

**Assemblée réunie
de la Commission communautaire commune**

**Verenigde vergadering van de
Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie**

**Séance plénière
du vendredi 24 novembre 2000**

**Plenaire vergadering
van vrijdag 24 november 2000**

SOMMAIRE

INHOUDSOPGAVE

	Pages
EXCUSES	30
QUESTIONS D'ACTUALITE	
— De M. Joël Riguelle à MM. Eric Tomas et Guy Vanhengel, membres du Collège réuni compétents pour la politique d'Aide aux personnes, concernant « les difficultés croissantes d'hébergement des candidats réfugiés »	30
— De Mme Evelyne Huytebroeck à MM. Eric Tomas et Guy Vanhengel, membres du Collège réuni compétents pour la politique d'Aide aux personnes, concernant « l'attitude du Collège réuni à l'égard des décisions prises par les CPAS avant leur renouvellement »	31
PROJETS D'ORDONNANCE	
— Dépôt	31
INTERPELLATION	
— De M. François Roelants du Vivier à MM. Jos Chabert et Didier Gosuin, membres du Collège réuni compétents pour la politique de santé, concernant « le dépistage de masse du cancer du sein par mammographie sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale »	32
Discussion. — <i>Orateurs</i> : M. François Roelants du Vivier, Mme Fatiha Saïdi, M. Didier Gosuin , membre du Collège réuni compétent pour la politique de santé	32

	Blz.
VERONTSCHULDIGD	30
DRINGENDE VRAGEN	
— Van de heer Joël Riguelle aan de heren Eric Tomas en Guy Vanhengel, leden van het Verenigd College bevoegd voor het beleid inzake Bijstand aan personen, betreffende « de toenemende problemen bij de huisvesting van kandidaat vluchtelingen »	30
— Van mevrouw Evelyne Huytebroeck aan de heren Eric Tomas en Guy Vanhengel, leden van het Verenigd College bevoegd voor het beleid inzake Bijstand aan personen, betreffende « de houding van het Verenigd College ten aanzien van beslissingen die OCMW's nemen vóór hun vernieuwing »	31
ONTWERPEN VAN ORDONNANTIE	
— Indiening	31
INTERPELLATIE	
— Van de heer François Roelants du Vivier tot de heren Jos Chabert en Didier Gosuin, leden van het Verenigd College bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, betreffende « de grootscheepse opsporing van borstkanker door middel van mammografieën in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest	32
Bespreking. — <i>Sprekers</i> : de heer François Roelants du Vivier, mevrouw Fatiha Saïdi, de heer Didier Gosuin , lid van het Verenigd College bevoegd voor het Gezondheidsbeleid	32

PRESIDENCE DE **MME MAGDA DE GALAN**, PRESIDENTE

VOORZITTERSCHAP VAN **MEVROUW MAGDA DE GALAN**, VOORZITTER

— *La séance plénière est ouverte à 15 h 45.*

De plenaire vergadering wordt geopend om 15.45 uur.

— **Mme la Présidente.** — Je déclare ouverte la séance plénière de l'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune du vendredi 24 octobre 2000.

Ik verklaar de plenaire vergadering van de Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van vrijdag 24 november 2000 geopend.

EXCUSES — VERONTSCHULDIGD

Mme la Présidente. — Ont prié d'excuser leur absence : M. Guy Hance, Mmes Audrey Rorive, Bernadette Wynants et Françoise Dupuis.

Verontschuldigen zich voor hun afwezigheid : de heer Guy Hance, mevr. Audrey Rorive, Bernadette Wynants en Françoise Dupuis.

QUESTIONS D'ACTUALITE

DRINGENDE VRAGEN

Mme la Présidente. — L'ordre du jour appelle les questions d'actualité.

Aan de orde zijn de dringende vragen.

QUESTION D'ACTUALITE DE M. JOEL RIGUELLE A MM. ERIC TOMAS ET GUY VANHENGEL, MEMBRES DU COLLEGE REUNI COMPETENTS POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, SUR LES DIFFICULTES CROISSANTES D'HEBERGEMENT DES CANDIDATS REFUGIES

DRINGENDE VRAAG VAN DE HEER JOEL RIGUELLE AAN DE HEREN ERIC TOMAS EN GUY VANHENGEL, LEDEN VAN DE VERENIGDE VERGADERING BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, OVER DE TOENEMENDE PROBLEMEN BIJ DE HUISVESTING VAN KANDIDAAT VLUCHTELINGEN

Mme la Présidente. — La parole est à M. Joël Riguelle pour poser sa question.

