

Réponse du député provincial Georges Pire à la question du conseiller provincial Matthieu Content concernant les déclarations récentes de la ministre Laanan sur les cars de dépistage

Pour répondre à la question posée par notre collègue M. CONTENT qui concerne plus spécifiquement le dépistage du cancer du sein et relayant donc les propos tenus par la Ministre de la Fédération Wallonie-Bruxelles, à la suite d'ailleurs d'une intervention, à croire que le groupe CDH-CSC, ils ne sont déjà pas très nombreux mais CSP, pardon, c'est pareil ! Vous feriez peut être bien de prendre la CSC aussi ça...

C'est vrai que je vois l'intérêt, notamment d'un Député de la Communauté Wallonie-Bruxelles qui interroge la Ministre dans la foulée d'un de nos anciens collègues, il est resté ici pendant 20 ans et on ne l'a pas beaucoup entendu mais enfin, et qui était d'abord intervenu au Fédéral et qui suscite alors des réponses et des polémiques pour des dossiers, et là je suis d'accord avec vous, qui concernent la Santé publique, qui concernent la vie de gens et qui ne doivent en aucun cas déboucher sur un Conseil provincial qui deviendrait une espèce de Congrès, d'Assemblée de médecins. Laissons aux spécialistes les affaires des spécialistes.

Alors, je vais répondre à M. CONTENT, je reviendrai à ces considérations lorsque je répondrai à la deuxième question et lui dire que, en effet, on l'avait annoncé le 20 décembre, une réunion après celle du 17 décembre s'est tenue le 23 janvier avec que des spécialistes : des médecins généralistes et des médecins spécialistes et des techniciens et pas d'élus mais puisqu'on veut ramener le débat ici, moi ça ne me dérange pas. Je précise, pour prévenir toute polémique, que l'invitation à la réunion du 23 janvier a bien été envoyée à l'ensemble des Conseils d'administration de tous les Cercles de médecins généralistes de la province de Liège et ce, conformément à ce qui avait d'ailleurs été annoncé et ce que j'avais dit ici le 20 décembre. J'y reviendrai encore dans la réponse à la question de notre Collègue.

Alors, M. CONTENT étant nouveau dans cette Assemblée, permettez-moi de rappeler l'origine de cette campagne importante qui est celle du dépistage du cancer du sein chez la femme. Ça concerne un peu les hommes dans une moindre mesure d'ailleurs, Fernandel est mort à la suite d'un cancer du sein mais lorsqu'on fait des dépistages de masse, c'est effectivement lorsque cela concerne un pourcentage significatif de la population.

Le dépistage lancé par la Province de Liège était une première mondiale, partagée avec la ville de Montpellier. Reconnaissons d'emblée que le projet a été initié et concrétisé par cette Ville avec sa fameuse Faculté de Médecine bien connue et surtout son Institut d'imagerie médicale. Alors, pourquoi, il y a de cela 20 ans, a-t-on lancé ce dépistage ? Tout simplement parce que les constats et notamment les prévisions de l'OMS à l'époque indiquaient que le cancer du sein concernait 1 femme sur 12, à l'époque, et que l'évolution serait de 1 sur 10 en 2000 et 1 sur 8 en 2010. Et bien, malheureusement, ces chiffres ont été confirmés par la réalité malgré tout ce que l'on fait comme prévention et dépistage. Je ne sais pas ce que ça serait devenu, ça se serait encore aggravé si on ne l'avait pas fait. Donc, une femme concernée par le cancer du sein, c'est-à-dire a eu, a ou aura un problème en rapport avec le cancer du sein. Donc, depuis 1992, la Province de Liège et ses Mammobiles proposent une mammographie aux dames âgées de 40 à 75 ans. Quant au mode de fonctionnement, celui de la Province de Liège est en tout point conforme à celui de Montpellier, avec Comité scientifique, Comité des femmes, convocations de la même façon, jamais de médecin généraliste à bord. Une seule différence, c'est que Montpellier envoie les résultats à la fois au médecin libéral, comme ils disent là-bas, entendez le médecin généraliste et à la patiente. Nous, dès le départ nous avons dit « on n'envoie pas à la patiente ». Pourquoi ? Parce que nous estimons que les médecins généralistes sont mieux à même de faire cette démarche, de faire passer ce type de message mais c'était également, faire d'une pierre deux coups, une volonté d'inclure les médecins généralistes totalement dans notre projet. L'adhésion à cette campagne a été telle que 2 ans plus tard, un 2ème mammobile a été mis en route. Je dis bien un deuxième parce qu'il y en a eu un troisième par la suite.

