurs à l'origine de l'efficacité des soins et de leur résistance. Le premier chantier de cette unité devrait être celui de déterminer les facteurs de risque du cancer du sein survenant chez les femmes très jeunes dont les risques ont fortement augmenté en Europe et plus que doublé dans notre canton de Genève.

Sous l'égide du registre genevois des tumeurs, des experts et des chercheurs se sont associés dans le cadre d'un projet d'étude (Véronique) en collaboration également avec des experts vaudois, pour tenter de répondre aux questions et à la problématique des cancers du sein affectant les femmes jeunes (moins de 40 ans).

Cette étude a reçu en 2010, l'aval des commissions d'éthique des HUG ainsi que de l'AMG (Association des Médecins de Genève).

Cette étude n'attend qu'un financement pour démarrer. Elle cible, en collaboration avec cancérologues, épidémiologistes et généticiens, les cancers du sein ayant affecté les femmes jeunes, les analyses dans leur évolution à Genève entre 2000 et 2010 (Case-control study) incluant environ 250 cancers, 500 contrôles et 500 proches.

Une grande partie (génétique et épi-génétique) sera effectuée en collaboration avec l'Institut Gustave Roussy de Villejuif pour des raisons techniques. L'enrôlement des sujets se fera jusqu'en 2014.

Il faut bien sûr un budget et celui-ci est réparti sur 3 ans avec un coût de 1.12 millions/an (3.36 millions au total).

Le retour sur investissement reste difficile à chiffrer mais compte tenu de la pertinence et des moyens engagés, il est probable qu'il permette de détecter et surtout de confirmer des paramètres qui, dans un second temps, permettront d'engager des thérapies plus ciblées et plus efficaces, associées à une mutation des traitements cancérologiques empiriques vers une cancérologie factuelle et intelligente et ceci prioritairement pour les malades ou ceux qui pourraient le devenir rapidement, et d'autre part en procurant à notre société les effets bénéfiques pouvant également se répercuter dans la réduction des coûts de la santé.

Nous vous invitons, Mesdames et Messieurs les députés, à réserver un accueil favorable à cette motion.