M. Joël Riguelle. — Madame la Présidente, la presse nous a rapporté les difficultés croissantes que rencontrent la plupart des

maisons d'accueil, les centres d'accueil ainsi que le Samu social. Ils sont, en effet, confrontés à un afflux de candidats réfugiés qui créent en quelque sorte une espèce de clientèle qui n'est pas prévue dans les missions initiales du Samu social, notamment. Lors d'une récente visite au Petit Château, j'ai eu l'occasion d'entendre certains responsables nous parler, par exemple, d'un afflux de candidats réfugiés iraniens — aux alentours de 150 — qui n'ont aucun moyen de subsistance ni de logement et qui se retrouvent dans des parcs, voire dans les rues de la capitale.

Concernant ces difficultés d'hébergement et le manque de place qui a été dénoncé, le membre du collège compétent au niveau de la COCOF avait déjà réagi en appelant à la solidarité fédérale. Il se trouve que le collège de la CCC est compétent pour l'aide aux personnes. Pourrait-on entendre le collège prendre position dans ce cadre bien précis ? Que compte-t-il faire au sujet de ce problème qui risque d'être encore plus prégnant dans les mois d'hiver qui s'annoncent ?

Mme la Présidente. — La parole est à M. Eric Tomas, membre du Collège réuni.

M. Eric Tomas, membre du Collège réuni compétent pour la Politique d'Aide aux Personnes. — Madame la Présidente, il est vrai que l'afflux toujours croissant de réfugiés politiques se présentant aux portes des institutions bruxelloises pose de manière criante le problème de leur hébergement. Nos institutions accueillent ces personnes au maximum de leurs possibilités, en ce compris l'asile de nuit et le centre d'accueil d'urgence, malgré la spécificité du travail de ce dernier et la difficulté d'héberger des familles avec enfants en bas âge dans les mêmes dortoirs que des adultes qui vivent depuis longtemps dans la rue. Les problèmes d'accueil qui se rencontrent dans le secteur sont systématiquement évoqués au comité de concertation « sans abri ». Vous conviendrez toutefois avec moi que la problématique des candidats réfugiés politiques est du ressort du gouvernement fédéral. Elle mérite une solide réflexion et des solutions durables dans le respect des missions dévolues à chacune de ces institutions.

Je rappelle que le collège réuni a pris l'initiative de lancer une recherche sur la problématique générale des sans abri en région de Bruxelles-Capitale. Les résultats devraient être connus d'ici à la fin de l'année. Ils permettront d'envisager une réorganisation du secteur. Le ministre fédéral de l'Intégration sociale a été interpellé à deux reprises. Il nous a promis d'ouvrir en urgence 300 places supplémentaires à Bruxelles. Force est de constater qu'à ce jour, cette promesse n'a pas été tenue.

Je rappelle que nous participons également à la conférence intergouvernementale sur l'intégration sociale. Nous avons posé à plusieurs reprises le problème de l'accueil des candidats réfugiés. Cette conférence termine la préparation du programme d'action nationale de lutte contre la pauvreté. Ceci devrait permettre de trouver des solutions structurelles pour l'accueil des candidats réfugiés en adéquation avec la politique fédérale en matière de réforme de la politique d'asile.

Nous savons aussi que le ministre de l'Intérieur a été interpellé récemment par un parlementaire réclamant l'ouverture d'un centre de transit à Bruxelles. Celui-ci doit accueillir les candidats réfugiés en attendant qu'ils puissent être reçus par l'Office des étrangers. Une réunion est prévue au ministère de l'Intérieur dans les prochains jours à ce sujet.

Nous espérons que ces solutions permettront de régler le problème à moyen terme. Le collège est donc particulièrement attentif à ce problème. Les structures qui dépendent du secteur bicommunautaire sont elles aussi saturées malgré les extensions octroyées par le collège ces dernières années.

QUESTION D'ACTUALITE DE MME EVELYNE HUYTEBROECK A MM. ERIC TOMAS ET GUY VANHENGEL, MEMBRES DU COLLEGE REUNI COMPETENTS POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, SUR L'ATTITUDE DU COLLEGE REUNI A L'EGARD DES DECISIONS PRISES PAR LES CPAS AVANT LEUR RENOUVELLEMENT

DRINGENDE VRAAG VAN MEVROUW EVELYNE HUYTEBROECK AAN DE HEREN ERIC TOMAS EN GUY VANHENGEL, LEDEN VAN HET VERENIGD COLLEGE BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, OVER DE HOUDING VAN HET VERENIGD COLLEGE TEN AANZIEN VAN BESLISSINGEN DIE OCMW'S NEMEN VOOR HUN VERNIEUWING

Mme la Présidente. — La parole est à Mme Evelyne Huytebroeck pour poser sa question.

