



ligue contre le cancer

Les cancers du sein et de l'ovaire liés à une prédisposition héréditaire

Un guide de la Ligue contre le cancer
pour les personnes concernées et leurs proches,
élaboré en collaboration avec le Groupe suisse
de recherche clinique sur le cancer (SAKK)



Les ligues contre le cancer en Suisse : proximité, soutien individuel, confidentialité et professionnalisme

Vous et vos proches pouvez vous appuyer sur les activités de conseil et soutien proposées gratuitement près de chez vous. Près de 100 professionnels, répartis sur plus de 60 sites en Suisse, offrent un suivi individuel et confidentiel pendant et après la maladie.

En parallèle, les ligues cantonales développent des actions de prévention auprès de la population. Objectif: diminuer les facteurs de risque qui prédisposent au développement de la maladie.

Impressum

Éditrice

Ligue suisse contre le cancer
Effingerstrasse 40, case postale
3001 Berne, tél. 031 389 91 00
www.liguecancer.ch

Cette brochure a été réalisée en étroite collaboration avec le Groupe suisse de recherche clinique sur le cancer (SAKK), auquel nous adressons tous nos remerciements.

Direction du projet et rédaction du texte original allemand

Barbara Karlen, spécialiste Publications, Ligue suisse contre le cancer, Berne

Traduction

Evelyne Carrel

Révision

Jacques-Olivier Pidoux, Ligue suisse contre le cancer, Berne

Auteurs et conseils scientifiques

Cornelia Leo, Dr med., privat-docente, médecin adjointe, directrice du Centre interdisciplinaire du sein, Hôpital cantonal de Baden
Salome Riniker, Dr med., médecin adjointe, Centre du sein, Hôpital cantonal de Saint-Gall
Kathrin Schwedler, Dr med., médecin adjointe, Clinique de gynécologie, Hôpital cantonal de Lucerne

Patiente-relectrice

Nous remercions la personne touchée qui est intervenue à titre d'experte pour sa lecture attentive du manuscrit et ses précieux commentaires.

Collaboratrices de la Ligue suisse contre le cancer, Berne

Regula Schär, responsable du service Publications; Andrea Seitz, spécialiste Publications; Alexandra Uster, collaboratrice scientifique

Page de couverture

Shutterstock

Illustrations

pp. 8, 22, 25 : Rahel Meyer, Lucerne,
www.meyer-grafik.ch

Photos

p. 4: Shutterstock

Conception graphique

Wassmer Graphic Design, Zäziwil

Impression

Ast & Fischer AG, Wabern

Ce guide est également disponible en allemand et en italien.

© 2020 Ligue suisse contre le cancer, Berne

Table des matières

Le cancer du sein et le cancer de l'ovaire	6
Le syndrome héréditaire de cancer du sein et de l'ovaire	6
La transmission de la mutation aux descendants	7
Éléments pouvant suggérer une prédisposition héréditaire	9
Situations familiales évocatrices d'une prédisposition héréditaire	9
La consultation génétique	12
L'entretien de conseil	12
Modalités du conseil génétique	13
L'analyse génétique	14
Bases légales	14
Réalisation de l'analyse génétique	15
Les résultats de l'analyse génétique	16
Résultat positif ? Une mutation génétique a été décelée	16
Résultat négatif ? Aucune mutation génétique n'a été décelée	19
Variant de signification inconnue (VSI)	21
Gérer un risque accru de cancer	22
Examens de dépistage	22
Opérations préventives	24
Pilule contraceptive et préparations hormonales	27
Vivre avec une mutation génétique	28
Aide à la décision	28
Communiquer un résultat positif aux membres de sa famille	29
Conseils et informations	31



Chère lectrice, cher lecteur,

Cette brochure vous informe sur les cancers du sein et de l'ovaire qui ont une composante héréditaire. Elle vous explique dans quels cas il est judicieux de procéder à des analyses plus poussées et comment on procède pour établir s'il y a bel et bien une prédisposition héréditaire. Enfin, elle vous donne des conseils sur les mesures que vous pouvez prendre si vous avez un risque accru de cancer du sein et/ou de l'ovaire.

Ces explications ne peuvent bien entendu pas vous enlever toute inquiétude à propos de votre santé ou de celle de vos proches, pas plus qu'elles ne remplacent une discussion avec votre médecin et une consultation génétique. Elles visent toutefois à vous encourager à poser à votre médecin toutes les questions qui vous tracassent.

Vous trouverez des informations et des conseils utiles dans de nombreuses autres brochures de la Ligue contre le cancer. Les professionnels à l'œuvre au sein des ligues cantonales et régionales et à la ligne Info-Cancer connaissent bien les questions qui se posent dans le cas d'un cancer et pourront vous aider et vous accompagner. Les coordonnées nécessaires sont répertoriées à partir de la page 30.

Nous vous adressons, à vous et à votre famille, nos vœux les plus chaleureux.

Votre Ligue contre le cancer

**Grâce à vos dons,
nos brochures sont
gratuites.**

**Faites un don
avec TWINT:**



Scannez le code QR
avec l'app TWINT.



Saisir le montant
et confirmer le don.



Ou en ligne sur www.liguecancer.ch/dons.

Le cancer du sein et le cancer de l’ovaire

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme dans la population occidentale. En Suisse, quelque 6350 nouveaux cas sont diagnostiqués chaque année, alors que, pour le cancer de l’ovaire, le nombre de femmes touchées s’élève à 650 environ par an.

La plupart du temps, le cancer du sein et le cancer de l’ovaire sont des maladies qui frappent des individus au hasard. Le cancer du sein est lié à une prédisposition héréditaire dans 5 à 10% des cas seulement, et le cancer de l’ovaire, dans 20% des cas environ.

Le syndrome héréditaire de cancer du sein et de l’ovaire

Il existe toute une série de syndromes héréditaires de cancer qui sont associés à un risque accru de développer certaines tumeurs bien précises. Ces syndromes sont liés à des altérations au niveau de gènes spécifiques (mutations génétiques). Dans la plupart des cas, les cancers en question surviennent à un âge plus précoce que dans la population générale.

En ce qui concerne les cancers du sein et de l’ovaire, le syndrome HBOC (de l’anglais *Hereditary Breast and Ovarian Cancer Syndrome*) est

le syndrome héréditaire le plus fréquent. Il est associé à un risque fortement majoré de cancers du sein et de l’ovaire chez la femme. Chez l’homme, il entraîne une augmentation du risque de cancers de la prostate et du sein. Par ailleurs, on observe une fréquence légèrement accrue de cancers du pancréas ou de mélanomes chez les deux sexes.

Les gènes BRCA

Les gènes constituent en quelque sorte le plan de construction de la cellule et contrôlent les fonctions de l’organisme. Chaque individu en compte plus de 30000. Tous les gènes existent en deux exemplaires ou copies (allèles), l’un étant hérité de la mère, l’autre du père.

Le syndrome HBOC évoqué plus haut est lié à des mutations au niveau des gènes BRCA1 et BRCA2 (de l’anglais *breast cancer*, cancer du sein). Ces gènes sont des gènes suppresseurs de tumeurs. En temps normal, ils contribuent à prévenir la survenue d’un cancer en réparant les erreurs dans l’ADN et en empêchant ainsi des dégâts aux cellules et une croissance incontrôlée de celles-ci. Lorsqu’ils ne fonctionnent plus correctement à la suite d’une modification génétique, cela augmente le risque de voir apparaître un cancer, en particulier à un âge précoce.

Existe-t-il encore d'autres gènes du cancer du sein ?

