

Commission de la Santé, des Matières sociales et de
l'Aide à la jeunesse du

PARLEMENT

DE LA

COMMUNAUTÉ FRANÇAISE

Session 2006-2007

5 JUIN 2007

COMPTE RENDU INTÉGRAL

SÉANCE DU MARDI 5 JUIN 2007

TABLE DES MATIÈRES

1	Interpellation de M. Paul Galand à Mme Catherine Fonck, ministre de l'Enfance, de l'Aide à la jeunesse et de la Santé, relative à la « révélation de résultats concernant la pollution aux métaux lourds à Ath » (Article 59 du règlement)	3
2	Questions orales (Article 64 du règlement)	6
2.1	Question de Mme Véronique Bonni à Mme Catherine Fonck, ministre de l'Enfance, de l'Aide à la jeunesse et de la Santé, relative aux « centres IPPJ »	6
2.2	Question de M. Pierre Wacquier à Mme Catherine Fonck, ministre de l'Enfance, de l'Aide à la jeunesse et de la Santé, relative aux « mammothests en Communauté française » . . .	7
3	Ordre des travaux	9

Présidence de M. Paul Galand, président.

– *L'heure des questions et interpellations commence à 10 h 30.*

M. le président. – Mesdames, messieurs, la séance est ouverte.

(M. Marc de Saint Moulin prend la présidence de la commission.)

1 Interpellation de M. Paul Galand à Mme Catherine Fonck, ministre de l'Enfance, de l'Aide à la jeunesse et de la Santé, relative à la « révélation de résultats concernant la pollution aux métaux lourds à Ath » (Article 59 du règlement)

M. Paul Galand (ECOLO). – J'ai déjà eu, madame la ministre, l'occasion de vous interpellier sur la situation inquiétante, pour la santé publique, du centre de la ville d'Ath, sur la base notamment de l'analyse de risque de l'usine de type Seveso à haut risque La Floridienne Chimie, mais aussi des rapports successifs des réseaux de surveillance de la qualité de l'air en Région wallonne.

La réunion conjointe des gouvernements de la Région wallonne et de la Communauté française de juillet 2005 a décidé de commander une étude épidémiologique concernant Ath, suite à un constat de plombémie excessive chez les enfants de zéro à quatre ans.

Finalement, c'est une étude environnementale commandée à l'Institut provincial de Bactériologie et d'Hygiène de Mons qui est lancée un an plus tard et financée par la seule commune d'Ath pour un montant de dix mille euros. Les résultats de cette étude environnementale sont enfin publiés, près d'un an après le début de l'enquête. Permettez-moi de vous en livrer quelques extraits.

Tout d'abord, en matière de pollution des sols, « d'une manière générale, les résultats montrent la présence très élevée de métaux lourds autour de l'usine La Floridienne, surtout au nord et au nord-est de celle-ci. Les principaux éléments détectés sont le plomb, le cadmium et le zinc ».

Ensuite, « les résultats mettent en évidence la présence, en fortes concentrations, de plomb, de cadmium et de zinc dans de nombreux échantillons. Dans bon nombre de cas, les valeurs d'intervention et/ou les valeurs-seuils sont dépassées ».

En ce qui concerne le dosage relatif aux légumes, « deux échantillons contiennent des teneurs telles qu'une étude de caractérisation, voire

de réhabilitation, devrait être entamée très rapidement. Il s'agit de terres prélevées à la rue Canon et à la rue Dubois. Celles-ci sont supérieures aux valeurs d'intervention ».

Par ailleurs, « étant donné que les métaux lourds ont un caractère non biodégradable, qu'ils sont reconnus comme toxiques cumulatifs, surtout lorsqu'ils sont présents en grande quantité, ces résultats doivent servir de sonnette d'alarme pour réagir au plus vite ».

D'autre part, « il a été démontré que la qualité de l'air, évaluée en septembre 2006 à proximité de l'entreprise, reste affectée par un taux de poussières inhalables qui, s'il est considéré vis-à-vis de la législation comme acceptable, est caractérisé par des teneurs plus riches en certains métaux lourds ».