Mme Evelyne Huytebroeck. — Madame la Présidente, ma question s'adresse au Collège qui a la tutelle sur les CPAS. Elle rejoint celle que j'avais posée, il y a un mois, au ministre-président de la Région à propos de la gestion des affaires « prudentes » par les Collèges communaux.

Je voudrais savoir si, comme en Wallonie, une circulaire a été envoyée aux différents Collèges les invitant entre le 8 octobre et début janvier — période transitoire entre l'élection locale et la mise en place des nouveaux Collèges — à considérer cette période d'affaires prudentes et par conséquent à ne pas prendre de décision ayant un impact budgétaire pour les nouveaux Collèges.

Je pose la même question par rapport aux CPAS, puisque cette semaine, nous avons appris qu'il était probable que, sur proposition du président du CPAS d'Anderlecht, des décisions soient prises, dont l'impact budgétaire dépasserait les 30 millions de francs belges, ce qui est quand même un montant assez important.

Je voulais donc savoir si, au niveau de la Commission communautaire commune, il y avait également au sein de l'administration, une cellule qui était attentive à cette problématique et à cette période d'affaires prudentes.

Mme la Présidente. — La parole est à M. Tomas, membre du Collège réuni.

M. Eric Tomas, membre du Collège réuni compétent pour la Politique d'Aide aux Personnes. — Madame la Présidente, étant donné qu'il n'existe pas de circulaire particulière au niveau régional, je répondrai d'abord sur le fond que l'ensemble des 19 CPAS de la Région de Bruxelles-Capitale sont concernés.

Nous vous rappelons que la loi du 8 juillet 1976 organique des CPAS prévoit des dispositions en matière de tutelle administrative. A l'exclusion des décisions d'octroi d'aide individuelles et de récupération, toute décision d'un CPAS est transmise au Collège des Bourgmestre et Echevins et au Gouverneur.

Le Collège des Bourgmestre et Echevins peut, par un arrêté motivé, suspendre l'exécution de toute décision qui nuit à l'intérêt communal et, notamment, aux intérêts financiers de la commune.

Pour les décisions à l'approbation ou à l'autorisation des autorités de tutelle, des mesures de suspension, voire d'annulation sont également prévues, notamment si la loi est violée ou l'intérêt général blessé.

Ce serait le cas pour une décision d'un CPAS de la Région qui grèverait trop lourdement les finances communales pour les années à venir.

La presse a évoqué les mesures que compterait prendre le CPAS d'Anderlecht. Mais nous n'en avons pas eu connaissance directe, ni de la position de la commune, ni des décisions qui auraient été prises par l'un ou par l'autre. Au stade actuel, les ministres de tutelle ne sont saisis d'aucune demande particulière ni du CPAS, ni de la Commune.

Mme Evelyne Huytebroeck. — Je vous invite à être attentifs car hier soir, il y a eu conseil de CPAS et même si le point budgétaire n'a pas encore été adopté, puisqu'il est reporté, une décision, au moins théorique, a été adoptée sur le fond et sur le principe. Les choses évolueront donc dans les 15 jours. J'invite la tutelle à y être attentive.

Mme la Présidente. — Mesdames, Messieurs, nous interrompons ici nos travaux pour reprendre l'ordre du jour du Conseil de la Région de Bruxelles-Capitale.

Dames en heren, wij onderbreken hier onze werkzaamheden om de agenda van de Brusselse Hoofdstedelijke Raad te hervatten.

La séance plénière est suspendue à 15 h 55.

De plenaire vergadering wordt geschorst om 15.55 uur.

Elle est reprise à 16 h 10.

Ze is om 16.10 uur hervat.

Mme la Présidente. — La séance est reprise.

De vergadering wordt hervat.

PROJETS D'ORDONNANCE

Dépôt

ONTWERPEN VAN ORDONNANTIE

Indiening

Mme la Présidente. — En date du 21 novembre 2000, le Collège réuni de la Commission communautaire commune a déposé les projets d'ordonnance suivants :

Op 21 november 2000, werden de volgende ontwerpen van ordonnantie ingediend door het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie :

1. Projet d'ordonnance contenant le deuxième ajustement du Budget des Voies et Moyens de la Commission communautaire commune pour l'année budgétaire 2000 (n° B-42/1 – 2000/2001).

Ontwerp van ordonnantie houdende de tweede aanpassing van de Middelenbegroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor het begrotingsjaar 2000 (nr. B-42/1 – 2000/2001).

2. Projet d'ordonnance contenant le deuxième ajustement du Budget général des Dépenses de la Commission communautaire commune pour l'année budgétaire 2000 (n° B-43/1 – 2000/2001).

Ontwerp van ordonnantie houdende de tweede aanpassing van de Algemene Uitgavenbegroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor het begrotingsjaar 2000 (nr. B-43/1 – 2000/2001).