Outre les gènes BRCA1 et BRCA2, on connaît aujourd'hui (état : 2019) toute une série d'autres gènes dont l'altération peut également augmenter le risque de cancer du sein. Ces mutations sont toutefois nettement plus rares et n'entraînent généralement qu'une hausse modérée du risque de cancer du sein.

À ce jour, une grande partie de ces gènes n'ont pas encore été suffisamment étudiés, de sorte qu'ils ne sont pas systématiquement analysés dans la pratique. En fonction des antécédents familiaux, un test portant sur plusieurs gènes du cancer du sein (analyse en panel multigènes) peut toutefois se révéler judicieux.

La transmission de la mutation aux descendants

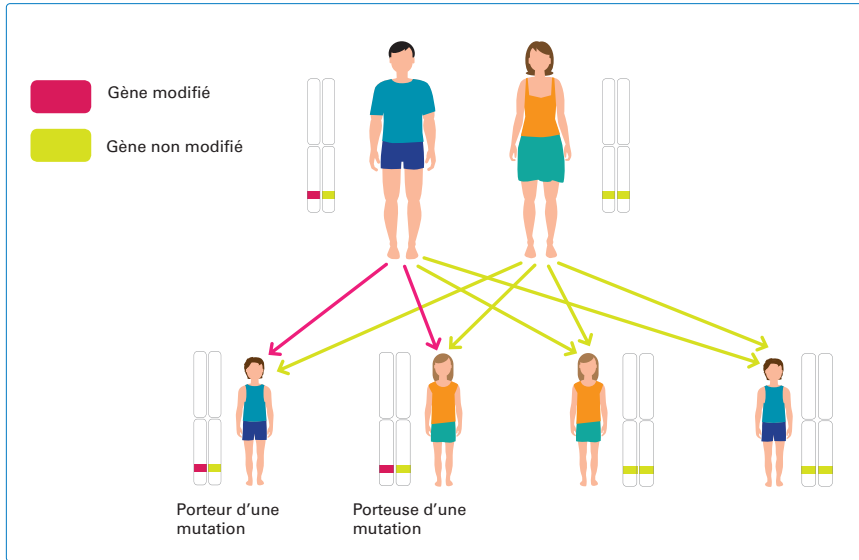
Il est rare qu'une mutation au niveau des gènes BRCA1 et BRCA2 survienne de façon spontanée ; la modification est généralement transmise d'une génération à l'autre selon le mode autosomique dominant. Cela signifie qu'elle peut être transmise soit par le père, soit par la mère et que la probabilité que les enfants (filles et fils, le sexe n'ayant aucune importance) en héritent est de 50%.

Cette probabilité de 50% concerne tous les enfants de la fratrie ; le fait qu'un frère ou une sœur ait déjà hérité de la modification génétique ou non ne joue aucun rôle. Si un enfant n'a pas hérité de la mutation, il ne pourra pas la transmettre à ses futurs descendants ; en d'autres termes, il n'y a pas de « saut de génération ».

Bon à savoir

La modification génétique (mutation) ne provoque pas le cancer en elle-même ; elle augmente uniquement la probabilité de développer la maladie. En d'autres termes, toutes les personnes porteuses d'une mutation au niveau des gènes BRCA n'auront pas forcément un cancer au cours de leur vie.

Transmission de la mutation BRCA



Seulement 0,2% de la population suisse est porteuse d'une mutation des gènes BRCA, ce qui correspond à une personne sur 500. Il s'agit donc d'une modification génétique très rare.

Éléments pouvant suggérer une prédisposition héréditaire

S'il y a plusieurs cas de cancer du sein et/ou de l'ovaire dans votre famille, vous souhaitez peut-être savoir si vous risquez vous aussi de développer la maladie ou, si vous avez vous-même un de ces cancers, vous vous demandez s'il est lié à une prédisposition héréditaire et si vos enfants ont un risque plus élevé d'être touchés à leur tour.

Compte tenu de l'incertitude dans laquelle vous vous trouvez, il est compréhensible que vous vous fassiez du souci pour votre santé et celle de vos proches. Dans bien des cas, cette inquiétude est dénuée de tout fondement. La probabilité de développer un cancer n'est généralement pas plus élevée dans la parenté des malades.

Certains éléments (voir ci-après) peuvent toutefois suggérer qu'il pourrait exister une prédisposition héréditaire dans votre famille.

Situations familiales évocatrices d'une prédisposition héréditaire

Les spécialistes du Groupe suisse de recherche clinique sur le cancer (SAKK) ont élaboré des lignes directrices pour la Suisse dans lesquelles ils définissent des situations familiales spécifiques qui pourraient indiquer l'existence d'un syndrome HBOC. Lorsque les critères décrits sur la double page ci-après sont remplis, il est judicieux de procéder à des analyses plus poussées.

Les critères aux pages 10 et 11 ne constituent en aucun cas une évaluation définitive. Faites-vous conseiller par un professionnel. Si vous ou votre famille remplissez un ou plusieurs de ces critères, lisez le chapitre suivant sur le conseil génétique pour en savoir plus sur la suite des démarches.

Critères d'appartenance à une famille à risque selon le SAKK

Personnes avec un parent au premier degré (mère, père, sœurs, frères, filles, fils) présentant une mutation déjà identifiée des gènes BRCA1 ou BRCA2 ou d'un autre gène à haut risque.

Personnes avec un parent au deuxième degré (grands-parents, oncles, tantes, nièces, neveux, petits-enfants) présentant une mutation déjà identifiée des gènes BRCA1 ou BRCA2 ou d'un autre gène à haut risque.

Femmes avec une histoire personnelle de cancer du sein et présentant l'une des caractéristiques suivantes :

- Âge inférieur à 40 ans au moment du diagnostic.
- Cancer du sein triple négatif à 60 ans ou avant. Un cancer du sein est dit triple négatif lorsqu'il n'y a pas, à la surface des cellules cancéreuses, de récepteurs aux œstrogènes et à la progestérone, ainsi qu'à certains facteurs de croissance (HER2).
- Âge égal ou inférieur à 50 ans au moment du diagnostic, avec deux proches parents atteints d'un cancer du sein (âge indifférent).
- Âge égal ou inférieur à 50 ans au moment du diagnostic, avec une proche parente atteinte d'un cancer du sein avant 51 ans.
- Cancer du sein bilatéral avec un premier cancer diagnostiqué avant 51 ans.
- Cancer du sein bilatéral (à n'importe quel âge), avec une proche parente atteinte d'un cancer du sein à 50 ans ou avant.
- Une proche parente atteinte d'un cancer de l'ovaire (âge indifférent).
- Un proche parent de sexe masculin atteint d'un cancer du sein (âge indifférent).
- Des antécédents personnels de cancer de l'ovaire.

Critères d'appartenance à une famille à risque selon le SAKK

Femmes avec une histoire personnelle de cancer de l'ovaire et présentant l'une des caractéristiques suivantes :

- Sous-type spécifique de cancer de l'ovaire à n'importe quel âge (sous-type épithélial non mucineux, surtout carcinome séreux de haut grade).
- Antécédents personnels de cancer du sein.
- Une ou plusieurs proche(s) parente(s) atteinte(s) d'un cancer de l'ovaire (âge indifférent).
- Un ou plusieurs proche(s) parent(s) (hommes ou femmes) atteint(s) d'un cancer du sein, en particulier avant 51 ans.

Hommes avec une histoire personnelle de cancer du sein et présentant l'une des caractéristiques suivantes :

- Autres proches parents de sexe masculin atteints d'un cancer du sein.
- Autres proches parentes (femmes) atteintes d'un cancer du sein et/ou de l'ovaire.

