

<p>Etat des lieux du Plan Cancer – Novembre 2012</p> <p>Commission santé publique de la Chambre</p> <p>Le Plan cancer : plus de 4 ans après, poursuite des initiatives prévues</p> <p>Discours de Laurette Onkelinx Vice-première Ministre, Ministre des Affaires sociales et de la santé publique</p> <p>27 novembre 2012</p>	<p>Stand van zaken Kankerplan – November 2012</p> <p>Commissie Volksgezondheid van de Kamer</p> <p>Het Kankerplan: 4 jaar later, voortzetting van de geplande initiatieven</p> <p>Toespraak van mevrouw Laurette Onkelinx, Vice-Eerste Minister en Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</p> <p>27 november 2012</p>
<p>INTRODUCTION</p> <p>Comme l’an dernier, je suis heureuse de vous présenter l’état des lieux du Plan cancer 2012. Il s’agit d’une démarche essentielle car elle permet de faire le point sur les nombreuses initiatives entreprises dans le cadre du Plan cancer.</p> <p>Hier, lors du symposium organisé par le Centre du Cancer sur l’évaluation du Plan cancer 2008-2010, j’ai pu réitérer que - depuis le lancement du Plan cancer il y a déjà quatre ans - la lutte contre le cancer reste une priorité majeure de santé publique et qu’une évaluation continue du Plan cancer est indispensable.</p> <p>C’est d’ailleurs pour cela que j’ai inscrit cette priorité dans l’Accord du Gouvernement de décembre 2011.</p> <p>A ce jour, il est impossible d’ignorer l’importance de l’impact du « cancer » dans notre société.</p> <p>D’après les chiffres du Registre du cancer, 62.017 nouveaux cas de cancers ont été diagnostiqués en 2010.</p> <p>L’incidence du cancer augmente principalement en raison du vieillissement de notre population, mais la mortalité diminue – et c’est une nouvelle positive - en raison de l’amélioration de la prise en charge, du dépistage et du diagnostic précoce.</p> <p>Face à ce véritable enjeu de santé publique, la mise en place d’une stratégie globale de lutte contre le cancer était une réelle nécessité. Une stratégie bien pensée est primordiale</p>	<p>INLEIDING</p> <p>Net als vorig jaar ben ik verheugd u de stand van zaken van het Kankerplan 2012 te kunnen voorstellen. Dit is een essentiële stap, want het laat toe om een balans op te maken van de vele initiatieven die in het kader van het Kankerplan werden genomen.</p> <p>Tijdens het symposium over de evaluatie van het Kankerplan, dat het Kankercentrum gisteren organiseerde, heb ik kunnen herhalen dat - sinds de start van het Kankerplan vier jaar geleden - de strijd tegen kanker een belangrijke prioriteit van de volksgezondheid blijft, en dat een voortdurende evaluatie van dat plan onmisbaar is.</p> <p>Het is overigens voor deze reden dat ik die prioriteit in het Regeerakkoord van december 2011 liet opnemen.</p> <p>Het is vandaag onmogelijk om het belang van de impact van "kanker" in onze maatschappij over het hoofd te zien.</p> <p>Volgens de Kankerregister cijfers waren 62.010 nieuwe kankergevallen in 2010 gediagnosticeerd.</p> <p>Vooral door de vergrijzing komt kanker meer voor, maar - en dat is positief nieuws - het sterftcijfer daalt omdat er een betere tenlasteneming, opsporing en tijdige diagnose gebeurt.</p> <p>Tegenover die heuse uitdaging voor de volksgezondheid kon een globale strategie om kanker te bestrijden echt niet uitblijven. Een goed doordachte strategie moet op de eerste</p>

- pour réduire l'incidence, la morbidité et la mortalité du cancer, et
- pour améliorer la prise en charge médicale et la recherche mais également la qualité de vie des patients.

C'est dans ce cadre que j'ai lancé, en mars 2008, le Plan cancer sur base d'une large concertation avec de nombreux experts du terrain et patients concernés par le cancer.

Chacune des 32 actions du Plan, réparties en 3 grands axes - à savoir, la prévention et le dépistage, la prise en charge et la recherche - a été pensée à partir des besoins du terrain.

Un tel plan pluriannuel, prévu initialement pour la période 2008-2010, a depuis été prolongé mais également complété par des mesures supplémentaires et adapté au fil de sa concrétisation.

Malgré les difficultés budgétaires que traverse aujourd'hui le pays, je tiens à souligner que tous les moyens en actions, soutiens et recherche, du Plan cancer ont été préservés.

Avant de présenter l'état d'avancement de ces initiatives, il est utile de rappeler que la majorité des mesures du Plan Cancer sont des mesures structurelles. Cela signifie qu'une fois entrées en vigueur, elles sont permanentes.

Les actions de type « projets-pilotes » initiées dans le Plan Cancer sont poursuivies. Ce sont des initiatives concrètes, proposées par des spécialistes de terrain, qui permettent dans un laps de temps relativement court d'aboutir à des résultats très concrets pour les patients. Ces résultats sont en effet évalués par des équipes scientifiques qui sont mises sur pied pour l'accompagnement et le suivi de ces projets pilotes.

Le Plan cancer a entraîné à tous les niveaux une dynamique permanente et je tiens encore une fois à remercier nos administrations pour leur travail et leur soutien de qualité : l'INAMI et le SPF Santé Publique qui coordonnent l'implémentation du Plan cancer.

plaats komen

- als we de incidentie, het ziektecijfer en het sterftecijfer van kanker willen terugdringen, en
- de medische behandeling, het onderzoek en ook de levenskwaliteit van de patiënten willen verbeteren.

In dat verband lanceerde ik in maart 2008 het Kankerplan, op basis van een breed overleg met vele bij kanker betrokken deskundigen uit het veld en patiënten.

De 32 initiatieven van het Kankerplan, verdeeld over 3 grote assen - namelijk preventie en screening, behandeling en onderzoek - vertrokken allemaal van de behoeften op het terrein.

Aanvankelijk was een dergelijk meerjarenplan voor de periode 2008-2010 gepland; het werd daarna verlengd en tevens met extra maatregelen aangevuld en bij zijn uitvoering bijgestuurd.

Ondanks de begrotingsperikelen die ons land vandaag kent, wil ik onderstrepen dat alle middelen voor initiatieven, steun en onderzoek van het Kankerplan gevrijwaard werden.

Voor we naar de stand van zaken gaan, is het nuttig om eraan te herinneren dat de meeste maatregelen van het Kankerplan structurele maatregelen zijn. Dat betekent dat ze, eenmaal ingevoerd, ook doorlopen.

