

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

30 oktober 2007

30 octobre 2007

**VOORSTEL VAN RESOLUTIE**

**betreffende de opstelling van een Nationaal  
Plan voor Kankerbestrijding**

(ingediend door de heer Elio Di Rupo c.s.)  
\_\_\_\_\_

**PROPOSITION DE RÉOLUTION**

**relative au développement d'un Plan  
national de Lutte contre les cancers**

(déposée par M. Elio Di Rupo et consorts)  
\_\_\_\_\_

|                      |   |                                                                                                                                       |  |
|----------------------|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <i>cdH</i>           | : | <i>centre démocrate Humaniste</i>                                                                                                     |  |
| <i>CD&amp;V-N-VA</i> | : | <i>Christen-Democratisch en Vlaams/Nieuw-Vlaamse Alliantie</i>                                                                        |  |
| <i>Ecolo-Groen!</i>  | : | <i>Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen</i>                                                        |  |
| <i>FN</i>            | : | <i>Front National</i>                                                                                                                 |  |
| <i>LDD</i>           | : | <i>Lijst Dedecker</i>                                                                                                                 |  |
| <i>MR</i>            | : | <i>Mouvement Réformateur</i>                                                                                                          |  |
| <i>Open Vld</i>      | : | <i>Open Vlaamse liberalen en democraten</i>                                                                                           |  |
| <i>PS</i>            | : | <i>Parti Socialiste</i>                                                                                                               |  |
| <i>sp.a - spirit</i> | : | <i>Socialistische partij anders - sociaal, progressief, internationaal, regionalistisch, integraal-democratisch, toekomstgericht.</i> |  |
| <i>VB</i>            | : | <i>Vlaams Belang</i>                                                                                                                  |  |

  

|                                                          |                                                                                                                                                  |                                                             |                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</i> |                                                                                                                                                  | <i>Abréviations dans la numérotation des publications :</i> |                                                                                                                                                              |
| <i>DOC 52 0000/000 :</i>                                 | <i>Parlementair document van de 52<sup>e</sup> zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>                                                   | <i>DOC 52 0000/000 :</i>                                    | <i>Document parlementaire de la 52<sup>ème</sup> législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>                                                    |
| <i>QRVA :</i>                                            | <i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>                                                                                                        | <i>QRVA :</i>                                               | <i>Questions et Réponses écrites</i>                                                                                                                         |
| <i>CRIV :</i>                                            | <i>Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)</i>                                                                                 | <i>CRIV :</i>                                               | <i>Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)</i>                                                                                        |
| <i>CRABV :</i>                                           | <i>Beknopt Verslag (blauwe kaft)</i>                                                                                                             | <i>CRABV :</i>                                              | <i>Compte Rendu Analytique (couverture bleue)</i>                                                                                                            |
| <i>CRIV :</i>                                            | <i>Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)</i> | <i>CRIV :</i>                                               | <i>Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)</i> |
|                                                          | <i>(PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)</i>                                                                                                |                                                             | <i>(PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)</i>                                                                                                    |
| <i>PLEN :</i>                                            | <i>Plenum</i>                                                                                                                                    | <i>PLEN :</i>                                               | <i>Séance plénière</i>                                                                                                                                       |
| <i>COM :</i>                                             | <i>Commissievergadering</i>                                                                                                                      | <i>COM :</i>                                                | <i>Réunion de commission</i>                                                                                                                                 |
| <i>MOT :</i>                                             | <i>moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)</i>                                                                               | <i>MOT :</i>                                                | <i>Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)</i>                                                                                       |

  

|                                                                                    |                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| <i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i> | <i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i> |
| <i>Bestellingen :</i>                                                              | <i>Commandes :</i>                                                       |
| <i>Natieplein 2</i>                                                                | <i>Place de la Nation 2</i>                                              |
| <i>1008 Brussel</i>                                                                | <i>1008 Bruxelles</i>                                                    |
| <i>Tel. : 02/ 549 81 60</i>                                                        | <i>Tél. : 02/ 549 81 60</i>                                              |
| <i>Fax : 02/549 82 74</i>                                                          | <i>Fax : 02/549 82 74</i>                                                |
| <i>www.deKamer.be</i>                                                              | <i>www.laChambre.be</i>                                                  |
| <i>e-mail : publicaties@deKamer.be</i>                                             | <i>e-mail : publications@laChambre.be</i>                                |

## VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. verwijst naar het interuniversitair Witboek «De aanpak van kanker in België: het hoofd bieden aan de uitdagingen van morgen» dat oncologen, hematologen en vooraanstaande Belgische specialisten op 2 juni 2007 samen hebben uitgebracht;

