



OCTOBRE ROSE AU CENTRE DU SEIN EXPOSITION

« Tous unis contre le cancer
du sein. »



Bienvenue à l'exposition « Octobre rose au Centre du sein »

Le Centre du sein du Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR), situé à l'Hôpital de Sion, permet d'assurer aux femmes atteintes d'un cancer du sein, un suivi global de leur thérapie.

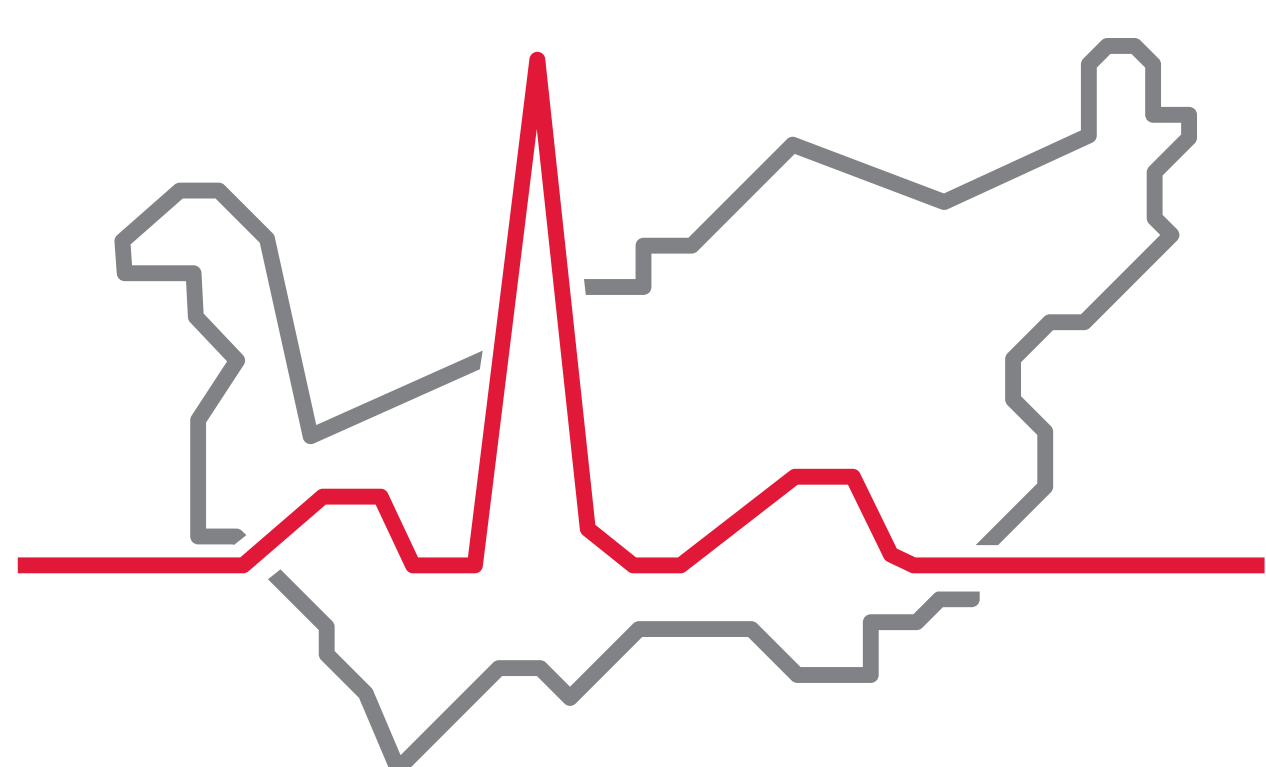
Au Centre du sein, les patientes bénéficient des compétences d'oncologues, de chirurgiens, de radiologues, de pathologues, de radiothérapeutes, de psychiatres, de psychologues, de physiothérapeutes, de chirurgiens plasticiens et d'infirmières spécialisées en sénologie.

Le personnel de la Ligue valaisanne contre le cancer offre également une fois par semaine ses prestations socio-économiques au Centre du sein.

« Le Centre du sein permet
d'assurer un suivi global de
la thérapie. »

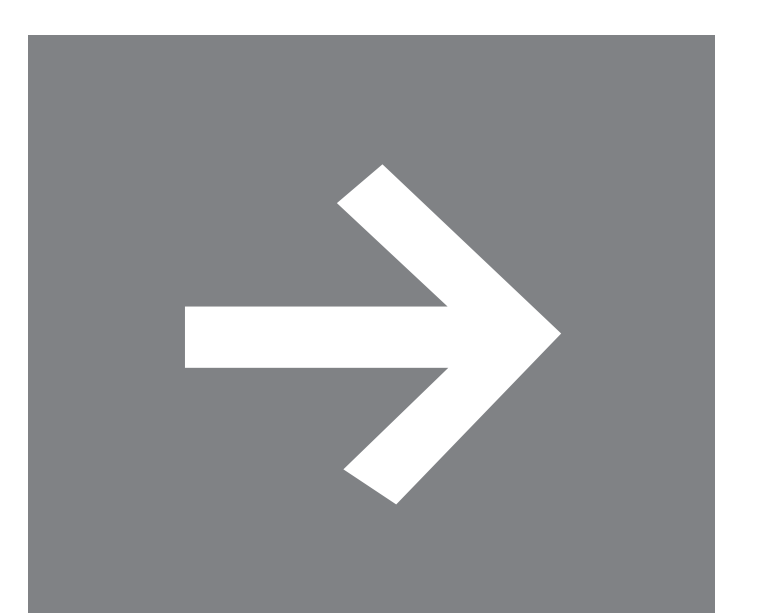
Pour en savoir plus, nous vous invitons à découvrir l'exposition « Octobre rose au Centre du sein » :

- Le cancer du sein en Valais : les chiffres de l'Observatoire valaisan de la santé
- Le dépistage du cancer du sein en Valais
- Les parcours des patientes
- Les examens radiologiques diagnostiques
- Le traitement chirurgical oncologique et réparateur
- Les traitements médicaux - chimiothérapie, hormonothérapie et thérapies ciblées
- La radiothérapie : pour qui et comment?
- La consultation infirmière
- Le suivi psycho-oncologique
- Le témoignage de Caroline Roudit, patiente du Centre du sein
- Le témoignage de Mélodie Roudit, fille d'une patiente du Centre du sein
- Le témoignage des soignantes du Centre du sein



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Parcours de l'exposition de posters



L'être humain au centre.

www.hopitalvs.ch | www.spitalvs.ch



OCTOBRE ROSE AU CENTRE DU SEIN LE DEPISTAGE DU CANCER DU SEIN EN VALAIS



Centre valaisan de dépistage
du cancer du sein

Contact :
Rue des Condémines 14, Sion
027 329 04 10
depistage-sein@psvalais.ch
www.depistage-sein.ch



Promotion Santé Valais
Gesundheitsförderung Wallis

Un secteur de



Avez-vous reçu votre invitation du programme valaisan de dépistage du cancer du sein ?

Expérience d'une patiente anonyme

« J'ai reçu ma première invitation pour effectuer une mammographie de dépistage et me suis posée beaucoup de questions. Ma dernière mammographie remontait à plusieurs années et j'entends parler de cancer du sein si souvent dans mon entourage.

Que faire et à qui s'adresser ?

J'ai pris rendez-vous chez mon gynécologue qui a répondu bien gentiment à toutes mes questions. Il m'a expliqué que le programme valaisan de dépistage du cancer du sein existe depuis 1999 et propose une mammographie tous les deux ans à toutes les femmes âgées de 50 à 70 ans domiciliées en Valais. C'est une chance pour moi de bénéficier de cet avantage, car certains cantons n'ont pas de programme de dépistage. Le coût de l'examen est pris en charge par l'assurance maladie de base (hors franchise). A partir de 2015, la participation de 10% sera à la charge des participantes (moins de CHF 20.-).

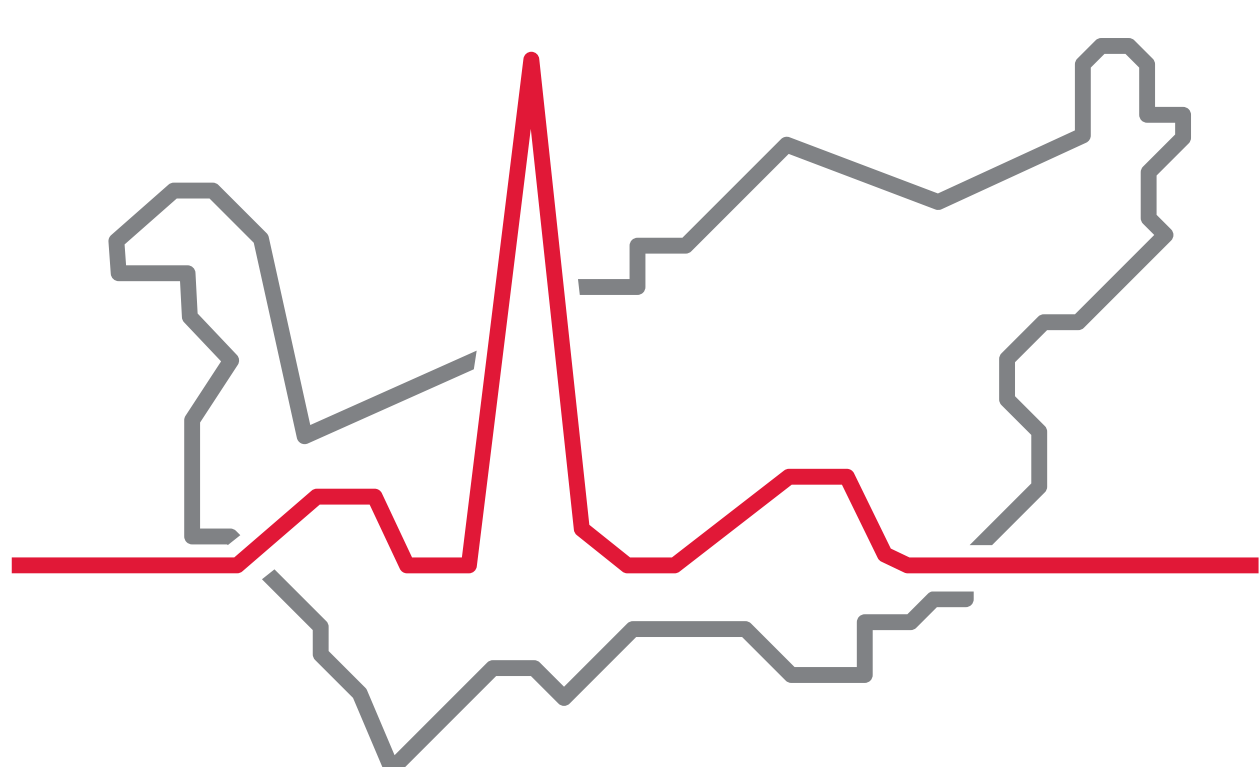
« La décision de participer
au programme de dépistage
vous revient. »

Mon médecin a insisté sur quelques chiffres en m'expliquant que la majorité des cancers sont découverts entre 50 et 69 ans et 33% au-delà de 70 ans. Chaque mammographie est interprétée par 2 radiologues spécialisés indépendants voire par un 3^e radiologue en cas d'avis divergents. Mon médecin m'a énormément rassurée en me disant que lorsqu'un résultat est positif, 8 fois sur 10, les examens complémentaires tels qu'échographie, ponction de sein ou

IRM sont négatifs. En effet, aucun examen radiologique n'est infaillible. De plus, la dose d'irradiation déjà très faible est d'autant plus faible avec les nouveaux appareils utilisés.