3. Projet d'ordonnance contenant le Budget des Voies et Moyens de la Commission communautaire commune pour l'année budgétaire 2001 (n° B-45/1 – 2000/2001).

Ontwerp van ordonnantie houdende Middelenbegroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor het begrotingsjaar 2001 (nr. B-45/1 – 2000/2001).

4. Projet d'ordonnance contenant le Budget général des Dépenses de la Commission communautaire commune pour l'année budgétaire 2001 (n° B-46/1 – 2000/2001).

Ontwerp van ordonnantie houdende Algemene Uitgavenbegroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor het begrotingsjaar 2001 (nr. B-46/1 – 2000/2001).

— Renvoi aux Commissions réunies de la Santé et des Affaires sociales.

Verzonden naar de Verenigde Commissies voor de Volksgezondheid en de Sociale Zaken.

INTERPELLATION — INTERPELLATIE

Mme la Présidente. — L'ordre du jour appelle l'interpellation de M. François Roelants du Vivier.

Aan de orde is de interpellatie van de heer François Roelants du Vivier.

INTERPELLATION DE M. FRANCOIS ROELANTS DU VIVIER A MM. JOS CHABERT ET DIDIER GOSUIN, MEMBRES DU COLLEGE REUNI COMPETENTS POUR LA POLITIQUE DE SANTE, CONCERNANT « LE DEPISTAGE DE MASSE DU CANCER DU SEIN PAR MAMMOGRAPHIE SUR LE TERRITOIRE DE LA REGION DE BRUXELLES-CAPITALE »

Discussion

INTERPELLATIE VAN DE HEER FRANCOIS ROELANTS DU VIVIER TOT DE HEREN JOS CHABERT EN DIDIER GOSUIN, LEDEN VAN HET VERENIGD COLLEGE BEVOEGD VOOR HET GEZONDHEIDSBELEID, BETREFFENDE « DE GROOTSCHEEPSE OPSPORING VAN BORSTKANKER DOOR MIDDEL VAN MAMMOGRAFIEN IN HET BRUSSELS HOOFDSTEDELIJK GEWEST »

Bespreking

Mme la Présidente. — La parole est à M. François Roelants du Vivier pour développer son interpellation.

M. François Roelants du Vivier. — Madame la Présidente, une très importante décision a été prise le 25 octobre dernier, à l'occasion de la réunion de la conférence interministérielle de la santé publique : le gouvernement fédéral et les communautés ont conclu un accord portant sur un dépistage de masse par mammographie du cancer du sein pour les femmes âgées de 50 à 69 ans.

Cette décision était indispensable dans le contexte de l'évolution de ce type de cancer, le plus fréquent dans les pays industrialisés. Je rappelle qu'en Belgique, le cancer du sein touche chaque année 5 000 femmes. De récentes données indiquent une mortalité annuelle de 2 400 citoyennes belges. D'où l'importance d'une détection précoce, puisque, pour prendre l'exemple des femmes âgées entre 50 et 70 ans, un dépistage mammographique tous les deux ans entraîne un gain de survie de 23 % à 31 % par rapport à un groupe témoin non soumis à cette pratique et ce, selon plusieurs études. Certains avancent même le chiffre de 40 %.

Depuis plusieurs années, la pratique du dépistage et son organisation ont soulevé des critiques importantes en Belgique. Le pourcentage de dépistage est trop faible par rapport à la moyenne des pays voisins, aucun contrôle de qualité de la performance des appareils de mammographie n'est pratiqué par un organisme agréé, les registres de pathologies mammaires sont inexistantes, l'INAMI ne fait aucune différence entre mammographie de dépistage et de mise au point. Bref, selon le professeur Castronovo, Directeur médical du Centre de dépistage près l'Université de Liège, « ce manque de rationalisation entraîne des abus, est responsable de dépenses importantes et peu efficaces ».

Il était donc, je le répète, plus que temps d'agir.

Bruxelles, dans ce cadre, est une région où, selon le ministre de la Santé publique, la couverture du dépistage du cancer du sein est la plus élevée : 58 % contre 50 % en Wallonie et 45 % en Flandre.

Toutefois, selon les spécialistes, pour qu'un bon dépistage ait lieu, il faut une fréquentation beaucoup plus élevée, supérieure à 70 % de la population concernée. C'est dire s'il reste du chemin à parcourir.

J'en viens aux dispositions de l'accord conclu en conférence interministérielle de la santé publique pour ce qui concerne la Région de Bruxelles et aux questions qu'elles suscitent.

L'article 2, § 6 de cet accord dispose que « les Communautés s'engagent à établir de commun accord une politique consensuelle de dépistage de masse du cancer du sein par mammographie sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale, dont le suivi sera

effectué par le comité d'accompagnement visé à l'article 3, 1^o ». Le comité d'accompagnement en question est le groupe de travail qui a été à l'origine du protocole d'accord.

