

QUESTIONS ORALES (SUITE)

Mme la présidente.- L'ordre du jour appelle la poursuite des questions orales.

L'INFORMATION DES FEMMES QUANT AU DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

DE **MME JOËLLE MAISON**

À **MME CÉCILE JODOGNE**, MINISTRE EN CHARGE DE LA SANTÉ

Mme la présidente.- La parole est à Mme Maison.

Mme Joëlle Maison (FDF).- La Commission communautaire française est désormais chargée de financer Brumammo, ou plus précisément l'asbl Centre bruxellois de coordination pour le dépistage du cancer du sein. Ce programme représente évidemment l'une des nombreuses facettes de la promotion de la santé.

Fin 2014, le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) publiait un rapport intitulé "Dépistage du cancer du sein : messages en support d'un choix informé". Cette recherche se consacrait à l'information des femmes sur le dépistage du cancer du sein, avec l'objectif de formuler des messages et des informations neutres à utiliser dans les outils de communication relatifs au susdit dépistage.

Comme le démontre le rapport, il importe de garder à l'esprit que ce dépistage présente des avantages et des inconvénients, sur lesquels il est important que toute femme reçoive des informations claires et objectives, afin de pouvoir prendre sa décision en toute connaissance de cause. Ainsi, l'âge de la femme et ses antécédents familiaux sont des éléments essentiels à prendre en considération dans le calibrage des messages.

Comme vous le savez, le consentement éclairé et le choix informé des patients sont des paramètres fondamentaux. Davantage encore que de conseils ou d'incitants, les femmes concernées ont besoin d'information, et surtout de compréhension.

Les conclusions du rapport renouvellent, voire bousculent, les tendances actuelles de la communication sur le dépistage. Sur le plan de la promotion de la Santé, les recommandations sont, notamment, les suivantes :

- intégrer les messages développés par le rapport dans les outils de communication sur le dépistage du cancer du sein ;
- développer des aides à la décision complète, en y ajoutant, notamment, des informations pratiques, et prévoir leur évaluation ;

- présenter toutes les informations aux femmes et les encourager à prendre une décision éclairée ;
- joindre un outil d'aide à la décision à la lettre d'invitation et aux autres informations présentées dans le courrier envoyé aux femmes ;
- collecter les données sur leurs pratiques et sur leurs résultats, en vue de documenter l'efficacité du dépistage et, au besoin, d'assurer l'actualisation des messages.

Avez-vous pris connaissance de ce rapport ? Dans quelle mesure souscrivez-vous à ses recommandations ?

Quel est l'état des lieux des dispositifs de communication en matière de dépistage du cancer du sein ? Sont-ils actuels ? Comptez-vous les renouveler ?

(Applaudissements sur les bancs du groupe FDF)

Mme la présidente.- La parole est à Mme Jodogne.

Mme Cécile Jodogne, ministre.- J'ai pris connaissance de ce rapport et mon cabinet a eu l'occasion d'avoir un échange de vues avec des spécialistes du dépistage du cancer du sein au sujet des recommandations qu'il contient.

Le rapport "Dépistage du cancer du sein : messages en support d'un choix informé" s'axe sur l'information des femmes relative au dépistage du cancer du sein afin de favoriser leur consentement éclairé et leur choix informé.

Le processus de recherche élaboré par le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) a mené à la formulation de messages et informations neutres à utiliser dans les outils de communication relatifs au dépistage du cancer du sein. Des praticiens belges et des femmes appartenant au public cible ont été associés à ce processus de recherche. Ces messages ne sont pas exhaustifs et ne visent pas à être adressés tels quels aux femmes, mais ils peuvent soutenir l'échange entre un médecin et une patiente dans le cadre du colloque singulier.

Quatre catégories d'âge sont identifiées en fonction du risque de mortalité par âge. Quatre types de messages ont été élaborés selon les tranches d'âge ciblées via quatre documents différents visant chacun une catégorie :

- les femmes de 40 à 49 ans ;
- les femmes de 50 à 59 ans ;
- les femmes de 60 à 69 ans ;
- celles de 70 ans et plus.

Plusieurs critères ont présidé à l'élaboration de ces messages pour en assurer la lisibilité par la majorité du public : données statistiques exprimées en nombres absolus, utilisation d'un dénominateur commun (1000 femmes), informations tant sur les avantages que sur les inconvénients, évitement du style narratif, etc. L'aspect visuel des supports a été travaillé afin d'en augmenter la lisibilité.

Le travail réalisé par le KCE est en phase avec les constats actuels des spécialistes du dépistage du cancer du sein. En effet, même si le dépistage organisé continue de montrer son utilité, il montre aussi certaines limites :

- problèmes des cancers d'intervalle (des cancers ratés par le dépistage, car survenus entre deux dépistages) ;
- problèmes du surdiagnostic (tumeurs dormantes dépistées inutilement) ;

- problème des "faux positifs" (fausses alertes).

L'objectif premier est d'informer les femmes afin qu'elles fassent des choix sur la base d'une information adéquate. Avec le recul que nous avons aujourd'hui, nous ne sommes plus dans une démarche d'incitation, mais bien d'information. Cette information doit inclure les avantages, mais également les inconvénients liés au dépistage.

Les messages développés par le KCE répondent à cet objectif. Ils ne sont pas un outil d'aide à la décision à part entière et ils sont relativement complexes. Ils constituent en fait un appui pédagogique pour les acteurs de santé de première ligne que sont principalement les médecins généralistes.

En termes de promotion du dépistage, le dispositif est simple : le programme organisé se base sur une lettre d'invitation envoyée tous les deux ans aux femmes âgées de 50 à 69 ans. Par le passé, des campagnes de masse ont été organisées, mais leur impact s'est révélé négligeable.

Des données montrent que la décision de réaliser un dépistage du cancer du sein est fortement corrélée au fait d'avoir consulté son médecin traitant dans les douze mois précédant la démarche de dépistage. Cela montre le caractère déterminant de la relation entre le médecin et la patiente dans cette décision. Par conséquent, disposer d'outils d'information utilisables par les médecins s'avère extrêmement pertinent.

Brumammo est en train d'intégrer cette donnée fondamentale. En effet, dans le courrier d'invitation, les femmes seront désormais encouragées à parler du dépistage avec leur médecin traitant et ceci de manière globale, en abordant également celui d'autres cancers (cancer de l'intestin et cancer du col de l'utérus).

Les messages développés par le KCE ont toute leur utilité dans un contexte où le rôle du médecin traitant doit être au cœur du dispositif. Et ceci d'autant plus que les stratégies de dépistage sont appelées à évoluer en tenant davantage compte des facteurs de risque comme les antécédents personnels, l'histoire familiale, la densité des seins ou le terrain génétique.

(Applaudissements sur les bancs du groupe FDF)

Mme la présidente.- La parole est à Mme Maison.

Mme Joëlle Maison (FDF).- Je vous remercie pour ces réponses complètes. Je crois qu'il est effectivement très important d'inclure ce rapport du KCE dans la relation entre le médecin et la patiente.

Concernant les deux cas que vous avez cités, il est en effet utile de globaliser le message, d'étendre la communication à une série d'autres cancers et de nuancer le message, auparavant un peu unilatéral ou univoque, qui ne prenait pas en considération les dangers, ni les inconvénients liés au dépistage. Dans cette perspective, la voie que vous empruntez est très bonne.