Pour rappel, nous étions donc pionniers mais nous n'avons guère été imités, ce n'est qu'en 2002 que

le Pouvoir Fédéral belge a chargé les Communautés d'organiser la campagne de dépistage par mammoth. Nous ne pouvions évidemment, 10 ans plus tard, que nous réjouir de cette initiative. Plusieurs questions évidemment se posaient : comment informer le grand public de manière cohérente et organisée ? Donc, en évitant les doublons. Comment concilier effectivement les 2 campagnes d'information ? Et puis, le Dépistage fédéral ne concernait que la tranche d'âge de 40 et 50. Je vous ai dit qu'en ce qui nous concerne, c'était 40 – 70. Mais nous avons décidé de la maintenir cette tranche 40-70. Pourquoi ? Parce qu'après une expérience de 10 ans, il a été constaté que, parmi tous les cas de cancers détectés par nos mammoth, 1/3 concernait les femmes de 40 à 50 ans. Dès lors, il n'a pas été question d'abandonner. C'est vrai que les réunions techniques, je vous en passe les détails, ont débouché sur on maintient ce dépistage mais au lieu de le faire chaque 2 ans, on le fait chaque année pour les femmes de 40 à 50 ans. Et chez les jeunes patientes, les conséquences d'un cancer du sein : atteinte à l'image corporelle, pronostic vital, répercussion sur la vie familiale-professionnelle et sociale, sont particulièrement préoccupantes. Dès lors, la mammographie peut être l'occasion d'un diagnostic précoce, susceptible d'augmenter bien évidemment les chances de guérison au prix d'un traitement le moins lourd possible et surtout de chirurgie mutilante. De plus, vous me demandez si la Province de Liège a l'intention de suivre les recommandations internationales en matière de dépistage du cancer du sein, notamment pour les tranches d'âge. Excusez-moi, il n'y a pas de quoi rire. Ça me fait un peu sourire votre question surtout déjà après ce que je viens de vous dire mais de quelles recommandations parlez-vous puisque les études sont toutes divergentes ? Mais c'est bien de relayer ça, ça me donne l'occasion de vous expliquer, je ne vous en veux pas. Et de vous préciser qu'aucun consensus scientifique n'a jamais pu être dégagé concernant les limites d'âge au dépistage du cancer du sein. Je peux vous dire que lorsque le Fédéral a commencé, il y a 10 ans, moi je disais il faut maintenir. Tous les médecins spécialistes me regardaient de travers en disant non parce que l'on peut, chaque deux ans, louper des cancers. C'est votre serviteur, non médecin, qui a dit si on le faisait chaque année. Ah ça, effectivement, bon. Donc, on en est là mais c'est bien, les réflexions évolues. Encore aujourd'hui, une étude publiée dans le très sérieux Journal of the American Medical Association confirme que l'incidence des cancers avancés du sein chez les femmes de 25 à 39 ans a augmenté aux Etats-Unis sans pour autant pouvoir en déterminer les causes mais cela constate. Huit pays européens offrent le dépistage à partir de 40 ou 45 ans dont, par exemple, la Suède. Dans ces pays, une diminution de la mortalité et une augmentation de la survie à 5 ans ont été constatées. L'Angleterre a décidé d'avancer de deux ou trois ans l'âge minimum pour y inclure les femmes en pré ménopause et dès lors de débiter le dépistage à partir de 47 ans. Dans d'autres pays encore, des études vont être faites afin d'évaluer l'intérêt du dépistage dans des groupes 40-44 ans ou 45-49 ans. C'est vrai qu'on distingue les deux tranches mais ce n'est pas ici une Assemblée technique. Un des auteurs des recommandations européennes, l'anglais Nick PERRY, a confirmé dans une étude de 2011 l'importance d'un dépistage régulier avant 50 ans en montrant qu'une mammographie annuelle augmente les chances de conservation du sein si un cancer se développe. Pour en terminer avec ce sujet, le Professeur Jacques BROTTI, c'était en mai 2011, déclarait à propos de la tranche d'âge 40-49 ans, vous voyez que le débat existe, je cite : Je sais qu'il existe un débat politique et scientifique sur les différentes approches mais je voudrais spécifier que je me range à l'avis de l'Académie de Médecine qui indique qu'« une discussion idéologique, purement technique ou financière ne peut être prise en considération lorsqu'il s'agit de sauver la vie des patientes ». Une vie, cent vies, mille vies... De plus en plus de voix se lèvent pour réclamer un dépistage avant 50 ans. Et alors, si je suis ce que je lis, on devrait après le débat qu'on a eu il y a 10 ans, faire marche arrière maintenant. Mais le débat est toujours d'actualité. Outre cette tranche d'âge qui fait l'objet de votre question, il faut également indiquer que, vu l'allongement de durée de vie, la Province de Liège a proposé, elle, contrairement au Fédéral, de concerner également la tranche d'âge des 70-75 ans. Et la Province le propose depuis 2006 et nous avons constaté que 20 % des cas de cancers détectés le sont dans cette tranche d'âge de 70-75 ans. Voilà, c'est cela aussi être pionnier, c'est oser politiquement mener des campagnes, même si c'est une première mondiale mais avec quand même toute une garantie scientifique mais en tout cas, en aucune manière, sans jouer à l'apprenti sorcier.