Monsieur le ministre, la politique dite consensuelle de dépistage, à établir de commun accord, dépend ainsi de la Commission communautaire commune pour ce qui concerne notre Région. Sa mise en place doit être opérationnelle en janvier 2001, puisque les crédits sont disponibles dès cette date.

Je souhaiterais donc savoir s'il est bien entendu que le dépistage aura lieu dès janvier 2001, quelles sont les unités de mammographie pouvant réaliser l'examen et le protocole de la première lecture de l'examen mammographique, et les unités pouvant réaliser le protocole de la deuxième lecture.

Outre l'examen lui-même, financé par le budget fédéral, il revient aux Communautés de mettre sur pied une campagne d'information relative à la mise en place de ce dépistage de masse au groupe cible concerné par cet examen.

Cette campagne sera-t-elle, à Bruxelles, bicommunautaire ou monocommunautaire et, dans ce cas, comment cette campagne s'articulera-t-elle avec la disposition prévue à l'article 2, § 6, de l'accord, relatif à une politique consensuelle sur le territoire de la Région de Bruxelles ?

Monsieur le ministre, ma dernière question porte sur la tranche d'âge concernée par le dépistage de masse du cancer du sein. L'accord interministériel s'est fait sur la tranche de 50-69 ans. Il y a un large consensus pour indiquer qu'il s'agit d'une priorité. Pour autant, la littérature, singulièrement aux Etats-Unis, et des déclarations de plusieurs oncologues réputés en Belgique indiquent l'importance d'un dépistage par mammographie dès 40 ans. Je sais que tout n'est pas possible d'un coup, en particulier sur le plan budgétaire, mais le fait d'écarter du dépistage de masse les femmes en dessous de 50 ans et au-delà de 69 ans m'interpelle pour la raison suivante : il n'y aurait pas lieu de s'inquiéter.

Même en matière d'information, il vaut mieux prévenir que guérir. Il me semble que la campagne d'information qui accompagnera le dépistage de masse doit affronter la réalité du cancer du sein pour toutes les femmes. Donner l'impression qu'avant 50 ans il n'y a pas de danger et que, passez-moi l'expression, à partir de 69 ans cela n'a plus d'importance, serait une grave erreur, pire, une faute de la part des autorités chargées de la santé publique.

C'est pourquoi je vous demande, Monsieur le ministre, d'être attentif au message qui sera délivré à la population, mais par ailleurs, d'entreprendre des efforts dans le cadre de la conférence interministérielle de la santé publique en vue d'un élargissement de la tranche d'âge actuellement considérée pour le dépistage de masse du cancer du sein par mammographie.

Je signale par exemple que, depuis 1992, la députation permanente de la province de Liège a organisé une campagne de dépistage itinérant du cancer du sein par mammographie à l'intention de la population féminine, dès 40 ans. Il y a donc déjà des initiatives prises dans ce sens.

Monsieur le ministre, de l'avis de tous les spécialistes, la fréquence de la pathologie du cancer du sein ne cesse d'augmenter. Nous sommes tous concernés. Ce que vous ferez, ou ne ferez pas, conditionnera la survie de nombreuses Bruxelloises. Je suis convaincu que vous en êtes conscient et que vous veillerez à rencontrer mes inquiétudes par vos réponses. (*Applaudissements.*)

Mme la Présidente. — La parole est à Mme Fatiha Saïdi.

Mme Fatiha Saïdi. — Madame la Présidente, Monsieur le membre du Collège, je me joins à l'interpellation de mon collègue François Roelants du Vivier, car le thème qu'il aborde est extrêmement important et pénible. En effet, le type de cancer que nous évoquons aujourd'hui reste la première cause de mortalité féminine en Belgique. Les chiffres sont inquiétants et révélateurs. Je n'y reviendrai cependant pas, puisque M. Roelants les a largement abordés.

Si de nombreuses femmes décèdent des suites de la maladie, elle n'est pourtant pas une fatalité car des études révèlent que le dépistage et le traitement précoce peuvent réduire la mortalité d'environ 30 %. Les chances de survie sont donc considérablement augmentées quand le cancer du sein est détecté à un stade précoce.

On ne manquera pas de souligner l'importance de ce dépistage qui devrait toucher toutes les femmes âgées de 50 à 69 ans. Ce dépistage doit cependant être systématique et surtout être de qualité. En effet, les spécialistes de la santé insistent sur ce critère de qualité afin d'une part, d'éviter d'alarmer inutilement les femmes par un mauvais diagnostic, d'autre part, d'assurer les garanties d'un examen médical; ce sont là la double lecture de ces mammographies qui devraient de surcroît être effectuées dans des centres agréés.