Il m'a également expliqué la polémique actuelle – « pour » ou « contre » la mammographie de dépistage – qui a toujours existé et qui reste à ce jour une querelle d'experts. L'avis d'une patiente bien informée sur les avantages – détection précoce, meilleure qualité de vie, normes de qualité élevées – et désavantages – surdiagnostic, résultat faux positif et faux négatif de la mammographie, cancer d'intervalle – de la mammographie de dépistage reste primordial.

Après mûre réflexion, j'ai décidé d'effectuer cette mammographie qui a permis de détecter une tumeur de petite taille. Ainsi, les traitements ont été beaucoup moins lourds pour moi. De plus, j'ai été prise en charge par le Centre du sein de l'Hôpital du Valais où sont réunis tous les spécialistes du cancer du sein. »



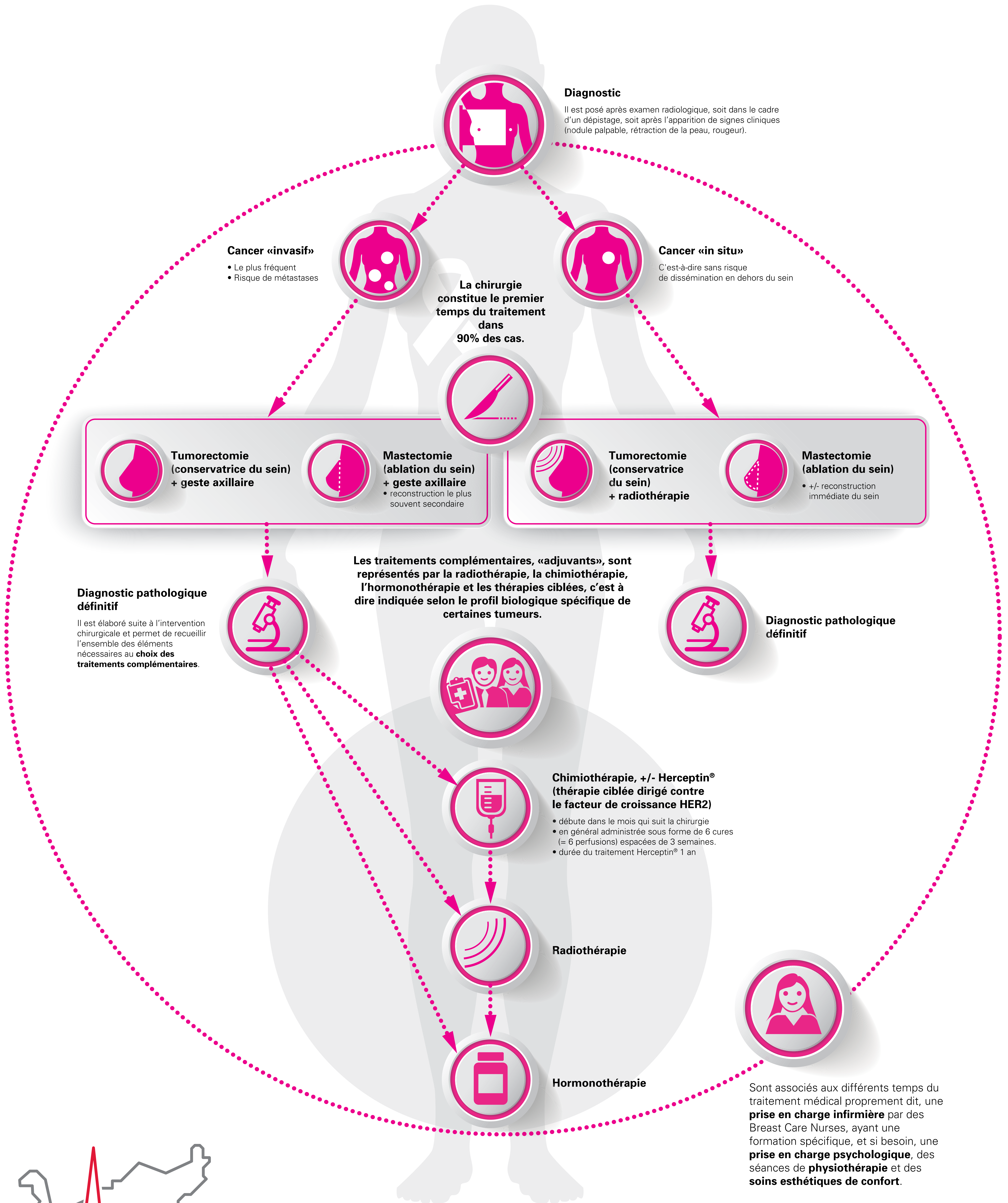
Hôpital du Valais
Spital Wallis

L'être humain au centre.

www.hopitalvs.ch | www.spitalvs.ch

OCTOBRE ROSE AU CENTRE DU SEIN

LES PARCOURS DES PATIENTES





OCTOBRE ROSE AU CENTRE DU SEIN

LES EXAMENS RADIOLOGIQUES DIAGNOSTIQUES

Mammographies

réalisées sur les sites des hôpitaux de

- Martigny
- Sion
- Sierre
- Viège



Les examens radiologiques diagnostiques

Qu'est-ce qu'une mammographie ?

Un examen radiologique simple et rapide (4 clichés) permet de détecter très tôt des lésions non palpables. Il est effectué par du personnel spécialisé dans tous les hôpitaux ou cabinets de radiologie du Valais.

Chaque sein est maintenu entre deux plaques pendant quelques secondes afin de :

- Diminuer la superposition des tissus
- Augmenter le contraste et la netteté de l'image
- Diminuer la dose de rayonnement utile

« La mammographie reste le 1^{er} examen de détection du cancer du sein. »

Certes, la compression peut être désagréable, mais la peur du résultat accentue bien plus l'effet douloureux. Avec les explications du déroulement de l'examen, la patiente est toutefois rapidement rassurée.

Au cours de la mammographie (2D), lors de la même compression, on peut aussi acquérir une image 3D de tomosynthèse.

Cette technique permet une meilleure détection de l'anomalie, de sa taille et de ses contours.

Principaux avantages : des biopsies moins nombreuses et une amélioration du diagnostic.

Quand procède-t-on à une mammographie ?

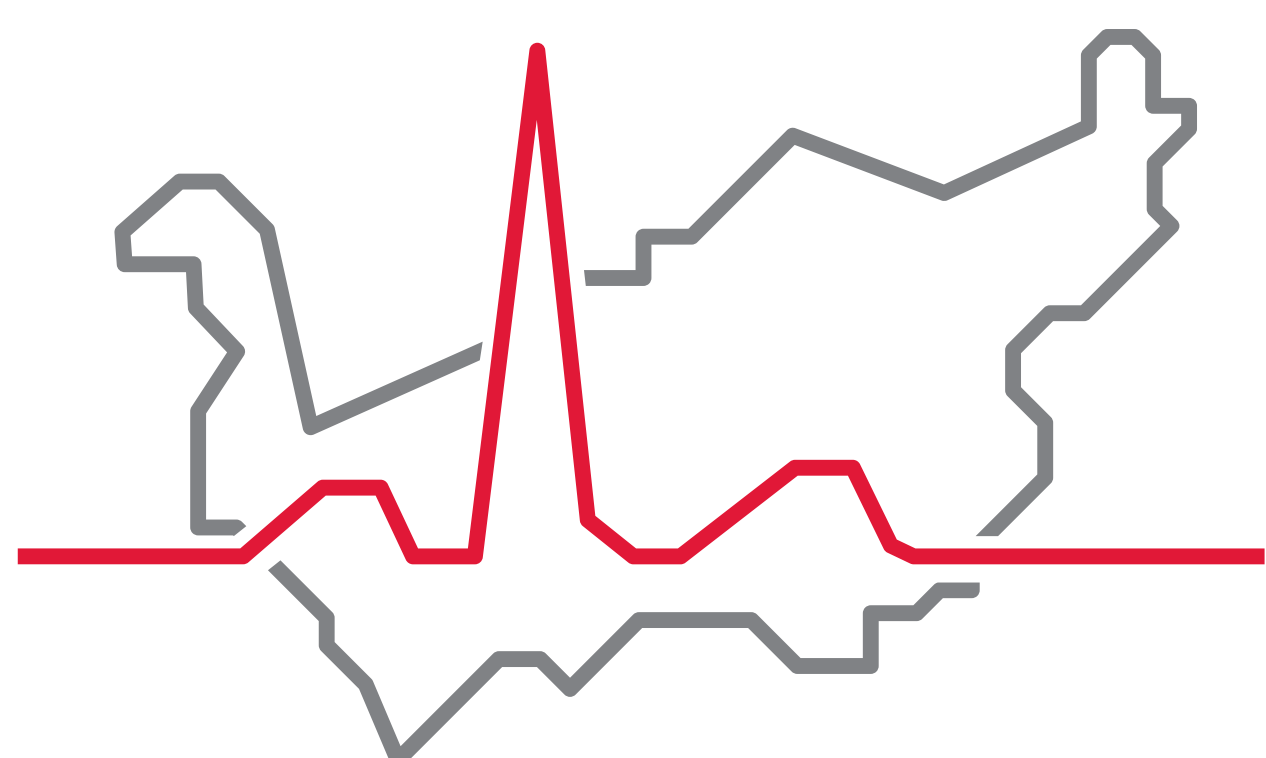
- Dans les jours qui suivent les règles, les seins étant moins sensibles
- A partir de 50 ans jusqu'à 70 ans et tous les deux ans sur invitation du programme valaisan de dépistage et même plus tard
- Parfois plus tôt dans certaines situations telles que : haut risque génétique, symptomatologie douloureuse et anxiété

Le résultat est-il immédiat ?

L'examen sera suivi d'une échographie. En cas de lésion suspecte ou douteuse, une biopsie sera effectuée ainsi que parfois une IRM mammaire à distance. Le radiologue vous donne des explications préliminaires le jour même pour la mammographie et l'échographie. Les résultats vous seront transmis par votre médecin qui organisera une consultation au Centre du sein en cas de cancer.

Importance de la mammographie au Centre du sein

- 1^{er} examen pour la détection du cancer du sein
- Mise en place de fil métallique (hameçon) pour repérer la tumeur avant l'opération
- Vérification des marges chirurgicales
- Téléradiologie à distance



Hôpital du Valais
Spital Wallis

L'être humain au centre.

www.hopitalvs.ch | www.spitalvs.ch



OCTOBRE ROSE AU CENTRE DU SEIN

LE TRAITEMENT CHIRURGICAL ONCOLOGIQUE ET RÉPARATEUR



L'équipe de chirurgie prête à opérer une patiente atteinte d'un cancer du sein.

