

AVIS n°1559

Avis sur le projet d'AGW relatif à la médecine préventive (programmes de dépistage du cancer)

Avis adopté le 09/10/2023

1. DEMANDE D'AVIS

En date du 5 septembre 2023, le CESE Wallonie a été saisi par Madame la Ministre Christie MORREALE d'une demande d'avis concernant un projet d'arrêté relatif aux programmes de médecine préventive de lutte contre les cancers, adoptés en première lecture par le GW le 31 août 2023.

Ce projet d'arrêté s'inscrit dans le cadre du programme 278 du Plan de relance pour la Wallonie – Réformer la promotion de la santé et la prévention grâce à la mise en œuvre d'une programmation structurée en promotion de la santé et prévention en Wallonie.¹

Les avis de l'OCIF, du Conseil consultatif wallon des personnes handicapées et de la Commission wallonne de la santé, sont également sollicités.

2. EXPOSÉ DU DOSSIER²

2.1 CONTEXTE

L'article 47/17 du Code wallon de l'action sociale et de la santé, délègue au Gouvernement le soin d'adopter des programmes de médecine préventive.

Les programmes de médecine préventive de lutte contre le cancer du sein et le cancer colorectal ont été élaborés préalablement par la Communauté française, à l'époque où cette compétence n'était pas régionalisée. En outre, une convention pluriannuelle organise le dépistage du cancer du col de l'utérus sur le territoire de langue française.³

2.2 OBJET DU PROJET D'ARRÊTÉ

Le projet d'AGW a pour objectif d'intégrer les dispositifs légaux en matière de dépistage du cancer du sein, colorectal et du col de l'utérus, provenant notamment de la Communauté française, dans le corps réglementaire wallon en les adaptant aux nouvelles dispositions décrétales et réglementaires adoptées en 2022.

¹ PRW – Axe 4 Soutenir le bien-être, la solidarité et l'inclusion sociale – 4.3 Protéger la santé – 4.3.2 Intégrer les politiques de promotion de la santé et de prévention en matière de santé et investir dans des outils de gestion et de monitoring de la santé publique en Wallonie Programme 278 - Réformer la promotion de la santé et la prévention grâce à la mise en œuvre d'une programmation structurée en promotion de la santé et prévention en Wallonie.

² Extrait de la note au GW du 31.08.23 et du projet d'AGW.

³ Arrêté Gouvernement de la Communauté française du 11 juillet 2008 relatif aux programmes de dépistage des cancers en Communauté française.

Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 11 juillet 2008 fixant le protocole du programme de dépistage de cancer du sein par mammographie numérique en Communauté française.

Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 14 mai 2009 fixant le protocole du programme de dépistage du cancer colorectal en Communauté française.

Convention pluriannuelle « dépistage organisé du cancer du col de l'utérus sur le territoire de langue française » du 19 août 2020.

2.3 CONTENU DU PROJET D'ARRÊTÉ

Le projet d'AGW établit trois programmes de médecine préventive :

- de dépistage du cancer du sein ;
- de dépistage du cancer colorectal ;
- de dépistage du cancer du col de l'utérus.

Le projet d'AGW définit des dispositions communes et ensuite des dispositions relatives au programme de médecine préventive spécifiques à chaque type de cancer (sein, colorectal et col de l'utérus).

2.3.1 Dispositions communes

Chaque programme de médecine préventive est piloté par un **centre d'opérationnalisation en médecine préventive agréé**. Une même structure peut piloter et être agréée pour plusieurs programmes de médecine préventive pour autant qu'elle respecte les conditions pour chaque programme.

Missions

Les missions communes aux centres d'opérationnalisation en médecine préventive sont les suivantes :

- une mission de sensibilisation et d'information sur le cancer (professionnels et population de la région de langue française) ;
- la centralisation et l'analyse des données épidémiologiques relatives au cancer concerné ;
- l'évaluation de manière permanente des stratégies mises en place en cancers et leur impact sur l'évolution épidémiologique.

Des collaborations et des partenariats doivent être établis avec des professionnels de la santé, que ces professionnels soient des acteurs de première ou de seconde ligne, avec les acteurs en promotion de la santé, avec au minimum deux universités ainsi qu'avec au minimum deux hôpitaux.

