

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2003-2004

1^{er} JUILLET 2004

Proposition de résolution relative à la prévention du cancer du sein

(Déposée par M. François Roelants du Vivier)

DÉVELOPPEMENTS

Le cancer est un véritable fléau.

En effet, il constitue à l'heure actuelle, une des causes de mortalité les plus répandues en Europe. Pour être plus précis, il y constitue même la deuxième cause de mortalité(1). Au sein de l'Union européenne, on estime qu'environ un quart des décès serait dû à un cancer. D'ailleurs, concernant les décès dits «prématurés», c'est-à-dire ceux qui touchent les moins de 65 ans, le cancer est la première cause de mortalité, au sein des quinze pays actuels de l'Union européenne(2).

Bien entendu, ces chiffres ainsi relevés dans une étude publiée au *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* relative à la surveillance du cancer, comprennent toutes les sortes de cancer.

Mais en ce qui concerne la problématique du cancer du sein, l'étude relève qu'un décès sur cinq serait dû à cette maladie chez les femmes(3).

(1) Françoise Meunier, «L'EORTC et la recherche clinique en cancérologie en Europe», newsletter d'Europa Donna Belgium, n° 1, 2003, p. 3.

(2) Conclusions d'une étude publiée dans le *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* (BEH), n° 41-42, du 21 octobre 2003; *Le Monde* du 21 octobre 2003.

(3) BEH n° 41-42/2003, p. 198.

BELGISCHE SENAAT

ZITTING 2003-2004

1 JULI 2004

Voorstel van resolutie betreffende de preventie van borstkanker

(Ingediend door de heer François Roelants du Vivier)

TOELICHTING

Kanker is een ware plaag.

Momenteel is kanker een van de voornaamste doodsoorzaken in Europa. Om precies te zijn, is het zelfs de tweede doodsoorzaak(1). In de Europese Unie schat men dat ongeveer een kwart van de sterfgevallen aan kanker te wijten is. In de categorie van de vroegtijdige sterfgevallen, dat wil zeggen het overlijden van mensen jonger dan 65, is kanker in de vijftien huidige lidstaten van de Europese Unie trouwens de eerste doodsoorzaak(2).

De cijfers die hier overgenomen zijn uit een studie die verscheen in het «*Bulletin épidémiologique hebdomadaire*» met betrekking tot kankercontrole hebben natuurlijk betrekking op alle vormen van kanker.

Wat de problematiek van borstkanker betreft, blijkt uit de studie dat één op de vijf sterfgevallen bij vrouwen hieraan te wijten is(3).

(1) Françoise Meunier, «L'EORTC et la recherche clinique en cancérologie en Europe», newsletter van Europa Donna Belgium, nr. 1, 2003, blz. 3.

(2) Conclusies van een studie gepubliceerd in het «*Bulletin épidémiologique hebdomadaire*» (BEH), nr. 41-42, van 21 oktober 2003; «*Le Monde*», 21 oktober 2003.

(3) BEH nr. 41-42/2003, blz. 198.

Pour donner quelques chiffres, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et le Centre international de recherche sur le cancer, relèvent qu'en 2000, 216 000 femmes dans l'Union européenne ont été atteintes d'un cancer du sein et plus de 79 000 d'entre elles sont décédées faisant de cette maladie, la première cause de mortalité chez les femmes de 35 à 55 ans(1).

Actuellement en Belgique, environ 30 000 à 40 000 nouveaux cas de cancer sont diagnostiqués par an(2).

La Belgique est d'ailleurs un des pays de l'Union européenne les plus touchés(3).

Concernant le cancer du sein, on estime qu'en Belgique, 5 000 nouveaux cas sont enregistrés chaque année, une femme sur douze sera atteinte de cette maladie au cours de sa vie et une femme sur vingt décèdera des suites de celle-ci(4).

Bien entendu, à l'heure actuelle, le taux de décès lié au cancer du sein, grâce aux dépistages systématiques de plus en plus fréquents, a été considérablement réduit. Selon l'OMS, ce dépistage ainsi pratiqué réduirait de 35% la mortalité liée au cancer du sein chez les femmes âgées de 50 à 69 ans et de 20% chez les femmes âgées de 40 à 49 ans(5).

Pour cela, la plupart des pays de l'Union proposent un dépistage pour les femmes âgées de 50 à 69 ans(6) car la maladie est curable à 90% des cas moyennant un dépistage précoce et des soins de qualité(7).

C'est notamment le cas de la Belgique qui dispose d'un programme national en la matière.