De in het Kankerplan begonnen "proefprojectinitiatieven" worden voortgezet. Het gaat om concrete initiatieven die de deskundigen op het terrein voorstellen, en die ervoor zorgen dat men op relatief korte termijn voor de patiënten zeer concrete resultaten behaalt. Die resultaten worden immers geëvalueerd door wetenschappelijke teams die opgericht werden om die proefprojecten te begeleiden en te volgen.

Het Kankerplan heeft op alle vlakken voor een voortdurende dynamiek gezorgd, en ik wil nog eens onze besturen danken voor hun kwaliteitsvolle arbeid en steun: het RIZIV en de FOD Volksgezondheid die de uitvoering van het Kankerplan coördineren.

<p>Permettez-moi de passer en revue, succinctement, les différents axes du Plan cancer. Je me limiterai aux grandes lignes et aux différentes réalisations depuis mars 2011. Vous aurez tout loisir de vous pencher par la suite sur le rapport intégral qui vous a été distribué.</p>	<p>Sta mij toe dat ik de verschillende krachtlijnen van het Kankerplan kort overloop. Ik zal mij beperken tot de grote lijnen en de verschillende realisaties sinds maart 2011. U hebt het volledige rapport gekregen, en u zult er zich met plezier over kunnen buigen.</p>
<p>PREVENTION ET DEPISTAGE</p>	<p>PREVENTIE EN OPSPORING</p>
<p>- <u>L'aide au sevrage tabagique</u></p> <p>Depuis l'instauration de la mesure concernant le remboursement forfaitaire des consultations d'aide au sevrage tabagique en octobre 2009, nous observons une augmentation du nombre de séances chez le tabacologue.</p> <p>L'organisation de formations post-graduées inter-universitaire en tabacologie par le Fonds des Affections Respiratoires (FARES) et la VRGT (Vlaamse vereniging voor gezondheidszorg en tuberculosebestrijding) se poursuit et attire de plus en plus de participants.</p> <p>Depuis le 1er juillet 2011, la Belgique est le 20ème pays européen à généraliser l'interdiction de fumer dans le secteur de l'Horeca. Les résultats confirment les tendances déjà observées à l'étranger, à savoir que le soutien à un Horeca sans fumée augmente après l'introduction d'une mesure de ce type.</p> <p>- <u>Prédisposition génétique et cancer</u></p> <p>En mars 2012, l'INAMI a passé une étape importante pour la prise en charge des patients qui ont un risque familial de cancer.</p> <p>La nouvelle nomenclature pour des tests génétiques et la convention avec 8 centres de génétique humaine ont été approuvées. L'Arrêté Royal est en cours de publication, son entrée en vigueur est prévue début 2013.</p> <p>Une autre nouveauté accompagne cette nouvelle initiative. Celle-ci a été identifiée dans le cadre des travaux du Fonds maladies rares et médicaments orphelins. Il s'agit du remboursement de tests réalisés à l'étranger dans le cadre de l'analyse diagnostique sur des échantillons d'ADN de patients et de membres de leur famille souffrant de cancers ou de maladies</p>	<p>- <u>Hulp bij tabakontwenning</u></p> <p>We stellen vast dat sinds het invoeren van de maatregel betreffende de forfaitaire terugbetaling van de consultaties voor hulp bij tabaksontwenning, het aantal sessies bij de tabakoloog gestegen is.</p> <p>De door het Fonds des Affections Respiratoires (FARES) en de Vlaamse vereniging voor gezondheidszorg en tuberculosebestrijding (VRGT) ingerichte interuniversitaire postgraduaatsopleidingen in de tabacologie lopen verder en trekken steeds meer deelnemers aan.</p> <p>België is sinds 1 juli 2011 het 20e Europees land dat het rookverbod in de horecasector heeft veralgemeend. De resultaten bevestigen de tendensen die al in het buitenland werden vastgesteld, namelijk dat de steun voor een rookvrije horeca toeneemt nadat een dergelijke maatregel werd ingevoerd.</p> <p>- <u>Genetische aanleg en kanker</u></p> <p>In maart 2012 heeft het RIZIV een belangrijke stap gezet voor de tenlasteneming van de patiënten met een familierisico.</p> <p>De nieuwe nomenclatuur voor genetische tests en de overeenkomst met 8 Centra voor Menselijke Erfelijkheid werden goedgekeurd. Het koninklijk besluit verschijnt binnenkort en zou begin 2013 in werking moeten treden.</p> <p>Dit nieuwe initiatief gaat gepaard met een andere nieuwigheid. Ze werd in het kader van de werkzaamheden van het Fonds zeldzame ziekten en weesgeneesmiddelen vastgelegd. Het gaat om de terugbetaling van in het buitenland uitgevoerde tests in het kader van de diagnostische analyse van DNA-stalen van patiënten en leden van hun gezin die aan</p>

rare pour lesquels il n'existe pas, en Belgique, de laboratoire spécialisé apte à effectuer le test. Un budget annuel de 550.000 euro est prévu.

- Soutien aux programmes de prévention organisés par les communautés

Comme vous le savez, Le protocole d'accord de prévention signé le 28 septembre 2009 en Conférence interministérielle Santé publique offre un cadre permettant à l'autorité fédérale de cofinancer les campagnes de prévention organisées par une ou plusieurs communautés. Le protocole d'accord en matière de prévention a été prolongé jusqu'à fin 2013.

Les Communautés sont donc impliquées dans la mise en oeuvre de programmes de prévention du cancer grâce à un co-financement fédéral et ce, suivant leur propre organisation et phase de démarrage, je parle donc:

1) de la campagne de vaccination contre le HPV pour les jeunes filles de 12 à 13 ans – actuellement lancée dans toute la Belgique ;

2) du dépistage systématique du cancer du col de l'utérus pour femmes de 25 à 64 ans par frottis du col de l'utérus – le programme de dépistage du cancer du col de l'utérus n'a pas encore été implémenté dans toute la Belgique mais il s'agit d'une initiative en cours ;

3) du dépistage du cancer colorectal pour les hommes et les femmes âgés de 50 à 74 ans par le biais d'un dépistage biannuel de sang occulte dans les selles - le programme de dépistage du cancer colorectal n'a pas encore été implémenté dans toute la Belgique mais il s'agit d'une initiative en cours.