Le traitement chirurgical oncologique et réparateur

La chirurgie est obligatoire au traitement de tout cancer du sein. Elle constitue le plus souvent **la première étape du traitement.** Elle est **conservatrice du sein** dans 65 à 70% des cas (**tumorectomie**).

Quelque 20% de ces tumorectomies sont désormais réalisées en routine selon **des techniques dites « oncoplastiques »**, c'est-à-dire en pratiquant des incisions de chirurgie esthétique utilisées habituellement pour réduire le volume des seins ou simplement pour corriger une ptose mammaire (descente). Une intervention sur l'autre sein non malade est, sauf cas particulier, réalisée de façon synchrone pour obtenir une **symétrie**.

Dans les autres cas, **l'ablation du sein « mastectomie »** est nécessaire. Celle-ci comprend aussi l'ablation du mamelon et de l'aréole. Pour certains cancers, une reconstruction peut être réalisée immédiatement. Sinon la reconstruction du sein aura

« La chirurgie du sein est peu douloureuse et son taux de complication reste faible. »

lieu à distance des traitements complémentaires, en général 6 mois à un an après la fin de la radiothérapie. Il existe de multiples techniques de reconstruction : prothèses, lambeaux musculocutanés ou cutanéograsseux ou encore « lipofilling ». Le choix du type de reconstruction est effectué selon différents paramètres : préférences de la patiente, forme et volume du sein à reconstruire, antécédent de radiothérapie ou non, morphologie de la patiente, co-morbidités existantes (diabète, antécédent de phlébite, ...), consommation de tabac qui est un facteur de mauvaise cicatrisation.

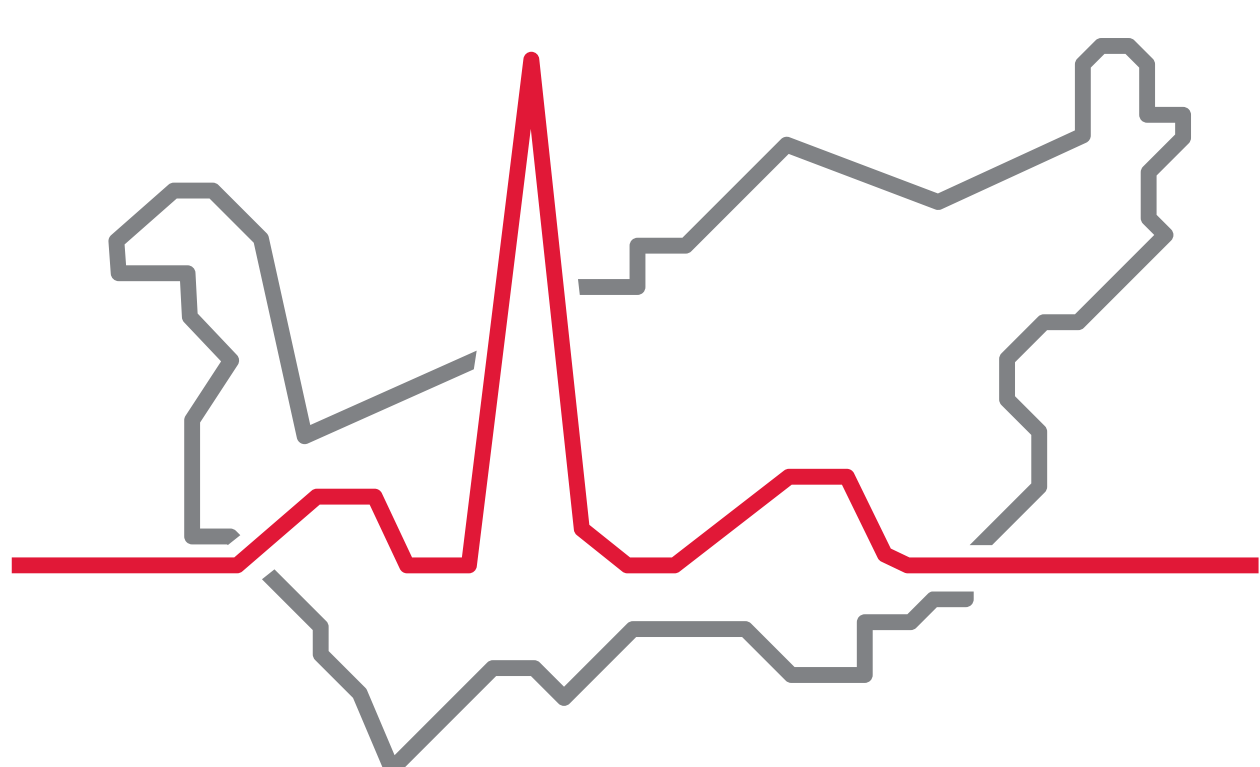
Lors de la prise en charge chirurgicale initiale, **une exploration des ganglions axillaires**, premier site de migration des cellules tumorales en dehors du sein, est réalisée. Le plus souvent, seuls 1 à 3 ganglions dits « sentinelles » sont ôtés. Dans les cas d'atteinte ganglionnaire importante, l'ablation de tous les ganglions de l'aisselle (15 à 20 ganglions) est nécessaire, ce geste est appelé « **curage axillaire** ».

La chirurgie du sein est une chirurgie associée à **une faible morbidité**.

Le taux d'infection est faible (1 à 2%).

Le taux de mortalité lié à cette chirurgie est quasi nul.

C'est une chirurgie **peu douloureuse** en post-opératoire, nécessitant une hospitalisation courte (2 à 5 jours). Des séances de **physiothérapie** sont fréquemment prescrites, notamment après un curage axillaire.



Hôpital du Valais
Spital Wallis

L'être humain au centre.

www.hopitalvs.ch | www.spitalvs.ch



OCTOBRE ROSE AU CENTRE DU SEIN

LES TRAITEMENTS MEDICAUX



La chimiothérapie, l'hormonothérapie et les thérapies ciblées

Qu'entend-on par chimiothérapie ?

Il s'agit d'un traitement médical agissant sur les mécanismes de division des cellules. Les médicaments sont administrés le plus souvent par perfusion intraveineuse ou parfois par voie orale sous forme de comprimés.

Dans quelle situation une chimiothérapie est-elle indiquée ?

Elle n'est pas proposée de façon systématique à toutes les patientes atteintes d'un cancer du sein. Son indication dépend du type de cancer du sein, de son stade et de la présence de facteurs de risque. Le médecin prendra aussi en compte l'état de santé et les antécédents médico-chirurgicaux pertinents de la patiente.

Quels sont les types de chimiothérapie ?

Pour les cancers du sein infiltrants sans métastase à distance, on distingue la chimiothérapie adjuvante (ou préventive de sécurité) administrée après l'intervention chirurgicale de la chimiothérapie pré-opératoire dont le but est de réduire la taille de la tumeur pour permettre une chirurgie conservatrice. Lorsque le cancer est métastatique, on parle de chimiothérapie palliative.

Qu'est-ce que l'hormonothérapie ?

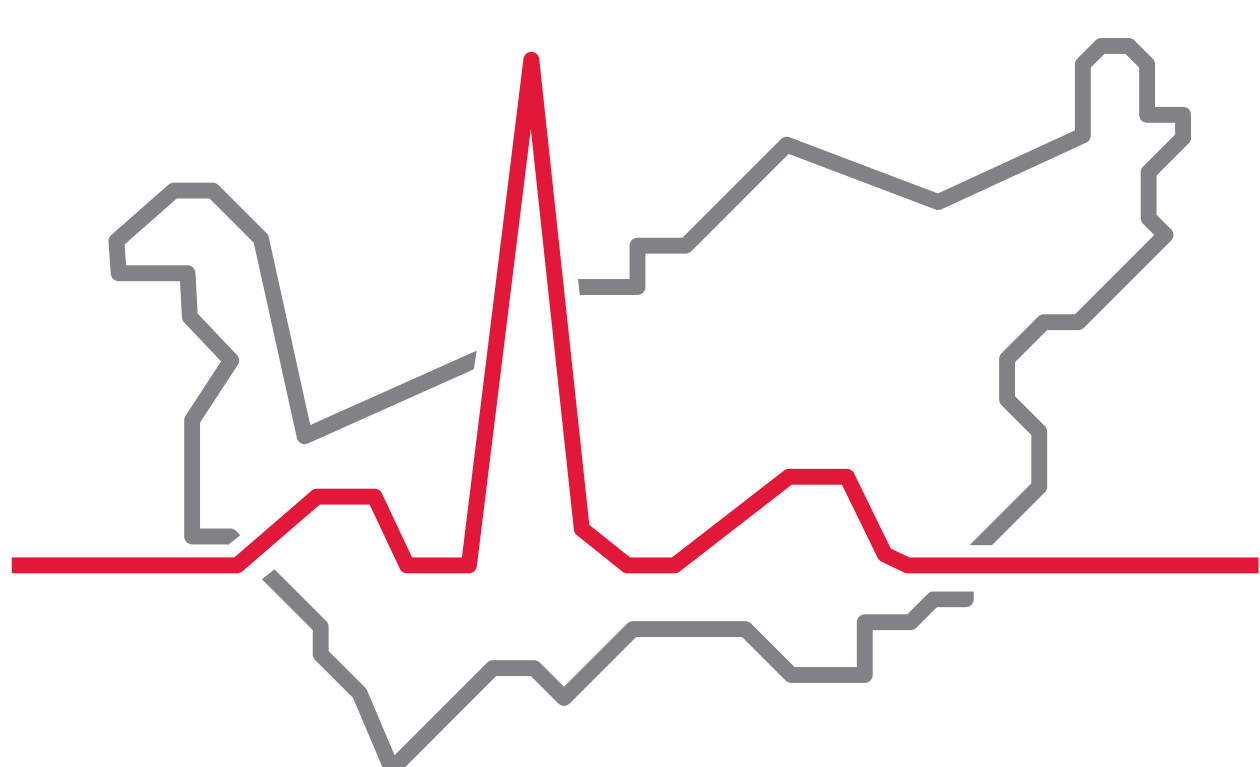
L'hormonothérapie est un traitement qui consiste à empêcher l'action stimulante des hormones féminines sur les cellules cancéreuses. Environ 70% des cancers du sein expriment des récepteurs pour les

hormones féminines (œstrogènes et progestérone). Dans ces cas de cancer, on administre fréquemment des traitements hormonaux (hormonothérapies) pour stopper la croissance tumorale.

Qu'est-ce qu'une thérapie ciblée ?

Dans certaines formes particulières de cancer du sein HER-2 positif (20% des cas de cancer du sein), on administre un traitement qui va cibler le récepteur HER-2 et réprimer la croissance et la division cellulaire tumorale.