Ce dépistage est essentiel, car plus tôt la maladie est détectée, plus grandes sont les chances de guérison.

(1) Rapport du Parlement européen du 7 mai 2003 sur le cancer du sein dans l'Union européenne, A5-0159/2003 P.E. 323 538, p. 13.

(2) Françoise Meunier, op.cit., p. 3.

(3) Source OMS in *La Libre Belgique* du 6 juin 2003.

(4) Anne Vandenbroucke, «Programme de dépistage du cancer du sein», Symposium National du 16 octobre 2001 organisé par la Fédération Belge contre le Cancer, p. 40.

(5) Rapport du Parlement européen du 7 mai 2003 sur le cancer du sein dans l'Union européenne, A5-0159/2003, p. 7.

(6) Rapport du Parlement européen du 7 mai 2003 sur le cancer du sein dans l'Union européenne, PE 323 538, p. 16.

(7) Rapport du Parlement européen du 7 mai 2003 sur le cancer du sein dans l'Union européenne, PE 323 538, p. 7.

Verdere cijfers: De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en het Internationaal Centrum voor kankeronderzoek merken op dat in 2000, 216 000 vrouwen in de Europese Unie borstkanker hebben gehad en dat meer dan 79 000 van die vrouwen eraan overleden zijn. Borstkanker is de voornaamste doodsoorzaak bij vrouwen van 35 tot 55 jaar(1).

In België worden er momenteel jaarlijks ongeveer 30 000 tot 40 000 nieuwe kankergevallen vastgesteld(2).

België is trouwens een van de meest getroffen landen in de Europese Unie(3).

Wat borstkanker betreft, schat men dat in België jaarlijks 5 000 nieuwe gevallen worden geregistreerd. Eén vrouw op twaalf zal in haar leven met deze ziekte geconfronteerd worden en één vrouw op twintig zal overlijden aan de gevolgen ervan(4).

De sterfte ten gevolge van borstkanker is dankzij de steeds frequentere systematische opsporing tegenwoordig wel afgenomen. Volgens de WHO ligt het sterftecijfer ten gevolge van borstkanker bij vrouwen tussen 50 en 69 jaar dankzij deze opsporing 35% lager en bij vrouwen tussen 40 en 49 jaar(5), 20%.

De meeste landen in de Europese Unie bieden vrouwen van 50 tot 69 jaar(6) de kans zich te laten onderzoeken, aangezien de ziekte in 90% van de gevallen kan worden genezen wanneer ze vroegtijdig wordt opgespoord en goed wordt behandeld(7).

Dit is onder andere het geval in België, waar hiervoor een nationaal programma is opgezet.

De opsporing is essentieel. Hoe vroeger de ziekte wordt opgespoord, hoe meer kansen er zijn op gene-

(1) Verslag van het Europees Parlement van 7 mei 2003 over borstkanker in de Europese Unie, A5-0159/2003, P.E. 323 538, blz. 13.

(2) Françoise Meunier, op.cit. blz. 3.

(3) Bron WHO, in «*La Libre Belgique*» van 6 juni 2003.

(4) Anne Vandenbroucke, «Opsporingsprogramma Borstkanker», Nationaal Symposium van 16 oktober 2001 georganiseerd door de Belgische Federatie tegen Kanker, blz. 40.

(5) Verslag van het Europees Parlement van 7 mei 2003 over borstkanker in de Europese Unie, A5-0159/2003, blz. 7.

(6) Verslag van het Europees Parlement van 7 mei 2003 over borstkanker in de Europese Unie, EG 323 538, blz. 16.

(7) Verslag van het Europees Parlement van 7 mei 2003 over borstkanker in de Europese Unie, EG 323 538, blz. 7.

D'ailleurs, en médecine « le dépistage d'une affection ne se justifie que si le traitement est plus efficace lorsqu'il est administré avant l'apparition de symptômes » (1).

En 2000, un protocole d'accord signé entre l'État fédéral et les Communautés a mis en place un dépistage du cancer du sein par mammographie pour les femmes de 50 à 69 ans. Ce système s'inspirait du programme communautaire « L'Europe contre le cancer » et prévoyait un dépistage (mammographie) gratuit tous les deux ans pour les femmes appartenant à la tranche d'âge visée.

Le choix de la tranche d'âge concernant ce « screening » de masse a été justifié par des considérations épidémiologiques et d'efficacité, c'est-à-dire le meilleur rapport efficacité/coût (2).