B. verwijst naar het *World Cancer Report* van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO);

C. verwijst tevens naar het WHO-rapport «*Strategies to Improve and Strengthen Cancer Control Programmes in Europe*»;

D. attendeert op de Europese Code tegen kanker;

E. wijst erop dat kanker, na hart- en vaatziekten, de tweede doodsoorzaak is en zelfs de eerste in de leeftijdscategorie van 40 tot 60 jaar;

F. stipt aan dat 30% van de sterfgevallen in België te wijten is aan kanker;

G. wijst erop dat, volgens de WHO, de sterfte ten gevolge van kanker in België hoger ligt (circa 14%) dan in de Europese landen met een zelfde algemeen sterftecijfer;

H. maakt er opmerkzaam op dat – nog steeds volgens de WHO – niet minder dan 40% van de kankergevallen zou kunnen worden voorkomen dankzij doeltreffende preventiestrategieën;

I. geeft aan dat uit epidemiologische studies duidelijk blijkt hoe belangrijk het is vroeg een diagnose te stellen: wanneer een tumor kleiner is dan 1 centimeter en er geen sprake is van lymfekliermetastase, bedragen de overlevingskansen op 5 jaar ten minste 90%, tegenover minder dan 55% in geval van lymfekliermetastase (meer dan drie aangetaste lymfeklieren);

J) wijst erop dat 1 man op 3 en 1 vrouw op 4 vóór hun vijfenzeventigste door kanker zullen worden getroffen en dat in België jaarlijks 55.000 kankergevallen worden gediagnosticeerd;

K) geeft aan dat de meest voorkomende kankers borst-, prostaat-, darm en longkanker zijn, alsook dat longkanker van alle in Europa voorkomende kankers nog steeds de dodelijkste is, met 19,7% van het totale

## PROPOSITION DE RESOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS

A. considérant le Livre Blanc interuniversitaire «La prise en charge du cancer en Belgique: relever les défis de demain » fruit d'un travail collectif entre oncologues, hématologues et spécialistes belges de premier plan et déposé le 02 juin 2007;

B. considérant le Rapport Mondial sur le Cancer (*World Cancer Report*) de l'Organisation Mondiale de la Santé;

C. considérant le Rapport de l'Organisation mondiale de la Santé « *Strategies to Improve and Strengthen Cancer Control Programmes in Europe* »;

D. considérant le Code Européen contre le cancer;

E. considérant que le cancer constitue la deuxième cause de décès derrière les maladies cardiovasculaires et la première dans la tranche d'âge 40-60 ans;

F. considérant que le cancer représente près de 30% des décès en Belgique;

G. considérant que, selon l'OMS, la mortalité due au cancer est plus élevée en Belgique (de presque 14%) que dans les pays européens présentant les mêmes taux de mortalité générale;

H. considérant que pas moins de 40% des cancers pourraient être évités grâce à des stratégies de prévention efficaces (selon l'OMS);

I. considérant que les études épidémiologiques ont clairement montré l'importance du diagnostic précoce: lorsque la taille de la tumeur est inférieure à un centimètre, sans envahissement ganglionnaire, les chances de survie à 5 ans sont d'au moins 90%, alors qu'elles sont inférieures à 55% en cas d'atteinte ganglionnaire (plus de trois ganglions envahis);

J. considérant qu'un homme sur 3 et une femme sur 4 seront atteints de cancer avant l'âge de 75 ans et que quelque 55.000 cas de cancer sont diagnostiqués tous les ans en Belgique;

K. considérant que les cancers les plus fréquents sont le cancer du sein, le cancer de la prostate, le cancer colorectal et le cancer du poumon et que le cancer du poumon demeure le plus meurtrier de tous en Europe,

aantal kankerdoden, gevolgd door darmkanker (12,2%), borstkanker (7,8%) en maagkanker (6,9%);

L. stipt aan dat, ingevolge de vergrijzing van de bevolking, het aantal kankerdoden tegen 2015 zou kunnen stijgen met 20%;

M. brengt in herinnering dat België een van de EU-landen is zonder gecoördineerd kankerbestrijdingsplan.

#### VRAAGT DE REGERING:

1. een Nationaal Plan voor Kankerbestrijding uit te werken;

2. daartoe alle inzake kankerbestrijding actieve of competente krachten te bundelen en te coördineren;

3. het Nationaal Plan voor Kankerbestrijding de volgende doelstellingen mee te geven:

a. de preventie verbeteren:

- de strijd tegen beroepskankers, milieugerelateerde kankers en kankers als gevolg van voedingsgewoonten of tabaksgebruik moet worden voortgezet, met name door iedereen meer dan vandaag het geval is zo jong mogelijk te informeren, door actieplannen uit te werken ter voorkoming van blootstelling aan kanker- verwekkende stoffen of ter voorkoming van de dodelijke effecten ervan;