Personnes juives d'origine ashkénaze

- Recherche des trois « mutations fondatrices » typiques, indépendamment des antécédents familiaux.

Personnes sans histoire personnelle de cancer, avec un ou plusieurs proche(s) parent(s) remplissant les critères ci-dessus (antécédents familiaux pouvant suggérer un risque accru).

Les critères ci-dessus ne constituent en aucun cas une évaluation définitive. Faites-vous conseiller par un professionnel. Si vous ou votre famille remplissez un ou plusieurs de ces critères, lisez le chapitre suivant sur la consultation génétique pour en savoir plus sur la suite des démarches.

La consultation génétique

L'entretien de conseil

La consultation génétique vise à déterminer, sur la base de votre arbre généalogique et de vos antécédents médicaux personnels et familiaux, si vous pourriez avoir une prédisposition au cancer et si une analyse génétique serait indiquée.

Lors de la consultation, vous recevez également des informations claires sur :

- les cancers ayant une composante héréditaire ;
- les modalités d'une analyse génétique ;
- les conséquences des résultats de l'analyse.

Ces informations vous aident à prendre votre décision. Elles n'ont rien de contraignant : une consultation génétique ne vous oblige en aucun cas à faire un test !

Les consultations génétiques sont proposées par des médecins spécialisés en génétique médicale et par d'autres spécialistes au bénéfice d'une formation complémentaire. Vous trouverez une liste officielle des médecins et des centres qui assurent de telles consultations sur le site du SAKK : www.sakk.ch, sous l'onglet « Pour les patients ».

En principe, n'importe qui peut demander une consultation génétique. Lorsqu'il existe un risque familial (patientes et patients et leurs proches

L'entretien de conseil vous permet :

- de déterminer si les cancers qui affectent votre famille pourraient avoir une origine héréditaire ;
- d'évaluer votre risque personnel de cancer ;
- de savoir si vos enfants ont un risque accru de développer un cancer ;
- de connaître les mesures indiquées pour dépister un cancer ;
- de savoir s'il est judicieux que vous ou un autre membre de votre famille vous soumettiez à une analyse génétique ;
- de connaître les résultats auxquels on peut s'attendre lors d'une analyse génétique ;
- de tirer au clair les conséquences de ces résultats pour vous et vos proches ;
- de déterminer si, tout compte fait, vous souhaitez effectuer une analyse génétique ou non.

au premier degré présentant un syndrome héréditaire de cancer du sein et de l'ovaire), les coûts du conseil génétique sont habituellement pris en charge par l'assurance-maladie de base. Pour savoir si un conseil génétique est nécessaire et judicieux, le mieux est d'en discuter avec votre médecin, qui vous adressera à un spécialiste si nécessaire. Vous pouvez également vous adresser directement à un service de conseil génétique. Dans ce cas, il est important de clarifier au préalable si et sous quelles conditions votre caisse-maladie prendra les coûts en charge.

Modalités du conseil génétique

Un conseil génétique nécessite souvent plusieurs séances. Le premier entretien dure environ une heure. Vous pouvez vous faire accompagner par une personne de confiance qui vous aidera à retenir les informations qui vous seront données.

L'arbre généalogique

Votre arbre généalogique sert de base de discussion. Il répertorie toutes les personnes atteintes de cancer dans votre famille, mais aussi celles qui n'ont pas la maladie. Les branches maternelle et paternelle sont analysées séparément. Il s'agit de rechercher des éléments qui pour-

raient suggérer l'existence d'une prédisposition héréditaire au cancer.

L'arbre généalogique à compléter vous est généralement envoyé avant la première consultation. Pour pouvoir le remplir dans son intégralité, il se peut que vous ayez besoin de l'aide des membres de votre famille. Plus vous pourrez donner des indications détaillées sur le type de cancers survenus dans votre parenté et l'âge au moment du diagnostic, plus l'évaluation pourra être précise.

Une telle démarche n'est pas facile, notamment sur le plan émotionnel. Prenez le temps qu'il vous faudra pour effectuer ces recherches et ne vous inquiétez pas s'il subsiste des blancs dans l'arbre généalogique parce qu'il vous manque des informations sur les membres de votre famille.

Mutation génétique déjà identifiée

Lorsqu'une mutation génétique a déjà été identifiée dans votre famille, il est important de le signaler lors de la consultation. L'idéal serait que vous puissiez apporter le rapport relatif au membre de la famille qui a été testé avec les informations exactes sur la modification génétique en question. Dans pareil cas, l'analyse pourra être plus ciblée; elle sera plus simple, plus rapide et nettement moins coûteuse qu'une analyse complète.

L'analyse génétique

Pour savoir si vous êtes porteuse ou porteur d'une mutation génétique et présentez un syndrome héréditaire de cancer du sein et de l'ovaire, il est nécessaire de procéder à une analyse génétique. Celle-ci doit être précédée d'un conseil génétique, lui-même suivi d'un temps de réflexion.

Bases légales

La personne qui sera testée doit donner son consentement. En principe, seules les personnes majeures effectuent des analyses génétiques.

Loi fédérale sur l'analyse génétique humaine (LAGH)

La loi fédérale sur l'analyse génétique humaine (LAGH, état au 1^{er} janvier 2014) règle les conditions auxquelles des analyses génétiques peuvent être effectuées en Suisse :

- Nul ne doit être discriminé en raison de son patrimoine génétique (art. 4).
- Le patrimoine génétique d'une personne ne peut être analysé, enregistré ou dévoilé que si celle-ci y consent ou si la loi l'exige (art. 5).
- Une analyse génétique à des fins médicales peut être effectuée uniquement si elle a un but préventif ou thérapeutique ou si elle permet d'établir un planning familial ou un choix de vie (art. 10).
- Une analyse génétique doit être précédée et suivie d'un conseil génétique (art. 14 et suivants).
- Toute personne peut refuser de prendre connaissance d'informations relatives à son patrimoine génétique (droit de ne pas être informé) (art. 6). Le médecin doit toutefois communiquer immédiatement le résultat de l'analyse à la personne concernée s'il a constaté un danger physique imminent pour celle-ci, pour l'embryon ou pour le fœtus, qui pourrait être écarté (art. 18, al. 2).
- Le médecin ne peut communiquer le résultat de l'analyse génétique aux membres de la famille, au conjoint ou au partenaire qu'avec le consentement exprès de la personne concernée. Si celle-ci ne donne pas son accord, il peut demander à être délié du secret professionnel, par exemple si cela est important pour protéger la santé des membres de la famille (art. 19).

Réalisation de l'analyse génétique

L'analyse consiste à examiner le patrimoine génétique au moyen de différentes méthodes de biologie moléculaire. Pour cela, il est nécessaire de prélever du sang dans une veine. Celui-ci est recueilli dans un tube stérile, puis envoyé à un laboratoire spécialisé en génétique.

L'analyse en laboratoire dure environ quatre semaines. Le processus est nettement plus rapide lorsqu'on recherche une mutation génétique déjà connue dans la famille.

Coûts

À l'heure actuelle, une analyse génétique complète des gènes BRCA1 et BRCA2 coûte plusieurs milliers de francs, de sorte que les caisses-maladies adoptent une pratique restrictive en matière de remboursement. Il est par conséquent important de demander au préalable une garantie de prise en charge des coûts à votre assureur.

Communication du résultat

Le résultat de l'analyse génétique devrait être discuté dans le cadre d'un nouveau rendez-vous avec le médecin qui a prodigué le conseil génétique.