Alors, vous me demandez si je compte rencontrer la Ministre LAANAN. Je la vois toujours avec plaisir mais ça me permet de répondre à vos préoccupations qui est de dire ou de relayer peut être le manque de contact ou de cohérence avec les campagnes. Je tiens à vous dire que des contacts ont eu lieu à plusieurs reprises entre tous les Services de la Communauté et dès le moment où la Communauté a été chargée, d'ailleurs, du dépistage par le Fédéral. Donc, tous les techniciens et les fonctionnaires de la Province de Liège les et les fonctionnaires du secteur de la santé de la Fédération Wallonie Bruxelles, même quand elle s'appelait encore Communauté, en particulier son Directeur général, un liégeois que nous connaissons bien et avec lequel de très bons contacts ont été noués et toutes ces discussions, 40 – 45, 45 – 50 sont en cours. Bref, pour conclure, du moins sur ce sujet pour aujourd'hui, je rappellerai que nos campagnes de prévention, comme toute campagne de prévention, s'adressent aux personnes en bonne santé et non aux patients, c'est important de rappeler de temps en temps les acteurs du secteur de la santé. Quelqu'un qui est déjà dans le secteur médical, ne vient pas faire de la prévention. D'ailleurs, c'est une des premières questions qu'on lui pose, et s'il est suivi pour des pathologies quelque légères qu'elles soient, on ne le prend pas évidemment. Donc, ici on s'adresse aux gens qui se sentent en bonne santé mais vous connaissez bien l'adage « un homme ou une femme en bonne santé est un malade qui s'ignore ». Je voudrais ajouter que les principes de liberté de choix et de non concurrence par rapport aux médecins généralistes et spécialistes font partie intégrante de notre action. D'ailleurs, le courrier adressé à la population est, d'abord et avant tout, de la visibilité, de la prévention primaire. Attirer l'attention des gens. L'objectif de notre démarche est donc, pour ce dépistage comme pour tous les autres, une sensibilisation de la population et je tiens à remercier François WALTHERY pour la visibilité apportée à nos mammobuses avec à Natacha. Il faut que chaque femme soit sensibilisée afin de pouvoir opter ou non pour la réalisation de l'examen mammographique, en concertation avec son médecin généraliste et aussi pour battre ce fléau terrible qui est celui qu'on ne croit que ça n'arrive qu'aux autres. Et chaque femme est évidemment libre de porter son choix sur la structure qu'elle souhaite. J'ai dit, je vous remercie.