En outre, « deux observations semblent renforcer le fait qu'une étude sanitaire doit être envisagée : les analyses réalisées sur quelques légumes prélevés dans des jardins de riverains tendent à montrer qu'il existe un transfert de polluants dans la chaîne alimentaire ; d'autre part, le test de cytotoxicité appliqué sur un filtre de poussières recueillies à proximité de l'écluse proche de La Floridienne s'est révélé positif ».

La conclusion générale précise que « l'étude environnementale a permis de mettre en évidence la présence d'une auréole de pollution de la croûte superficielle du sol s'étendant à l'ouest de la ville. Des teneurs relativement élevées en métaux lourds enregistrées sur des échantillons de terre prélevés à proximité d'habitations apparaissent comme inquiétantes ».

Donc, il n'y a plus de raison de se voiler la face. Pourtant, les autorités locales semblent encore minimiser les nouvelles informations et elles répètent qu'aucun lien ne peut, jusqu'à présent, être établi entre cette situation et la santé de la population.

On peut en effet regretter que, deux ans après l'annonce d'une étude de biovigilance unique en Europe, *dixit* le bourgmestre, aucune étude épidémiologique au sens propre n'ait encore été lancée. Selon les autorités communales, cette étude devrait commencer sous peu.

Mes questions sont dès lors les suivantes :

Pourquoi la Communauté française n'a-t-elle pas été associée à cette étude environnementale, malgré les engagements de la note de la réunion conjointe des gouvernements de juillet 2005, cosignée par vous-même et par vos collègues du gouvernement wallon ? Ce retrait a-t-il été voulu par

la Région et la Communauté ? Ou est-il dû au refus des autorités locales de collaborer ?

Quand le rapport de cette étude environnementale vous a-t-il été communiqué ?

La méthodologie utilisée vous semble-t-elle correcte ? En particulier, les commanditaires de l'étude ont-ils été suffisamment attentifs à l'existence, dans le périmètre concerné, de zones d'accueil de la petite enfance et des jeunes ? La technique des lingettes, qui permet de relever la quantité de poussières de métaux lourds présentes sur le sol, n'aurait-elle pas pu être utilisée, notamment dans les cours de récréation ?

Quelles conclusions tirez-vous de cette étude en termes d'environnement et de santé publique ? Quelles sont les actions qui, selon vous, devraient être lancées prioritairement ?

Envisagez-vous, comme la Région flamande l'a fait pour les populations vivant sur des sites pollués par le cadmium à proximité des usines limbourgeoises d'Umicore, de communiquer l'état de la situation et les mesures à prendre pour limiter les impacts éventuels de la pollution sur les personnes, en particulier pour les jeunes enfants dont les organismes sont plus sensibles à une plombémie excessive ?

Êtes-vous favorable à la mise en œuvre d'une étude épidémiologique, voire d'un suivi médical de la population ?

Comment la Communauté française sera-t-elle dorénavant associée à la suite du programme, compte tenu, notamment, de la procédure prévue dans l'accord relatif aux questions de santé et d'environnement conclu entre la Région wallonne et la Communauté française, que vous avez explicité dans la réponse à l'une de mes questions précédentes ? En particulier, quel sera le rôle de l'Institut supérieur des sciences de la population (ISSP) ?

Quelles initiatives avez-vous prises ou comptez-vous lancer auprès des autorités communales pour que la Communauté française soit associée au suivi des opérations ?

L'un des objectifs prioritaires doit être de concilier défense de la santé de la population, la préservation de l'emploi de qualité et la protection de l'environnement. Comment envisagez-vous de coopérer avec vos collègues du gouvernement wallon, les entreprises et les autorités locales pour mettre en place les conditions d'une concertation entre toutes les parties concernées et d'un développement économique durable ?