L'instauration d'un tel dépistage de masse est tout à fait louable, mais le fait qu'il ne vise que la tranche d'âge des 50-69 ans est problématique.

En effet, il faut savoir que près de 30% des cancers du sein se manifestent avant 50 ans et que la majorité de ceux-ci surviennent entre 40 et 50 ans (3).

De nombreuses études qui ont été publiées dans les meilleures revues médicales et ce dans le monde entier, ont été réalisées à ce sujet (Suède, États-Unis, France, Belgique, Pays-Bas, ...). Elles remettaient en cause la tranche d'âge choisie dans le cadre du dépistage systématique du cancer du sein, confirmant ainsi la justification du dépistage de masse dès l'âge de 40 ans.

Le 5 juin 2003, le Parlement européen a adopté une résolution sur le cancer du sein. Celle-ci invitait entre autre « les États membres et la Commission à faire de la lutte contre le cancer du sein une priorité en matière de politique de la santé, et à développer et mettre en œuvre des stratégies efficaces en vue d'améliorer la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi de cette maladie, à l'effet d'assurer des soins de meilleure qualité sur tout le territoire de l'Union » (4).

(1) Anne Vanden Broucke, « *Dépistages* », newsletter de Europa Donna Belgium, n° 1, 2003, p. 6.

(2) Réponse de Franck Vandenbroucke à la demande d'explications de Monsieur Roelants du Vivier sur « la tranche d'âge retenue pour le dépistage systématique de masse du cancer du sein », doc. n° 2-346.

(3) Dr. Éric Lifrange, Pr. Claude Colin, Pr. Jean-Michel Foidart, « *Y a-t-il un dépistage à proposer avant 50 ans ou après 70 ans ?* », Medi-Sphere, octobre 2003, p. 16.

(4) A5-0159/2003, point 1.

zing. In de geneeskunde is de opsporing trouwens slechts verantwoord als de behandeling doeltreffender is wanneer zij gestart wordt vooraleer er symptomen optreden (1).

In 2000 werd in een protocolakkoord tussen de federale overheid en de gemeenschappen werk gemaakt van de opsporing van borstkanker bij vrouwen van 50 tot 69 jaar via mammografie. Het systeem was ingegeven door het gemeenschapsprogramma « Europa tegen Kanker » en voorzag in een gratis onderzoek (mammografie) om de twee jaar, voor de vrouwen die in de beoogde leeftijdscategorie vallen.

De keuze voor de bovenvermelde leeftijdscategorie steunt op overwegingen die te maken hebben met epidemiologie en doeltreffendheid, en die eigenlijk neerkomen op het bekijken van de beste doeltreffendheid/prijs-verhouding (2).

Een dergelijke massale screening is zeer lovenswaardig maar het feit dat enkel de leeftijdsgroep van de 50-69-jarigen in aanmerking komt, is problematisch.

Dertig procent van de gevallen van borstkanker doen zich immers voor bij vrouwen onder de 50 en de meeste hiervan ontstaan in de leeftijdsgroep van 40 tot 50 jarigen (3).

Hierover zijn in de hele wereld (Zweden, Verenigde Staten, Frankrijk, België, Nederland) vele studies uitgevoerd, die in de beste medische vakbladen zijn gepubliceerd. In deze studies wordt de keuze van de leeftijdscategorie die in aanmerking komt voor de stelselmatige opsporing van borstkanker onderzocht en wordt bevestigd dat algemene opsporing vanaf de leeftijd van 40 jaar gerechtvaardigd is.

Op 5 juni 2003 heeft het Europees Parlement een resolutie aangenomen over borstkanker. De tekst spoorde onder meer de lidstaten en de Europese commissie aan om « de bestrijding van borstkanker tot een van de prioriteiten [te maken] op het gebied van de volksgezondheid en doeltreffende strategieën voor een betere preventie, vroegdiagnostiek, de behandeling en nazorg van borstkanker te ontwikkelen en ten uitvoer te leggen teneinde in geheel Europa een zo hoog mogelijke kwaliteit op het gebied van de behandeling van borstkanker te waarborgen » (4).

(1) Anne Vanden Broucke, « *Screening* », newsletter van Europa Donna Belgium, nr. 1, 2003, blz. 6.

(2) Antwoord van de heer Frank Vandenbroucke op de vraag om uitleg van de heer Roelants du Vivier inzake de in aanmerking genomen leeftijdsgroep voor de stelselmatige algemene opsporing van borstkanker, vraag nr. 2-346.