« Le traitement médical du cancer du sein nécessite une prise en charge multidisciplinaire, individualisée, et avec le consentement de chaque patiente. »



Hôpital du Valais
Spital Wallis

L'être humain au centre.

www.hopitalvs.ch | www.spitalvs.ch



OCTOBRE ROSE AU CENTRE DU SEIN

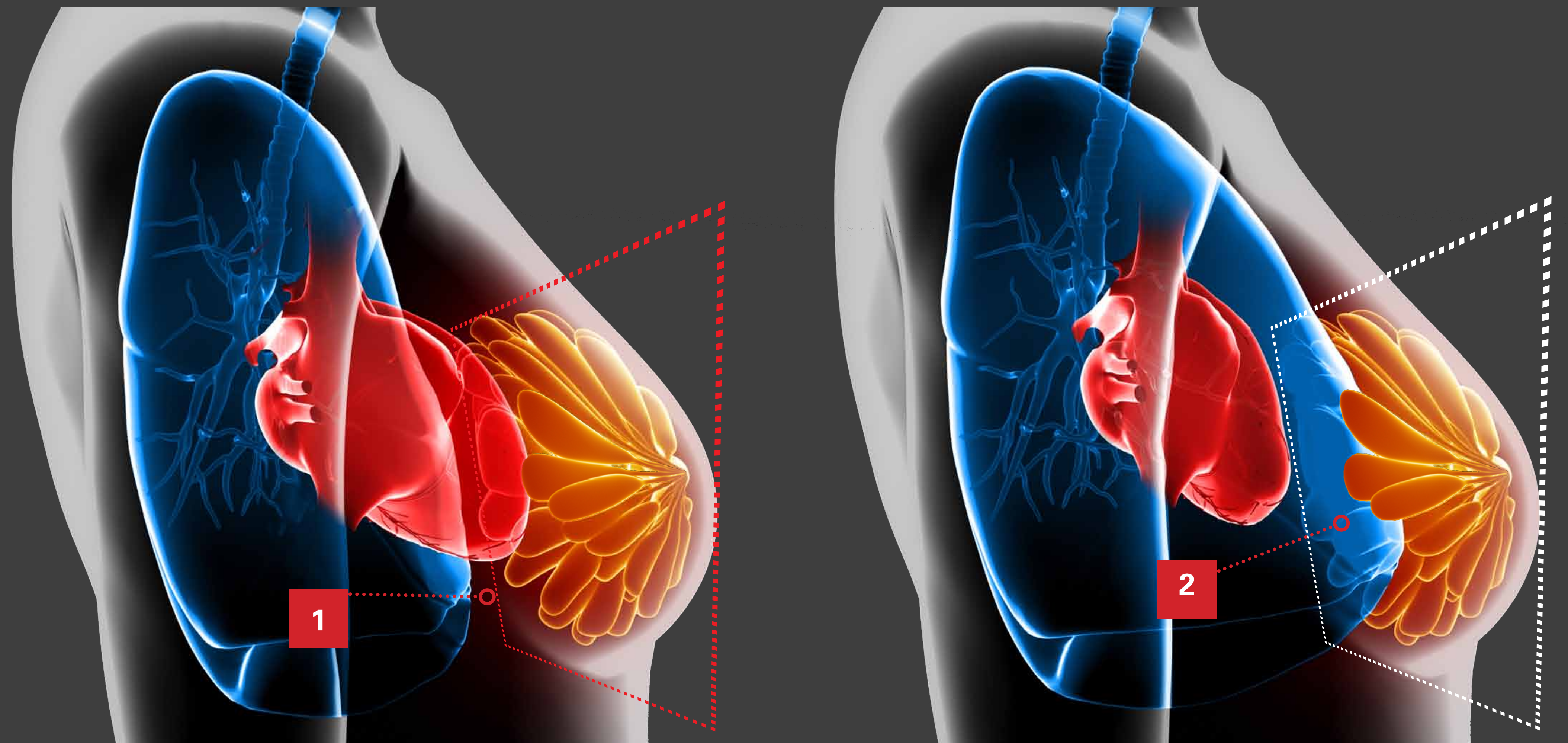
LA RADIOTHÉRAPIE

1. Chevauchement du champ de traitement

En respiration libre, le cœur entre dans le champ de traitement.

2. Champ de traitement dégagé

En respiration profonde / bloquée, le poumon éloigne le cœur du champ de traitement. L'irradiation peut avoir lieu.



La radiothérapie : pour qui et comment?

La radiothérapie est très fréquemment utilisée dans le traitement du cancer du sein. Elle est souvent associée à une chirurgie et parfois à la chimiothérapie. En 2011, 194 patientes ont eu un traitement par radiothérapie.

Pourquoi ?

Elle utilise des radiations pour détruire les cellules cancéreuses invisibles à la mammographie ou lors de la chirurgie, et qui pourraient encore se loger dans le sein.

La radiothérapie a fait ses preuves en divisant par quatre le risque de récurrence locale et augmente ainsi la chance de guérison, et ce, quel que soit l'âge de la patiente.

Pour qui ?

- Chaque fois que le sein est conservé après l'opération
- Les patients qui ont eu une ablation complète du sein avec des ganglions positifs

Comment ?

- Un scanner de marquage est d'abord fait
- Le médecin radio-oncologue dessine sur le scanner le sein coupe par coupe et l'endroit de la tumeur
- Le volume du cœur et sa position par rapport au sein gauche sont étudiés
- En fonction de ces éléments, la technique de radiothérapie est choisie

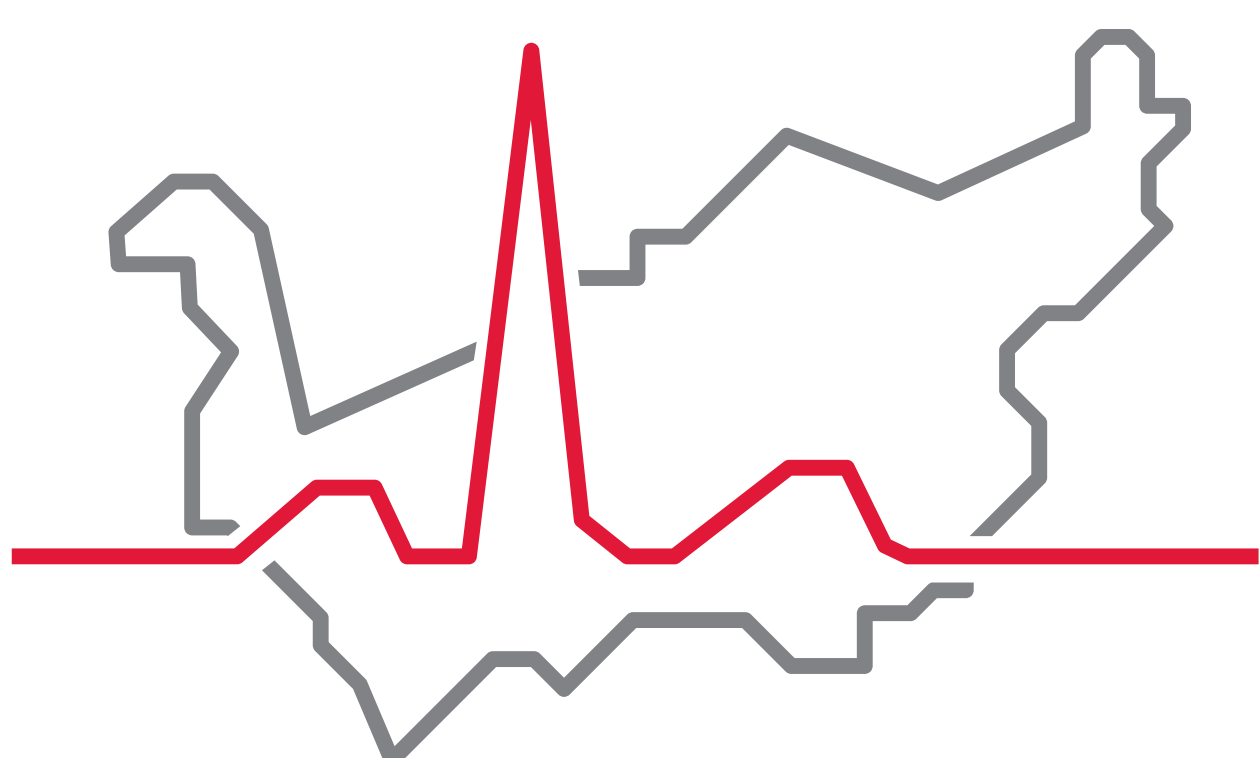
« La radiothérapie a fait ses preuves en divisant par 4 le risque de récurrence locale et augmente les chances de guérison. »

En général, le sein est traité dans son ensemble avec une dose supplémentaire ciblée sur la cicatrice.

Quel type de radiothérapie?

La radiothérapie conformationnelle 3D (trois dimensions) permet, grâce à l'imagerie du scanner, de faire coïncider au mieux le volume irradié et le volume de la tumeur. Deux accélérateurs permettent de réaliser cette technique adaptée à de nombreux traitements : il s'agit du Clinac et du TrueBeam™.

Lors d'un cancer du sein gauche, la technique de préservation du cœur ou « gating » est engagée. Elle permet d'éviter les risques de problèmes cardiaques à long terme.



Hôpital du Valais
Spital Wallis



OCTOBRE ROSE AU CENTRE DU SEIN

LA CONSULTATION INFIRMIÈRE

Isabelle Crettol

Infirmière référente
au Centre du sein
lors d'un entretien avec
une patiente et un proche.

Information:

Infirmière du Centre du sein
T 027 603 83 24
(jours ouvrables)
ou par e-mail
centredusein@hopitalvs.ch.



La consultation infirmière

En Suisse, plus de 5000 femmes présentent chaque année un cancer du sein.

Grâce aux traitements, environ 80% d'entre elles s'en sortent et entament un parcours de vie complètement modifié. Elles doivent alors affronter et surmonter les contraintes de vie qu'implique un tel diagnostic.

Le Centre du sein du Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR) assure un suivi global de la thérapie par une équipe de spécialistes proposant une prise en charge coordonnée, de l'annonce du diagnostic au suivi post-traitements.

Dans cette équipe, l'infirmière référente a un rôle majeur qui s'apparente aux pratiques infirmières avancées. Ce travail nécessite un haut niveau d'expertise, de connaissances et de maîtrise de l'interaction dynamique entre le soin, la santé, l'individu et son environnement.

Le rôle de l'infirmière référente du Centre du Sein

L'infirmière référente est le contact privilégié de la patiente dès la suspicion de cancer, pendant tout le parcours thérapeutique et le suivi post-traitements.