M. le président. – La parole est à M. Crucke.

M. Jean-Luc Crucke (MR). – J'ai interpellé

la ministre Vienne sur le même sujet. Il concerne en effet tant la Communauté française que la Région wallonne. M. Galand a parfaitement résumé la situation, mais je souhaiterais toutefois que l'on fasse preuve de prudence lorsque des entreprises sont nommément citées. Ce qui importe, c'est que nous ayons identifié une situation potentiellement dangereuse pour l'environnement et pour la santé des populations proches de la ville d'Ath.

Cette question avait été soulevée lors de la réunion conjointe des gouvernements du 7 juillet 2005. Il y avait été décidé de mener une étude environnementale et, le cas échéant, de prendre les mesures nécessaires.

Pourquoi cette décision n'a-t-elle pas été suivie d'effets ? Suffit-il que la commune d'Ath ait décidé de traiter elle-même cette question pour que la décision du gouvernement demeure lettre morte ? Nous pouvons comprendre que la Ville d'Ath manifeste certaines réticences à nettoyer devant sa porte. On préfère toujours évidemment cacher ce qui ne fonctionne pas très bien.

Pensez-vous vraiment que la Ville d'Ath, alors qu'elle est juge et partie, peut gérer ce dossier avec toute la sérénité et l'attention voulues ? Personnellement, je ne le crois pas. Étant donné mon expérience avec cette ville, qui a une majorité absolue socialiste, je ne crois pas que l'on puisse lui faire confiance. Il y a déjà suffisamment d'affaires en cours, et je pèse mes mots.

Les gouvernements n'ont-ils pas fait preuve de légèreté en accordant leur confiance à la Ville d'Ath pour ce qui est des résultats ?

Par ailleurs, un délai minimum de deux ans est nécessaire avant de disposer de certains résultats. Et encore, je pense qu'ils ne seront publiés que si vous, ou la presse, insistez. Or, pour faire face à la rumeur, la ville n'a d'autre possibilité que d'annoncer la prochaine publication du rapport. Ne pensez-vous pas, madame la ministre, qu'un tel délai est trop long, vu qu'il concerne un problème délicat en matière de santé et d'environnement ?

Confirmez-vous ne pas avoir pu disposer de ce rapport, bien que vous l'ayez demandé au docteur Noël ? Ce dernier vous a-t-il clairement répondu qu'il devait avoir l'accord de la Ville d'Ath ? Est-il exact que ce sont les services de la Région wallonne qui vous ont remis ce document ? Si c'est le cas, nous avons une preuve supplémentaire de la tentative de rétention de certaines pièces du dossier.

Ma dernière question rejoint celle de M. Galand. Le problème est à présent sur la table. Mais pour éviter que ne s'installe une certaine forme de

psychose en l'absence d'informations claires sur le contenu du dossier, comment faire en sorte que celui-ci soit objectivé par la Communauté française ou la Région wallonne? Je vous demande donc de nous indiquer à ce propos votre ligne de conduite pour les jours et les semaines à venir et, surtout, d'éviter de laisser ce dossier à la seule responsabilité de la Ville d'Ath.

Mme Catherine Fonck, ministre de l'Enfance, de l'Aide à la jeunesse et de la Santé. – Le sujet est particulièrement important. Comme je l'ai signalé à M. Galand, en octobre 2005, en réponse à une question d'actualité, j'attendais que soit fixée la méthodologie de l'étude proposée par l'Institut provincial d'hygiène et de bactériologie, l'IPHB. Le 14 décembre 2005, j'ai convoqué les autorités communales ainsi que l'IPHB afin de faire le point sur la stratégie à adopter. Les premiers éléments de l'enquête mettaient en effet en évidence la nécessité d'aller plus loin. À la suite de cette réunion, la ville a décidé de financer elle-même cette étude.

Je constate que les résultats de celle-ci ne rennent que partiellement le cahier des charges qui nous avait été remis par l'IPHB.