Au niveau de l'amélioration du dépistage et du diagnostique précoce du cancer du sein, j'aimerais ajouter qu'il y a deux mesures qui ont été mises en place depuis 2011 auxquelles je tiens, il s'agit :

- a) de la gratuité des examens (échographie, RMN, ponction) pour les patientes ayant été dépistées positives au mammothest et du remboursement des biopsies mammaires. Un budget de 9 millions par an est alloué à cette mesure.
- b) de la gratuité des examens du bilan sénologique complet (mammographie et

kanker of zeldzame ziekten lijden en waarvoor er in België geen gespecialiseerd laboratorium bestaat om de test uit te voeren. Er wordt in een jaarlijks budget van 550.000 euro voorzien.

- Steun aan de door de Gemeenschappen georganiseerde preventieprogramma's

Zoals u weet, biedt het preventieprotocolakkoord dat op 28 september 2009 in de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid ondertekend werd een kader voor de cofinanciering door de federale overheid van preventieprogramma's die een of meer gemeenschappen organiseren. Het preventieprotocolakkoord werd tot eind 2013 verlengd.

Dankzij een federale cofinanciering worden de Gemeenschappen dus betrokken bij het opzetten van kankerpreventieprogramma's, en dit volgens hun eigen organisatie en startfase. Ik heb het dan over:

1) de thans in heel België gestarte HPV-vaccinatiecampagne voor de meisjes tussen 12 en 13 jaar;

2) de systematische baarmoederhalskankerscreening voor vrouwen tussen 25 en 64 jaar door een uitstrijkje van de baarmoederhals; dat programma werd nog niet in heel België uitgevoerd, maar het betreft een initiatief dat loopt;

3) de systematische screening op colorectale kanker voor mannen en vrouwen tussen 50 en 74 jaar door het tweejaarlijks opsporen van occult bloed in de stoelgang; dat programma werd nog niet in heel België uitgevoerd, maar het is een lopend initiatief.

Met betrekking tot de betere screening en tijdige diagnose van borstkanker wil ik eraan toevoegen dat er sinds 2011 twee maatregelen werden toegevoegd die mij bijzonder aan het hart liggen. Het betreft:

- a) de gratis onderzoeken (echografie, NMR, punctie) voor de op de mammothest positief geteste patiënten en de terugbetaling van de borstbiopsies. Er wordt voor die maatregel een budget van 9 miljoen euro uitgetrokken.
- b) gratis volledige senologische onderzoeken (mammografie en echografie) voor vrouwen met een hoog risico op borstkanker (en die nog

échographie) pour les femmes à haut risque du cancer du sein (n'ayant pas encore été dépistées). Un budget de 2 millions/an a été prévu.

Comme vous le savez, compte tenu des nombreuses discussions au sein de l'INAMI qui ont eu lieu concernant la proposition de modification de la nomenclature en matière de dépistage du cancer du sein, j'ai donc décidé d'organiser une première table ronde en septembre 2011 en présence de tous les acteurs concernés.

Celle-ci a été suivie d'une seconde en mars 2012 durant laquelle j'ai demandé aux experts de l'INAMI d'identifier d'éventuelles pistes d'adaptation permettant d'avancer dans ce dossier. Une proposition evidence-based et renforcée par l'avis du KCE, sur base de son rapport de janvier 2012, est actuellement à l'étude au sein de mon cabinet. A cet égard, je prendrai une décision globale prochainement.

- Consultation de prévention des risques de santé

Je vous en parlais l'an dernier comme une mesure phare : il s'agit de la gratuité de la consultation de prévention santé. Cette mesure est entrée en vigueur en avril 2011 et concerne les personnes de 45 à 75 ans disposant d'un DMG auprès de leur généraliste.

Cette consultation se fait sur base d'un questionnaire de santé très complet qui reprend l'ensemble de priorités des Communautés en matière de prévention.

- D'autres éléments de la prévention sont également traités dans le rapport

Ceux-ci montrent l'importance des liens à faire entre le Plan cancer et les plans existants qui ont été élaborés en étroite collaboration avec les Communautés. Je pense au Plan National d'Action Environnement Santé (NEHAP), au Plan Alcool ou au Plan National Nutrition Santé (PNNS).

niet werden getest). Er werd in een jaarlijks budget van 2 miljoen euro voorzien.

U weet dat ik, gezien de vele discussies in het RIZIV over het voorstel om de nomenclatuur inzake de borstkankerscreening te wijzigen, beslist heb om in september 2011 met alle betrokken actoren een eerste rondetafelconferentie te houden.

Ze werd in maart 2012 door een tweede conferentie gevolgd, waarop ik de deskundigen van het RIZIV gevraagd heb om mogelijke aanpassingen aan te reiken om in dit dossier te kunnen vooruitgaan. Mijn kabinet bestudeert thans een evidence-based voorstel, dat door het advies van de KCE, op basis van zijn rapport van januari 2012, versterkt werd. Ik zal in dat verband binnenkort een globale beslissing nemen.

- Consultatie om gezondheidsrisico's te voorkomen

Ik noemde het vorig jaar een speerpunt: het betreft de gratis consultatie preventieve gezondheid. De maatregel trad in april 2011 in werking en betreft de personen tussen 45 en 75 jaar die bij hun huisarts over een GMD beschikken.

Die consultatie gebeurt op basis van een zeer volledige gezondheidsvragenlijst die alle prioriteiten van de Gemeenschappen inzake preventie overneemt.

- Het rapport bespreekt ook andere preventie-elementen.

Ze wijzen op het belang om het Kankerplan en de in nauwe samenwerking met de Gemeenschappen uitgewerkte bestaande plannen met elkaar te verbinden. Ik denk aan het Nationaal Actieplan Leefmilieu-Gezondheid (NEHAP), het Alcoholplan of aan het Nationaal Voedings- en Gezondheidsplan (NVGP).