- het federaal antitabaksplan moet worden voortgezet en de coördinatie tussen de initiatieven van de federale overheid en de deelgebieden moet worden verbeterd, teneinde de effecten ervan te versterken;

- de strijd tegen alcoholmisbruik moet worden opgevoerd (een studie toont aan dat alcoholmisbruik verantwoordelijk is voor nagenoeg 7% van de kankers), met name in het raam van de bevordering van gezonde voedingsgewoonten en fysieke activiteiten, maar tevens in het raam van een betere informatieverstrekking;

- de preventieve informatieverstrekking moet worden geïntensiveerd, niet alleen ten behoeve van de bevolking in het algemeen, maar ook – meer in het bijzonder – ten behoeve van de ouders, waarbij de ziekenfondsen hun medewerking kunnen verstrekken door hun leden aan te spreken;

- het Nationaal Kankerregister moet meer middelen krijgen en de erin opgenomen gegevens moeten bij de tijd worden gebracht;

- er is nood aan coördinatie tussen de preventie-initiatieven van de federale regering en de deelgebieden

avec 19,7% du nombre total de décès par cancer, suivi par le cancer colorectal (12,2%), le cancer du sein (7,8%) et le cancer de l'estomac (6,9%);

L. considérant qu'au regard du vieillissement de la population le nombre de décès suite au cancer pourrait augmenter de 20% d'ici 2015;

M. considérant que la Belgique est un des pays de l'Union européenne à n'avoir pas encore de plan d'actions coordonnées de lutte contre le cancer.

#### DEMANDE AU GOUVERNEMENT:

1. de développer un Plan national de lutte contre les cancers;

2. de prendre l'initiative, pour cela, de fédérer et de coordonner l'ensemble des forces vives actives ou compétentes en matière de lutte contre le cancer;

3. que les objectifs à atteindre par ce Plan national de lutte contre les cancers soient:

a. d'améliorer la prévention:

- la lutte contre les cancers professionnels, environnementaux ou favorisés par les habitudes alimentaires et tabagiques doit être poursuivie, notamment, par une information renforcée dès le plus jeune âge et par la mise en place d'actions visant à éviter l'exposition à des agents cancérigènes ou à éviter leurs effets délétères;

- le plan national tabac doit être poursuivi et la coordination entre les initiatives de l'État fédéral et des entités fédérées doit être améliorée de façon à renforcer ses effets;

- la lutte contre l'abus d'alcool doit être renforcée (une étude montre que près de 7% des cancers lui seraient attribuables), notamment dans le cadre de la promotion d'une alimentation correcte et d'une activité physique, mais également dans le cadre d'une meilleure information;

- l'information préventive doit être accrue, auprès de la population générale, et auprès des parents d'enfants en particulier, avec le concours des mutualités pour toucher leurs affiliés;

- les moyens d'action et de mise à jour des données du Registre national du cancer doivent être renforcés;

- les actions de prévention doivent être coordonnées entre le gouvernement fédéral et les entités fédérées

(coördinaties van de campagnes, de plannen en de maatregelen + kostendeling), teneinde de doeltreffendheid van die initiatieven te vergroten;

- er moet werk worden gemaakt van de ontwikkeling van vaccins tegen kankers, indien de profylactische doeltreffendheid ervan werd erkend. Meer in het bijzonder is het de bedoeling te voorzien in een ruimere en hogere tegemoetkoming in de kostprijs van het vaccin tegen baarmoederhalskanker;

- nog inzake preventie moet de strijd tegen het overmatig zonnen en het overmatig gebruik van UV-lampen een prioriteit worden;

- algemeen moeten de initiatieven inzake preventie worden genomen in nauwe samenwerking met de federaties (zoals de Stichting tegen Kanker), de patiëntenverenigingen en de verzekeraars (ziekenfondsen). Bovendien moet erop worden toegezien dat die initiatieven de meest kwetsbare en de minst bedeelde bevolkingsgroepen bereiken;

b. zorgen voor een frequentere en efficiëntere opsporing:

- de performantie van de thans bestaande opsporingsmethoden moet worden verbeterd, zodat ze een onmisbaar instrument worden in de kankerbestrijding, dankzij hun doeltreffendheid en hun laagdrempeligheid;

- een performante opsporing vergt een correcte opleiding van de beroepsbeoefenaren (huisartsen, bedrijfsartsen, verpleegkundigen enzovoort) die de verschillende types kanker moeten diagnosticeren; een dergelijke opleiding moet dus worden aangemoedigd;

