

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

21 février 2013

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**visant l'amélioration de l'éducation et de la
détection précoce des cancers cutanés
afin de stopper leur progression
constante et rapide**

(déposée par Mme Maya Detiège et consorts)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

21 februari 2013

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende een betere educatie in verband
met en de vroegtijdige opsporing van
huidkankers teneinde de gestage en snelle
progressie daarvan te stoppen**

(ingediend door mevrouw Maya Detiège c.s.)

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie	
PS	:	Parti Socialiste	
MR	:	Mouvement Réformateur	
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams	
sp.a	:	socialistische partij anders	
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen	
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten	
VB	:	Vlaams Belang	
cdH	:	centre démocrate Humaniste	
FDF	:	Fédéralistes Démocrates Francophones	
LDD	:	Lijst Dedecker	
MLD	:	Mouvement pour la Liberté et la Démocratie	

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkortingen bij de nummering van de publicaties:	
DOC 53 0000/000:	Document parlementaire de la 53 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif	DOC 53 0000/000:	Parlementair document van de 53 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Questions et Réponses écrites	QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)	CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV:	Compte Rendu Analytique (couverture bleue)	CRABV:	Beknopt Verslag (blauwe kaft)
CRIV:	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)	CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)
PLEN:	Séance plénière	PLEN:	Plenum
COM:	Réunion de commission	COM:	Commissievergadering
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

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

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Ces 10 dernières années, le nombre de personnes chez qui un cancer de la peau a été diagnostiqué s'est accru de 5 % tous les ans! En chiffres absolus, le nombre de cancers cutanés a augmenté de plus de 70 %. Ces données indiquent une augmentation hallucinante du nombre de personnes développant un cancer de la peau. Le risque de développer un mélanome a évolué de 1 sur 1500, dans les années 30 du siècle dernier, à 1 sur 75 aujourd'hui.

Encore faut-il connaître les raisons de cette augmentation. Si certaines causes peuvent être jugées comme plutôt positives (meilleur enregistrement par les laboratoires de certaines pathologies, meilleure sensibilisation du public entraînant des détectations précoces, meilleurs diagnostics, vieillissement de la population), d'autres résultent clairement d'un mode de vie, concernant la majorité de la population, où l'exposition au soleil devient la norme.

D'ailleurs, cette mode du bronzage inquiète de plus en plus. Effectivement, les chiffres montrent un accroissement alarmant de ce type de cancer chez les personnes âgées de moins de 40 ans et certains avancent comme explication à ce phénomène la fréquentation des salons de bronzage¹.

Il y a deux grands types de cancers cutanés:

1. les mélanomes (MSC); 10 % de tous les cancers de la peau; ils se présentent aussi bien chez les jeunes patients que chez les patients plus âgés; ils constituent le:

- a. 10^e cancer en fréquence chez l'homme;
- b. 5^e cancer en fréquence chez la femme;

2. les cancers de la peau non mélanomes (NMSC); 90 % de tous les cancers de la peau; ils se présentent essentiellement chez les personnes âgées:

- a. le carcinome basocellulaire (CBC, 75 %);
- b. le carcinome spinocellulaire (CSC, 13 %).

¹ Etude publiée dans la revue Mayo Clinic Proceedings.

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

De afgelopen 10 jaar is het aantal mensen bij wie huidkanker werd gediagnosticeerd jaarlijks met 5 % toegenomen! In absolute cijfers is het aantal huidkankers met meer dan 70 % de hoogte ingegaan. Die gegevens wijzen op een duizelingwekkende stijging van het aantal mensen met huidkanker. In de jaren dertig van de vorige eeuw was de kans dat iemand een melanoom ontwikkelde 1 op 1500, vandaag is dat 1 op 75.

Maar waaraan is die stijging toe te schrijven? Enerzijds is ze het gevolg van veeleer positieve evoluties — een betere registratie van sommige pathologieën door de laboratoria, een doelmatiger bewustmaking van de bevolking wat leidt tot vroegtijdige opsporing, betere diagnoses, de langere levensverwachting —, maar anderzijds wordt het hogere aantal huidkankers ook veroorzaakt door een intussen wijdverspreide levensstijl die onbeperkt zonnen als het hoogste goed is gaan beschouwen.

Het zonnebaden als modeverschijnsel neemt trouwens almaar onrustwekkender proporties aan. De cijfers wijzen immers op een alarmerende stijging van het daaraan toe te schrijven type kanker bij mensen die nog geen 40 zijn en sommigen verklaren dat verschijnsel door het bezoek aan zonnecentra¹.