Les résultats de l'analyse génétique

Résultat positif? Une mutation génétique a été décelée

En cas de résultat positif (une mutation génétique a été identifiée), le médecin vous informe sur l'augmentation du risque de cancer associée à cette mutation. Attention: un résultat positif **n'équivaut pas** à un diagnostic de cancer ! Les femmes porteuses d'une mutation avérée des gènes BRCA1 ou BRCA2 ont néanmoins un risque relativement élevé de développer un cancer du sein au cours de leur existence ; le risque de cancer de l'ovaire est lui aussi plus élevé.

Si vous avez déjà un cancer du sein, le risque de développer un cancer dans l'autre sein est sensiblement augmenté.

Les hommes porteurs d'une mutation BRCA1 ou BRCA2 ont, quant à eux, un risque accru de cancer de la prostate ou de cancer du sein.

L'augmentation du risque de cancer liée à une mutation des gènes BRCA par rapport à la population générale est spécifiée ci-après.

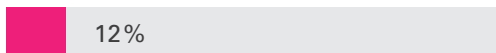
Augmentation du risque de cancer du sein chez les femmes porteuses d'une mutation BRCA

Cancer du sein chez la femme sur la vie entière

Mutation BRCA



Population générale

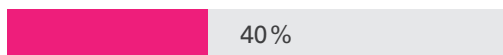


Le risque de cancer du sein sur la vie entière est fortement augmenté chez les femmes porteuses d'une mutation BRCA1 ou BRCA2; il est de 60 à 80%. Chez les femmes qui ne présentent pas la mutation, ce risque s'élève en moyenne à 12%.

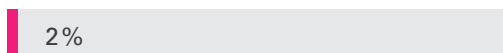
Augmentation du risque de cancer du sein chez les femmes porteuses d'une mutation BRCA

Cancer du sein jusqu'à 50 ans

Mutation BRCA



Population générale

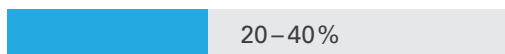


Le risque de développer un cancer du sein à un jeune âge (avant 50 ans) est augmenté chez les femmes porteuses d'une mutation BRCA; il peut atteindre jusqu'à 40%. En l'absence de prédisposition héréditaire au cancer du sein, le risque de développer un cancer mammaire à un âge précoce est nettement plus faible (2 %).

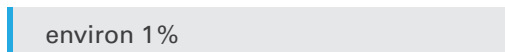
Augmentation du risque de cancer de l'ovaire chez les femmes porteuses d'une mutation BRCA

Cancer de l'ovaire

Mutation BRCA



Population générale

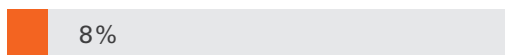


Le cancer de l'ovaire est très rare dans la population générale. Chez les femmes porteuses d'une mutation BRCA, le risque sur la vie entière est de 20 à 40%.

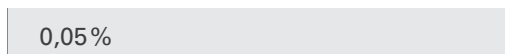
Augmentation du risque de cancers du sein et de la prostate chez les hommes porteurs d'une mutation BRCA

Cancer du sein chez l'homme

Mutation BRCA

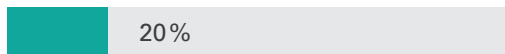


Population générale

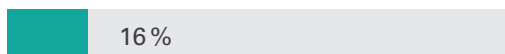


Cancer de la prostate

Mutation BRCA*



Population générale



*La prédisposition au cancer de la prostate peut varier très fortement en fonction de la présence ou non d'une mutation BRCA1 ou BRCA2, mais aussi en fonction des antécédents familiaux.

Le cancer du sein est extrêmement rare chez l'homme. Parmi les porteurs d'une mutation BRCA en revanche, 8% développeront un cancer du sein au cours de leur vie. Le risque de cancer de la prostate est également augmenté chez ces hommes, qui sont généralement touchés par la maladie à un plus jeune âge que la population générale.

Le médecin vous expliquera les mesures possibles pour diminuer votre risque de cancer et vous recommandera des examens de dépistage réguliers (voir p. 22 et suiv.) à intervalles rapprochés.

Par ailleurs, il vous conseillera d'informer les membres de votre famille de la mutation génétique pour qu'ils puissent réfléchir à un conseil génétique et à un test génétique ciblé afin de voir s'ils ont eux aussi hérité de la mutation en question.

Résultat négatif ? Aucune mutation génétique n'a été décelée

Si le résultat de votre test est négatif, cela signifie qu'aucune mutation génétique n'a été identifiée dans les gènes examinés. C'est une bonne nouvelle, mais cela ne veut cependant pas dire que vous n'aurez jamais de cancer.

Selon vos antécédents personnels ou familiaux de cancer, ce résultat n'aura pas la même signification.

Résultat négatif malgré des antécédents familiaux de cancer

Si aucune mutation génétique n'a été décelée chez vous alors qu'il y a des antécédents de cancer dans votre fa-

mille, une cause héréditaire ne peut pas être totalement exclue.

Le résultat peut en effet être négatif pour les raisons suivantes :

- Les méthodes d'analyse utilisées n'ont pas permis de détecter une mutation génétique existante.
- La mutation génétique existante est inconnue et n'a donc pas été décelée.
- La mutation affecte un gène qui n'a pas été analysé.
- L'accumulation de cancers dans la famille est liée à la conjonction de plusieurs mutations différentes.

Il est donc tout à fait possible que le médecin qui vous conseille estime que votre risque de cancer est légèrement augmenté même si le résultat de votre test est négatif. Dans ce cas, il vous recommandera de continuer à vous soumettre à des examens de dépistage réguliers.

Résultat négatif alors qu'une mutation génétique a été identifiée dans votre famille

Lorsqu'une mutation génétique a déjà été identifiée dans votre famille et qu'elle a pu être exclue chez vous grâce à un test ciblé, ce résultat négatif est très rassurant.

Lorsqu'une mutation des gènes BRCA a été identifiée dans une fa-

mille, un résultat négatif signifie que la personne testée n'a pas hérité de la mutation en question et qu'elle n'a donc pas un risque accru de cancer du sein ou de l'ovaire.

Résultat négatif chez une personne qui n'a pas de cancer

Les analyses génétiques devraient, dans la mesure du possible, être réalisées en priorité chez des personnes qui ont un cancer. C'est là le seul moyen d'établir clairement si la tumeur est liée à une mutation dans les gènes analysés.

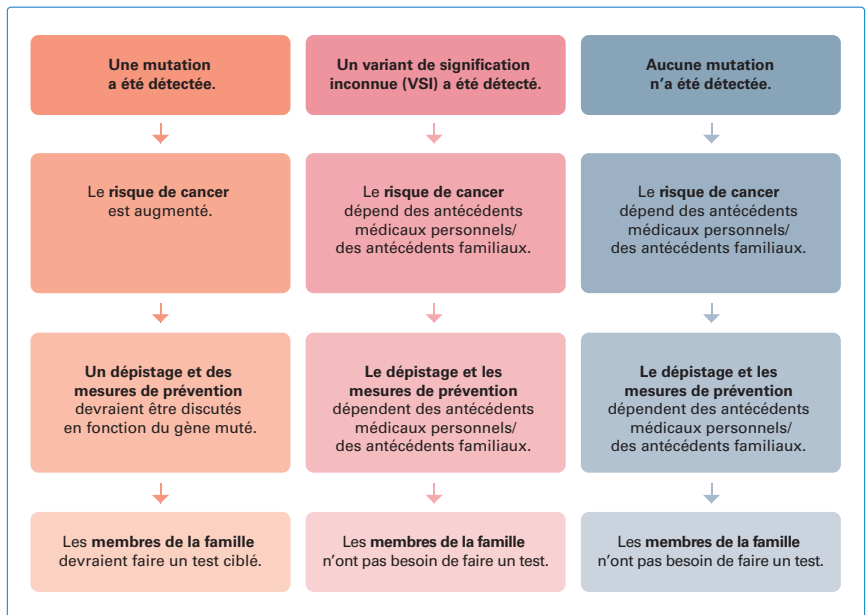
Au cas où aucune personne malade ne peut être testée – et où on ne sait donc pas si les cancers du sein survenus dans la famille ont une composante héréditaire –, il est difficile d'évaluer un résultat négatif chez une personne qui n'est pas atteinte de la maladie. Il n'est en effet pas possible de dire si les membres de la famille atteints d'un cancer ne sont pas porteurs malgré tout d'une mutation génétique. Le résultat de l'analyse donne donc des indications nettement moins concluantes.