- de systematische opsporing van borstkanker moet worden voortgezet en er moeten positieve acties worden ondernomen om te pogen de mensen te bereiken die zich vandaag nog niet voor kankeropsporing aanmelden. Ten behoeve van bepaalde, zeer kwetsbare bevolkingsgroepen moeten specifieke maatregelen worden genomen (terugbetaling van de genetische opsporingsonderzoeken in geval van verhoogd risico en psychologische begeleiding van mensen die tot risicogroepen behoren);

- de terugbetaling van borstreconstructies in geval van profylactische borstamputatie moet worden gegarandeerd;

- de beroepsbeoefenaren uit de gezondheidssector die met name in een centrum voor medisch schoolonderzoek werken of kunnen werken, moeten beter worden geïnformeerd en opgeleid om kanker te kunnen opsporen bij kinderen;

- de opsporing van baarmoederhalskanker door gynaecologen en huisartsen moet worden aangemoedigd. De terugbetaling van de HPV-test (tot opsporing van het papillomavirus) moet worden overwogen;

rées (coordination des campagnes, plans et mesures de prévention pour améliorer leur efficacité, partage des coûts);

- la vaccination contre les cancers pour lesquels les méthodes prophylactiques sont reconnues efficaces doit être développée. Particulièrement il s'agit d'étendre et d'augmenter les conditions de remboursement de la vaccination du cancer du col de l'utérus;

- la lutte contre l'abus de soleil et les lampes U.V. doit figurer parmi les priorités en matière de prévention;

- de façon générale, les initiatives qui seront prises en termes de prévention devront l'être en étroite collaboration avec les fédérations (Fondation contre le cancer, par exemple), avec les associations de patients, ainsi qu'avec les organismes assureurs (mutualités) et veilleront à atteindre les populations les plus à risque et les plus défavorisées.

b. de rendre les dépistages plus fréquents et plus efficaces:

- les performances des dispositifs actuels de dépistage doivent être augmentées afin d'en faire un instrument incontestable grâce à son efficacité et à son accessibilité;

- un dépistage performant passe par une formation correcte des professionnels (médecins généralistes, médecins du travail, infirmières etc.) amenés à détecter différents types de cancers. Celle-ci doit être encouragée;

- le dépistage systématique du cancer du sein doit être poursuivi et des actions positives devront être prises pour tenter de mieux toucher les personnes qui aujourd'hui encore échappent au dépistage. Des mesures spécifiques devront être prises pour certaines populations à haut risque (remboursement de dépistages génétiques de risque accru et de l'accompagnement psychologique des personnes à risque);

- le remboursement des reconstructions mammaires lors de mastectomies prophylactiques doit être assuré;

- les informations et formations utiles au dépistage des cancers de l'enfant doivent être renforcées auprès des professionnels de la santé qui exercent leur métier, ou sont susceptibles d'exercer leur métier notamment dans les centres de médecine scolaire;

- le dépistage du cancer du col de l'utérus doit être encouragé auprès des gynécologues et des médecins généralistes. Le remboursement du test HPV (destiné à détecter le papillomavirus) doit être envisagé;

– wat darmkanker betreft, moet werk worden gemaakt van een opsporingsmethode via het zoeken naar onzichtbaar bloed in de stoelgang (Hemoccult), samen met de huisartsen. Voorts is er ook nood aan proefprojecten waarbij de opsporing via andere methodes gebeurt (immuniteitstest of colonoscopie bijvoorbeeld).

c. het zorgaanbod inzake kankerbestrijding beter organiseren:

– de zorgprogramma's inzake oncologie moeten voort worden uitgebouwd, gecontroleerd en geëvalueerd;

– parallel daarmee moeten specifieke oncologische zorgprogramma's worden ontwikkeld voor bepaalde, zeldzame kankeraandoeningen of aandoeningen die een specifieke bekwaamheid, een complexe multidisciplinaire aanpak of geavanceerde infrastructuur vereisen; hetzelfde moet gelden voor kinderen met kanker;

– concreet moet worden nagegaan in hoeverre het mogelijk is méér dan één multidisciplinaire oncologische diagnose per jaar terugbetaalbaar te maken; voorts moeten die diagnoses verschillend worden georganiseerd naar gelang van het geval;

– aangezien kanker evolutief is, moet het worden beschouwd als een chronische ziekte, met name bij de vastlegging van de begroting voor gezondheidszorg;