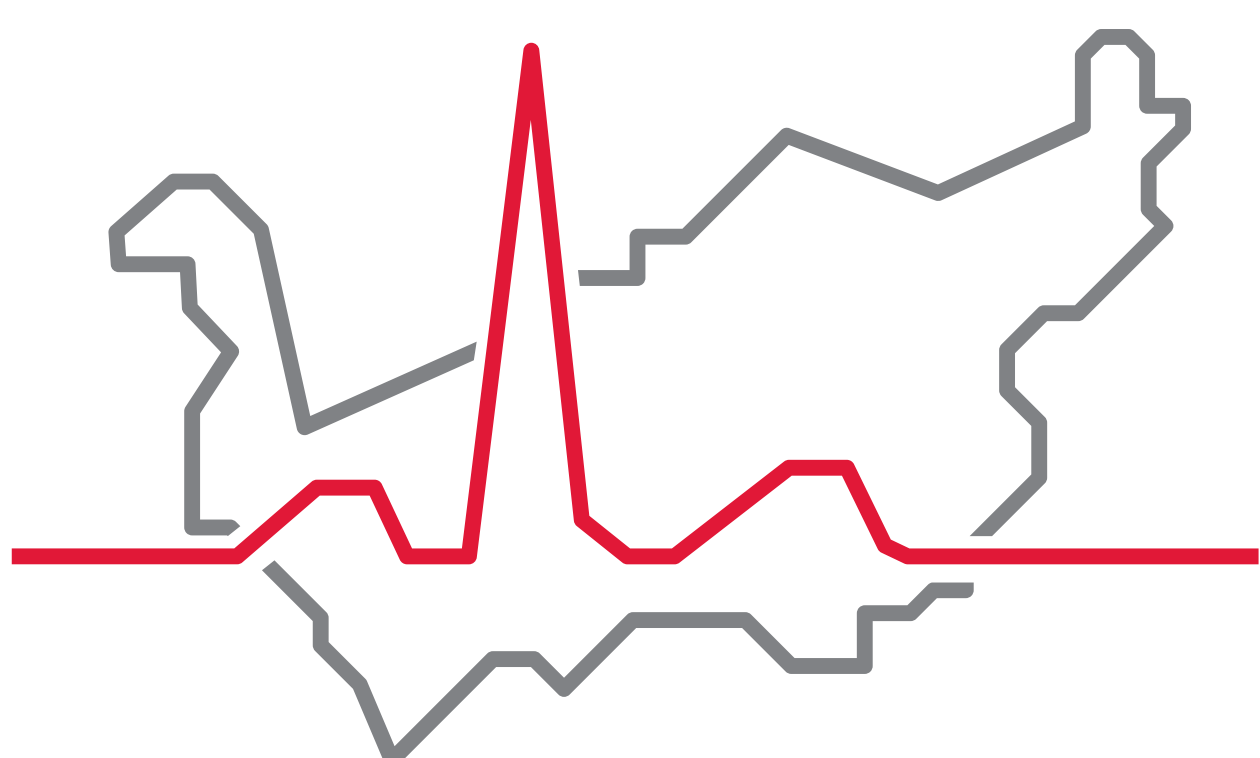
Elle fait le lien entre tous les membres de l'équipe multidisciplinaire.

Présente à la consultation médicale lors de l'annonce du diagnostic ou des résultats, elle reste à disposition de la patiente par téléphone ou sur rendez-vous.

En instaurant un climat de confiance et en respectant le rythme de la patiente, l'infirmière lui offre une écoute active et empathique qui lui permet d'exprimer ses besoins, ses peurs, ses craintes face à la mort ou la souffrance...

« L'infirmière fait le lien entre les uns et les autres et accompagne la patiente tout au long de son parcours. »

L'infirmière référente informe, conseille et propose un accompagnement personnalisé afin d'aider la patiente à améliorer son quotidien et faciliter ses choix.



Hôpital du Valais
Spital Wallis

L'être humain au centre.

www.hopitalvs.ch | www.spitalvs.ch



OCTOBRE ROSE AU CENTRE DU SEIN LE SUIVI PSYCHO-ONCOLOGIQUE

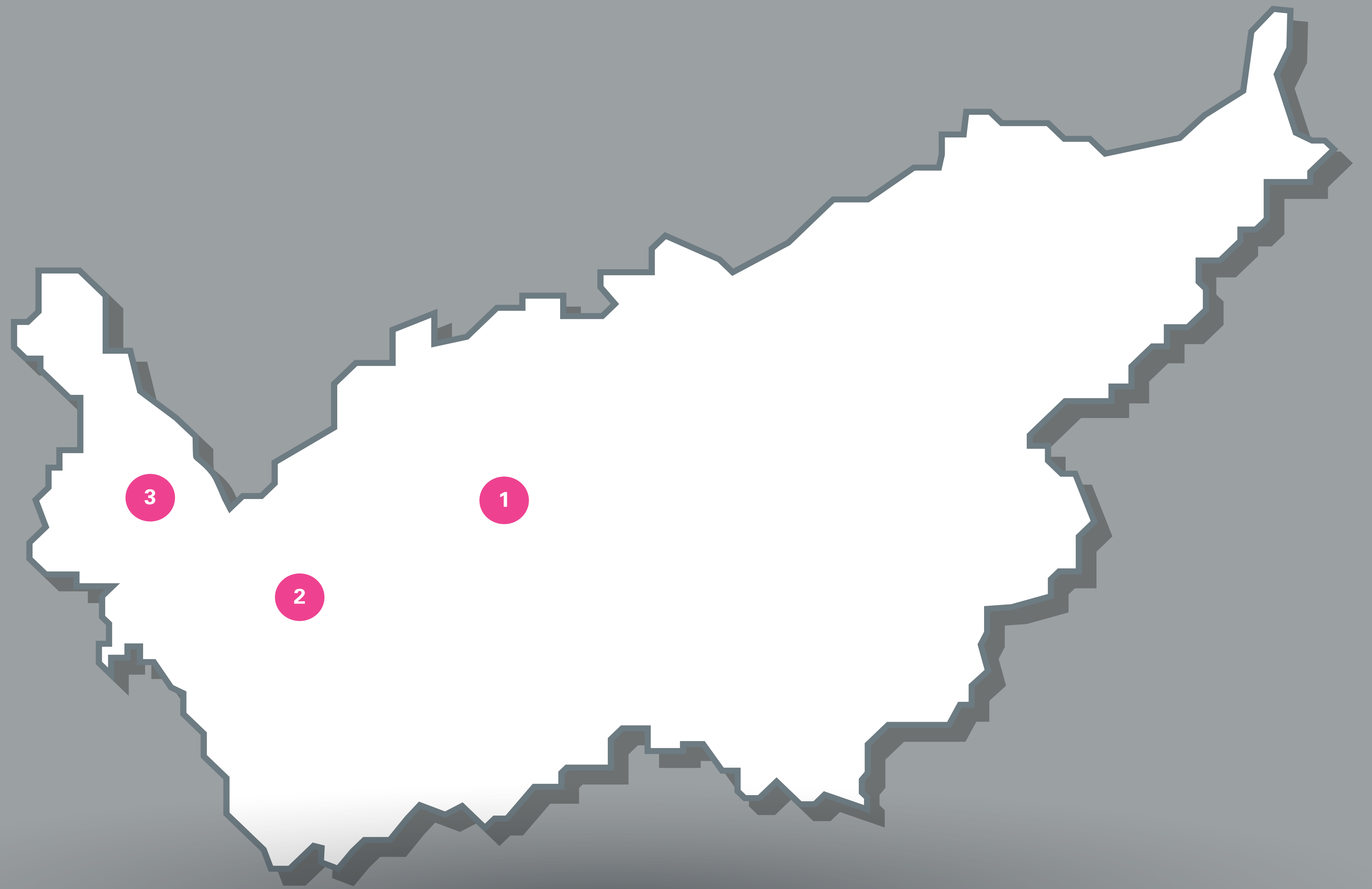
Contacts des psychologues FSP et sites de consultation

1 **Natacha Aymon**
T 079 580 80 01
natacha.aymon@hopitalvs.ch

Anne-Christine Crettaz Fournier
T 079 226 47 66
anne-christine.crettaz@hopitalvs.ch

2 **Corinne Bonvin**
T 079 224 76 41
corinne.bonvin-morel@hopitalvs.ch

3 **André Wirth**
T 079 502 44 58
andre.wirth@hopitalvs.ch



Un ancrage régional
pour plus de proximité

Le suivi psycho-oncologique

Qu'est-ce que la psycho-oncologie ?

Les psychologues de l'Unité de psycho-oncologie et de soins palliatifs du Département de psychiatrie et psychothérapie du Centre Hospitalier du Valais Romand **apportent un soutien psychologique aux personnes atteintes de cancer et à leurs proches au cours de la maladie ou du deuil.**

Quand faire appel ?

- Dès l'annonce du diagnostic et / ou en cours de traitement médical
- Après les traitements, lors de difficultés liées à la convalescence
- En cas d'annonce de progression ou de rechute de la maladie

A qui s'adresse ce soutien psychologique ?

- Enfants / adultes atteints de cancer et leurs proches, sans limite d'âge
- Orientation selon le domicile du patient (région Sion / Sierre, Martigny et Monthey)

Quelle prise en charge est offerte ?

- Suivi ambulatoire ou hospitalier, avec possibilité de se rendre à domicile
- Entretiens individuels, de couple ou de famille
- Groupe de parole mensuel ouvert à tous les patients et à leurs proches
- Groupe « Fratrie » pour les frères et sœurs d'un enfant malade
- Groupe « Coquillage » pour les enfants endeuillés
- Soutien pour les équipes soignantes confrontées à la maladie et à la mort

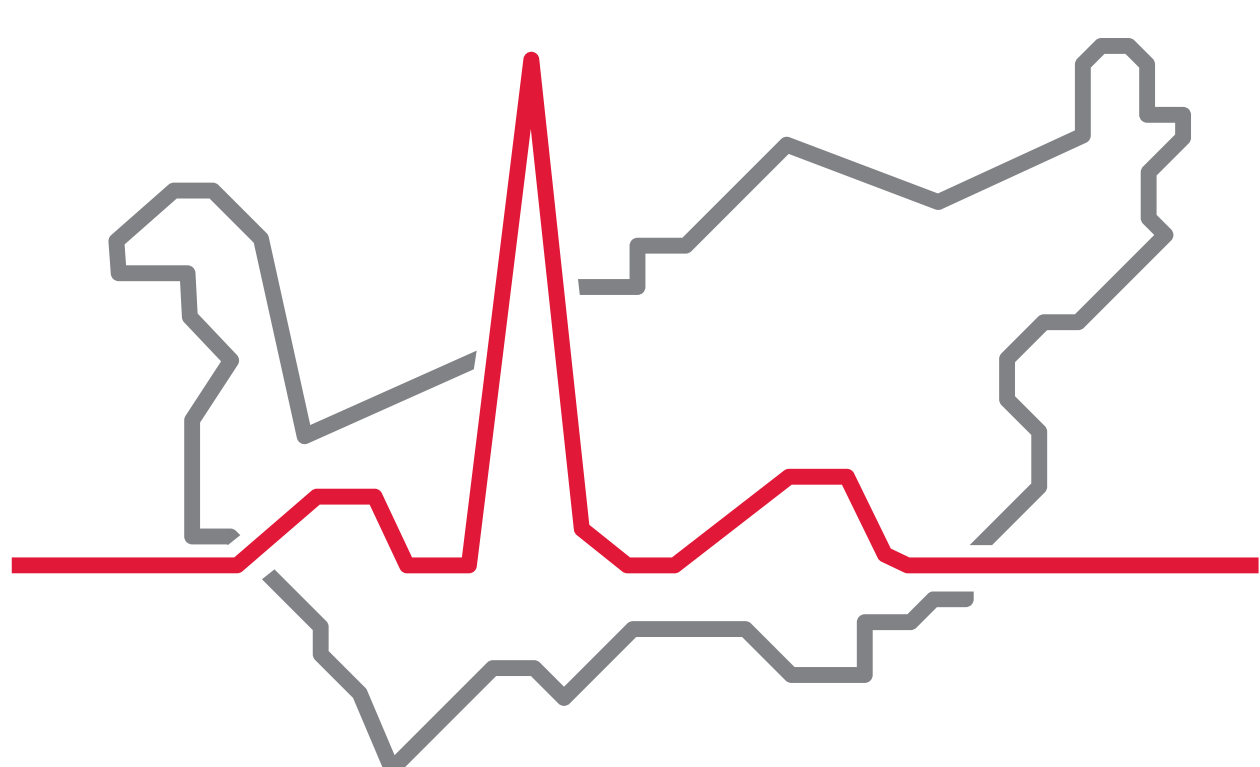
Quels sont les objectifs visés ?