En décembre 2005, j'avais demandé à être tenue informée des conclusions de cette étude. Celle-ci a pris du temps, ce qui est tout à fait normal car il faut réaliser des prélèvements, les analyser et en tirer des conclusions. Les résultats m'ont été transmis par mes collègues de la Région wallonne dans le contexte de la collaboration que nous avons mise en place dans la gestion des dossiers « santé-environnement ».

Ce rapport a été adressé par les autorités de la ville à la DPE de la Région wallonne en date du 21 mai 2007. J'ai également demandé à l'IPHB de me transmettre directement les résultats que la Région wallonne m'avait déjà communiqués.

Il est important d'objectiver au mieux les résultats de cette étude avant d'aller plus loin. Des décisions devront être prises par la Région wallonne et la Communauté française, et ce dans différents domaines : santé environnementale, entreprises, dépollution des terrains, etc.

Dès que le dossier m'a été communiqué, je l'ai transmis à l'ISSP en lui demandant un avis sur la méthode utilisée, la validité des résultats et les conclusions et mesures qui peuvent en être tirées. Je rappelle que, voici deux ans environ, j'avais désigné l'ISSP comme pôle de référence scientifique. Cet organisme a donc pour mission de me faire part de ses remarques sur les études réalisées et sur les résultats que me remet la SPAQuE.

Parallèlement, le ministre wallon de l'Environ-

nement a également reçu les informations de la DPE et les a adressées à l'ISEP pour obtenir une validation de la méthodologie utilisée.

La DPE a réalisé des contrôles auprès des entreprises incriminées. Ceux-ci montrent que, sur le plan des émissions dans l'atmosphère, la Floridienne respecte les normes reprises dans le permis ; par contre l'entreprise Höganäs est en défaut pour certains paramètres. Comme prévu dans la procédure, la DPE va donc entreprendre les démarches répressives vis-à-vis de cette dernière.

Je rappelle que c'est la commune qui est en premier lieu responsable de tout ce qui concerne le respect des normes, les contrôles et le suivi. Il lui revient donc de mener des actions auprès des entreprises concernées.

La Région a envoyé le dossier aux organismes qui lui sont propres. Pour la Communauté, je l'ai moi-même transmis à l'Institut scientifique de Santé publique (ISSP). En outre, le point est à l'ordre du jour de la prochaine réunion de la *task force* « environnement-santé » du 8 juin. J'ai demandé à disposer, à cette date, des avis des experts des instituts scientifiques qui ont été sollicités. Au terme d'une concertation entre la commune, la Communauté et la Région, on pourra déterminer la suite à donner à ce dossier.

J'ai également appris par la presse que la Ville avait d'ores et déjà commandé le second volet de l'étude à l'Institut provincial d'Hygiène et de Bactériologie (IPHB). La Communauté et la Région veulent tout d'abord analyser les résultats et la méthode du premier volet.

M. Paul Galand (ECOLO). – Cette approche n'est pas la plus simple. Les compétences relèvent de trois autorités et chacune d'elles choisit, parfois sans concertation, l'organe d'étude ou de suivi. Il convient de tirer des enseignements de situations comme celle-ci, madame la ministre. Vous avez logiquement choisi de recourir à l'ISSP, mais d'autres autorités ont fait des choix différents. De plus, le Hainaut dispose d'un très bon observatoire de la santé qui n'a pas été associé.

Dans des cas semblables, je ne voudrais toutefois pas que la critique ne retombe que sur des autorités locales qui ne disposent pas de toutes les expertises nécessaires. Il conviendrait peut-être de créer, à l'échelle de la Région, un organisme unique à même d'aider les communes.

En attendant, à Ath, le sol de nombreux jardins potagers est pollué. Il faut donc prendre des décisions immédiates. Les conséquences pour la santé sont loin d'être négligeables. Il est contradictoire de soumettre à des examens de santé des

personnes qui restent exposées à la pollution sans éliminer celle qui peut l'être. J'espère donc que, lors de la réunion du 8 juin, on prendra toutes les décisions qui s'imposent pour ne pas perdre de temps.