– er moet een Nationale Dienst voor Kankerbestrijding komen. Die zal onder andere tot taak krijgen de activiteiten te coördineren en te harmoniseren van drie geïntegreerde referentie- en expertisecentra inzake kankerbestrijding (één per gewest), met als hoofdtak de uitgebreide zorgprogramma-netwerken te coördineren die in de verschillende ziekenhuizen van het Rijk worden uitgebouwd. De Nationale Dienst voor Kankerbestrijding zal worden toegerust met een wetenschappelijk comité en een beheerscomité. Daarin zullen, naast de vertegenwoordigers van de overheid, ook referentiecentra zitting hebben, alsmede vertegenwoordigers van de wetenschappelijke en medische wereld, van de universiteiten alsook van de terzake erkende organisaties en verenigingen. Die drie referentiecentra zullen in hun structuur een specifieke, oncologische afdeling moeten opnemen welke multidisciplinaire zorg, onderzoek en innovatie alsook beroepsopleiding omvat; ze zullen moeten voldoen aan erkenningsnormen (bijvoorbeeld die welke de *Organisation of European Cancer Institutes* op Europees niveau probeert in te stellen).

– en ce qui concerne le cancer du colon, un dépistage par recherche de sang occulte dans les selles (Hemoccult) doit être mis en place avec les médecins généralistes et des projets pilotes seront lancés en matière de dépistage par d'autres méthodes (test immunologique ou colonoscopie, par exemple).

c. d'améliorer l'organisation de l'offre de soins en matière de lutte contre le cancer:

– le développement, le contrôle et l'évaluation des programmes de soins en oncologie doit être poursuivi;

– en parallèle, des programmes de soins oncologiques spécifiques doivent être mis en place pour certaines pathologies cancéreuses rares ou nécessitant des compétences particulières, une multidisciplinarité complexe, des infrastructures de pointe et pour les patients pédiatriques;

– concrètement, le remboursement de plus d'une consultation pluridisciplinaire oncologique par an doit être étudié et organisé différemment en fonction des cas;

– l'évolution du cancer doit être abordée comme une maladie chronique, notamment pour déterminer le budget des soins de santé;

– un Office national du cancer doit être créé. Il aura le rôle, entre autres, de coordonner et d'harmoniser les activités de 3 centres (un par Région) intégrés de référence et d'expertise en matière de lutte contre le cancer dont le rôle principal sera de coordonner les vastes réseaux de programmes de soins mis en place dans les différents hôpitaux du Royaume. L'Office national du cancer sera doté d'un comité scientifique et d'un comité de gestion qui intégrera, outre les représentants des autorités publiques, des centres de référence, des représentants du monde scientifique et médical, des représentants des universités, et des organisations et associations reconnues dans le domaine. Ces 3 centres de référence devront intégrer au sein de leur structure une organisation spécifique pour l'oncologie intégrant soins multidisciplinaires, recherche et innovation ainsi que formation des professionnels; ils devront répondre à des normes d'agrément (par exemple celles que l'Organisation Européenne des Institutions du Cancer tente de mettre en place à l'échelon européen).

Die «Nationale Dienst voor Kankerbestrijding», zou onder meer moeten voorzien in het volgende.

- hij zou op harmonieuze en eventueel complementaire wijze de oncologische zorgverstrekkingsprogramma's in België moeten coördineren. Dankzij die coördinatie zou elke patiënt zo doelmatig mogelijk moeten kunnen worden behandeld;

- hij zou ervoor moeten zorgen dat, wanneer nieuwe technologieën ontstaan die slechts voor een klein aantal patiënten dienstig zijn, nutteloze overlappingen tussen de Belgische centra kunnen worden voorkomen;

- hij zou de kwaliteit van de oncologische zorg binnen de aldus opgezette ziekenhuisnetwerken moeten bevorderen;

- hij zou het klinisch onderzoek inzake kanker-geneeskunde moeten coördineren en ondersteunen, alsmede spoedig zorgen voor een implementatie van de nieuwe ontdekkingen in de zorgverstrekking aan de patiënten;

- hij zou aan de patiënten de noodzakelijke informatie moeten verstrekken over nieuwe klinische studies die in hun specifieke situatie beschikbaar zijn in België;

- hij zou de patiënten en artsen moeten doorverwijzen naar de verschillende, dicht bij hun woning gelegen ziekenhuizen van de drie netwerken, die deskundigheid in het vereiste domein bezitten.

- De ziekenhuizen alsook de terzake erkende instanties en verenigingen zullen nauw bij dat initiatief moeten worden betrokken, zulks in de lijn van het reeds bestaande beginsel in het kader van de regelgeving uit 2003 betreffende de oncologische zorgprogramma's;

- De financiering van de geïntegreerde referentiecentra zal op zo'n wijze moeten worden georganiseerd dat die centra de coördinatie kunnen verrichten van het netwerk voor oncologische zorgprogramma's in hun regio en kunnen zorgen voor de coherentie van die oncologische zorgprogramma's, van de «*guidelines*», van de patiëntenopvang (indien nodig de overbrenging van de betrokkenen naar de *ad-hoc*voorzieningen...) enzovoort;

- Innoverende geneesmiddelen of technologieën die een reële meerwaarde betekenen voor alle patiënten moeten sneller beschikbaar raken en beter worden terugbetaald. De innoverende technieken en behandelingen moeten in België snel toegankelijk worden gemaakt.

