

Proposition présentée par les députés :

M^{mes} et MM. Thomas Bläsi, Christo Ivanov, Stéphane Florey, André Pfeffer, Marc Falquet, Pierre Conne, Marjorie de Chastonay, François Lefort, Pierre Eckert, Alessandra Oriolo, Yvan Rochat, Nicole Valiquier Grecuccio, Salima Moyard, Jean-Charles Rielle, Marion Sobanek, Amanda Gavilanes, Grégoire Carasso, Delphine Bachmann, Patricia Bidaux, Jean-Luc Forni, Bertrand Buchs, Frédérique Perler, Serge Hiltbold, Claude Bocquet

Date de dépôt : 7 novembre 2018

Proposition de résolution

du Grand Conseil genevois au Département fédéral de l'intérieur (DFI) demandant d'intégrer à l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) l'obligation de prendre en charge le sein non traité médicalement pour résoudre l'asymétrie lorsque la réduction mammaire ne donne pas de résultats propres à rétablir l'intégrité physique et psychique de la patiente

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

- que chaque année en Suisse près de 5500 femmes se voient diagnostiquer un cancer du sein ;
- que près de 1000 femmes souffrant d'un cancer du sein doivent recourir à une chirurgie correctrice du deuxième sein ;
- la motion 14.3352 « Mastectomie et asymétrie mammaire. Prise en charge par la LAMal des opérations correctrices » ;
- la modification de l'ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (RS 832.112.31) ;
- que, selon l'annexe 1, ch. 1.1 de l'ordonnance, la réduction du sein intact en cas de mastectomie totale ou partielle du sein atteint est à la charge de l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie ;

- que seule la reconstruction mammaire pour rétablir l'intégrité physique et psychique de la patiente après une ablation totale ou partielle du sein médicalement indiquée est à la charge de l'assurance obligatoire ;
- que parfois la réduction mammaire ne donne pas de résultats propres à rétablir l'intégrité physique et psychique de la patiente après une ablation totale ou partielle du sein médicalement indiqué ;
- le besoin de prendre en charge le sein non traité médicalement pour résoudre l'asymétrie ;
- que la reconstruction mammaire du sein intact n'est pas prise en charge par l'assurance-maladie ;
- l'inégalité de traitement entre les femmes qui peuvent se payer cette reconstruction mammaire et celles qui n'en ont pas les moyens ;
- la nécessité de garantir la dignité des femmes touchées par le cancer et de ne pas freiner leur volonté d'aller de l'avant ;
- l'impact quasi nul de cette prestation médicale sur les coûts de la santé,

demande au Département fédéral de l'intérieur (DFI)

d'intégrer dans l'OPAS l'obligation de prendre en charge le sein non traité médicalement pour résoudre l'asymétrie résultante en permettant le remboursement de l'implant nécessaire, lorsque la réduction mammaire ne donne pas de résultats propres à rétablir l'intégrité physique et psychique de la patiente après une ablation totale ou partielle du sein médicalement indiqué.

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames et
Messieurs les députés,

La reconstruction mammaire après une *ablatio mammae* sur indication médicale est une prestation à la charge des caisses maladie. Ceci est également valable quand une réopération est rendue nécessaire par l'apparition de complications (p. ex. une formation de capsule). Le remplacement de la prothèse reste à la charge de la caisse maladie.

Jusqu'à récemment, l'opération de symétrisation après une construction mammaire unilatérale n'était pas prise en charge tant que l'on n'était pas en présence d'un trouble somatique ou psychique ayant valeur de maladie (K 80/00 consid. 4a). Mais la justification n'était pas convaincante : elle affirmait que le sein devant être corrigé était en bonne santé et que la situation était donc comparable à celle d'une asymétrie congénitale¹.

En 2008, le Tribunal fédéral, appelé à juger une situation médicalement identique, a rendu un arrêt contradictoire, en s'appuyant sur une argumentation tout aussi peu convaincante (K 143/06 consid. 4.3). Le Tribunal fédéral n'ayant pas encore réussi à mettre sur pied une jurisprudence cohérente, il est d'autant plus important que les évaluations des médecins-conseils soient rédigées avec le plus grand soin. Toujours est-il que la nouvelle jurisprudence, même si ses argumentations sont parfois insuffisantes, s'est nettement rapprochée de l'avis des médecins, qui estiment qu'après une reconstruction mammaire unilatérale une différence sensible dans la forme de la poitrine ne respecte pas le principe toujours proclamé par le Tribunal selon lequel on doit s'efforcer le plus possible de rétablir l'intégrité corporelle².

En 2014, suite au dépôt au Conseil national de la motion 14.3352 « *Mastectomie et asymétrie mammaire. Prise en charge par la LAMal des opérations correctrices* », le Département fédéral de l'intérieur a modifié l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)³ pour y

¹ Source : Chirurgie plastique et reconstructive, Société Suisse des médecins-conseils et médecins d'assurances, <https://www.medecins-conseils.ch/manual/chapter38.html>

² *Ibid.*

³ Ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, OPAS) (RS 832.112.31)

inclure que la réduction du sein intact en cas de mastectomie totale ou partielle du sein atteint est à la charge de l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie depuis le 1^{er} janvier 2015.

L'OPAS prévoit la reconstruction mammaire pour rétablir l'intégrité physique et psychique de la patiente après une ablation totale ou partielle du sein médicalement indiquée.

En revanche, la reconstruction mammaire du sein intact n'est pas prise en charge par l'assurance-maladie. Pour les femmes concernées, il en résulte des souffrances inutiles, qui pèsent sur leur état de santé. Loin d'être simplement esthétique, l'opération de reconstruction a un lien de causalité avec le rétablissement de la patiente.

Aujourd'hui, il existe une inégalité de traitement entre les femmes disposant des ressources suffisantes pour assumer les coûts de la reconstruction mammaire du sein intact et celles dont les ressources les contraignent à renoncer à cette intervention médicale. Or, l'absence de reconstruction mammaire nuit à la reconstruction psychique des femmes atteintes par la maladie et constitue un obstacle pour tourner la page.

Il sied de garder à l'esprit que le cancer, en l'occurrence celui du sein, est une maladie à l'origine d'une paupérisation pour les malades et leurs proches, notamment avec les nouvelles dépenses qu'entraîne la maladie. Le cancer du sein peut avoir de fortes répercussions sur la vie sociale et professionnelle des femmes atteintes avec des séquelles qui peuvent être ressenties plusieurs années après le diagnostic.

La prise en charge du cancer du sein par l'assurance obligatoire des soins devrait être intégrale et couvrir l'ensemble des prestations essentielles pour les femmes. C'est pourquoi la présente résolution demande que soit intégrée dans l'OPAS l'obligation pour l'assurance obligatoire des soins de prendre en charge le sein non traité médicalement pour résoudre l'asymétrie résultante en permettant le remboursement de l'implant nécessaire, lorsque la réduction mammaire ne donne pas de résultats propres à rétablir l'intégrité physique et psychique de la patiente après une ablation totale ou partielle du sein médicalement indiqué. Cette nouvelle prestation à la charge de l'assurance obligatoire des soins concernerait environ 700 femmes par an en Suisse et aurait un impact quasi nul sur les coûts de la santé, actuellement d'un montant supérieur à 80 milliards de francs par an.

Compte tenu des explications qui précèdent, nous vous prions, Mesdames et Messieurs les députés, de réserver un bon accueil à la présente résolution.