SOINS, SOUTIEN ET TRAITEMENTS	VERZORGING, STEUN EN BEHANDELINGEN
<p>Je vous le rappelais au début de ma présentation : nous avons souhaité renforcer <u>les soins de qualité</u> aux patients pendant toute la durée de leur traitement.</p> <p><u>SOINS :</u></p> <p>La qualité des soins s'est déclinée autour de cinq approches dans le Plan cancer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la prise en charge multidisciplinaire - l'encadrement - l'annonce du diagnostique - la formation des professionnels - les infrastructures techniques <p>Où en sommes-nous aujourd'hui ?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La prise en charge multidisciplinaire à travers les Consultations Multidisciplinaires Oncologiques (COM). Il s'agit de mesures de 2010 qui ont pleinement pris leurs effets : <ul style="list-style-type: none"> - Consultation oncologique multidisciplinaire (COM) obligatoire pour tous les nouveaux cas de cancer - Revalorisation des honoraires des COM <p>En 2011, 250.492 consultations ont été enregistrées chez des oncologues médicaux, 164.051 chez des hématologues cliniques et 484.699 chez des endocrino-diabétologues.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deux projets-pilotes en vue d'optimiser la participation des médecins généralistes aux COM <p>Ces projets sont actuellement en cours d'évaluation à l'INAMI.</p> 2. L'encadrement <p>Comme je l'ai mentionné, les équipes dans les services oncologiques dans le cadre des programmes de soins oncologiques ont été renforcées.</p> <p>En raison du nombre croissant des consultations oncologiques multidisciplinaires (COM), le Plan cancer finance depuis 2011 du personnel de soins supplémentaire, se répartissant entre 330 ETP infirmiers, 330 psychologues, 165 assistants</p> 	<p>Ik herinnerde er al bij het begin van mijn presentatie aan: we hebben de <u>kwaliteitsvolle zorg</u> voor de patiënten tijdens de hele duur van hun behandeling willen versterken.</p> <p><u>VERZORGING:</u></p> <p>De zorgkwaliteit komt in het Kankerplan via vijf benaderingen aan bod:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de multidisciplinaire tenlasteneming - de begeleiding - de aankondiging van de diagnose - de opleiding van de professionals - de technische infrastructuur <p>Hoever staan we nu?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. De multidisciplinaire tenlasteneming via de Multidisciplinaire Oncologische Consultaties (MOC) Het gaat om maatregelen van 2010 die op kruissnelheid zijn gekomen: <ul style="list-style-type: none"> - Verplicht multidisciplinair oncologisch consult (MOC) voor alle nieuwe kankergevallen - Herwaardering van de honoraria van de MOC <p>In 2011 registreerde men bij medische oncologen 250.492 raadplegingen, 164.051 bij klinische hematologen, en 484.699 bij endocrinologen-diabetologen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Twee proefprojecten om de deelname van de huisartsen aan de MOC te verbeteren <p>Het RIZIV is die projecten aan het evalueren.</p> 2. De begeleiding <p>Zoals ik al zei, werden de teams in de oncologische diensten in het kader van het oncologisch zorgprogramma versterkt.</p> <p>Wegens het stijgend aantal multidisciplinaire oncologische consultaties (MOC) financiert het Kankerplan sinds 2011 extra zorgpersoneel, verdeeld over 330 VTE verpleegkundigen, 330 psychologen, 165 maatschappelijke assistenten en</p>

<p>sociaux et 82 data managers ainsi que 163 ETP diététiciens.</p> <p>Il s'agit là d'un investissement structurel bien nécessaire.</p> <p>3. Un autre soutien spécifique qui a toute son importance au moment de l'annonce du diagnostic : la consultation d'annonce</p> <p>La gratuité d'une consultation de longue durée pour l'annonce du diagnostic et du plan de traitement est d'application depuis fin 2010. En 2011, le nombre total de consultations de longue durée s'élevait à 13.316.</p> <p>4. Formation inter-universitaire des professionnels Je parlais tout à l'heure de la formation en tabacologie. Je pense aussi à la formation à la communication des professionnels aux patients et à leur proche ainsi qu'à la formation en psycho-oncologie, celles-ci se sont poursuivies en 2011 et 2012.</p> <p>5. Infrastructures techniques</p> <p>Un projet pilote sur la promotion de la qualité au sein des services belges de radiothérapie a été initié en 2010 jusqu'en 2014. Ce projet prévoit l'introduction progressive de systèmes de gestion de la qualité : 15 services sur les 25 prévus ont à ce jour été soutenus.</p> <p>Qu'en est-il des soins palliatifs ?</p> <p>Entré en vigueur en 2009, le forfait soins palliatifs à domicile a été augmenté de 512,44 euros à 621,15 euros le 1^{er} janvier 2012, ce qui favorise une meilleure aide à domicile pour soulager la famille des patients.</p> <p>Nous avons pu renforcer le maintien à domicile grâce à une prise en charge du patient, à intervalles réguliers, par des centres de jour en soins palliatifs par le biais de 6 projets. En 2012, le budget a été revu à la hausse par rapport à 2011 et est passé à 1.1 millions euro.</p>	<p>datamanagers, en ook 163 VTE diëtisten.</p> <p>Het gaat hier om een broodnodige structurele investering.</p> <p>3. Een andere specifieke steun die al haar belang heeft op het moment dat de diagnose wordt meegedeeld: de mededelingsconsultatie.</p> <p>Sinds eind 2010 is een langdurige consultatie voor de mededeling van de diagnose en van het behandelingsplan gratis. In 2011 waren er 13.316 langdurige consultaties.</p> <p>4. Interuniversitaire opleiding van de professionals Ik had het daarnet over de opleidingen in de tabacologie. Ik denk ook aan de opleiding voor professionals rond de communicatie met de patiënten en hun naasten, en aan de opleiding psycho-oncologie, die in 2011 en 2012 werden voortgezet.</p> <p>5. Technische infrastructuur</p> <p>In 2010 werd met een proefproject begonnen om de kwaliteit in de Belgische radiotherapeutische diensten te bevorderen, en dat tot 2014 loopt. Dat project beoogt de geleidelijke invoering van kwaliteitsbeheersystemen: 15 van de beoogde 25 werden tot op heden ondersteund.</p> <p>Hoever staat het met de palliatieve zorg?</p> <p>Het forfait palliatieve thuiszorg trad in 2009 in werking en werd op 1 januari 2012 van 512,44 euro naar 621,15 euro verhoogd, wat een betere thuishulp bevordert om de familie van de patiënt te ontlasten.</p> <p>Dagcentra voor palliatieve zorg nemen patiënten op regelmatige tijdstippen ten laste, waardoor die langer thuis kunnen blijven. Door zes projecten hebben we dat laatste kunnen versterken. In 2012 werd het budget in vergelijking met 2011 naar boven toe herzien, en ging het naar 1,1 miljoen euro.</p>
--	---

SOINS POUR DES GROUPES DE PATIENTS SPECIFIQUES : LES PERSONNES AGEES ET LES ENFANTS

1. Les enfants

Je peux déjà vous annoncer que la réalisation d'un programme de soins en hémato-oncologie pédiatrique est actuellement en cours de publication ! Il s'agit d'une avancée majeure pour assurer une prise en charge spécialisée et un encadrement de qualité des enfants atteints de cancer.