- Voorts zou de uitbouw van publiek-private partnerschappen waarbij de behandelingscentra, de universiteiten en de industrie worden betrokken, het mogelijk

Cet «Office national du cancer» devrait, entre autres:

- coordonner de manière harmonieuse et éventuellement complémentaire les programmes de soins en oncologie en Belgique. Cette coordination devrait permettre à tout patient d'être traité de la manière la plus efficace possible.

- lorsque des technologies nouvelles apparaissent et ne sont utiles qu'à un petit nombre de patients, cette coordination permettra d'éviter les redondances inutiles parmi les centres belges;

- promouvoir la qualité des soins oncologiques au sein des réseaux hospitaliers ainsi constitués;

- coordonner et soutenir en partie la recherche clinique en cancérologie en Belgique et assurer rapidement l'implémentation des nouvelles découvertes dans les soins aux patients;

- apporter l'information nécessaire aux patients sur les nouvelles études cliniques disponibles en Belgique dans leur situation particulière;

- orienter les patients et les médecins vers les différents hôpitaux des 3 réseaux, proches de chez eux, qui possèdent l'expertise dans le domaine requis.

- Les hôpitaux devront être étroitement associés à cette initiative, dans la prolongation du principe qui existe déjà dans le cadre de la loi sur les programmes de soins oncologiques de 2003, ainsi que les organismes et associations reconnues dans le domaine;

- Le financement des centres intégrés de référence devra être organisé de manière telle à ce qu'ils puissent assurer la coordination du réseau des programmes de soins oncologiques de leur région et assurer la cohérence de ces PSO, des «*guidelines*», de la prise en charge des patients (leur transfert vers les structures *ad hoc* au besoin...), etc;

- La disponibilité et le remboursement rapide des médicaments ou technologies innovants et qui apportent une plus value thérapeutique réelle pour l'ensemble des patients doivent être améliorés. Les nouvelles techniques et traitements innovants doivent être rendus rapidement accessibles en Belgique;

- Par ailleurs, le développement des partenariats public/privé, en associant les centres de traitement et les universités et l'industrie, devrait permettre de mettre

moeten maken dat de volledige Belgische bevolking de beschikking krijgt over het aanbevolen, vaak almaar gespecialiseerdere aanbod aan spitstechnologische, innoverende en veelbelovende behandelingen (zoals bijvoorbeeld protontherapie, nieuwe diagnose- en behandelingstechnologieën, hadrontherapie enzovoort);

d. de patiëntenbegeleiding verbeteren:

- Bijzondere aandacht moet gaan naar de psychologische steun voor en voorlichting van de patiënt en zijn naaste familieleden, in de lijn van de wet betreffende de patiëntenrechten. Eerstgenoemd belangrijk aspect (psychologische steun) van de confrontatie met de ziekte, inzonderheid bij de ziekenhuizen, moet worden versterkt door een grotere inbreng van de ziekteverzekering;

- De psychosociale en paramedische begeleiding tijdens en na de ziekte moet concreet worden uitgebouwd; er zouden proefprojecten moeten worden opgezet om die patiënten te kunnen laten opvangen door psychologen, seksuologen, ergotherapeuten, logopedisten, kinesitherapeuten, maatschappelijk werkers enzovoort, bijvoorbeeld met behulp van forfaits. Via steun aan proefprojecten moet onderzoek worden verricht naar een betere psychosociale ondersteuning van de families;

- Die doelstelling wordt mede verwezenlijkt door betere pijnbestrijding, zowel als het gaat om begeleiding door bevoegde beroepsbeoefenaren als om de beschikbaarheid van sommige geneesmiddelen;

- Er moet worden voorzien in een betere financiering van bepaalde medische verrichtingen in een dagziekenhuis, dan wel van aan een oncologisch dagziekenhuis gerelateerde handelingen (bijvoorbeeld de afstemming van de pijnbehandeling van de patiënt);

- In het kader van de herziening van de nomenclatuur moet worden voorgesteld inzonderheid de «diagnosemededelingsconsultatie», terug te betalen, wat de mogelijkheid moet bieden te voorzien in een voor die mededeling toegeruste, geïntegreerde infrastructuur die beter op die bijzondere gebeurtenis is afgestemd (arts, psycholoog, verpleegkundige, follow-up enzovoort);

