

COMMISSION DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT ET DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ Du MARDI 26 JANVIER 2016

Interpellation de M. André Frédéric à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le non renouvellement de projets menés dans le cadre Plan national Cancer"

André Frédéric (PS): Madame la présidente, madame la ministre, selon les chiffres de la Fondation Registre du Cancer, 65 487 nouveaux diagnostics de cancer ont été enregistrés en 2013. S'il était encore nécessaire de le démontrer, ces chiffres prouvent que la lutte contre le cancer doit rester une priorité de santé publique. J'ai eu l'occasion de vous interroger à plusieurs reprises concernant la poursuite de la mise en œuvre du Plan national Cancer lancé en 2008 et cela a également été le cas lors de nos échanges relatifs à votre note de politique générale.

Ce plan constitue véritablement un pilier de notre politique de lutte contre le cancer. Il est important de le rappeler. Il ne contient pas moins de 32 mesures concrètes qui concernent la prévention et le dépistage, les soins, les traitements, le soutien aux patients et la recherche. Ce sont des axes essentiels pour faire reculer cette maladie, pour continuer à améliorer la vie des personnes touchées et pour permettre une médecine toujours plus innovante en la matière.

Dans le cadre de cet important Plan national Cancer, différents appels à projets avaient été lancés et différents projets-pilotes avaient ainsi obtenu un soutien financier important par le biais des conventions INAMI conclues avec le SPF Santé publique. Aujourd'hui, il me revient que différents projets et conventions mis en place dans le cadre de ce plan ne seraient pas poursuivis, en raison de décisions budgétaires prises par votre gouvernement. C'est apparemment le cas du soutien financier jusqu'ici accordé aux banques et aux unités de thérapie cellulaire pour les cellules souches hématopoïétiques et de sang de cordon. Si cela s'avère exact, cela constituerait un réel désinvestissement de votre part dans la lutte contre le cancer, ce que mon groupe ne pourrait ni comprendre ni accepter.

Avant de tirer des conclusions hâtives, je m'autorise donc quelques questions précises.

Madame la ministre, confirmez-vous avoir mis fin à certaines conventions établies jusqu'ici dans le cadre du Plan national Cancer en raison de coupes budgétaires que vous imposez aux soins de santé? Si oui, cette non-reconduction de conventions concerne-t-elle uniquement les banques de

cellules souches et de sang de cordon ou concerne-t-elle d'autres types de conventions? Combien de conventions établies dans le cadre de ce plan ne seraient-elles pas renouvelées? Quels types de projets spécifiques ces conventions non renouvelées recouvrent-elles? Quelles économies comptez-vous dégager suite au non-renouvellement de ces conventions? Qu'en sera-t-il des mesures qui ne seront plus financées lorsque les structures hospitalières qui les ont mises en place ne pourront plus les poursuivre sur fonds propres? Ne craignez-vous pas que ce désinvestissement aille clairement à l'encontre d'une politique de lutte contre le cancer efficace et volontariste?

Maggie De Block, ministre: Monsieur Frédéric, tout d'abord, votre information n'est pas correcte. Quant à savoir ce que rapportent les journaux, nous avons également été contactés pour fournir une réponse, mais je respecte trop le parlement pour jeter des informations en pâture aux médias. Quand un membre de la Chambre m'adresse une question, je donne la réponse en commission de la Santé publique et pas un jour plus tôt dans les journaux. Je respecte les parlementaires en toutes circonstances.

La réponse à votre première question est négative. Les autres sont dès lors sans objet. Mais je vais tout de même vous dire ce que nous faisons parce que vous avez l'air d'être très intéressé.

Il est évident que la lutte contre le cancer reste une priorité de la politique de la santé publique. Le Plan national Cancer, initialement prévu pour la période 2008-2010, a été poursuivi et élargi avec des mesures supplémentaires, déjà depuis 2011.

La majorité des actions du Plan national Cancer ont été réalisées. Ce sont à présent des mesures structurelles. Ces actions se sont poursuivies et les actions de type "projet-pilote" pour la période 2012-2015 se sont terminées en juin 2015. Les moyens encore disponibles seront réinvestis dans d'autres mesures, comme le projet *Nextgeneration sequencing* dont la clinique pratique de l'oncologie est un des exemples.

Suite à une erreur administrative, il a effectivement été mis fin aux contrats avec les banques de sang de cordon et les banques de cellules souches, à partir du 1^{er} janvier 2016. Dès que nous en avons été avertis, les centres ont été mis au courant et ont reçu une lettre précisant que les contrats prendront fin ultérieurement, lorsque la modification de la nomenclature sera entrée en vigueur, et donc pas au 1^{er} janvier 2016.

La continuité était votre souci, mais elle est présente.