Madame la ministre, vous disposez aussi d'une certaine compétence pour la médecine du travail. Il conviendrait donc de vérifier si des enseignements peuvent également être tirés des informations obtenues auprès de ces instances. Enfin, il faut éviter le ping-pong entre les niveaux de pouvoir.

Mme Catherine Fonck, ministre de l'Enfance, de l'Aide à la jeunesse et de la Santé. – C'est pour cette raison qu'a été créée une *task force*.

M. Paul Galand (ECOLO). – Je me réjouis de l'organisation d'une réunion le 8 juin. Je reviendrai ultérieurement sur cette question pour en connaître les résultats. Il faut concilier défense de l'emploi dans la région et santé des enfants et des personnes. Les industriels doivent respecter les mesures qui s'imposent. C'est le premier échelon de la prévention. Cela relève du développement durable des entreprises, qui se déforcent elles-mêmes en ne respectant pas les normes.

M. le président. – La parole est à M. Crucke.

M. Jean-Luc Crucke (MR). – Mon intervention sera brève, car je m'associe aux propos qui ont été tenus.

Il est heureux que la Communauté française et la Région wallonne se soient saisies du sujet. La réunion de la *task force* prévue le 8 juin est certainement importante. J'espère qu'à cette occasion, madame la ministre, vous donnerez une information publique claire sur ce dossier car c'est ce que la population attend et il reste plusieurs interrogations. La solution la plus efficace consisterait à établir un calendrier pour que nous sachions qui fait quoi et quelle autorité est responsable.

Tout travail d'étude est certes long et fastidieux mais les déclarations de Mme Vienne concernant le non-respect du cahier des charges par le centre d'études me préoccupent. Il faudrait donc faire le point à cet égard.

Enfin, vous avez fait confiance à l'autorité communale pour l'établissement du rapport que, malheureusement, elle ne vous a pas communiqué. Je trouve cette attitude suspecte.

M le président. – L'incident est clos.

(M. Paul Galand, président, reprend la présidence de la commission.)

2 Questions orales (Article 64 du règlement)

2.1 Question de Mme Véronique Bonni à Mme Catherine Fonck, ministre de l'Enfance, de l'Aide à la jeunesse et de la Santé, relative aux « centres IPPJ »

Mme Véronique Bonni (PS). – Il y a quelques jours, la relaxe d'un jeune dealer mineur étranger non accompagné a, semble-t-il, encore suscité de nombreuses interrogations. Le juge de la jeunesse, confronté au manque de places en régime fermé, a en effet pris la décision de relâcher le jeune, qui s'est ainsi retrouvé à la rue, sans aucune prise en charge. Votre cabinet a signalé vendredi que des places étaient disponibles à l'IPPJ de Jumet et au centre pour mineurs étrangers non accompagnés.

La situation illustre une fois de plus l'urgence d'une meilleure information des magistrats de la jeunesse. On peut en effet supposer qu'en l'occurrence, le magistrat, s'il avait été correctement informé, aurait à tout le moins décidé, faute de place en IPPJ en régime fermé, de placer le jeune en IPPJ en régime ouvert, cette solution étant en tout cas préférable à une relaxe.

Nous ne reviendrons pas sur la nécessité de procéder rapidement à la réforme de la CIOC, puisque ce point fait partie de la motion motivée que nous avons votée lors de notre dernière séance plénière.

Cependant, madame la ministre, les informations données par votre cabinet m'ont interpellée. Selon cette communication, « des places étaient disponibles dans le centre pour Mena ». J'aimerais obtenir quelques précisions sur cette information, que vous avez également donnée sur les ondes.

En effet, ces centres ne m'apparaissent pas comme des structures destinées à prendre en charge des jeunes ayant commis un fait qualifié d'infraction, fussent-ils des mineurs étrangers non accompagnés, mais bien des jeunes Mena en danger ou victimes de la traite des êtres humains.

Je voudrais savoir si une telle situation s'est déjà produite. Dans l'affirmative, cette décision me semble inadéquate, étant donné le risque de « contagion délinquante ». Pourriez-vous, madame la ministre, nous donner quelques explications ?