- Soulager la souffrance psychologique du patient dans le contexte d'une maladie grave
- Veiller à l'équilibre familial, social et professionnel
- Favoriser l'adaptation à la maladie, le respect des traitements et l'alliance avec le corps médical
- Évaluer et traiter les troubles psychologiques réactionnels
- Orienter vers des spécialistes du réseau en fonction des besoins

« Soulager la souffrance psychologique lors d'un cancer. »

Contact

Dr Nuria Bonvin-Mullor
Médecin adjoint, Cheffe d'unité
T 079 754 41 72
nuria.bonvinmullor@hopitalvs.ch



Hôpital du Valais
Spital Wallis

L'être humain au centre.

www.hopitalvs.ch | www.spitalvs.ch



OCTOBRE ROSE AU CENTRE DU SEIN LE TÉMOIGNAGE D'UNE PATIENTE



Caroline Roduit
patiente du Centre du sein
du Centre Hospitalier
du Valais Romand (CHVR)

Le témoignage de Caroline Roduit, patiente du Centre du sein

« À 49 ans, j'ai souhaité me soumettre à une mammographie en raison d'antécédents familiaux.

En octobre 2013, après cette mammographie, la radiologue a émis l'hypothèse d'un cancer. Je m'étais rendue à cet examen librement sans imaginer un instant ce résultat. Mais, j'ai tout de suite compris qu'il s'agissait d'un cancer.

Après cette mammographie, il a fallu patienter. Une longue semaine d'anxiété durant laquelle le résultat s'est fait attendre. C'était la pire semaine ! Puis la confirmation m'a été transmise. Quelques jours plus tard, l'oncologue m'a annoncé le traitement de chimiothérapie. Une période angoissante, je craignais de ne pouvoir surmonter cela. Il m'a fallu un certain temps pour accepter la maladie.

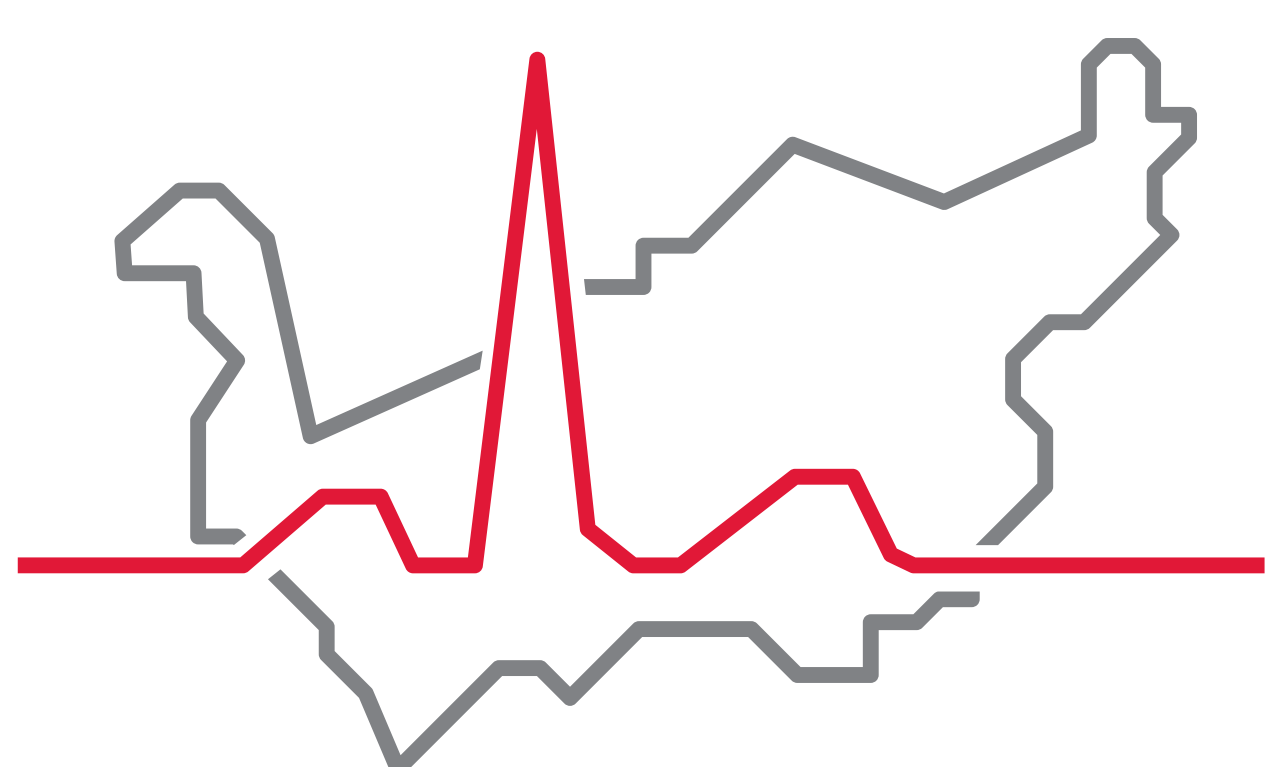
« Nous avons des forces en nous, des ressources intérieures que nous n'imaginons pas. »

Plusieurs personnes m'ont énormément soutenue dans cette période. Pour commencer, ma famille qui a été omniprésente, mais aussi une connaissance de ma fille, la radiologue et l'oncologue avec qui je pouvais parler de tout. Je me rappelle particulièrement de ce que m'a dit la radiologue lors d'une consultation. « Aujourd'hui, le cancer du sein est une maladie dont on peut guérir ». Ces quelques mots m'ont donné un espoir. Dans cette phase de la maladie, on a envie d'entendre cela. J'ai aussi rencontré une collègue de ma

filles, qui a guéri d'un cancer. Elle m'a donné beaucoup de conseils pour affronter la maladie, comme accepter de rester couchée un mauvais jour pour mieux se relever le lendemain. Il y a des jours pendant lesquels il faut s'activer, parfois se motiver, car les premiers pas peuvent être pénibles.

Le plaisir et l'épanouissement dans les activités reviennent vite et surpassent la maladie.

À l'annonce de la maladie, je me suis dit que ma vie s'arrêterait gentiment. Je pensais ne plus rien pouvoir faire, moi qui étais si sportive. Aujourd'hui, je peux dire qu'on peut vivre avec une chimio, des opérations et autres traitements. Même s'il y a des moments plus difficiles lors desquels les effets du traitement se font ressentir, il y a aussi des journées tout à fait normales. Ma famille m'a tout particulièrement aidée à dédramatiser la situation par sa présence, la discussion et l'humour. »



Hôpital du Valais
Spital Wallis

L'être humain au centre.

www.hopitalvs.ch | www.spitalvs.ch



OCTOBRE ROSE AU CENTRE DU SEIN

LE TÉMOIGNAGE D'UN PROCHE

Mérodie Roduit (26 ans)

filie d'une patiente
du Centre du sein
du Centre Hospitalier
du Valais Romand (CHVR)



Le témoignage de Mérodie Roduit, fille d'une patiente du Centre du sein

« Lorsque j'ai appris que ma maman était atteinte d'un cancer du sein, j'ai eu de la peine à prendre conscience de la situation. Malgré tout, quelque chose d'important frappait la famille. Spontanément et naturellement, nous avons été très présents et avons essayé de relativiser le plus possible.

J'ai vraiment réalisé sa maladie lorsqu'elle a commencé son traitement de chimiothérapie et a perdu ses cheveux. Je me suis rendue avec elle chez le coiffeur pour raser ses longs cheveux. Une étape difficile pour ma maman. Elle n'a pas souhaité se regarder dans le miroir. La coiffeuse lui a proposé de le faire plus tard. Là, j'ai insisté pour qu'elle le fasse tout de suite, je ne voulais pas qu'elle se découvre toute seule à la maison. Une épreuve qui s'est finalement bien passée.

Je ne voulais pas montrer ma tristesse et je me suis montrée forte. J'essayais de la faire rire tout le temps, même si parfois j'avais envie de pleurer.

Je l'entourais le plus possible. Je ne la laissais pas fléchir. Même si, par mon métier dans les soins, je connaissais bien les risques et les finalités possibles, j'ai voulu faire preuve de courage. Je me libérais un peu de cette charge en me confiant à mes amis et mes

collègues. Leur écoute m'a beaucoup soutenue dans ce parcours.

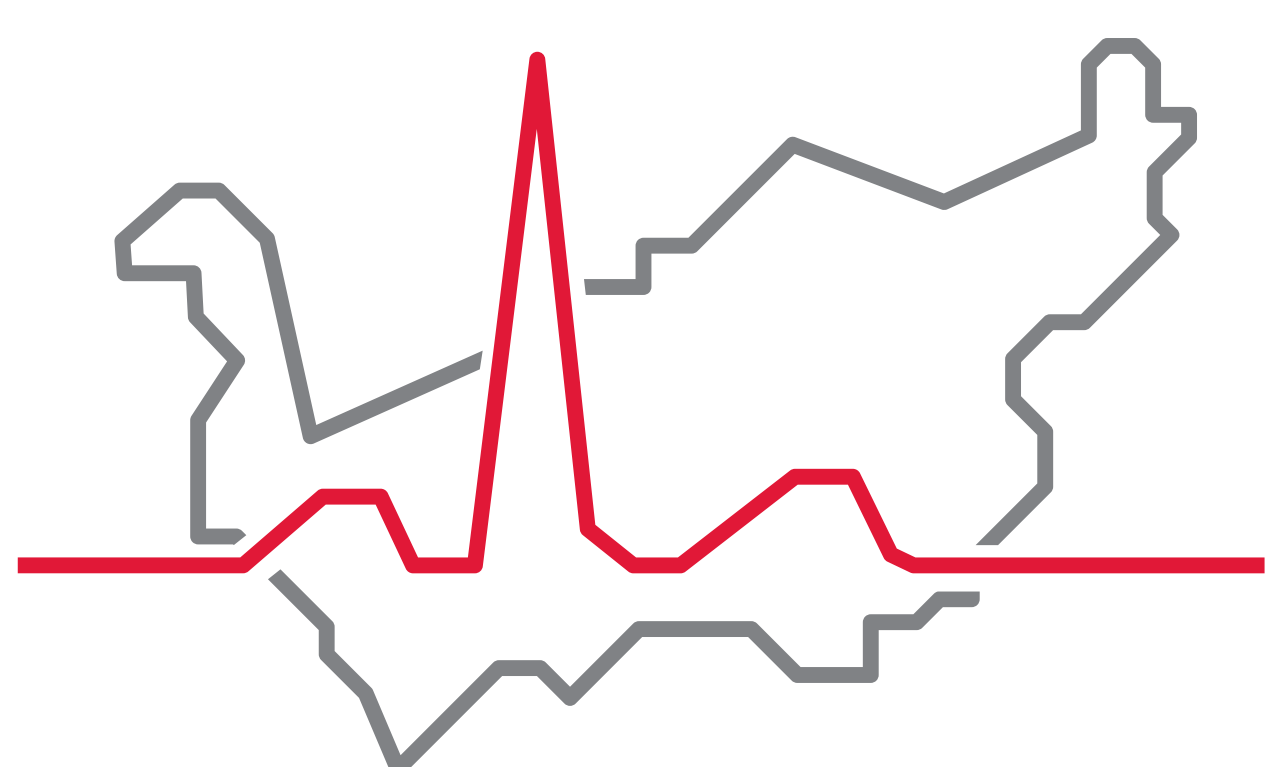
Le sujet du cancer était bien présent dans nos discussions de famille. Nous n'étions pas une maison des pleurs, nous en parlions, nous en rigolions, nous avons tout simplement continué à

vivre. Notre humour à ce sujet, a parfois choqué notre entourage, mais il nous a énormément aidés à dédramatiser.