L'efficacité dépendra aussi du système d'invitation qui sera mis en place, il faudra donc pour ce faire, convoquer et sensibiliser le plus grand nombre possible de femmes dans la catégorie d'âge concernée, procéder à des mammographies à intervalles réguliers tout en assurant la qualité de la lecture et de l'interprétation des clichés ainsi que celle du suivi des patientes.

Il est impératif aussi que, chaque femme, quelle que soit sa situation sociale, son lieu de résidence et surtout ses moyens financiers soit traitée de la même manière.

J'aimerais souligner ici que l'appellation « dépistage » n'est pas tout à fait exacte, dans le cas de la Belgique car notre pays ne s'inscrit pas dans le scénario du dépistage qui implique une démarche volontaire des pouvoirs publics qui décident de se concentrer sur une affectation spécifique chez des personnes asymptomatiques. La démarche des femmes qui se font contrôler est soit une initiative individuelle soit celle de leur médecin traitant. Par rapport à de nombreux pays européens, nous ne sommes pas les bons élèves en cette matière.

Au niveau fédéral, la ministre de la Santé publique, Magda Aelvoet, et le ministre des Affaires sociales, M. Vandembroucke, se sont penchés sur cette question depuis de nombreux mois et en ont fait un point de priorité pour l'année à venir. Ils se sont engagés à délivrer un budget global de 1 milliard 700 mille francs belges, c'est donc le Fédéral — ce qui est remarquable — qui prendra en charge les mammographies, dans la mesure où elles reprendront les critères de qualité que j'ai évoqués.

Cependant une des questions les plus délicates qui reste à régler, est le système des convocations car il faut obtenir une réponse de plus de 70 % des femmes de 50 à 69 ans pour, qu'en termes de santé publique, le résultat soit significatif. Actuellement, le dépistage couvre une quarantaine de pourcent de cette population. Dans ce système de convocation, il faudra également prévoir une place particulière, surtout en aval, pour les médecins traitants.

Plusieurs questions restent donc peut-être encore sans réponse, et on peut affirmer que seule l'implication de tous les pouvoirs en

charge de cette matière est en mesure de régler la problématique que nous évoquons aujourd'hui et d'assurer une qualité et une accessibilité équivalente des dépistages par mammographie à toutes les femmes de notre pays et de notre région.

La prise en charge de cette affectation particulièrement inquiétante nécessite donc une coordination rigoureuse et cohérente entre les niveaux fédéral, communautaire et régional.

Pouvez-vous me dire, Monsieur le membre du Collège, au-delà des questions qu'a posées mon collègue, quel est l'état d'avancement de ce dossier ? Quelles sont les mesures actuellement en vigueur à Bruxelles, afin de favoriser la prévention de cette maladie qui est toujours meurtrière. Je vous remercie pour votre attention et votre réponse.

Mme la Présidente. — La parole est à M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni.

M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni. — Madame la Présidente, Mesdames, Messieurs, en réponse aux interpellations des honorables membres, j'ai aujourd'hui l'occasion de vous éclairer sur le dépistage du cancer du sein par mammographie, qui sera organisé en Région bruxelloise.

En effet, un protocole d'accord signé lors de la conférence interministérielle des ministres de la Santé, le 25 octobre dernier, vise une collaboration entre l'Etat fédéral et les Communautés en matière de dépistage de masse du cancer du sein par mammographie. Ceci marque une étape importante, non seulement en ce qui concerne le cancer du sein, mais aussi la politique de dépistage en Belgique.

Pour ce qui concerne le cancer du sein, comme vous le soulignez, le dépistage par mammographie permet de réduire la mortalité. En effet, grâce à un diagnostic antérieur à l'apparition des symptômes, les scientifiques estiment qu'on évite environ un décès prématuré sur trois. Par ailleurs, ce diagnostic précoce peut, dans certains cas, modifier les indications et suivi thérapeutiques par la prescription, par exemple, de traitements moins agressifs qu'en cas de diagnostic tardif. Précisons d'emblée que tels sont les bénéfices d'un dépistage effectué selon des normes de qualité strictement établies. Permettez-moi d'insister sur ce point.

Le protocole d'accord signé récemment s'inscrit dans une politique de dépistage : c'est-à-dire qu'elle concerne des personnes « en bonne santé » qui peuvent — dans certaines conditions — bénéficier du dépistage gratuit du cancer du sein par mammographie. L'autorité fédérale prendra en charge les honoraires de l'examen mammographique comprenant une double lecture des clichés et deux protocoles rédigés par des médecins spécialistes. Une nouvelle nomenclature INAMI sera créée spécifiquement pour le remboursement de ces prestations.