Variant de signification inconnue (VSI)

Dans de rares cas, il arrive que le laboratoire découvre dans les gènes analysés une mutation qu'il n'est pas possible d'associer clairement à un cancer. On parle alors de « variant de signification inconnue (VSI) ».

Les médecins conseillent de vérifier ce résultat après quelques années. Pour les personnes concernées, un variant de signification inconnue est considéré comme un résultat négatif et n'a donc aucune conséquence dans un premier temps.

Vue d'ensemble des résultats possibles



Gérer un risque accru de cancer

Examens de dépistage

Si vous avez un risque accru de cancer du sein et/ou de l'ovaire, il existe différentes possibilités pour surveiller la situation ou diminuer la probabilité de développer la maladie.

Dépistage du cancer du sein

Grâce à un dépistage intensif, avec des examens effectués à intervalles rapprochés, le cancer du sein peut être décelé à un stade très précoce, ce qui permet un traitement optimal, généralement moins lourd, et augmente les chances de guérison.

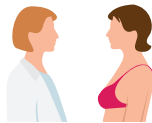
Selon les recommandations du SAKK, un dépistage intensif du **cancer du sein** chez les femmes porteuses d'une mutation BRCA devrait comporter les éléments suivants :

- **Autopalpation régulière des seins** : tous les mois, de préférence la semaine suivant les règles
- **Examen des seins par le ou la gynécologue (examen clinique)** : tous les six à douze mois à partir de 25 ans
- **IRM des seins** : tous les ans entre 25 et 60 ans environ
- **Mammographie** : tous les ans à partir de 30 ans environ

Dépistage du cancer du sein chez les femmes porteuses de mutations BRCA 1 et BRCA 2



Autopalpation



Examen clinique
Tous les 6 à 12 mois
à partir de 25 ans



IRM
Tous les ans
à partir de 25 ans



Mammographie
Tous les ans
à partir de 30 ans

L'autopalpation régulière des seins est une méthode simple pour déceler des changements au niveau de la poitrine. Le meilleur moment pour l'effectuer se situe entre le septième et le douzième jour après le début des règles. La palpation devrait être complétée par un examen visuel dans le miroir pour vérifier que l'aspect des seins n'a pas changé. Attention : l'autopalpation des seins ne remplace en aucun cas le contrôle régulier chez le ou la gynécologue !

À elle seule, l'échographie des seins n'est pas un instrument suffisamment performant pour garantir un dépistage efficace. Elle peut toutefois aider à évaluer plus précisément des modifications lorsqu'elle est pratiquée en complément aux examens décrits ci-contre.

Dépistage du cancer de l'ovaire

Un contrôle annuel des ovaires par échographie est conseillé à partir de 40 ans.

Étant donné qu'il n'existe pas de mesure sûre et fiable pour dépister le cancer de l'ovaire, l'échographie ne constitue en aucun cas une solution pour remplacer l'ablation chirurgicale des ovaires et des trompes, qui est clairement recommandée à partir de 40 ans pour réduire les risques (voir page suivante).

Dépistage chez l'homme

Les hommes peuvent eux aussi être porteurs d'une mutation BRCA, mais comme cette altération génétique augmente essentiellement le risque de tumeurs du sein et de l'ovaire, ils sont moins souvent touchés que les femmes. Il faut toutefois savoir qu'ils peuvent eux aussi avoir un cancer du sein et que le risque est plus élevé chez les porteurs d'une mutation BRCA2. Le risque de cancer de la prostate est lui aussi accru. Chez les hommes concernés, le cancer de la prostate apparaît souvent à un âge plus précoce (à partir de 40 ans) et est fréquemment plus agressif.

Les hommes porteurs d'une mutation BRCA devraient discuter avec leur médecin des examens possibles pour déceler un cancer de la prostate au stade débutant. Le dépistage devrait commencer dès l'âge de 40 ans.

Des examens réguliers des seins par imagerie médicale ne sont pas nécessaires. Les hommes concernés devraient néanmoins être conscients qu'ils peuvent avoir un cancer du sein et consulter un médecin immédiatement en cas de modification au niveau de la poitrine.

Mesures de prévention générales

En complément aux mesures de dépistage, il est recommandé d'adopter un mode de vie aussi sain que possible, à savoir :

- ne pas fumer ;
- pratiquer régulièrement une activité physique ou sportive ;
- avoir une alimentation équilibrée ;
- éviter le surpoids ;
- réduire le plus possible sa consommation d'alcool.

Opérations préventives en vue de réduire les risques

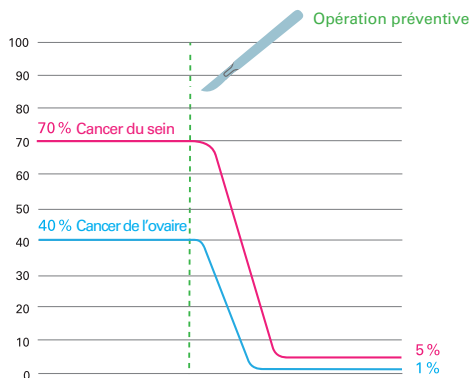
Les opérations préventives constituent une possibilité efficace pour réduire le risque de développer un cancer.

Ablation des seins

Pratiquée en vue de réduire les risques, l'ablation préventive des deux seins consiste généralement à enlever la glande mammaire en conservant le mamelon et la peau. Le sein est reconstruit en remplaçant le tissu retiré par un implant en silicone ou un lambeau de tissu prélevé sur le corps de la patiente.

Avec cette opération, le risque de cancer du sein peut être réduit à 5% environ. Si le chirurgien enlève également le mamelon, il peut encore être diminué davantage et ramené à 1% environ. À titre de comparaison, le risque moyen de cancer du sein chez une femme porteuse d'une mutation BRCA1 ou BRCA2 est de 60 à 80%.

Opérations préventives en cas de mutation BRCA1 ou BRCA2



→ Ablation du tissu mammaire à titre préventif

→ Ablation des ovaires et des trompes à titre préventif

Ablation des ovaires et des trompes

L'ablation préventive des ovaires et des trompes est une intervention chirurgicale moins lourde en comparaison. En principe, l'opération est réalisée par laparoscopie : le chirurgien pratique plusieurs petites incisions d'un centimètre environ dans la région du nombril pour introduire une caméra miniaturisée et des instruments spéciaux. Il se repère sur un écran pour opérer.

L'opération permet de ramener le risque de cancer de l'ovaire à 1% environ. À titre de comparaison, le risque moyen de cancer de l'ovaire chez une femme porteuse d'une mutation BRCA1 ou BRCA2 est de 40%.