(3) Dr. Éric Lifrange, Pr. Claude Colin, Pr. Jean-Michel Foidart, « *Y a-t-il un dépistage à proposer avant 50 ans ou après 70 ans ?* », Medi-Sphere, oktober 2003, p. 16.

(4) A5-0159/2003, punt 1.

Dès lors, il convient d'instaurer un dépistage de masse systématique pour les femmes âgées de 40 à 49 ans, afin de faire en sorte que le cancer du sein ne soit plus une fatalité pour certaines femmes.

François ROELANTS du VIVIER.

*
* *

PROPOSITION DE RÉOLUTION

Le Sénat,

A. vu la résolution du Parlement européen du 5 juin 2003 sur le cancer du sein;

B. vu les recommandations de l'«American Cancer Society» et du «National Cancer Institute»;

C. vu l'évolution des technologies dans le domaine de la cancérologie;

D. considérant que la prévention du cancer du sein doit être une priorité dans le cadre de la politique de santé publique;

E. considérant que le cancer constitue toujours la deuxième cause de mortalité en Europe et qu'il constitue même la première cause de mortalité chez les femmes âgées de 35 à 55 ans;

F. considérant qu'en Belgique environ 30 000 à 40 000 nouveaux cas de cancer sont diagnostiqués chaque année et que parmi ceux-ci, 5 000 nouveaux cas de cancer du sein sont répertoriés;

G. considérant qu'une femme sur douze sera atteinte de cette maladie au cours de sa vie et qu'une femme sur vingt décèdera des suites d'un cancer du sein;

H. considérant que le dépistage est essentiel car plus tôt la maladie est détectée, plus grandes sont les chances de guérison;

I. considérant que le dépistage réduirait de 35 % la mortalité liée au cancer du sein chez les femmes âgées de 50 à 69 ans, et de 20 % chez les femmes âgées de 40 à 49 ans. La maladie étant curable dans 90 % des cas moyennant un dépistage précoce et des soins de qualité;

J. se félicitant du Protocole d'accord de 2000 signé entre l'État fédéral et les communautés instaurant un

Er dient dus een stelselmatige algemene opsporing te komen voor vrouwen van 40 tot 49 jaar, zodat borstkanker niet meer fataal is voor sommige van die vrouwen.

*
* *

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

De Senaat,

A. gelet op de resolutie van het Europees Parlement van 5 juni 2003 over borstkanker;

B. gelet op de aanbevelingen van de «American Cancer Society» en het «National Cancer Institute»;

C. gelet op de evolutie van de technologie op het vlak van de oncologie;

D. overwegende dat de preventie van borstkanker een prioriteit dient te zijn in het beleid van volksgezondheid;

E. overwegende dat kanker nog steeds de tweede doodsoorzaak is in Europa en zelfs de voornaamste doodsoorzaak bij vrouwen van 35 tot 55 jaar;

F. overwegende dat in België jaarlijks ongeveer 30 000 tot 40 000 nieuwe kankergevallen worden vastgesteld, waaronder 5 000 nieuwe gevallen van borstkanker;

G. overwegende dat 1 vrouw op 12 in de loop van haar leven door deze ziekte getroffen zal worden en dat 1 vrouw op 20 aan de gevolgen van borstkanker overlijdt;

H. overwegende dat de opsporing essentieel is, aangezien een vroegtijdige vaststelling van de ziekte de kansen op genezing verhoogt;

I. overwegende dat de opsporing het sterftcijfer ten gevolge van borstkanker bij vrouwen van 50 tot 69 jaar met 35 % zou verlagen en bij vrouwen van 40 tot 49 jaar, met 20 %; de ziekte kan immers genezen worden in 90 % van de gevallen als ze vroegtijdig wordt opgespoord en goed wordt behandeld;

J. zich verheugend over het protocolakkoord van 2000 dat gesloten is door de federale overheid en de

dépistage systématique du cancer du sein par mammographie chez les femmes âgées de 50 à 69 ans, conformément au programme communautaire «L'Europe contre le cancer»;

K. vu les nombreuses études scientifiques provenant de nombreux pays à la pointe de la science concernant la problématique du cancer du sein et plaidant en faveur de la mise en place d'un dépistage systématique chez les femmes dès l'âge de quarante ans;

L. considérant que 30% des cancers du sein se manifestent avant l'âge de 50 ans et que la majorité de ceux-ci surviennent entre 40 et 50 ans;

