

BELGISCHE VERENIGING VAN ARTSENSYNDICATEN  
ASSOCIATION BELGE DES SYNDICATS MEDICAUX  
BVAS - ABSyM

Boondaalsesteenweg 6 bus 4  
Chaussée de Boondael 6 bte 4  
BRUXELLES 1050 BRUSSEL  
Tel. : +32 2 644 12 88  
Fax. : +32 2 644 15 27  
E-mail : [absym.bvas@euronet.be](mailto:absym.bvas@euronet.be)

Bruxelles, le 19 mars 2008

N/Réf. 36/08/RL/md

Madame Laurette ONKELIINX  
Ministre des Affaires Sociales et de la  
Santé Publique  
Rue du Commerce 76-80

1040 BRUXELLES

Madame la Ministre,

Permettez-moi de vous féliciter pour l'engagement que vous avez pris de lutter de manière énergique contre le cancer et pour l'élaboration d'un plan d'envergure en si peu de temps.

Je souhaiterais néanmoins vous communiquer quelques réflexions.

L'**action 1** concerne le sevrage tabagique. Nous sommes tous conscients de son importance. C'est sûrement une excellente idée de rembourser une consultation mais il ne paraît pas acceptable de rembourser cette consultation aux tabacologues qui ne sont pas porteurs d'un titre médical mais seulement d'une appellation gagnée par quelques heures de formation sans qu'il soit requis d'être médecin ni même professionnel de santé en préalable. Nous proposons donc que ce remboursement concerne exclusivement des consultations médicales. Nous ne pouvons par ailleurs que soutenir fermement l'interdiction de fumer dans les cafés.

Les **actions 2-3-4** n'attirent pas de commentaires particuliers.

En ce qui concerne le cancer du col (**action 5**), nous pensons que, dans le cadre actuel, un dépistage tous les deux ans est préférable. Des discussions sont en cours à l'INAMI à ce sujet.

Nous appuyons l'**action 6**. La consultation de médecine préventive rencontre nos propres propositions.

Quant à l'**action 7**, elle ne devrait pas se limiter à l'annonce d'un cancer mais peut-être à d'autres mauvaises nouvelles. La limitation de cette consultation aux patients cancéreux aurait pour conséquence que le code de cette consultation révélerait l'affection et provoquerait une brèche dans le secret professionnel.

En ce qui concerne l'**action 8**, il faut veiller à ne pas rendre obligatoire une consultation multidisciplinaire pour des cancers sans gravité comme un épithélioma de la peau par exemple.

L'**action 9** nous paraît constructive. L'**action 10** n'appelle pas de commentaire. Quant à l'**action 11**, elle demandera certainement une concertation.

Les **actions 12 et 13** nous gênent dans leur principe. Elles semblent indiquer que les médecins ne prennent pas correctement en charge leurs patients ou outrepassent leurs compétences ce qui ne nous semble être qu'exceptionnellement le cas.

L'**action 15** veut rendre les traitements plus rapidement disponibles et accessibles. Nous le souhaitons aussi car nous sommes bien obligés de constater que le remboursement des innovations est souvent parmi les plus tardifs et les indications remboursées limitées. Limiter l'utilisation de ces médicaments à quelques centres reconnus n'aurait pour conséquence que d'aggraver la situation et rendre ces traitements moins accessibles. Cela va aussi à l'encontre de l'évolution des prises en charge des maladies cancéreuses dans la mesure où de plus en plus, elles deviennent des maladies chroniques qu'il faut soigner dans le cadre des soins de proximité.

Quant à l'**action 16**, il nous semble qu'il y a actuellement assez d'arguments pour augmenter le nombre de Pet Scan dont les indications se sont élargies mais dont l'utilité n'est avérée que dans la mesure où ces examens sont fait rapidement. La programmation serrée entraîne des listes d'attente et fait perdre leur intérêt aux examens.

Les **actions 17 et 18** n'appellent pas de commentaires. L'**action 19** dépendra des projets développés.

L'**action 20** est une bonne initiative. Nous nous permettons cependant de souligner, qu'à l'heure actuelle, l'allocation que peuvent toucher les patients palliatifs dans les deux derniers mois de vie pose problème. Il est toujours difficile d'établir un pronostic ou de dire au patient qu'il a encore exactement deux mois à vivre. Cette allocation dont nous soulignons l'utilité devrait être reformulée.

Les **actions 21 et 22** nous paraissent favorables. Par contre, les actions suivantes favorisent surtout les structures.

En vous remerciant de votre initiative et de l'attention que vous porterez à nos remarques, je vous prie de croire, Madame la Ministre, en l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Docteur Roland LEMYE  
Président