- De klemtoon moet liggen op palliatieve thuiszorg. Deze zal geografisch beter gespreid moeten zijn, en zal betere communicatie met het ziekenhuis vergen; er zouden bijvoorbeeld proefprojecten moeten worden opgestart die ertoe strekken het continuüm tussen het ziekenhuis en thuis vlotter te laten verlopen dankzij gemengde teams bestaande uit het ziekenhuis,

à disposition de l'ensemble de la population en Belgique l'offre recommandée en matière de traitements de pointe, innovants et prometteurs, souvent de plus en plus ciblés (exemple: protonthérapie, nouvelles technologies de diagnostic/traitements, hadronthérapie, etc.);

d. d'améliorer l'accompagnement du patient:

- Une attention particulière doit être apportée au soutien psychologique pour le patient et ses proches ainsi qu'à leur information, dans la lignée de la loi sur le droit des patients. La prise en compte de cet aspect important (soutien psychologique) face à la maladie, notamment au niveau des hôpitaux, doit être renforcée par un investissement grandissant de l'assurance maladie;

- L'encadrement psycho-social et paramédical, tant en cours de maladie qu'après, doit concrètement être renforcé; des projets pilotes devraient être lancés pour permettre la prise en charge de ces patients par des psychologues, sexologues, ergothérapeutes, logopèdes, kinésithérapeutes, assistants sociaux etc. par exemple par le biais de forfaits. Par le soutien à des projets pilotes, l'amélioration du soutien psychosocial des familles doit être étudiée;

- L'amélioration de la prise en charge de la douleur, tant au niveau de l'encadrement par des professionnels compétents que par l'accès à certains médicaments, contribue à cet objectif;

- Un meilleur financement de certains actes posés en hôpital de jour ou liés aux hôpitaux de jour oncologiques (exemple: mise au point de la douleur du patient) doit être organisé;

- Dans le cadre de la révision de la nomenclature, le remboursement spécifique de la «consultation d'annonce» doit être proposé, permettant la mise en place d'une infrastructure d'annonce intégrée et plus adaptée à ce moment particulier (médecine, psychologue, infirmier, suivi,...);

- L'accent doit être mis sur les soins palliatifs à domicile, pour lesquels une meilleure couverture géographique et une meilleure communication avec l'hôpital devront être assurées; par exemple, des projets pilotes visant à assurer le continuüm entre l'hôpital et la maison à partir d'équipes mixtes «hôpital – infirmiers à domicile – médecins généralistes» devraient être mis en place.



thuisverpleegkundigen en huisartsen. Voor het huisbezoek dat de huisarts brengt aan de patiënt die palliatieve verzorging behoeft, moet het remgeld worden afgeschaft; hetzelfde moet gebeuren met het forfait voor de verzorging van diezelfde patiënt door de thuisverpleegkundigen. Een gelijksoortige maatregel is reeds in werking getreden wat de kinesitherapeutische zorgverstrekking betreft;

- Inzake resocialisatie moeten maatregelen worden genomen om te waarborgen dat de zieken hun baan behouden en opnieuw aan de slag kunnen. Het vraagstuk van voor iedereen beschikbare leningen en verzekeringen zonder dat iemand wordt uitgesloten, moet grondig worden geanalyseerd; zulks moet gepaard gaan met de bereidheid vormen van uitsluiting en discriminatie te voorkomen. Eventueel moeten corrigerende maatregelen worden getroffen.

e. de competentie van de beroepsbeoefenaren bevorderen:

- Bijscholing in oncologie moet bij voorrang voor de artsen en verpleegkundigen worden aangemoedigd;

- Er zou moeten worden voorzien in een betere financiering van de artsen-specialisten in infectieziekten en in de voedingskunde, alsmede van de «pijnbestrijdingsteams»;

- In het raam van een noodzakelijke bijsturing van de *numerus clausus*-regeling moet, gelet op de vergrijzing, beter rekening worden gehouden met de behoeften, met name aan toekomstige oncologen (kanker is een ziekte waarmee vooral bejaarde patiënten te kampen krijgen);

- Samen met de universiteiten en hogescholen moeten de beroepsopleidingen worden afgestemd op de behoeften van wie de verzorging van kankerpatiënten op zich neemt;

- Het is nodig de opnemings te onderzoeken van verplichte oncologiestages in het studiepakket van de huisartsen en specialisten;

f. in research investeren:

- Meer steun moet gaan naar de uitbouw van publiek-private partnerschappen waarbij ook de deelgebieden worden betrokken. Doel daarvan is de klemtoon te leggen op de ontwikkeling in België van innoverende technologieën (zoals bijvoorbeeld protontherapie,

Le ticket modérateur doit être supprimé pour la visite du médecin généraliste au domicile du patient palliatif ainsi que pour le forfait soins infirmiers au domicile de ce même patient. Une mesure similaire est déjà entrée en vigueur en ce qui concerne les soins de kinésithérapie;