Les 7 centres spécialisés en oncologie pédiatrique seront donc reconnus sous peu comme véritables centres de référence, et bénéficieront dès lors d'un soutien financier structurel supplémentaire qui leur permettra d'améliorer davantage l'encadrement de leurs petits patients.

2. Les patients âgés

Des initiatives ont également été poursuivies en onco-gériatrie clinique afin d'optimiser la prise en charge des patients âgés et ce, par la mise en place d'un modèle organisationnel onco-gériatrique dans lequel la collaboration entre le programme de soins en oncologie et le programme de soins en gériatrie est primordiale.

Plusieurs projets-pilotes concernant l'onco-gériatrie ont été soutenus de 2009 à 2011.

En vue de la mise en œuvre de la 2^{ème} phase de cette initiative, de nouveaux appels à projet ont été lancés début de cette année, 17 projets en onco-gériatrie ont été sélectionnés pour 2012-2015: ils concernent par exemple des études quantitatives sur l'utilisation d'instruments de screening ou d'évaluation, des études qualitatives sur le vécu des patients, des études quantitatives sur l'autonomie fonctionnelle du patient et un projet-pilote concernant l'approche multidisciplinaire. De nombreux projets qui ont démontré la collaboration entre hôpitaux ont été soutenus.

ZORG VOOR SPECIFIEKE PATIENTENGROEPEN: OUDEREN EN KINDEREN

1. Kinderen

Ik kan u al vertellen dat de uitvoering van een pediatrisch hemato-oncologisch zorgprogramma binnenkort zal verschijnen! Het vormt een grote stap vooruit om ervoor te zorgen dat kinderen met kanker een gespecialiseerde opvang en kwaliteitsvolle begeleiding krijgen.

De 7 in pediatrische oncologie gespecialiseerde centra zullen binnenkort als echte referentiecentra worden erkend. Ze zullen dan een bijkomende structurele financiering genieten waarmee ze de begeleiding van hun patiëntjes nog meer zullen kunnen verbeteren.

2. Oudere patiënten

Op het vlak van de klinische onco-geriatrie werden er ook projecten voortgezet om de opvang van ouderen te verbeteren, en dit via het opzetten van een onco-geriatrich organisatiemodel waarin de samenwerking tussen het oncologisch zorgprogramma en het geriatrich zorgprogramma een heel belangrijke plaats inneemt.

Tussen 2009 en 2011 werden heel wat proefprojecten rond onco-geriatrie ondersteund.

Met het oog op de uitwerking van de 2e fase van dat initiatief werden er begin dit jaar nieuwe projectoproepen gelanceerd. Voor 2012-2015 werden er 17 projecten onco-geriatrie uitgekozen: ze betreffen bijvoorbeeld kwantitatieve onderzoeken naar het gebruik van screenings- of evaluatie-instrumenten, kwalitatieve onderzoeken naar de beleving van de patiënten, kwantitatieve onderzoeken naar de functionele zelfredzaamheid van de patiënt, en een proefproject rond de multidisciplinaire aanpak. Er werden heel wat projecten gesteund die de samenwerking tussen ziekenhuizen aantoonde.

SOUTIEN PSYCHOSOCIAL ET SOUTIEN NUTRITIONNEL:

1. Soutien psycho-social

Nous avons souhaité au sein des hôpitaux mieux accompagner le patient et sa famille face au cancer.

Dans le cadre du Plan cancer, plusieurs projets-pilotes concernant le soutien psychosocial du patient et de ses proches ont été soutenus de 2009 à 2011.

Suite à de nouveaux appels à projet début de cette année, 65 projets ont été sélectionnés pour 2012 à 2015 : ils s'adressent à divers groupes-cibles tels que les patients cancéreux (adultes ou enfants) et leurs proches (enfants, parents, conjoints). Il s'agit par exemple de l'espace enfants, de l'organisation de groupes de parole, d'espaces de rencontre, ou encore de la mise en place de projets innovants tels que la création d'une consultation d'aide au « réajustement conjugal et sexuel », de l'organisation de soutien au bien-être, de l'élaboration d'un nouveau mode de contact entre patients, proches et soignants et de la mise en place d'ateliers d'expression, etc...

2. Soutien nutritionnel

Nous avons aussi souhaité soutenir des projets-pilotes novateurs et ambitieux pour améliorer la prévention, la détection et la prise en charge des patients oncologiques à risque ou atteints de cachexie.

La cachexie est un phénomène fréquent chez le patient oncologique, ainsi que dans le cadre de diverses autres maladies chroniques. Il s'agit d'un des symptômes les plus exténuants et les plus graves du cancer qui vide littéralement le patient de son énergie. Cette affection grave affecte la qualité de vie du patient, ainsi que son pronostic.

Un appel à projets a été lancé fin janvier 2011 aux hôpitaux agréés pour un Programme de soins d'oncologie : 11 projets sont donc financés depuis le 1^{er} juillet 2011 pour une durée de 2 ans.

PSYCHO-SOCIALE STEUN EN STEUN OP HET VLAK VAN DE VOEDING

1. Psycho-sociale steun

We wilden de patiënt en zijn gezin die met kanker te maken krijgen in het ziekenhuis beter begeleiden.

In het kader van het Kankerplan werden tussen 2009 en 2011 vele proefprojecten gesteund die met de psycho-sociale steun voor de patiënt en zijn naasten te maken hadden.

Na de nieuwe projectenoproep van begin dit jaar werden er 65 projecten voor 2012 tot 2015 uitgekozen: ze richten zich op verschillende doelgroepen, zoals kankerpatiënten (volwassenen of kinderen) en hun naasten (kinderen, ouders, partners). Het gaat bijvoorbeeld om de kinderruimtes, het inrichten van praatgroepen, of het opzetten van vernieuwende projecten zoals het opzetten van een consultatie om bij de "echtelijke en seksuele aanpassing" te helpen, de organisatie van de welzijnssteun, het uitwerken van nieuwe contactvormen tussen de patiënten, naasten en verzorgers, het uitbouwen van expressieworkshops, enz.

2. Steun op het vlak van de voeding

We wilden ook innoverende en ambitieuze proefprojecten ondersteunen die de preventie, de diagnose en de behandeling willen verbeteren van oncologische patiënten die een risico op cachexie lopen of er aan lijden.

Cachexie is een frequent verschijnsel bij de oncologische patiënt, en eveneens bij verschillende andere chronische ziekten. Het is een van de meest uitputtende en ergste symptomen van kanker die de patiënt letterlijk van zijn energie berooft. Deze ernstige aandoening beïnvloedt zowel de levenskwaliteit als de levensverwachtingen van de patiënt.