Conditions d'agrément

Les conditions d'agrément minimum ont été définies dans le CWASS. A ces conditions, s'ajoutent des précisions relatives au contenu du programme d'actions coordonnées telles qu'un plan d'action des méthodologies de dépistages, de sensibilisation, de formation, d'information ainsi qu'une méthodologie pour l'établissement du rapport méthodologique, pour la réalisation de l'évaluation et enfin une stratégie de mise en œuvre de partenariats et collaborations. Une exigence d'expérience utile d'au moins cinq ans dans la lutte contre le cancer concerné est également exigée pour pouvoir être agréé en tant que centre d'opérationnalisation en médecine préventive.

Trois appels à agrément distincts seront publiés au Moniteur belge.

Équipe pluridisciplinaire

L'équipe multidisciplinaire doit comprendre au moins un ou plusieurs médecins (un médecin différent pour chaque programme, le cas échéant), infirmiers et du personnel administratif et de coordination. Il n'est pas exigé que ce médecin soit à temps plein. En outre, il est impératif que chaque programme puisse avoir une personne différente chargée de la coordination.

Subventionnement

Au niveau du subventionnement, si un centre d'opérationnalisation en médecine préventive pilote plusieurs programmes, ce dernier doit ventiler ses frais par programme.

2.3.2 Dispositions spécifiques cancer du sein

Les personnes concernées par le programme ne diffèrent pas de l'ancien programme et se basent sur les recommandations européennes et fédérales (sexe féminin ou nécessiter un examen radiologique des seins, être âgée de 50 ans au minimum et de 69 ans au maximum, avoir sa résidence principale en région de langue française).

Le projet d'arrêté définit en détails les modalités pratiques du programme :

- système d'invitations et de réinvitations ;
- test de dépistage, lecture du mammothest et conditions pour les radiologues ;
- modalités d'information de la personne ;
- suivi des cas positifs ;
- agrément des unités de mammographie (octroi, contrôle et retrait) et modalités de recours ;
- modalités de contrôle des normes physico-techniques et physico-radiologiques ;
- modalités de calculs du subventionnement (sur base du fonctionnement actuel du programme de médecine préventive cancer du sein, forfait fixé à 586.970€).

2.3.3 Dispositions spécifiques cancer colorectal

Les personnes concernées par le programme ne diffèrent pas de l'ancien programme et se basent sur les recommandations européennes et fédérales (être âgé de 50 ans au minimum et de 74 ans au maximum, avoir sa résidence principale en région de langue française).

Le projet d'arrêté définit en détails les modalités pratiques du programme :

- système d'invitations et de réinvitations ;
- test de dépistage iFOBT, kit de prélèvement gratuit mis à disposition ;
- modalités d'information de la personne ;
- suivi des cas positifs ;
- modalités de calculs du subventionnement (sur base du fonctionnement actuel du programme de médecine préventive cancer colorectal, forfait fixé à 1.239.402€).

2.3.4 Dispositions spécifiques cancer col de l'utérus

Les personnes concernées se basent sur les recommandations européennes et fédérales (être de sexe féminin ou avoir un utérus, être âgée de 25 ans au minimum et de 65 ans au maximum, avoir sa résidence principale en région de langue française).

Actuellement, le dépistage du cancer du col de l'utérus se fait via l'examen cytologique (un frottis de cellules du col, à réaliser chez toutes les femmes de 25 à 64 tous les 3 à 5 ans, remboursé par l'INAMI 1 fois tous les 3 ans depuis 2009).

Par ailleurs, il existe le test HPV (examen cherchant la présence d'ADN du virus HPV), actuellement uniquement remboursé comme examen complémentaire chez les femmes dont le test cytologique présente des anomalies. Il est prévu, dans le courant de 2024, que le test HPV devienne l'examen principal pour le dépistage du col de l'utérus dans la tranche d'âge 30- 65 ans (recommandé tous les 5 ans) et donc sera remboursé par l'INAMI. Pour les femmes âgées de 25 à 29 ans l'examen cytologique reste la première étape du dépistage.