De leur côté, les Communautés prendront part au dépistage de masse en réalisant par exemple des campagnes de sensibilisation. Pour ce qui concerne notre Commission communautaire commune, la politique à mener doit être établie de commun accord avec les Communautés. Il s'agit de la disposition n° 6 de l'article 2 par rapport à laquelle vous nous posez la question de savoir comment elle sera organisée.

Dès à présent, nous avons entamé des négociations à deux niveaux.

D'une part, avec la Communauté française et la Communauté flamande afin d'arriver à une répartition claire des différentes

missions et des contraintes financières. Nos compétences nous amènent à organiser et à prendre en charge les différentes invitations personnelles aux femmes bruxelloises concernées par la gratuité du dépistage.

(M. Béghin, premier Vice-Président, remplace Mme De Galan, Présidente, au fauteuil présidentiel.)

(De heer Béghin, Eerste Ondervoorzitter, vervangt mevrouw De Galan, Voorzitter, in de voorzitterszetel.)

Nous sommes également compétents pour la reconnaissance des unités de mammographie effectuant les examens de dépistage. Il nous faut pour cela la garantie de disposer d'unités distinctes pour réaliser les différentes lectures de clichés. Des règles extrêmement strictes en termes de qualité et de fiabilité devront être respectées — que ce soit au niveau de la formation des radiologues ou au niveau de la qualité des appareils utilisés par les unités de radiologie. Ces derniers devront être contrôlés de manière régulière par des médecins.

Nous avons également la responsabilité de l'information correcte des résultats des examens aux médecins désignés par les « patientes ».

La CCC devra également participer au financement de l'enregistrement des données selon une clé de répartition consensuellement admise (5,7 % du budget à sa charge). En outre, la CCC sera représentée au sein du groupe d'accompagnement du programme de dépistage et de l'enregistrement des données via l'Observatoire de la Santé.

D'autre part, nous avons entamé des pourparlers avec le Centre de Référence pour le dépistage du cancer du sein, situé à Bruxelles, dont le Conseil d'Administration comprend des représentants des trois universités bruxelloises (ULB – UCL – VUB) et qui pourrait constituer le centre de référence unique pour la Région de Bruxelles-Capitale.

Nous sommes occupés à déterminer quelles seront les missions de ce centre de référence. Si nous suivons l'expérience de dépistage du cancer du sein menée en Communauté flamande, ce serait lui qui organiserait la sélection et les invitations des femmes bénéficiant de l'examen gratuit et qui garantirait l'information des médecins et la transmission des résultats.

Ce centre de référence organiserait la deuxième lecture des clichés et proposerait la liste des centres de radiologie à reconnaître en se basant sur les critères de qualité définis par l'Union européenne. Ce centre aurait également des missions dans les suivis de qualité, dans l'évaluation et dans l'enregistrement des données.

Ces différents éléments sont actuellement en discussion. La campagne de dépistage sera menée progressivement dès le 1^{er} janvier prochain. A cet effet, un budget de 6 000 000 de francs belges a été prévu pour 2001.

Pour ce qui concerne la Région de Bruxelles-Capitale, nous dénombrons 99 059 femmes âgées de 50 à 69 ans. Nous espérons que dès la première invitation 50 % d'entre elles bénéficieront d'un dépistage gratuit.

Il va de soi qu'en fonction des résultats obtenus, d'autres invitations pourront être lancées.

Notons néanmoins que si, à Bruxelles, comme vous le dites, « la couverture en dépistage du cancer du sein est la plus haute du pays », la campagne de dépistage touchera des femmes non encore sensibilisées ou informées par le problème ou encore non suivies par un médecin généraliste ou par un gynécologue. La gratuité de l'examen pour les personnes couvertes par l'Assurance-Maladie-Invalidité — en d'autres termes, le fait de n'avoir pas à payer le ticket-moderateur — constituera sans aucun doute un incitant à effectuer la mammographie.

Enfin, pour répondre à votre dernière question — à savoir s'il y aurait lieu d'étendre le dépistage à d'autres catégories d'âge que celles prévues dans le protocole d'accord — nous nous référons aux avis des scientifiques.

Ainsi, pour ce qui concerne les femmes de 40 à 49 ans, les études démontrent que les inconvénients liés aux dépistages par mammographie sont supérieurs aux avantages (trop de « faux positifs » ou de « faux négatifs »). A l'heure actuelle, des recherches sont en cours pour la population des femmes de cette catégorie d'âge en Grande-Bretagne, car la question de la pertinence du dépistage pour cette tranche d'âge est posée, les avis n'étant pas unanimes.