Eind januari 2011 werd er bij de voor oncologische zorgprogramma's erkende ziekenhuizen een projectenoproep gelanceerd: Sinds 1 juli 2011 worden zo 11 projecten gedurende 2 jaar gefinancierd.

TRAITEMENTS :

Accès aux médicaments innovants

La liste des médicaments innovants anticancéreux admis au remboursement pour l'année 2011 et l'année 2012 se trouve dans votre dossier.

Ils sont très nombreux (46 se sont ajoutés en 2011, 24 se sont ajoutés en 2012).

Je pense que l'accès aux médicaments peut encore être amélioré : certains médicaments très chers ne font pas l'objet d'études par les firmes pharmaceutiques, pourtant la pratique clinique démontre leur efficacité. Et c'est souvent le cas pour des oncologiques.

Il existe une solution pour permettre aux patients de bénéficier de ces médicaments innovants dans un laps de temps relativement court : l'application du système dit « de l'article 56 » - cela consiste en la signature d'une convention entre le comité de l'assurance de l'INAMI et certains hôpitaux qui traitent un nombre suffisant de cas et disposent d'un service adéquat.

Je prends comme exemple un médicament comme l'Avastin qui n'était remboursé que pour certaines indications : le cancer du colon et le cancer du sein. Or, il a été constaté sur le terrain que l'Avastin est particulièrement efficace pour le cas de Glioblastome. L'EMA (European Medicines Agency) avait refusé cette indication pour cause de dossier incomplet (pas d'études en suffisance), il était donc impossible d'accorder le remboursement en Belgique pour ces indications, ni de faire appel au Fonds Spécial de Solidarité. Nous avons donc utilisé l'article 56 (INAMI) dans ce cas spécifique. L'Arrêté Royal a récemment été approuvé en CM et vient d'obtenir un avis positif au Conseil d'Etat. Les patients concernés pourront donc bénéficier de l'Avastin pour cette nouvelle indication.

Une situation similaire s'est présentée encore il y a peu dans le cas du Yervoy, nouvelle spécialité innovante pour le traitement du mélanome avec métastase. Le même système a été utilisé pour éviter que ce médicament soit intégralement à charge du patient.

BEHANDELINGEN:

Toegang tot vernieuwende geneesmiddelen

U vindt in uw dossier de lijst voor 2011 en 2012 van de terugbetaalde vernieuwende geneesmiddelen tegen kanker.

Het zijn er heel veel (46 meer in 2011, 24 meer in 2012).

Ik denk dat de toegang tot de geneesmiddelen nog beter kan: de farmaceutische bedrijven onderzoeken sommige zeer dure geneesmiddelen niet, hoewel de klinische praktijk hun werkzaamheid heeft aangetoond. En dat is bij geneesmiddelen tegen kanker vaak het geval.

Er bestaat een oplossing om de patiënten op relatief korte termijn deze vernieuwende geneesmiddelen te laten gebruiken: door de toepassing van het zogenoemde "artikel 56"-systeem, waarbij het verzekeringscomité van het RIZIV en sommige ziekenhuizen, die een voldoende aantal gevallen behandelen en over een aangepaste dienst beschikken, een overeenkomst sluiten.

Ik neem een geneesmiddel als Avastin als voorbeeld, dat maar voor bepaalde indicaties werd terugbetaald: dikkedarmkanker en borstkanker. Maar op het terrein stelde men vast dat Avastin bijzonder doeltreffend is bij glioblastoma. Het EMEA (Europees Geneesmiddelenbureau) had deze indicatie geweigerd omdat het dossier onvolledig was (te weinig onderzoeken), en het was dus onmogelijk om deze indicaties in België terug te betalen, en men kon evenmin een beroep doen op het Bijzonder Solidariteitsfonds. We hebben in dit specifieke geval dus artikel 56 (RIZIV) gebruikt. De Ministerraad heeft het koninklijk besluit onlangs goedgekeurd, en de Raad van State heeft zopas een positief advies gegeven. De betrokken patiënten zullen dus voor deze nieuwe indicatie Avastin kunnen gebruiken.

Heel onlangs deed zich een gelijkaardige situatie voor in het geval van Yervoy, een nieuwe innoverende specialiteit voor de behandeling van uitgezaaid melanoom. Men gebruikte hetzelfde systeem om te vermijden dat het geneesmiddel volledig ten laste van de patiënt zou zijn.