L'opération entraîne une ménopause précoce (voir encadré p. 26). Elle devrait par conséquent être réalisée à partir de 40 ans seulement, lorsqu'il n'y a plus de projet d'enfants.

Chez les femmes qui n'ont pas de cancer du sein, un traitement hormonal de substitution (voir p. 27) peut éventuellement être proposé jusqu'à 50 ans.

Dépistage ou opération préventive ?

Le cancer de l'ovaire est un cancer difficile à traiter, qui a souvent une issue fatale. Chez les femmes à haut risque, on recommande donc clairement l'ablation des ovaires et des trompes à partir de 40 ans. Le dépistage par échographie vaginale ne constitue pas une solution adéquate pour remplacer l'opération.

En ce qui concerne le risque de cancer du sein, les deux méthodes (dépistage intensif et opération préventive) sont possibles et judicieuses. Il n'est pas possible de formuler de recommandation générale dans ce domaine. Lorsque le cancer du sein est décelé à un stade précoce, il peut être guéri dans bien des cas.

Vous devriez vous informer avec soin sur votre risque individuel de cancer du sein au moment de l'analyse ainsi que sur le bénéfice que vous pouvez escompter d'une opération préventive. Votre âge, vos éventuelles autres maladies et vos antécédents personnels de cancer constituent des facteurs déterminants.

Nous vous recommandons de vous adresser pour cela à un professionnel qui vous accompagnera durant votre prise de décision. C'est à vous qu'il appartient en effet de définir si une telle opération entre en ligne de compte pour vous ; la décision de se faire opérer ou non est toujours un choix personnel.

La ménopause

Avec l'âge, les ovaires produisent de moins en moins d'hormones. À un moment ou à un autre, le taux d'œstrogènes dans le sang est tellement bas que les règles deviennent irrégulières et finissent par cesser complètement ; c'est la ménopause.

Les dernières règles marquent la fin de la fertilité ; la femme concernée ne peut plus tomber enceinte. En général, la ménopause survient entre 49 et 52 ans.

Pilule contraceptive et autres préparations hormonales

Pour les femmes qui n'ont ni cancer du sein ni cancer de l'ovaire, il n'y a, en principe, aucune restriction ou interdiction concernant la prise d'hormones à des fins de contraception ou pour remédier aux troubles de la ménopause. La prise de la pilule contraceptive sur une période prolongée peut même diminuer sensiblement le risque de cancer de l'ovaire; en revanche, elle augmente légèrement le risque de cancer du sein. Cela vaut pour toutes les femmes, indépendamment de leurs antécédents familiaux de cancer.

Les patientes à risque qui ont une histoire personnelle de cancer du sein ne devraient par contre pas prendre de préparations hormonales. Elles devraient utiliser d'autres méthodes contraceptives et recourir à d'autres

remèdes ou médecines complémentaires pour traiter les troubles de la ménopause.

Après une ablation préventive des ovaires vers 40 ans, un traitement hormonal de substitution devrait être envisagé chez les femmes en bonne santé, car l'opération entraîne une ménopause précoce, avec les effets indésirables que cela implique (bouffées de chaleur, ostéoporose, etc.). Les femmes porteuses d'une mutation BRCA peuvent généralement prendre un tel traitement sans problème si elles n'ont pas de cancer du sein.

Vers 50 ans, l'arrêt du traitement hormonal devrait toujours être discuté, celui-ci devant en principe être pris sur une durée aussi courte que possible.

Bon à savoir

Il est important que vous discutiez avec votre gynécologue des avantages et des inconvénients d'une méthode de contraception hormonale ou de la prise d'un traitement hormonal de substitution. Vous pouvez également vous adresser à un ou une endocrinologue (spécialiste des hormones et troubles hormonaux).

Vivre avec une mutation génétique

Une analyse génétique ne permet pas de prédire ou d'exclure à coup sûr la survenue d'un cancer. Il est donc compréhensible que vous vous fassiez du souci.

Il faut du temps pour apprendre à vivre avec un risque familial de cancer supposé ou une mutation génétique avérée.

Faites-vous conseiller et accompagner par une personne compétente si l'incertitude vous pèse ou si vous rencontrez des difficultés et ne laissez aucune question sans réponse.

Aide à la décision

Les discussions avec votre médecin de famille, avec les médecins spécialistes et avec vos proches, de même que le conseil génétique sur les avantages et les inconvénients d'un test visent à vous aider à prendre votre décision. Les informations contenues dans cette brochure sont destinées à compléter ces discussions pour que vous puissiez déterminer si vous voulez effectuer une analyse génétique ou non.

Avantages et inconvénients d'un test

Se soumettre à une analyse génétique ou pas? La décision n'est pas facile. Pour trancher, il peut être utile de dresser une liste des avantages et des inconvénients d'un tel test.

Avantages	Inconvénients
Conseils individuels pour mieux gérer un risque accru de cancer	Inquiétude en cas de résultats incertains lors du test
Programme personnalisé de mesures de dépistage	Nécessité de réfléchir au risque de cancer avec les membres de la famille
Indications possibles sur un risque accru d'autres cancers	Influence possible du résultat de l'analyse génétique dans le domaine des assurances privées; l'interdiction d'exiger ou d'utiliser les résultats d'une analyse déjà effectuée ne s'applique en effet que partiellement dans ce domaine. Dans certains cas, il ne sera par exemple pas possible de conclure une assurance-vie portant sur un montant élevé.
Incitation à réfléchir à une analyse génétique et à des mesures de dépistage pour les parents proches	

Communiquer un résultat positif aux membres de la famille

Les résultats d'une analyse génétique soulèvent de nombreux enjeux. La communication avec les membres de la famille en fait partie. Il est en effet fondamental que ceux-ci soient informés qu'une modification génétique a été décelée chez vous, car ils pourraient également être porteurs de cette mutation et avoir ainsi un risque accru de cancer.

Des mesures de dépistage ciblées chez les personnes à risque permettent de déceler le cancer à un stade précoce et de sauver des vies – d'où l'importance de discuter du résultat de votre test avec vos proches.

Le courrier que vous recevrez avec le résultat de votre analyse génétique pourra servir de base de discussion.

Conseils et informations

Faites-vous conseiller

Votre équipe soignante

Elle est là pour vous informer et vous aider à surmonter les problèmes liés à la maladie et au traitement. Demandez-vous quelle démarche supplémentaire pourrait vous venir en aide et faciliter votre réadaptation.

Psycho-oncologie

Les conséquences d'un cancer vont bien au-delà des aspects purement médicaux: la maladie affecte aussi le psychisme. Les personnes touchées souffrent notamment de dépression, d'angoisse et de tristesse. Si vous en ressentez le besoin, faites appel à une personne formée en psycho-oncologie.

Des professionnels issus d'horizons variés (médecins, psychologues, infirmiers, travailleurs sociaux ou accompagnants spirituels ou religieux) peuvent proposer des conseils ou une thérapie, car ils ont acquis une vaste expérience avec des personnes atteintes d'un cancer et leurs proches. Certains d'entre eux bénéficient d'une formation spécifique en psycho-oncologie. Actifs notamment dans les services d'oncologie ou de psychiatrie des hôpitaux, ces personnes vous apportent un soutien qui dépasse le cadre strictement médical. Nous vous recommandons dans un premier temps de vous adresser à votre ligue cantonale.

La Ligne InfoCancer 0800 11 88 11

Au bout du fil, une infirmière spécialisée vous écoute, vous propose des solutions et répond à vos questions sur la maladie

et son traitement. L'appel et les renseignements sont gratuits. Les entretiens peuvent aussi s'effectuer via Skype, à l'adresse: krebstelefon.ch. Vous pouvez aussi écrire: helpline@liguecancer.ch.