Le projet d'arrêté définit en détails les modalités pratiques du programme :

- système d'invitations et de réinvitations ;
- frottis réalisé par le médecin référent, test cytologique ou HPV adressé à un laboratoire de biologie clinique, résultat reçu par le médecin qui en informe la personne et le centre d'opérationnalisation;
- modalités d'information de la personne ;
- suivi des cas positifs ;
- modalités de calculs du subventionnement (sur base du fonctionnement actuel du programme de médecine préventive cancer colorectal, forfait fixé à 550.000€).

2.3.4 Dispositions transitoires et abrogatoires

Le dispositif prévoit diverses mesures transitoires par rapport au programme en cours de dépistage du cancer du sein.

Le projet d'arrêté prévoit l'abrogation des anciens dispositifs de la Communauté française.

2.4 ACTEURS IMPLIQUÉS

2.4.1 Le centre d'opérationnalisation en médecine préventive

Le centre d'opérationnalisation en médecine préventive est chargé de piloter le programme de médecine préventive (un seul centre d'opérationnalisation en médecine préventive agréé par programme sachant qu'une même structure peut piloter plusieurs programmes si elle est agréée pour chacun de ces programmes séparément).

2.4.2 L'AViQ

Le rôle dédié à l'Agence dans le cadre du plan du plan promotion de la santé en ce compris la prévention est d'intervenir à tous les niveaux : de l'élaboration à la mise en œuvre. Cela comprend également le suivi des activités des autres acteurs impliqués.

2.4.3 Les unités de mammographie

Les unités de mammographie sont des acteurs incontournables dans la mise en œuvre du programme de dépistage du cancer du sein puisqu'elles réalisent les mammothests. Elles sont agréées pour une durée indéterminée.

2.4.4 Le comité de pilotage du plan promotion de la santé en ce compris la prévention

Chaque centre d'opérationnalisation en médecine préventive agréé désignera un représentant (un effectif et un suppléant) au sein du comité de pilotage du plan promotion de la santé en ce compris la prévention. Cela permettra de créer des groupes de travail spécifiques sur le suivi de ces trois programmes de médecine préventive ainsi que leur mise en commun.

2.5 ENTRÉE EN VIGUEUR

L'entrée en vigueur de l'arrêté du Gouvernement wallon sera fixée au 1^{er} janvier 2024. Par conséquent, les agréments seront octroyés dans le courant de l'année 2024.

2.6 RÉFÉRENCES LÉGALES

- Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, articles 47/17 et 410/16 à 410/24.
- Code réglementaire wallon de l'action sociale et de la santé, articles 12/10 à 12/13, 12/54 à 12/71.
- Décret du 3 février 2022 modifiant le Code wallon de l'Action sociale et de la Santé en ce qui concerne la promotion de la santé et la prévention
- Arrêté du Gouvernement wallon du 19 juillet 2022 modifiant le Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé en ce qui concerne la promotion de la santé, en ce compris la prévention.
- Vu la décision du Gouvernement wallon du 21 décembre 2022 approuvant le projet de budget 2023IN de l'Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles.
- Vu le décret du Parlement wallon du 21 décembre 2022 contenant le budget général des dépenses de la Région Wallonne pour l'année 2023.
- Vu l'arrêté du Gouvernement wallon du 13 janvier 2022 fixant la répartition des compétences entre les Ministres et réglant la signature des actes du Gouvernement.

2.7 IMPACT BUDGÉTAIRE

Le budget global peut se résumer de la manière suivante :

€	Programme	AB	Solde 2023	Avance 2024	Total 2024	2025	Montants arrondis par AB	
							2024	2025
Dépistage cancer du sein	02.04	33.02.00	217.800,00	515.924,50	733.724,50	606.970,00		
Dépistage cancer colorectal	02.04	33.02.00		1.053.491,70	1.053.491,70	1.239.402,00	1.788.000,00	1.847.000,00
Dépistage cancer col de l'utérus	02.04	31.01.22		467.500,00	467.500,00	550.000,00	468.000,00	550.000,00
Mammorias	02.04	45.02.24	13.950,00	0,00	13.950,00	0,00	14.000,00	0,00
Total			231.750,00	2.036.916,20	2.268.666,20	2.396.372,00	2.270.000,00	2.397.000,00

Source : NGW 31.08.23

2.8 AVIS ANTÉRIEURS

- Avis n°1471 du 12 juillet 2021 sur l'APD modifiant le CWASS en ce qui concerne la promotion de la santé et la promotion.