<p>On m'a également signalé récemment l'indisponibilité des différents médicaments qui sont néanmoins nécessaires dans le traitement anticancer. J'ai donc entrepris les démarches utiles pour octroyer une dérogation aux différents médicaments pour que l'importation depuis l'étranger soit possible. Le patient est ainsi protégé sur le plan financier puisque ces médicaments importés seront remboursés dans les mêmes conditions, dans le cadre de l'assurance obligatoire.</p> <p>Je peux déjà vous informer que la mesure identifiée sur base des travaux du Fonds Maladies Rares et Médicaments Orphelins pour le remboursement accéléré de certaines spécialités pharmaceutiques ou thérapies innovantes hors indication est actuellement en cours de finalisation. Les projets de lois et d'Arrêté Royal ont été transmis à l'Agence fédérale des médicaments et produits de santé pour dernières adaptations de leur réglementation. Un budget annuel de 3.5 millions € a été fixé.</p> <p>Certains coûts annexes aux traitements anticancéreux sont également désormais mieux remboursés : reconstructions et prothèses mammaires, perruques ou implants pour patients laryngectomisés.</p>	<p>Men heeft mij onlangs ook verteld dat verschillende voor de behandeling van kanker noodzakelijke geneesmiddelen onbeschikbaar zijn. Ik heb dus de nodige stappen ondernomen om voor verschillende geneesmiddelen een afwijking toe te kennen zodat ze uit het buitenland kunnen worden ingevoerd. De patiënt wordt zo financieel beschermd, omdat de ingevoerde geneesmiddelen in het kader van de verplichte verzekering onder dezelfde voorwaarden zullen worden terugbetaald.</p> <p>Ik kan u al meegeven dat de op basis van de werkzaamheden van het Fonds Zeldzame Ziekten en Weesgeneesmiddelen vastgelegde maatregel om bepaalde farmaceutische specialiteiten of vernieuwende therapieën versneld terug te betalen momenteel wordt afgerond. De ontwerpen van wet en van koninklijk besluit werden naar het Federaal Agentschap van de Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten gezonden voor de laatste aanpassingen van hun regelgeving. Er werd een jaarlijks budget van 3,5 miljoen euro vastgelegd.</p> <p>Voortaan worden ook sommige bijkomende kosten voor de kankerbehandelingen beter terugbetaald: borstreconstructies en -prothesen, pruiken, of implantaten voor patiënten bij wie het strottenhoofd is weggenomen.</p>
<p>RECHERCHE, TECHNOLOGIES INNOVANTES ET EVALUATION</p>	<p>ONDERZOEK, VERNIEUWENDE TECHNOLOGIE EN EVALUATIE</p>
<p>1) La création d'une tumorothèque nationale fait partie du volet qui doit encourager la recherche, les technologies innovantes et l'évaluation.</p> <p>Dans le cadre de la lutte contre le cancer, la recherche est en effet un pilier central. La recherche fait vivre l'espoir, à court, moyen et long terme.</p> <p>Pour soutenir ce type de recherche, l'action 27 du Plan cancer a prévu depuis janvier 2009 de financer structurellement des hôpitaux qui disposent d'une tumorothèque gérée de manière centralisée. Un budget annuel de 3,3 millions € a été alloué à cette initiative.</p> <p>11 hôpitaux – principalement des hôpitaux universitaires - participent ainsi à la collecte et au stockage de prélèvements liés à des actes chirurgicaux comme les biopsies.</p>	<p>1) De oprichting van een nationale tumorbank maakt deel uit van het onderdeel dat het onderzoek, de vernieuwende technologie en de evaluatie moet aanmoedigen.</p> <p>De research vormt in de strijd tegen kanker immers een centrale pijler. Research geeft hoop, op korte, middellange en lange termijn.</p> <p>Om dergelijk onderzoek te steunen voorzag initiatief 27 van het Kankerplan vanaf januari 2009 in de structurele financiering van de ziekenhuizen die over een centraal beheerde tumorbank beschikken. Er werd voor dat initiatief een jaarlijks budget van 3,3 miljoen euro uitgetrokken.</p> <p>Vandaag participeren aldus 11 - voornamelijk universitaire - ziekenhuizen aan het verzamelen en opslaan van monsternemingen die met heelkundige ingrepen zoals biopsieën gepaard gaan.</p>

<p>La mise en réseau de ces 11 biobanques et la centralisation des données sous la forme d'un catalogue ou d'une tumorotheque virtuelle belge a aussi reçu notre soutien financier. Un réseau a en effet tant d'avantages...</p> <p>Cette tâche a été confiée dans le cadre du Plan cancer à la Fondation Registre du cancer.</p> <p>Aujourd'hui, les 11 partenaires du réseau ont transmis leurs échantillons disponibles à la tumorotheque virtuelle et je suis heureuse que la Tumorotheque Virtuelle Belge ait été inaugurée le 4 octobre dernier !</p> <p>2) Recherche translationnelle</p> <p>Cette recherche est importante car elle contribue à aider les patients, à leur expliquer la lourdeur des procédures et à augmenter les chances de guérison.</p> <p>J'ai souhaité dans le cadre du Plan cancer, continuer à soutenir financièrement la recherche translationnelle. Des projets pilotes ont déjà été mis en place pour la période 2009-2011. Sur base de l'expérience et l'expertise développée pendant ces trois années par ces projets de recherche, de nouveaux appels à projet ont été lancés début de cette année, 31 projets en recherche translationnelles ont été sélectionnés pour 2012-2015 afin de viser à un meilleur ciblage des thérapies et à la recherche de nouvelles cibles thérapeutiques et diagnostiques. Il s'agit par exemple de projets concernant les caractéristiques génétiques, l'identification et/ou la validation de biomarqueurs et l'utilisation et l'implémentation de techniques d'imagerie fonctionnelle.</p> <p>Ces projets d'étude peuvent concerner différents types de cancer tels que le cancer du sein, la leucémie, le cancer des poumons, le neuroblastome, le cancer du col de l'utérus, le cancer de la prostate, le cancer des ovaires, le cancer colorectal, cancer de la prostate, ou encore le cancer pendant la grossesse.</p> <p>3) Hadronthérapie</p> <p>Nous travaillons à la simplification du remboursement des soins et des frais de déplacement des patients cancéreux nécessitant le recours à cette nouvelle forme de radiothérapie à l'étranger. Un budget de 3,5 millions euro a été alloué pour cette mesure dont</p>	<p>We hebben tevens de vorming van een netwerk van die 11 biobanken en het centraliseren van de gegevens onder de vorm van een catalogus of van een Belgische virtuele tumorbank financieel gesteund. Een netwerk biedt immers heel wat voordelen.</p> <p>Die opdracht werd in het kader van het Kankerplan aan de Stichting Kankerregister gegeven.</p> <p>De 11 netwerkpartners hebben nu hun beschikbare stalen aan de virtuele tumorbank bezorgd, en ik ben blij dat de Belgische Virtuele Tumorbank op 4 oktober jongstleden kon worden ingehuldigd.</p> <p>2) Translationeel onderzoek</p> <p>Dat onderzoek is belangrijk, want het draagt ertoe bij de patiënten te helpen, hen de omslachtige procedures uit te leggen en hun kansen op genezing te vergroten.</p> <p>Ik wens in het kader van het Kankerplan het translationeel onderzoek verder financieel te ondersteunen. Er werden al proefprojecten voor de periode 2009-2011 opgezet. Op basis van de ervaring en de expertise die deze onderzoeksprojecten in die drie jaar hebben opgeleverd, werden begin dit jaar nieuwe projectoproepen gedaan. Er werden voor 2012-2015 31 projecten rond translationeel onderzoek geselecteerd die meer doelgerichte therapieën beogen en nieuwe therapeutische en diagnostische doelen zoeken. Het gaat bijvoorbeeld om projecten in verband met genetische eigenschappen, het identificeren en/of valideren van biomarkers en het gebruik van functionele beeldvormingstechnieken.</p> <p>Die studieprojecten kunnen betrekking hebben op verschillende soorten kankers, zoals borstkanker, leukemie, longkanker, neuroblastoom, baarmoederhalskanker, prostaatcancer, eierstokkanker, colorectale kanker of kanker tijdens de zwangerschap.</p> <p>3) Hadrontherapie</p> <p>We werken aan de vereenvoudiging van de terugbetaling van zorg en vervoerskosten van kankerpatiënten die genooddaakt zijn om deze nieuwe vorm van radiotherapie in het buitenland te volgen. Er werd voor die maatregel een budget van 3,5 miljoen</p>
--	---