Canceline: pour chatter sur le cancer

Sous www.liguecancer.ch/canceline, les enfants, adolescents et adultes peuvent chatter en direct avec les conseillères spécialisées de la Ligne InfoCancer. Ils y reçoivent des informations sur le cancer, et ils peuvent poser des questions et échanger sur tout ce qui les préoccupe.

La Ligne stop-tabac 0848 000 181

Des conseillères spécialisées vous renseignent et vous aident à arrêter de fumer. Si vous le souhaitez, des entretiens de suivi gratuits peuvent être mis en place.

Cours

Dans différentes régions de Suisse, la Ligue contre le cancer propose aux personnes touchées des cours de durée variable: www.liguecancer.ch/cours.

Autres personnes touchées

Entrer en contact avec des personnes ayant traversé des épreuves semblables peut vous redonner courage. N'oubliez toutefois pas que ce qui a aidé une personne ne vous conviendra pas forcément.

Forums de discussion

Il existe sur internet des forums de discussion sur le thème du cancer, notamment le forum de la Ligue contre le cancer www.forumcancer.ch, géré par la Ligne InfoCancer.

Groupes d'entraide

Se retrouver dans un groupe favorise l'échange d'informations et d'expériences. Bien des choses paraissent plus légères quand on en discute avec des personnes confrontées aux mêmes difficultés.

Informez-vous auprès de votre ligue cantonale ou régionale: elle vous renseigne sous: www.infoentraidesuisse.ch. Vous pouvez y chercher un groupe d'entraide près de chez vous.

Services de conseil génétique

Le Groupe suisse de recherche clinique sur le cancer (SAKK) tient une liste officielle de médecins et de centres qui offrent un conseil génétique:
www.sakk.ch

Groupe suisse de recherche clinique sur le cancer (SAKK)
Effingerstrasse 33
3008 Berne
Tél. 031 389 91 91
info@sakk.ch
www.sakk.ch

La Société Suisse de Génétique Médicale vous fournit des informations sur les différents centres de consultation génétique.

Société Suisse de Génétique Médicale
SSGM
c/o Medworld AG
Sennweidstrasse 46
CH-6312 Steinhausen
Tel. +41 41 748 07 25
info@sgmg.ch
www.sgmg.ch

Brochures de la Ligue contre le cancer

- **Prédispositions héréditaires au cancer : Pour les personnes concernées et leur famille**
- **Prévention du cancer : En bref**
- **Dépistage du cancer : En bref**
- **Le cancer de l'ovaire: Tumeurs ovariennes**
- **Le cancer du sein**
- **Facteurs de risque et dépistage du cancer du sein**
- **Cancer du sein : facteurs de risque et dépistage**
Les réponses aux questions essentielles
- **Le dépistage du cancer du sein par mammographie**
- **Le dépistage du cancer du côlon**
- **Le cancer de l'intestin: Les réponses aux questions essentielles**
- **Le dépistage du cancer de la prostate**
- **Le dépistage du cancer de la prostate: Questions-réponses**
- **Le cancer de la prostate**
- **Le mélanome**
- **Le cancer du pancréas**
- **Cancer du col de l'utérus: se protéger et se faire dépister**
- **Une alimentation équilibrée: Conseils pour réduire son risque de cancer**

- **Protection solaire: L'essentiel en bref**
- **Protection solaire**
Brochure
- **Reconstruction et prothèses mammaires**
- **Mon père ou ma mère a un cancer**
Réponses et conseils pour adolescents
- **Proches aidants et cancer**
- **Soigner un proche et travailler: une mission possible**
Dépliant de 8 pages pour mieux concilier activité professionnelle et soins prodigués à un proche
- **Quand le cancer touche les parents: En parler aux enfants**
- **Décider jusqu'au bout: Comment établir mes directives anticipées?**
- **Directives anticipées de la Ligue contre le cancer: Mes volontés en cas de maladie et de décès**

Ces brochures et toutes celles qui figurent à notre catalogue ont pour sujet les principaux types de cancer, les thérapies, les symptômes liés au cancer, les modifications du corps, notamment. Elles sont gratuites et téléchargeables. La Ligue suisse contre le cancer et votre Ligue cantonale peuvent vous les offrir grâce au généreux soutien de leurs donatrices et donateurs.

Commandes

- Ligue contre le cancer de votre canton
- Tél. 0844 85 00 00
- boutique@liguecancer.ch
- www.liguecancer.ch/brochures

Votre avis nous intéresse

Vous avez un commentaire à faire sur nos brochures? Prenez quelques minutes et remplissez le questionnaire à l'adresse www.liguecancer.ch/brochures. Votre opinion nous est précieuse!



Lisez et commandez toutes les Brochures **en ligne.**

Ressources bibliographiques

Certaines ligues contre le cancer disposent d'une bibliothèque où vous pouvez emprunter des ouvrages gratuitement. Renseignez-vous auprès de la ligue la plus proche de chez vous (voir pp. 34 et 35).

Internet

Offres de la Ligue contre le cancer

www.forumcancer.ch

Forum internet de la Ligue contre le cancer

www.liguecancer.ch

Site de la Ligue suisse contre le cancer

www.liguecancer.ch/cancerline

Le chat sur le cancer pour les enfants, les adolescents et les adultes:

du lundi au vendredi de 11 h à 16 h

www.liguecancer.ch/cours

La Ligue contre le cancer propose des cours de réadaptation pour mieux vivre avec la maladie au quotidien.

Autres institutions ou sites spécialisés

www.avac.ch

L'association « Apprendre à vivre avec le cancer » organise des cours pour les personnes touchées et leurs proches

www.chuv.ch/oncologie

Site du département d'oncologie du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)

www.chuv.ch/fertilite

Unité de médecine de la reproduction du CHUV

www.fertionco.ch

Ce site vous propose des informations sur la préservation de la fertilité.

Il existe différentes options. Vous y trouverez une aide à la décision pour vous guider dans votre choix.

www.hug-ge.ch/centre-cancers

Site du département d'oncologie des Hôpitaux universitaires genevois (HUG)

www.hug-ge.ch/medecine-reproduction-endocrinologie-gynecologique

Cette unité des HUG propose une consultation spécialisée sur la préservation de la fertilité.

www.selbsthilfeschweiz.ch

Sur le site de la fondation Info-Entraide Suisse, vous pouvez chercher un groupe d'entraide proche de chez vous.

www.palliative.ch

Société suisse de médecine et de soins palliatifs

Sites en anglais

www.cancer.org

American Cancer Society

www.cancer.gov

National Cancer Institute USA

www.cancer.net

American Society of Clinical Oncology

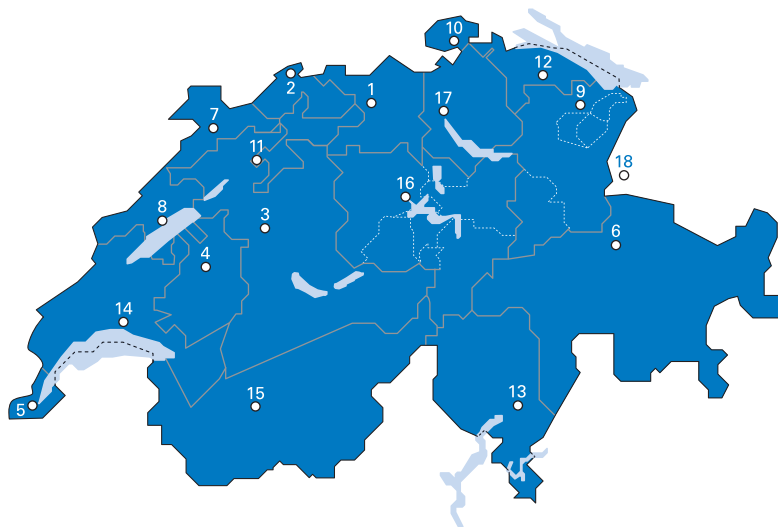
www.cancersupport.ch

Site de l'ESCA (English speaking cancer association): il s'adresse aux anglophones et à leurs proches résidant en Suisse.