- En matière de réinsertion sociale, des mesures doivent être prises pour assurer le maintien de l'emploi et le retour à l'emploi des malades; la question de l'accès aux prêts et aux assurances sans sélectivité ni exclusion doit être analysée en profondeur avec la volonté d'éviter les exclusions et les discriminations. Le cas échéant, des mesures correctrices doivent être prises.

e. de garantir la compétence des professionnels:

- La formation continue dans le domaine de l'oncologie doit être encouragée pour les médecins et les infirmières en priorité;

- Un meilleur financement des médecins spécialistes en maladies infectieuses et en nutrition, ainsi que des «équipes douleur» devrait être organisé;

- Dans le cadre d'une nécessaire révision du système du *numerus clausus*, il convient de mieux tenir compte des besoins, notamment en oncologues médicaux pour le futur suite au vieillissement de la population (le cancer est une maladie des patients âgés);

- Il convient d'entreprendre avec les universités et les hautes écoles une révision des besoins en formation des professionnels s'occupant de patients cancéreux

- La nécessité d'organiser des stages obligatoires en oncologie dans le cursus des médecins généralistes et spécialistes doit être analysée;

f. d'investir dans la recherche:

- Le développement de partenariats publics/privés, associant également les entités fédérées, devra faire l'objet d'un soutien renforcé afin d'accentuer le développement des technologies innovantes (exemple: protonthérapie, traitement par ionisation, développement

behandeling door ionisatie, ontwikkeling van de hadrontherapie enzovoort). Dankzij die partnerschappen moet die spits technologische onderzoekssector de wereldtop kunnen bereiken, en moeten de activiteit en werkgelegenheid in dat domein kunnen worden ontwikkeld;

- De Nationale Dienst voor Kankerbestrijding (cf. *supra*) zal een belangrijke rol dienen te spelen bij de geografische spreiding over België van de onderzoeksinspanningen, teneinde de aanwending van middelen te optimaliseren en te zorgen voor een efficiënte uitbouw van nieuwe middelen. In dat kader zullen binnen een samenhangende logica meer aanbestedingen voor projecten moeten worden uitgeschreven;

- Er moet worden onderzocht of aan tumorenbanken ten behoeve van onderzoek geen financieringssteun kan worden verstrekt;

- Academisch onderzoek moet meer steun krijgen. Dergelijk onderzoek moet plaatsvinden in nauwe samenwerking met de referentiecentra voor kankerbestrijding, de universiteiten, het Fonds voor Wetenschappelijk Onderzoek (FWO) en het Fonds de la Recherche Scientifique (FNRS), waarbij permanent naar de onafhankelijkheid van het gevoerde onderzoek wordt gestreefd;

4. Met dat doel voldoende financiële middelen te investeren, inzonderheid uit de begrotingen van de ziekte- en invaliditeitsverzekering alsook die voor volksgezondheid en wetenschapsbeleid;

5. Met het oog daarop in België een wettelijke norm voor gezondheidszorguitgaven te handhaven ten belope van 4,5% per jaar bovenop het indexcijfer.

10 oktober 2007

de l'hadronthérapie, etc.) en Belgique. Ces partenariats doivent permettre de placer ce secteur de recherche de pointe à l'avant-plan mondial et de développer l'activité et l'emploi dans ce domaine;

- L'Office national du cancer (cfr. *supra*) devra jouer un rôle majeur dans la «fédération» des efforts en matière de recherche en Belgique, dans le souci d'optimiser l'utilisation des ressources et de veiller à l'efficience dans le développement de moyens nouveaux. Dans ce cadre, les appels à projets devront être plus nombreux, et s'inscrivant dans une logique cohérente;

- L'aide au financement des banques de tumeurs pour la recherche doit être étudiée;

- Le soutien à la recherche académique doit être renforcé, celle-ci doit travailler en collaboration étroite avec les centres de référence de lutte contre le cancer, les universités, le Fonds de la Recherche Scientifique (FNRS) et le Fonds voor Wetenschappelijk Onderzoek (FWO) dans le souci permanent de l'indépendance de la recherche;

4. d'investir pour cela les moyens financiers suffisants notamment au départ des budgets de l'Assurance maladie invalidité, de la Santé publique et de la Recherche;

5. de maintenir pour cela une norme de croissance légale des dépenses de soins de santé en Belgique de 4,5% par an au-delà de l'index.

10 octobre 2007

Elio DI RUPO (PS)  
Marie-Claire LAMBERT (PS)  
Yvan MAYEUR (PS)  
Colette BURGEON (PS)  
Eric THIEBAUT (PS)  
Camille DIEU (PS)