<p>l'opérationnalisation est attendue prochainement.</p> <p>Je reste convaincue de la plus-value d'un centre d'hadronthérapie en Belgique. Une étude est en cours, comme vous le savez, menée par la Fondation « Belgian Hadrontherapy Center Project » qui analyse la faisabilité d'un tel projet en Belgique. Je serai très attentive quant aux résultats de cette étude, le rapport final étant attendu pour début 2013.</p> <p>4) La Fondation Registre du cancer</p> <p>Un élément essentiel dans la lutte contre le cancer du sein est la présence et la disponibilité d'une base de données complètes d'information : « Savoir, c'est pouvoir... ».</p> <p>Le Registre du cancer est depuis sa création chargé de la production et du suivi des statistiques belges sur l'incidence du cancer, le stade, la prévalence et la survie.</p> <p>Son renforcement fait partie du volet qui vise à encourager la qualité de l'enregistrement du cancer en Belgique. Nous examinons actuellement cette question au sein du groupe de travail de l'intercabinet Plan cancer, ainsi que la possibilité de simplifier son financement. Un protocole d'accord sur le Registre du cancer sera finalisé en mars 2013.</p> <p>***</p> <p>Comme je vous l'annonçais en début de présentation, le Centre du cancer a évalué scientifiquement sur base d'une approche quantitative et qualitative l'exécution des initiatives mises en place dans le cadre du Plan cancer 2008-2010. Une évaluation correctement fondée est crucial pour un suivi efficace du Plan cancer.</p> <p>Leur rapport a été présenté lors du symposium de ce lundi. Vous pourrez retrouver tous les documents qui s'y rapportent sur mon site internet.</p> <p>Durant cette journée, nous avons donc avec les experts présents, les autorités politiques des communautés et des régions, les associations de patients,... interprété les résultats de cette évaluation et tirer des leçons. Les conclusions du symposium ont</p>	<p>euro uitgetrokken, en ze zou binnenkort operationeel moeten worden.</p> <p>Ik blijf overtuigd van de meerwaarde van een hadrontherapiecentrum in België. Zoals u weet, voert de stichting "Belgian Hadrontherapy Center Project" een onderzoek uit dat de haalbaarheid van een dergelijk project in België analyseert. Het eindrapport wordt tegen begin 2013 verwacht, en ik zal de resultaten van dat onderzoek met grote aandacht volgen.</p> <p>4) De Stichting Kankerregister De aanwezigheid en beschikbaarheid van een volledige gegevensbank vormt een essentieel onderdeel van de strijd tegen borstkanker: "Weten is kunnen..."</p> <p>Het Belgisch kankerregister moet instaan voor de aanmaak en follow-up van de Belgische statistieken over kankerincidentie, fase, prevalentie en overleven.</p> <p>De versterking van de Stichting maakt deel uit van het onderdeel dat de kwaliteit van de kankerregistratie in België moet bevorderen. De interkabinettenwerkgroep Kankerplan buigt zich momenteel over die kwestie, en over de mogelijkheid om de financiering van de stichting te vereenvoudigen. In maart 2013 zal er een protocolakkoord over het Kankerregister worden afgerond.</p> <p>***</p> <p>Zoals ik u bij het begin van de presentatie zei, heeft het Kankercentrum op basis van een kwantitatieve en kwalitatieve benadering de uitvoering van de initiatieven uit het Kankerplan 2008-2010 geëvalueerd. Een correct onderbouwde evaluatie is essentieel voor een doeltreffende follow-up van het Kankerplan.</p> <p>Zijn rapport werd op het symposium van afgelopen maandag voorgesteld. U vindt alle betrokken documenten op mijn website.</p> <p>Tijdens die dag hebben we dus samen met de deskundigen, politieke overheden van de Gemeenschappen en Gewesten, de patiëntenverenigingen, ... de resultaten van die evaluatie besproken en lessen getrokken. De besluiten van dat symposium hebben mijn aandacht getrokken</p>
---	---

attiré toute mon attention et ne manqueront pas d'orienter indéniablement la poursuite des mesures en cours et le choix quant aux mesures futures du Plan cancer pour 2013-2014.

Quant aux mesures futures du Plan cancer, trois pistes ont été identifiées comme prioritaires. Il s'agit des mesures suivantes :

- 1) la problématique en matière de donneurs de cellules souches,
- 2) la réintégration des patients du cancer ainsi que ;
- 3) l'établissement d'une passerelle entre l'hôpital et la situation à domicile pour le patient cancéreux et les dispensateurs de soins.

J'ai chargé le Centre du cancer de les analyser et d'en proposer d'autres sur base des commentaires émis lors du symposium et en fonction des budgets disponibles. L'Accord du Gouvernement précise clairement que la continuité du Plan cancer est assurée.

La dynamique ne s'est pas arrêtée à nos frontières. La Belgique de par son expertise a pu se positionner stratégiquement dans le cadre du Partenariat européen pour la lutte contre le cancer (EPAAC) et la gestion future d'un pilier important de la future action conjointe 2014-2017 de l'UE « Guide européen sur l'amélioration de la qualité dans la lutte contre le cancer ».

Je vous remercie de votre attention.

Laurette Onkelinx

en ze zullen ongetwijfeld het voortzetten van de lopende maatregelen en de keuze voor de toekomstige maatregelen van het Kankerplan 2013-2014 mee bepalen.

Met betrekking tot die toekomstige maatregelen van het Kankerplan werden er drie prioritaire denksporen aangegeven: Het gaat om de volgende maatregelen:

- 1) de problematiek rond de stamceldonoren,
- 2) de re-integratie van de kankerpatiënten, en
- 3) bruggen slaan tussen het ziekenhuis en de thuisomgeving, voor de kankerpatiënt en voor de zorgverleners.

Ik heb het Kankercentrum opgedragen deze te analyseren en om er andere voor te stellen op basis van de tijdens het symposium aangebrachte opmerkingen en binnen de beschikbare budgetten. Het Regeerakkoord stelt zeer duidelijk dat de voortzetting van het Kankerplan gewaarborgd is.

De dynamiek is niet aan onze grenzen gestopt. België heeft zich door zijn expertise strategisch kunnen positioneren in het kader van het Europees Partnerschap voor de Kankerbestrijding (EPAAC) en het toekomstige beheer van een belangrijke toekomstige gemeenschappelijke actie 2014-2017 van de EU "Europese gids over de kwaliteitsverbetering in de kankerbestrijding".

Ik dank u voor uw aandacht.

Laurette Onkelinx