3. AVIS

Le CESE approuve les dispositions envisagées dans le projet d'AGW relatif à la médecine préventive par la mise en œuvre de programmes de dépistage du cancer. Ces dispositifs de prévention s'avèrent essentiels en termes de santé publique : tant en ce qui concerne les dispositions communes relatives aux centres d'opérationnalisation qui seront chargés de l'information à la population et aux professionnels de la santé ainsi que de la centralisation, de l'analyse et du suivi des données épidémiologies - que celles concernant les programmes de dépistage spécifiques à chaque type de cancer (sein, colorectal et col de l'utérus). Le CESE estime judicieux que ces modalités soient précisées et intégrées dans le CRWASS.

Le Conseil souligne aussi positivement la volonté que des collaborations et des partenariats soient établis entre les professionnels de la santé - de première ou de seconde ligne - et les acteurs en promotion de la santé, en impliquant au minimum deux universités et deux hôpitaux. Il lui paraît, en effet, important que les divers acteurs concernés soient mobilisés dans de larges actions de sensibilisation auprès de la population.

Le Conseil note que trois appels à agrément distincts seront publiés au Moniteur belge, concernant les centres d'opérationnalisation en médecine préventive chargé de piloter le(s) programme(s) de dépistage (avec un seul centre d'opérationnalisation en médecine préventive agréé par programme sachant qu'une même structure peut piloter plusieurs programmes si elle est agréée pour chacun de ces programmes séparément). Le Conseil recommande que l'on veille à centraliser l'information sur les trois types de cancer, même si les programmes sont gérés par des opérateurs différents. Ceci afin de garantir la cohérence et la lisibilité de l'information à l'égard de la population et des professionnels de la santé.

Par ailleurs, le Conseil relève que les centres d'opérationnalisation seront chargés d'évaluer de manière permanente les stratégies mises en place en cancers et leur impact sur l'évolution épidémiologique. Or, des constats récents font apparaître un glissement des classes d'âge potentiellement concernées par l'atteinte d'un cancer, notamment chez les jeunes. Ce changement interpellant appelle à la plus grande vigilance et invite à renforcer les initiatives de promotion de la santé. Au vu des tendances qui se dessinent, les actes de prévention individuelle doivent être encouragés, avec une modulation des conditions d'accès aux dispositifs de dépistage, le cas échéant.

Sur le plan budgétaire, le Conseil note que l'octroi des moyens via le Plan de relance pour la Wallonie (PRW), pour le subventionnement des structures concernées par le présent projet, ne garantit en rien l'octroi d'un financement postérieurement à 2024 (hormis les liquidations des soldes, s'il y en a). Il est mentionné dans la note au GW que *« (...) le financement complémentaire de 658.000€ issus du PRW, devra faire l'objet d'un débat soit lors de la formation du prochain Gouvernement (...), soit lors de l'élaboration du budget initial 2025. Si aucune solution de financement complémentaire ne pouvait se dégager, l'AViQ devra réaliser une économie en interne de son budget (par exemple sur les subventions facultatives), afin de poursuivre le financement initié en 2024. »⁴*

Le CESE souligne que les outils de gestion et de monitoring de la santé publique en Wallonie, constituent des instruments indispensables au bien-être de la population, et ne peuvent souffrir d'un financement aléatoire. Il recommande dès lors que les moyens complémentaires dégagés dans le cadre du PRW, soient intégrés dans le budget structurel de l'AViQ, à terme.

Enfin, le Conseil note que le Consortium hospitalier en charge du programme de dépistage relatif au cancer du col de l'utérus, a été confronté à *« des difficultés techniques »* pour la mise en place effective de ce programme, mais reste néanmoins en charge de ce projet pilote. Le Conseil s'interroge sur la cause de ces difficultés et souhaite que des solutions puissent être trouvées avec les acteurs concernés, pour une mise en œuvre effective du programme, dans les meilleurs délais.

⁴ Cf. Note au GW du 31.08.23, p.9.