Mme Catherine Fonck, ministre de l'Enfance, de l'Aide à la jeunesse et de la Santé. – J'aurai deux éléments de réponse à vous communiquer.

Premièrement, c'est par les médias que j'ai été informée de la situation que vous évoquez, en par-

ticulier par une dépêche de l'agence Belga, dont voici un extrait : « L'enquête a rapidement établi qu'il était arrivé en Belgique par une filière de passeurs de Gibraltar, en payant au prix fort son voyage. On évoque une somme de 1 250 euros. Il semble bien avoir été attiré dans la région par des promesses de travail qui se sont rapidement avérées factices et a été installé comme gérant de ce *coffee shop*. Si l'établissement engrangeait en moyenne 2 000 euros par jour, le mineur d'âge recevait 10 euros et il était hébergé dans un logement infect. »

En réaction à cette dépêche, j'ai effectivement évoqué l'existence de places dans un centre agréé en juillet 2006 et destiné à accueillir les Mena victimes de la traite des êtres humains. Pour la sécurité de ce centre, plus particulièrement celle des jeunes qui y sont hébergés, je ne puis vous en préciser la localisation. Les jeunes qui y sont accueillis proviennent souvent de milieux criminogènes où ils ont été exploités. Dans la plupart des cas, ils ont été contraints, parfois de manière extrêmement violente, à commettre des délits par les organisations criminelles qui les avaient amenés en Belgique afin de les y exploiter.

Lorsqu'ils sont soustraits à leur milieu criminogène, ces jeunes cessent souvent toute activité délictueuse. Et c'est d'ailleurs l'objectif poursuivi par ce type de prise en charge. Une place en IPPJ ouvert était effectivement disponible à Jumet, comme cela avait été communiqué au magistrat chargé du dossier.

En ce qui concerne la CIOC, je rappelle que toutes les tentatives visant à la réformer ont échoué jusqu'ici. Je m'attelle depuis plus d'un an à cette tâche gigantesque. Je puis d'ores et déjà vous annoncer que nous avons bien progressé et qu'un premier test sera mené dans les prochains mois. Nous serons alors à même de connaître la totalité des places et des prises en charge disponibles dans l'ensemble du secteur à la jeunesse et d'en informer les magistrats en temps réel. Je rappelle à ce propos que la situation est bien plus complexe pour les institutions privées – elles ont leurs propres modes de fonctionnement et leurs propres pouvoirs organisateurs – que pour les institutions publiques.

Mme Véronique Bonni (PS). – Je remercie la ministre pour ces compléments d'information, lesquels n'ont pas été évoqués dans la presse. Il est essentiel que la communication soit la plus efficace possible si nous voulons éviter toute dérive dans l'interprétation de certaines situations. En ce sens, il est parfois important de répondre aux articles publiés dans les journaux.

2.2 Question de M. Pierre Wacquier à Mme Catherine Fonck, ministre de l'Enfance, de l'Aide à la jeunesse et de la Santé, relative aux « mammothests en Communauté française »

M. Pierre Wacquier (PS). – À l'heure actuelle, une femme sur onze est atteinte d'un cancer du sein. Quatre-vingt pour cent des femmes décédées des suites de ce cancer ont plus de 50 ans. Or, ce cancer pourrait être guéri dans de nombreux cas s'il était traité dès le début de son développement. Dans la mesure où il permet de détecter précocement une ou des anomalies, le mammothest augmente les chances de guérison.

À la suite de recommandations d'experts européens, la Belgique a mis en place un programme de dépistage. Grâce à cette initiative prise en collaboration avec l'État fédéral, qui garantit une prise en charge de l'INAMI, toutes les femmes âgées de 50 à 69 ans peuvent bénéficier gratuitement d'une radiographie des seins tous les deux ans.