Aujourd'hui, ma maman est sur la voie de la guérison et en guise de récompense, nous prévoyons un moment fort : partir à nouveau tous ensemble en vacances dans un endroit qui nous est cher, rempli de bons souvenirs d'enfance.

Cette expérience nous a enrichis. Nous vivons désormais plus intensément et avons appris à nous concentrer sur l'essentiel.»

« Nous n'étions pas une maison des pleurs, nous en parlions, nous en rigolions, nous avons tout simplement continué à vivre. »



Hôpital du Valais
Spital Wallis

L'être humain au centre.

www.hopitalvs.ch | www.spitalvs.ch



OCTOBRE ROSE AU CENTRE DU SEIN LE TÉMOIGNAGE DES SOIGNANTES DU CENTRE DU SEIN



Les soignantes du Centre du sein :

- (de gauche à droite)
- Christiane Monnet
 - Nathalie Salameh
 - Marie-Claire Reynard
 - Geneviève Paladini
 - Carmen Salamolard-Abbé
 - Isabelle Crettol

Mon rôle est surtout un rôle d'écoute, d'information et d'accompagnement des patientes dans le cheminement de leur maladie et de leurs traitements. Cet échange planifié est une chance pour instaurer et approfondir une relation de confiance dans laquelle les patientes peuvent partager leur vécu, leurs angoisses et leurs soucis ainsi que celui de leur entourage, de répondre à leurs questions par rapport aux traitements et de les soutenir dans leurs décisions thérapeutiques. Un regard qui s'illumine, un sourire, un remerciement des patientes et de leur famille sont autant de petits signes qui me confortent dans le bien-fondé et la nécessité de cet accompagnement et me motivent à continuer dans ce sens.

Christiane Monnet

Ce que j'apprécie le plus dans mon travail, c'est de pouvoir rappeler à nos patientes, au-delà du « jargon » médical, que le cancer du sein est celui qui se soigne et se guérit le mieux et que même si le parcours semble long et pénible, la lumière est bel et bien là au bout du tunnel. J'apprécie de voir leur sourire lorsqu'elles me reconnaissent à l'étage quand je m'en occupe ou que je passe les voir. Un lien spécial se crée avec les patientes et c'est la qualité de ce rapport qui leur permet de nous donner leur confiance. Ce qui peut être difficile parfois, c'est de garder une juste distance et ne pas s'identifier à ces patientes, surtout lorsqu'elles ont presque le même âge que moi.

Nathalie Salameh

La vue de poitrines parfois mutilées n'a pas toujours été évident au début. Toutefois, je me sens à ma place dans les rapports que j'entretiens avec toutes ces femmes par les conseils donnés, l'écoute apportée et la reformulation de ce qu'elles ont entendu et compris. J'ai pris conscience de la nécessité de développer ce Centre du sein, car les femmes sont dans un désarroi total.

Yolande Zilio

Je me sens le témoin d'un moment capital dans cette étape de vie de la patiente. Je trouve important d'être présente pour reformuler et clarifier les nombreuses informations reçues et de permettre l'expression de ses émotions et de ses craintes.

Geneviève Paladini

J'offre ma présence, mon écoute, mon soutien pour établir une relation de confiance, pour favoriser un bon suivi médical, mais surtout humain. Accueillir les émotions des patientes et de leurs proches est parfois difficile en tant que femme. Comment ne pas s'identifier à la personne en face de moi ? J'espère être le témoin attentif de la manière de cheminer de chaque patiente dans cette nouvelle expérience qu'est la maladie.

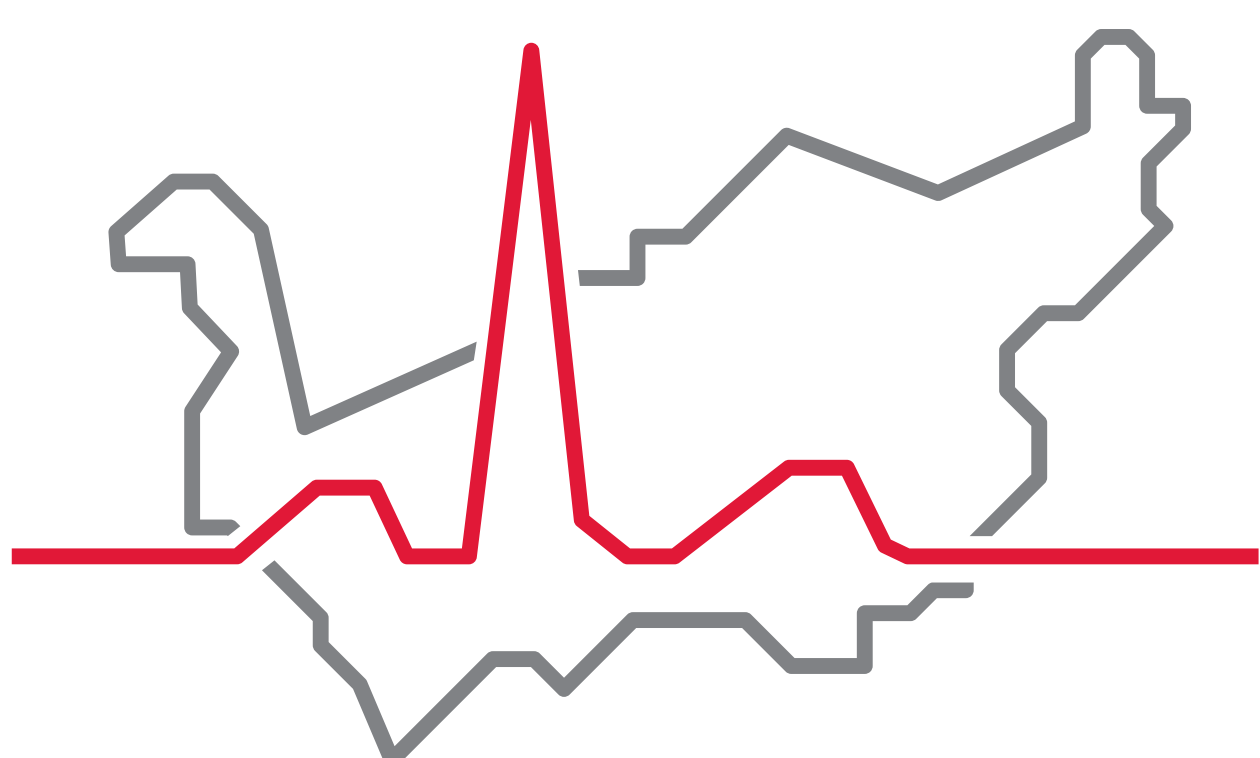
Isabelle Crettol

La consultation infirmière permet à la patiente et à son entourage de clarifier les informations reçues par le médecin et, dans un cadre moins strict, d'exprimer leurs préoccupations face aux épreuves à venir.

Carmen Salamolard

Je trouve important de bien accueillir, soutenir et guider la patiente à chaque étape de sa maladie.

Marie-Claire Reynard



Hôpital du Valais
Spital Wallis

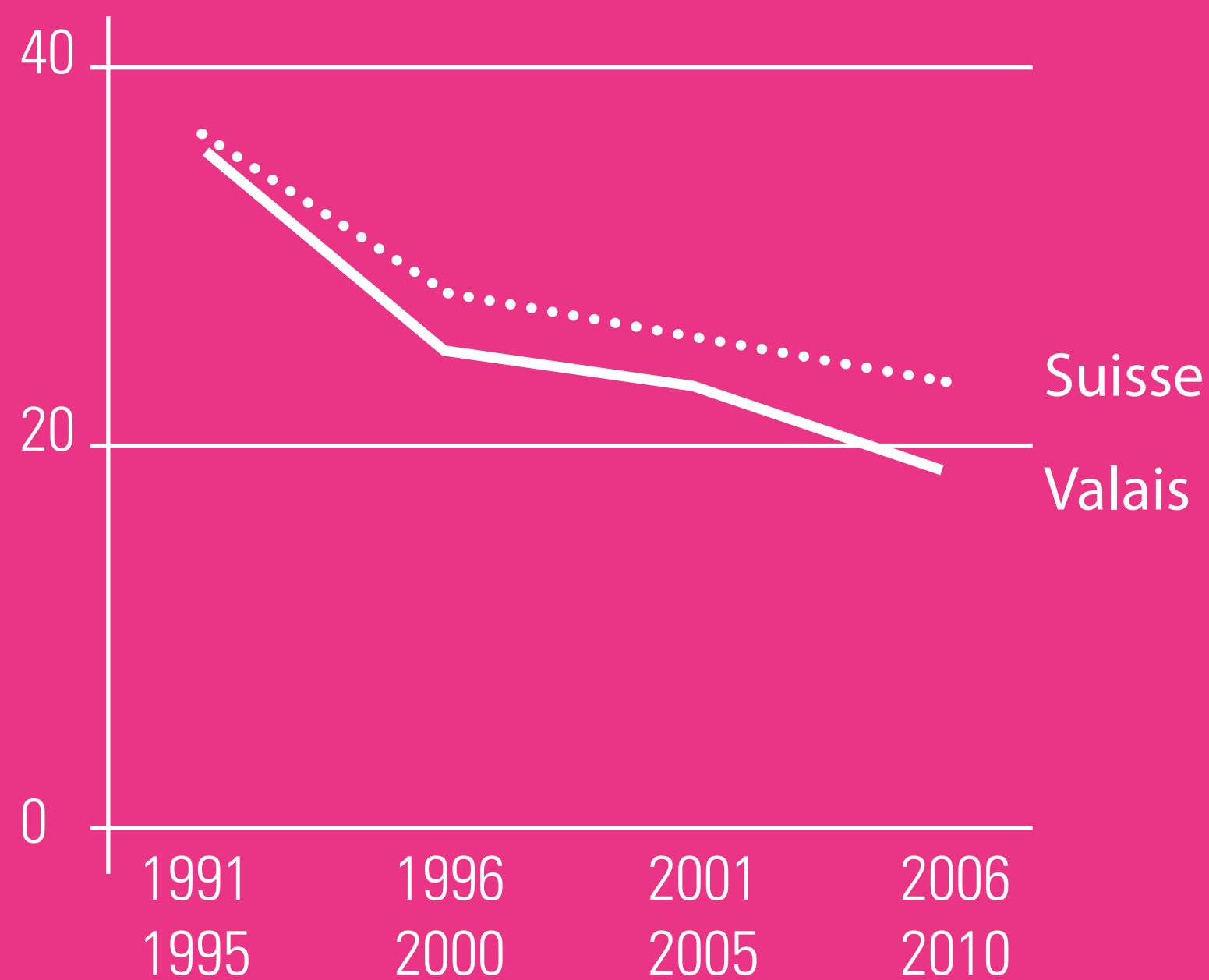
L'être humain au centre.

