

Question écrite n°947 de Madame la Députée Valérie WARZEE-CAVERENNE à la Ministre des Affaires sociales et de la Santé Publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales Laurette ONKELINX concernant « le remboursement des frottis de dépistage du cancer du col de l'utérus ».

QUESTION :

Dans le cadre du dépistage du cancer du col de l'utérus, le frottis vaginal n'était plus remboursé qu'une fois tous les deux ans, depuis le 1^{er} juillet 2009.

En novembre, le gouvernement a décidé d'un nouveau changement : si les frais de dépistage allaient être intégralement remboursés, le frottis ne serait toutefois remboursable que tous les trois ans.

Quelles sont les motivations qui vous ont conduite à prendre cette mesure ? Il était prévu que cette règle entre en vigueur le 1^{er} mars 2013. Est-ce effectivement le cas, Madame la Ministre ? Si non, quand est prévue l'entrée en vigueur ?

REPONSE :

24/03/2014

Tout d'abord, je tiens à souligner que le dépistage organisé en la matière a fait la preuve de sa supériorité par rapport au dépistage individuel (ou spontané) en termes d'efficacité, d'efficience, ainsi que d'équité et d'égalité d'accès à la prévention.

L'organisation d'un tel dépistage relève de la compétence des Communautés.

Malheureusement, aujourd'hui encore, beaucoup trop de cancers du col de l'utérus sont découverts chez des femmes n'ayant bénéficié d'aucun dépistage préalable. Je tiens toutefois à préciser certains points.

Premièrement, la décision d'allonger la période entre deux remboursements se base sur des recommandations émises par le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) et aligne l'intervalle au même niveau que celui retenu dans nos pays voisins. De plus, de nombreuses études épidémiologiques ont attesté du fait de l'inefficacité d'un dépistage systématique plus fréquent. Cette mesure se base donc sur des recommandations internationales et dans un souci d'utilisation efficace des deniers publics.

Deuxièmement, et dans un souci d'améliorer l'accessibilité à ce test, les frais de dépistage sont maintenant complètement à charge de l'assurance maladie. Cela équivaut à une réduction de 13 euros par test qui était encore à charge des patientes

précédemment. Dans le cadre du Plan Cancer, je vais par ailleurs mettre sur pied en collaboration avec les Communautés un système dit de "call-recall" permettant le rappel effectif aux patientes concernées de la nécessité d'un dépistage.

Ces deux mesures prises ensemble sont en réalité un investissement dans l'accès au dépistage puisque l'économie générée au premier point ne couvre pas les moyens nécessaires à la réalisation des initiatives du second point. Le solde a été financé dans le cadre du Plan Cancer que j'ai initié depuis 2008. Par ailleurs, je vous confirme que cette mesure est bien entrée en vigueur le 1er mars 2013.

L. ONKELINX