Selon les experts internationaux, le mammothest est le meilleur examen de dépistage actuel. Ainsi, les appareils radiographiques et la réalisation des clichés sont soumis à un contrôle de qualité strict. Cependant une étude allemande récente réalisée auprès de 6 000 femmes révèle que l'imagerie par résonance magnétique donne de meilleurs résultats que le mammothest. Quoi qu'il en soit, pour l'instant, je pense que le mammothest reste une bonne chose.

En Hainaut, seul dix pour cent des femmes entre 50 et 69 ans profite du mammothest auquel ces femmes ont droit tous les deux ans. Pourquoi ? Qu'en est-il dans les autres provinces ? Comment expliquer ce faible taux de dépistage ? S'agit-il d'une réticence de la part des femmes ou du refus de professionnels de la santé de participer au programme ?

Pour compléter le tableau statistique, on constate aussi que 70 % des femmes qui payent le test s'y soumettent sur prescription médicale.

La province du Hainaut compte lancer très bientôt une opération de sensibilisation au dépistage à destination des publics les plus vulnérables. Cette initiative est à encourager. Je souhaiterais connaître les actions d'information sur le cancer du sein et sur son dépistage menées par la Communauté française. Il me paraît important de sensibiliser davantage les médecins à ce problème. Ils sont en effet des relais importants pour le public concerné. Je pense également aux centres locaux de promotion de la santé, eux aussi très proches de la population.

Par ailleurs, pouvez-vous déjà tirer un bilan de la dernière action menée, en particulier au regard de votre objectif de cerner davantage le public défavorisé ? Quels enseignements essentiels en tirez-vous pour la prochaine campagne ?

Mme Catherine Fonck, ministre de l'Enfance, de l'Aide à la jeunesse et de la Santé. – Le cancer du sein est effectivement le cancer le plus fréquent chez les femmes. Il survient dans la majorité des cas après cinquante ans. Le dépistage a été organisé en fonction de cette donnée essentielle.

Au moment de l'introduction du programme de dépistage chez les femmes de 50 à 69 ans, nombre d'entre elles se soumettaient déjà à une forme de dépistage opportuniste par un bilan sénologique complet (mammographie, échographie) en dehors de tout contrôle de qualité. Trente-cinq à quarante pour cent de femmes continuent à faire confiance à ce bilan.

Par ailleurs, de 10 à 15 % des femmes selon les provinces se soumettent au mammothest gratuit. Le Hainaut n'est donc pas la seule province concernée par une fréquentation trop basse.

On peut estimer qu'environ 55 % des femmes de 50 à 69 ans participent à une forme de dépistage, qu'il soit individuel ou organisé. Il est important de rappeler que seul le dépistage organisé impose des conditions bien définies de contrôle régulier de l'appareillage, de contrôle de qualité des clichés, d'une double lecture en aveugle de tous les mammothests et même d'une triple lecture en cas de désaccord entre les deux premiers lecteurs.

Il est fondamental de tout mettre en œuvre pour atteindre les femmes qui ne se soumettent à aucun dépistage, soit quarante-cinq pour cent d'entre elles. Les raisons de ce manque de couverture du dépistage sont multiples. Notamment, une certaine résistance s'est installée chez les acteurs médicaux dès le début de la mise en place du programme, avant tout par manque de concertation préalable. Certains d'entre eux continuent à prôner le bilan sénologique et le présentent comme étant supérieur au mammothest.

Il y a également un problème d'honoraires : le bilan sénologique coûte quasiment le double du mammothest (respectivement 90,95 euros et 55,17 euros). J'ai d'ailleurs demandé au ministre Demotte de se pencher sur la question.

Par ailleurs les femmes qui durant plusieurs années ont passé un bilan sénologique classique sont plus réticentes à entrer dans le programme du dépistage organisé.

Il faut aussi souligner que, malgré les cam-

pagnes de sensibilisation et d'information, certaines femmes ne souhaitent pas subir d'examen de dépistage. Elles craignent un résultat défavorable. Or, c'est précisément dans le cas d'un dépistage précoce que les chances de guérison sont les meilleures. De même, certaines renâclent à se rendre à un examen peu agréable, peut-être douloureux, alors que ce n'est généralement pas le cas. Enfin, il y a probablement un manque d'information dans les milieux défavorisés.