www.hopitalvs.ch | www.spitalvs.ch

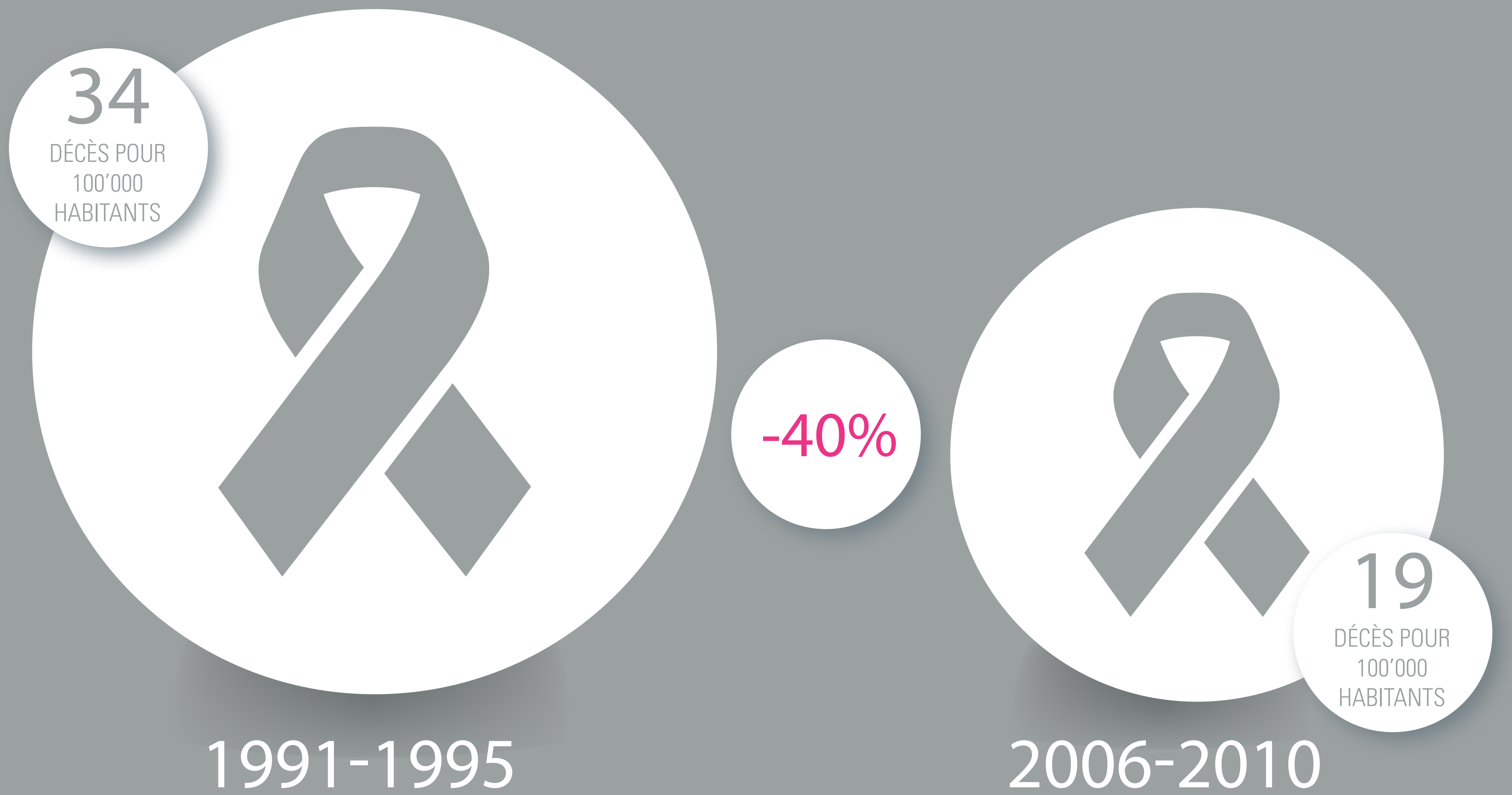


OCTOBRE ROSE AU CENTRE DU SEIN LE CANCER DU SEIN EN VALAIS

Diminution du taux de mortalité pour 100'000 habitants par cancer du sein en Valais entre 1991 et 2010.



La diminution du taux de mortalité est principalement à attribuer aux progrès thérapeutiques et probablement au dépistage.



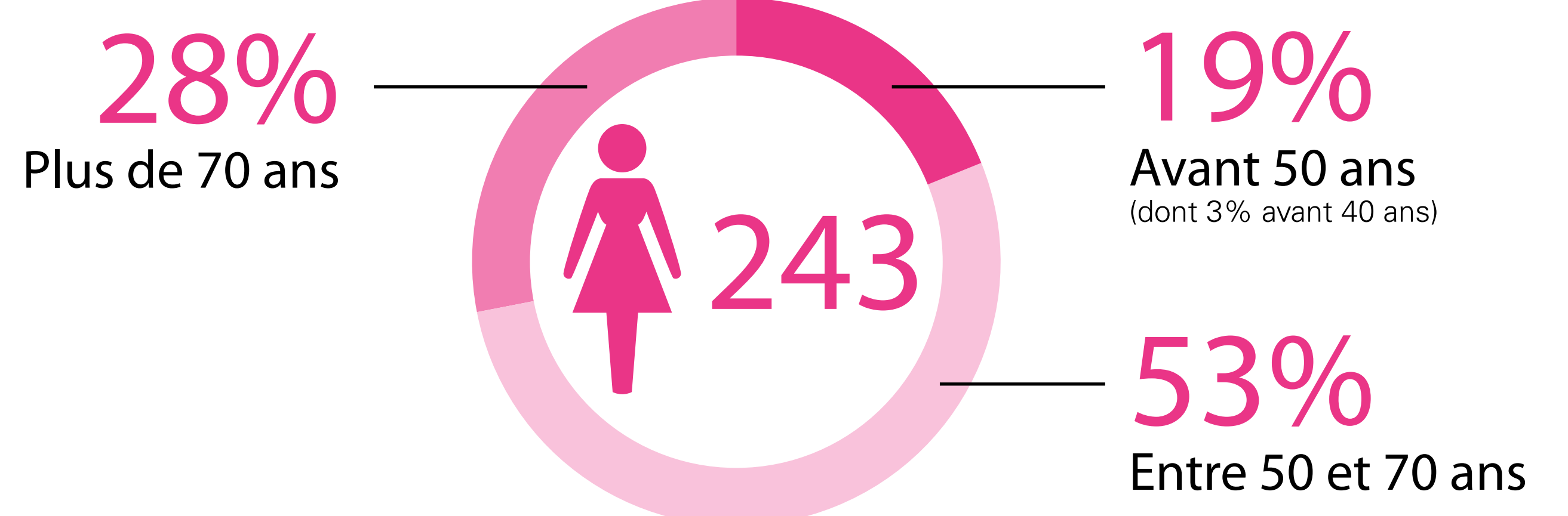
Le cancer du sein en Valais: les chiffres de l'Observatoire valaisan de la santé

Depuis 1989, le Registre valaisan des tumeurs de l'Observatoire valaisan de la santé (OVS) est en charge de récolter tous les cas de cancers en Valais. www.ovs.ch



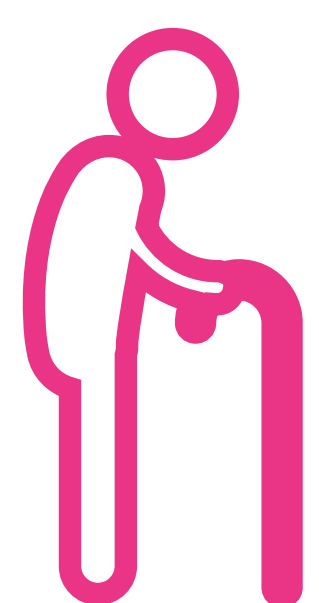
LE CANCER DU SEIN est le plus fréquent des cancers de la femme, en Valais comme en Suisse. Avec le cancer du poumon, c'est la principale cause de décès par cancer en Valais comme en Suisse.

RÉPARTITION DES CAS DE CANCER DU SEIN PAR ÂGE EN 2011:

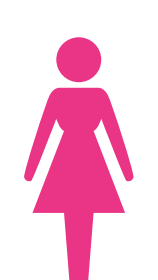


Une étude récente sur la prise en charge du cancer du sein en Valais entre 2008 et 2010, réalisée par le Registre valaisan des tumeurs et le Département d'oncologie de l'Hôpital du Valais, a montré les résultats suivants:

- l'âge moyen au diagnostic est de 62 ans
- le cancer est découvert à l'occasion d'un dépistage dans 55% des cas, par la patiente elle-même dans 41% des cas et d'une autre manière dans 4%
- le cancer est découvert à un stade localement peu avancé (stades 0, I et II) dans 84% des cas
- le traitement initial du cancer du sein est dans 91% des cas une prise en charge chirurgicale. Cette chirurgie première est une tumorectomie (chirurgie conservatrice du sein) dans 75% des cas et une mastectomie (ablation du sein) dans 25% des cas
- le taux de survie du cancer du sein est de 93% à 2 ans. La survie dépend du stade de la maladie (la survie est meilleure pour les stades précoces) et de l'âge de la patiente au moment du diagnostic (la survie est meilleure pour les femmes de moins de 70 ans)

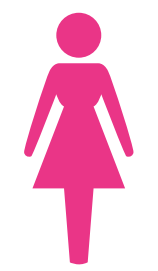
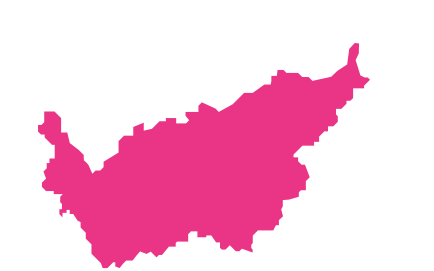


L'AUGMENTATION ET LE VIELLISSEMENT DE LA POPULATION sont les principales causes de l'augmentation du nombre de cancers du sein en Valais entre 1991 et 2010.



5761 FEMMES EN SUISSE

En Suisse, en 2011, 5761 femmes ont eu un cancer du sein



243 FEMMES EN VALAIS

En Valais, en 2011, 243 femmes ont eu un cancer du sein



Hôpital du Valais
Spital Wallis

L'être humain au centre.

www.hopitalvs.ch | www.spitalvs.ch