Notons qu'à Bruxelles, en 1995 — dernière année de référence en termes de statistiques — nous dénombrons 273 décès causés par le cancer du sein. Ces décès sont répartis comme suit : 27 concernent des femmes de moins de 50 ans, 246 des femmes de plus de 50 ans.

Pour ce qui concerne les femmes de plus de 69 ans, nous nous trouvons souvent confrontés à une population souffrant de plusieurs pathologies et pour laquelle il y aurait un risque de « surtraitement » en cas de dépistage systématique. Je le dis humblement, il ne s'agit pas là d'une position. De fait, les catégories d'âge visées par le protocole d'accord sont arbitraires. Le législateur a tenté de prendre comme référence les recommandations du Comité des experts européens en la matière.

(Mme De Galan, Présidente, reprend place au fauteuil présidentiel.)

(Mevrouw De Galan, Voorzitter, treedt opnieuw als voorzitter op.)

Précisons tout de même que les femmes pourront — comme avant — toujours bénéficier d'examen mammographiques sur prescription médicale.

Au début de la réponse à l'interpellation, nous faisons valoir combien nous nous réjouissons d'avoir progressé dans la politique du dépistage en Belgique. Ainsi, l'INAMI prendra en charge un examen effectué sur une population a priori non malade, en prévoyant une nomenclature et un remboursement liés à l'ensemble du processus de dépistage. Les Communautés et la CCC prennent en charge — comme vous le savez — l'information, l'invitation du public, le contrôle de qualité et participent à l'enregistrement informatique des données.

Ce schéma pourrait être appliqué pour d'autres pathologies en se basant bien sûr sur un consensus scientifique pour définir la population à dépister, les modalités d'enregistrement, etc.

A l'issue de la dernière Conférence interministérielle, les ministres de la Santé bruxellois, mon collègue Jos Chabert et moi-

même, avons d'ailleurs demandé de mettre à l'étude la prévention des hémoglobinopathies par le dépistage des nouveaux-nés en maternité.

Nous pensons également que le remboursement du dépistage précoce de la surdité pourrait être réenvisagé sous réserve de résultats favorables sur l'amélioration de la prise en charge précoce des enfants.

Mon collègue et moi-même avons lancé une étude pour déterminer les conditions d'un tel dépistage chez les enfants en bas âge.

En prévention comme en médecine curative, chaque pathologie ou handicap requiert un examen particulier. Et nous sommes satisfaits d'être entrés dans un processus d'investigation, de concertation et de responsabilité des différents niveaux de pouvoir dans ce domaine.

Mme la Présidente. — La parole est à M. François Roelants du Vivier.

M. François Roelants du Vivier. — Madame la Présidente, je remercie le membre du Collège pour sa réponse complète à cette importante question.

Je voudrais toutefois revenir sur trois points précis. Tout d'abord, en ce qui concerne la classe d'âge concernée et son extension, je note que la réponse de M. Gosuin est conforme à la position convenue dans le monde scientifique européen. Je suis néanmoins interpellé par le fait que les scientifiques américains, qui sont en pointe en ce qui concerne la prévention et le traitement curatif de cette pathologie, sont arrivés à la conclusion qu'il fallait commencer le dépistage dès l'âge de quarante ans et ne pas se limiter aux mammographies — puisque, comme l'a souligné M. Gosuin, il y a des problèmes de lecture — mais de la compléter par des échographies. Je pense donc que nous devons continuer à réfléchir et ne pas nous contenter d'un dépistage qui se bornerait à examiner les personnes âgées de cinquante à soixante-neuf ans.

Ensuite, je voudrais insister sur le message qui sera adressé à l'ensemble de la population féminine pour que les personnes qui sont en dessous ou au dessus de la tranche d'âge considérée n'aient pas l'impression de ne pas être concernées.

Enfin, je tiens à marquer ma satisfaction quant à la préoccupation du Collège concernant le dépistage d'autres pathologies importantes, qui doivent, elles aussi, être prises en charge dans le cadre d'une politique de santé publique.

M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni compétent pour la Politique de Santé. — Madame la Présidente, je voudrais apporter une dernière information complémentaire à M. Roelants du Vivier à propos de la répartition des compétences. Les Communautés française et flamande se verront confier des politiques de sensibilisation par le biais de campagnes de presse et de messages diffusés à la radio et à la télévision.

En ce qui nous concerne, nous nous adresserons directement à la population par le biais d'envois personnalisés aux personnes concernées.

Mme la Présidente. — L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

Mme la Présidente. — La séance plénière de l'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune est close.

De plenaire vergadering van de Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie is gesloten.

Prochaine séance plénière sur convocation de la Présidente.

Volgende vergadering op bijeenroeping van de Voorzitter.

— *La séance plénière est levée à 16 h 35.*

De plenaire vergadering wordt om 16.35 uur gesloten.