L'objectif, tel qu'expliqué dans ma note politique programmée 2015-2016, était de parvenir à un financement de ces banques qui corresponde mieux à l'activité réelle de ces centres. Aujourd'hui, il s'agit d'un financement forfaitaire qui ne tient ni compte du niveau d'activité, ni de la performance de chaque centre. Ce financement est assuré par le biais de conventions, dans le cadre du budget des moyens financiers des hôpitaux.

Afin de mieux répondre aux besoins du terrain, il conviendra de modifier les conditions de la nomenclature des prestations de santé, de manière à ce que l'activité réelle et la performance des centres soient prises en compte.

Ces modifications seront développées en concertation avec les acteurs de terrain et les discussions à ce sujet débiteront au cours du premier trimestre 2016.

Déjà en 2007, lors des auditions au Sénat, la remarque avait été formulée: la classe politique devait faire attention à la prolifération des banques de cellules et de tissus humains. Les banques en Belgique sont parmi les plus petites d'Europe. Le Centre du Cancer de l'ISP a calculé qu'il y a une unité "cellules souches" pour 745 habitants en Belgique, contre une banque pour 919 habitants en France, et une sur 1,5 million d'habitants en Allemagne.

Afin d'assurer l'accès aux thérapies sur la base de cellules souches, le Plan national Cancer français de 2014 à 2019 plaide pour améliorer l'efficacité des banques.

En bref, une modification de la politique concernant les mécanismes de financement est donc souhaitable en Belgique et sera nécessaire pour aboutir à des banques performantes, plus durables et viables à long terme, au profit des soins administrés aux patients.

André Frédéric (PS): Madame la ministre, je vous remercie. Je ne peux pas m'empêcher de réagir aux remarques qui ont été formulées au préalable. La première concerne le fait que les journalistes s'y intéressent. Il est encore fort heureux que, dans ce pays, les journalistes regardent l'ordre du jour d'une commission, s'intéressent à un sujet et posent des questions préalables. Je suis sûre que, dans votre longue carrière de parlementaire, cela vous est également arrivé.

Il ne me semble pas anormal que nous travaillions en toute transparence. Mmela ministre ne devrait pas être gênée, puisqu'elle me dit que mon information est incorrecte.

L'objectivité à laquelle vous devez vous tenir, madame la ministre, et que vous avez exprimée très partiellement, doit vous conduire à admettre que, même si le courrier date du 27 novembre et que mon interpellation a été déposée en décembre, ce message était d'une précision terrible et d'une froideur effarante. Il y était indiqué à l'intention d'une institution hospitalière: "Nous vous informons que le gouvernement, dans le cadre des décisions budgétaires, a décidé de mettre fin, à partir du 1^{er} janvier 2016, à la convention concernant la mise en œuvre du Plan national Cancer".

Vous savez combien nous sommes constructifs dans cette commission chaque fois que nous le pouvons. Vous ne pouvez donc pas nous reprocher de jouer notre rôle de contrôle parlementaire! Il n'est pas illogique qu'un député s'inquiète en découvrant la froideur d'un tel document. J'ignore, au demeurant, si mes collègues l'ont également reçu.

Pour être sûr de bien vous comprendre et pour éviter que vous me disiez, par la suite, que je déforme vos propos, vous comptez modifier le mode de financement pour le rendre structurel à terme. L'ouvrage est sur le métier pour l'instant. Si je vous ai bien entendue, ce que j'appelle une lettre, et vous "une erreur administrative", ne mettra pas en péril la période allant du financement actuel au futur mode de financement.

Je vous remercie de votre réponse et reste attentif aux suites qui seront données à ce dossier. Nous sommes unanimes à reconnaître la pérennisation du Plan national Cancer comme une préoccupation essentielle. C'est pourquoi je dépose une motion de recommandation qui enjoint le gouvernement à continuer de diriger, dans la lignée des précédentes législatures, une politique efficace et volontariste de lutte contre le cancer, de dégager le plus rapidement possible le budget nécessaire pour aider à la poursuite des projets-pilotes menés dans le cadre du Plan national Cancer élaboré en 2008 et d'en continuer la mise en œuvre afin de permettre son évaluation et son actualisation si nécessaire.

Motion

La présidente:

En conclusion de cette discussion les motions suivantes ont été déposées.

Une motion de recommandation a été déposée par M. André Frédéric et est libellée comme suit:

"La Chambre, ayant entendu l'interpellation de M. André Frédéric et la réponse de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, demande au gouvernement:

- de continuer, dans la lignée des législatures précédentes, à mener une politique de lutte contre le cancer efficace et volontariste;
- de dégager le plus rapidement possible le budget nécessaire pour permettre la poursuite des projets-pilotes menés dans le cadre du Plan cancer;
- de continuer à mettre en oeuvre le Plan cancer élaboré en 2008, de permettre son évaluation et son actualisation si cela s'avère nécessaire."