M. considérant que bien que l'incidence du cancer du sein augmente avec l'âge, le nombre absolu — soit l'incidence multipliée par le nombre de femmes de cet âge — de cancer du sein pour les femmes âgées de 40 à 49 ans est plus élevé parce que le nombre de femmes appartenant à cette catégorie est plus important;

N. considérant qu'il n'y a pas de différence anatomo-clinique entre le cancer du sein chez les femmes de 40 à 49 ans et celui des femmes plus âgées et que par conséquent un dépistage adapté permettrait de réduire la mortalité de façon identique;

O. considérant que seule l'organisation d'un dépistage de masse permet de toucher toutes les couches sociales et d'éviter ainsi des inégalités en matière d'accès au soins de santé,

demande au gouvernement :

1. de conclure un accord avec les communautés en vue de mettre en place un dépistage systématique chez les femmes âgées de 40 à 49 ans à l'instar de ce qui est actuellement prévu pour les femmes appartenant à la tranche des 50-69 ans. À titre subsidiaire: de décaler le créneau actuel aux 45-65 ou 45-69 ans en se basant sur un taux de fréquentation diminuant avec l'âge.

2. de suivre de près les nouvelles données épidémiologiques ainsi que l'évolution des technologies en la matière.

3. de participer activement aux actions menées au sein de l'Union européenne concernant la problématique du cancer du sein en vue de réduire le taux de mortalité dû à cette maladie.

4. de conclure un accord avec les communautés en vue de renforcer à tout le moins, l'efficacité du dépistage prévu pour les femmes âgées de 50 à 69 ans en demandant aux communautés d'intensifier leur action à cet effet.

gemeenschappen en voorziet in een stelselmatige opsporing van borstkanker via een mammografie bij vrouwen van 50 tot 69 jaar, overeenkomstig het gemeenschapsprogramma «Europa tegen kanker»;

K. gelet op de talrijke internationale wetenschappelijke studies die toonaangevend zijn op het gebied van de borstkankerproblematiek en die pleiten voor de stelselmatige opsporing bij vrouwen vanaf de leeftijd van 40 jaar;

L. overwegende dat 30% van de gevallen van borstkanker zich voordoet voor de leeftijd van 50 jaar en dat het grootste deel hiervan in de leeftijdscategorie van 40 tot 50 jaar valt;

M. overwegende dat, hoewel de incidentie van borstkanker hoger is bij oudere personen, het absolute aantal gevallen van borstkanker hoger ligt in de leeftijdscategorie van 40 tot 49 jaar (dit wil zeggen de incidentie vermenigvuldigd met het aantal vrouwen in die leeftijdscategorie), omdat er meer vrouwen tot die leeftijdscategorie behoren;

N. overwegende dat er geen anatomisch en klinisch verschil is tussen borstkanker bij vrouwen van 40-49 jaar en borstkanker bij oudere vrouwen en dat een aangepaste opsporing dus de mortaliteit evenredig zou moeten doen dalen;

O. overwegende dat alleen de organisatie van een algemene opsporing het mogelijk maakt alle sociale klassen te bereiken en er dus voor zorgt dat er op het vlak van de toegang tot de gezondheidszorg geen ongelijkheid bestaat,

verzoekt de regering :

1. een akkoord te sluiten met de gemeenschappen, met het oog op een stelselmatige opsporing bij vrouwen van 40 tot 49 jaar oud, naar het voorbeeld van wat tot op heden gebeurt voor de vrouwen van 50 tot 69 jaar oud, en subsidiair, de huidige doelgroep te verruimen tot vrouwen van 45 tot 65 jaar, of van 45 tot 69 jaar, met een verminderde frequentie van de onderzoeken bij de oudere personen in de beoogde leeftijdsgroep;

2. de nieuwe epidemiologische gegevens alsook de technologische ontwikkelingen terzake op de voet te volgen;

3. actief deel te nemen aan de acties die binnen de Europese Unie worden gevoerd in verband met de borstkankerproblematiek en met het oog op het verlagen van het aan deze ziekte gerelateerde sterftecijfer;

4. een akkoord te sluiten met de gemeenschappen om ten minste de doeltreffendheid van de opsporing die bedoeld is voor vrouwen van 50 tot 69 jaar te verhogen, via grotere inspanningen daartoe vanwege de gemeenschappen;

5. de faire rapport chaque année, au Parlement sur la situation du dépistage de masse du cancer du sein.

10 mai 2004.

François ROELANTS du VIVIER.

5. jaarlijks verslag uit te brengen aan het Parlement over de algemene opsporing van borstkanker.

10 mei 2004.