www.macmillan.org.uk

A non-profit cancer information service

La ligue contre le cancer de votre région offre conseils et soutien



- 1 Krebsliga Aargau**
Kasernenstrasse 25
Postfach 3225
5001 Aarau
Tel. 062 834 75 75
admin@krebssliga-aargau.ch
www.krebssliga-aargau.ch
IBAN: CH57 30000 00150 01212 17
- 2 Krebsliga beider Basel**
Petersplatz 12
4051 Basel
Tel. 061 319 99 88
info@klbb.ch
www.klbb.ch
IBAN: CH11 0900 0000 4002 8150 6
- 3 Krebsliga Bern**
Ligue bernoise contre le cancer
Schwanengasse 5/7
Postfach
3001 Bern
Tel. 031 313 24 24
info@krebssligabern.ch
www.krebssligabern.ch
IBAN: CH23 0900 0000 3002 2695 4
- 4 Ligue fribourgeoise contre le cancer**
Krebsliga Freiburg
route St-Nicolas-de-Flüe 2
case postale
1701 Fribourg
tél. 026 426 02 90
info@liguecancer-fr.ch
www.liguecancer-fr.ch
IBAN: CH49 0900 0000 1700 6131 3
- 5 Ligue genevoise contre le cancer**
11, rue Leschot
1205 Genève
tél. 022 322 13 33
ligue.cancer@mediane.ch
www.lgc.ch
IBAN: CH80 0900 0000 1200 0380 8
- 6 Krebsliga Graubünden**
Ottoplatz 1
Postfach 368
7001 Chur
Tel. 081 300 50 90
info@krebssliga-gr.ch
www.krebssliga-gr.ch
IBAN: CH97 0900 0000 7000 1442 0
- 7 Ligue jurassienne contre le cancer**
rue des Moulins 12
2800 Delémont
tél. 032 422 20 30
info@ljcc.ch
www.liguecancer-ju.ch
IBAN: CH13 0900 0000 2500 7881 3
- 8 Ligue neuchâteloise contre le cancer**
faubourg du Lac 17
2000 Neuchâtel
tél. 032 886 85 90
LNCC@ne.ch
www.liguecancer-ne.ch
IBAN: CH23 0900 0000 2000 6717 9
- 9 Krebsliga Ostschweiz SG, AR, AI, GL**
Flurhofstrasse 7
9000 St. Gallen
Tel. 071 242 70 00
info@krebssliga-ostschweiz.ch
www.krebssliga-ostschweiz.ch
IBAN: CH29 0900 0000 9001 5390 1
- 10**
- 11**
- 12**
- 13**
- 14**
- 15**
- 16**
- 17**
- 18**

10 Krebsliga Schaffhausen
Mühlentalstrasse 84
8200 Schaffhausen
Tel. 052 741 45 45
info@krebssliga-sh.ch
www.krebssliga-sh.ch
IBAN: CH65 0900 0000 8200 3096 2

11 Krebsliga Solothurn
Wengistrasse 16
Postfach 531
4502 Solothurn
Tel. 032 628 68 10
info@krebssliga-so.ch
www.krebssliga-so.ch
IBAN: CH73 0900 0000 4500 1044 7

12 Krebsliga Thurgau
Bahnhofstrasse 5
8570 Weinfelden
Tel. 071 626 70 00
info@tgkl.ch
www.tgkl.ch
IBAN: CH58 0483 5046 8950 1100 0

13 Lega cancro Ticino
Piazza Nosetto 3
6500 Bellinzona
Tel. 091 820 64 20
info@legacancro-ti.ch
www.legacancro-ti.ch
IBAN: CH19 0900 0000 6500 0126 6

14 Ligue vaudoise contre le cancer
place Pépinet 1
1003 Lausanne
tél. 021 623 11 11
info@lvc.ch
www.lvc.ch
IBAN: CH89 0024 3243 4832 0501 Y

**15 Ligue valaisanne contre le cancer
Krebsliga Wallis**
Siège central:
rue de la Dixence 19
1950 Sion
tél. 027 322 99 74
info@lvcc.ch
www.lvcc.ch
Beratungsbüro:
Spitalzentrum Oberwallis
Überlandstrasse 14
3900 Brig
Tel. 027 604 35 41
Mobile 079 644 80 18
info@krebssliga-wallis.ch
www.krebssliga-wallis.ch
IBAN: CH73 0900 0000 1900 0340 2

**16 Krebsliga Zentralschweiz
LU, OW, NW, SZ, UR, ZG**
Löwenstrasse 3
6004 Luzern
Tel. 041 210 25 50
info@krebssliga.info
www.krebssliga.info
IBAN: CH61 0900 0000 6001 3232 5

17 Krebsliga Zürich
Freiestrasse 71
8032 Zürich
Tel. 044 388 55 00
info@krebssligazuerich.ch
www.krebssligazuerich.ch
IBAN: CH77 0900 0000 8000 0868 5

18 Krebshilfe Liechtenstein
Im Malarsch 4
FL-9494 Schaan
Tel. 00423 233 18 45
admin@krebshilfe.li
www.krebshilfe.li
IBAN: LI98 0880 0000 0239 3221 1

Ligue suisse contre le cancer

Effingerstrasse 40
case postale
3001 Berne
tél. 031 389 91 00
www.liguecancer.ch
IBAN: CH95 0900 0000 3000 4843 9

Brochures

tél. 0844 85 00 00
boutique@liguecancer.ch
www.liguecancer.ch/
brochures

Forum

www.forumcancer.ch,
le forum internet de la
Ligue contre le cancer

Cancerline

www.liguecancer.ch/
cancerline, le chat sur le
cancer pour les enfants,
les adolescents et
les adultes
du lundi au vendredi
11 h–16 h

Skype

krebstelefon.ch
du lundi au vendredi
11 h–16 h

Ligne stop-tabac

tél. 0848 000 181
max. 8 cts/min.
(sur réseau fixe)
du lundi au vendredi
11 h–19 h

**Vos dons sont
les bienvenus.**

Ligne InfoCancer 0800 11 88 11

du lundi au vendredi
9 h–19 h
appel gratuit
helpline@liguecancer.ch

Unis contre le cancer

La Ligue contre le cancer œuvre en faveur d'un monde où ...

- ... le cancer frappe moins souvent,
- ... il engendre moins de souffrances et moins de décès,
- ... l'on puisse en guérir plus souvent,
- ... les malades et leurs proches trouvent aide et réconfort dans toutes les phases de la maladie ainsi qu'en fin de vie.

Cette brochure vous est remise par votre Ligue contre le cancer, qui se tient à votre disposition avec son éventail de prestations de conseil, d'accompagnement et de soutien. Vous trouverez à l'intérieur les adresses de votre ligue cantonale ou régionale.

**Grâce à vos dons,
nos brochures sont
gratuites.**

**Faites un don
avec TWINT:**



Scannez le code QR
avec l'app TWINT.



Saisir le montant
et confirmer le don.



Ou en ligne sur www.liguecancer.ch/dons.