Pour compenser l'absence de concertation lors de la mise en place du programme, j'ai mené une série d'actions auprès des acteurs médicaux, aussi bien médecins généralistes que gynécologues et radiologues. J'ai rencontré des représentants des généralistes et des gynécologues, les doyens des facultés de médecine et des sénologues, soit lors de réunions organisées à mon cabinet, soit par l'intermédiaire des Groupes locaux d'évaluation médicale (Glem).

On a également fait une promotion du programme de dépistage du cancer du sein lors de campagnes audiovisuelles, en collaboration avec Question Santé, le service communautaire spécialisé dans la communication. Des brochures destinées aux femmes ou aux médecins ont été publiées. Des dépliants et des affiches ont été diffusés. Un numéro vert a été ouvert et un site internet a été créé. Des articles ont été publiés dans la presse féminine et des spots ont été diffusés à la télévision et à la radio. Cette campagne sera d'ailleurs rééditée en automne 2007.

Des actions de proximité ont été menées par les centres locaux de promotion de la santé (CLPS) qui se sont largement investis dans cette collaboration. Elles étaient destinées à toucher les publics plus précarisés ou plus isolés, et à convaincre directement des femmes qu'il est moins facile d'atteindre au moyen d'actions d'information générales.

C'est peut-être l'occasion de rappeler les rôles respectifs du centre de coordination provincial (CCP) et des CLPS, rôles qui sont d'ailleurs précisés dans l'arrêté du gouvernement de la Communauté française du 20 janvier 2006 relatif au dépistage du cancer du sein par mammographie. Son article 12, § 2, 6°, dispose que le CCP a pour mission de « gérer la mise en place d'actions de proximité visant à sensibiliser les différents acteurs locaux et les femmes, conformément à l'article 22 ». Ce dernier précise ensuite les modalités pratiques de cette mission de sensibilisation des femmes : « en collaboration avec les CLPS et d'autres organismes de promotion de la santé au niveau local, le CCP gère la mise en place d'actions de proximité visant

à sensibiliser et à mobiliser les acteurs locaux et le public cible. »

Il faut évidemment poursuivre par tous les moyens la promotion du dépistage du cancer du sein chez les femmes de cinquante à soixante-neuf ans. Actuellement cinquante-cinq pour cent de ces femmes bénéficient d'un dépistage. Il conviendrait toutefois d'atteindre un taux de septante pour cent. C'est en effet grâce à une telle couverture qu'une réduction de 30 % de la mortalité due au cancer du sein serait possible.

Je travaille également à la modification de la réglementation afin de l'adapter à l'évolution technologique, ce qui permettrait d'utiliser des clichés numériques, d'agréer de nouveaux centres de dépistage, de faciliter l'accès pour les femmes concernées et de réduire le temps d'attente entre l'examen et la réception du résultat par la patiente.

M. Pierre Wacquier (PS). – Je vous remercie pour ces explications très détaillées. Je constate que la coordination joue pleinement son rôle. L'évaluation de cette dernière sera importante dans les mois et les années à venir.

L'adaptation à l'évolution des technologies est tout aussi primordiale. Un article de presse de ce matin mentionne une étude allemande consacrée à la comparaison entre l'IRM et la mammographie. Les contacts avec le pouvoir fédéral et les possibilités technologiques sont importants pour adapter la prévention et les tests en ce sens.

3 Ordre des travaux

M. le président. – La question de M. Pol Calet à Mme Catherine Fonck, ministre de l'Enfance, de l'Aide à la jeunesse et de la Santé, relative à la « commercialisation de nouvelles boissons annonçant abusivement libérer des effets de l'alcool et aux dangers qui en découlent », est transformée en question écrite.

Voilà qui clôt l'heure des questions et interpellations.

– *L'heure des questions et interpellations se termine à 11 h 15.*