We onderscheiden twee grote types van huidkanker:

1. de melanomen (MSC); 10 % van alle huidkankers; komen voor bij zowel jonge als oudere patiënten; ze zijn:

- a. de 10^{de} vaakst voorkomende kanker bij de mens;
- b. de 5^{de} vaakst voorkomende kanker bij vrouwen;

2. niet-melanoom huidkankers (NMSC); 90 % van alle huidkankers; komen vooral voor bij ouderen; het gaat om:

- a. basocellulair carcinoom (BCC, 75 %);
- b. spinocellulair carcinoom (SCC, 13 %).

¹ Studie gepubliceerd in het tijdschrift Mayo Clinic Proceedings

Dans 40 à 80 % des cas de CSC, l'origine est une lésion précancéreuse: la kératose actinique², encore trop souvent considérée comme anodine ou comme un simple signe du vieillissement. Tous les cancers cutanés ne sont pas également dangereux, mais favoriser leur détection précoce est primordiale.

La probabilité de survie et la morbidité sont fortement liées au stade lors de la découverte:

1. carcinome basocellulaire: les décès sont rares ou absents car il ne se métastase presque jamais; la morbidité est cependant importante vu leur fréquence élevée et leur malignité locale avec, dans certains cas, une croissance progressive et destructrice dans certaines zones du visage, comme par exemple le nez, les yeux, les oreilles;

2. carcinome spinocellulaire: il peut se métastaser; il doit être reconnu et traité à temps; la survie à 5 ans est d'environ 95 %;

3. mélanome: se présente aussi chez des jeunes personnes; il se métastase très tôt; le pronostic d'un mélanome métastasé est mauvais; il est responsable de 90 % de la mortalité par cancer de la peau.

Et pourtant, le cancer de la peau est une maladie largement évitable. La majorité des cancers cutanés sont la conséquence d'une exposition inappropriée aux rayonnements ultraviolets (UV), qu'ils soient d'origine naturelle ou artificielle, via les bancs solaires.

Des campagnes de sensibilisation successives (citons notamment *Soleil malin*, *Euromelanoma*³) ont pour ambition d'augmenter la vigilance des Belges vis-à-vis des modifications des taches cutanées et des expositions au soleil. Mais nos comportements ne sont pas toujours en ligne avec nos connaissances. Et les faits sont là: l'incidence du cancer de la peau poursuit son irrésistible progression. Il reste nécessaire de favoriser la sensibilisation et le dépistage précoce des (pré)cancers cutanés. Selon une extrapolation des chiffres hollandais, dont les scientifiques s'accordent à reconnaître la validité pour la Belgique, un Belge sur 6 développera un cancer de la peau avant ses 85 ans.

² Marks 1988, Mittelbron 1998, Dinehart 1997, Feldman 2011

³ *Euromelanoma* est une campagne paneuropéenne de prévention des cancers de la peau dirigée par un réseau de dermatologues. Ces campagnes visent à sensibiliser la population à la prévention des cancers de la peau, au diagnostic précoce et au traitement. Lancées en Belgique en 1999, ces campagnes rassemblent 29 pays, de la Suède à Chypre, Malte, l'Irlande, la Russie, du Nord vers le Sud et de l'Est à l'Ouest, partout en Europe. Dans certains pays, les dermatologues proposent un dépistage gratuit pendant une semaine.

In 40 à 80 % van de CSC-gevallen is de oorzaak een precancereuze laesie, namelijk actinische of solaire keratose², die nog al te vaak als goedaardig of als onschuldige ouderdomsvlekjes wordt beschouwd. Niet alle huidkankers zijn even gevaarlijk, maar vroegtijdige opsporing is essentieel.

De overlevingskansen en de morbiditeit hangen in grote mate af van het stadium waarin de kanker wordt ontdekt:

1. basocellulair carcinoom: metastaseert vrijwel nooit zodat sterfgevallen zeldzaam of onbestaand zijn; het leidt echter tot een grote morbiditeit doordat het zeer frequent voorkomt en lokaal invasief is, met in sommige gevallen een progressieve en mutilerende uitzaaiing in bepaalde gezichtszones, bijvoorbeeld de neus, de ogen en de oren;

2. spinocellulair carcinoom: uitzaaiing mogelijk; het komt er op aan het tijdig te herkennen en te behandelen; de 5-jaarsoverleving bedraagt ongeveer 95 %;

3. melanoom: komt ook voor bij jonge mensen en metastaseert zeer vroegtijdig; een uitgezaaid melanoom heeft een ongunstige prognose; melanomen zijn verantwoordelijk voor 90 % van de sterfte door huidkanker.

Huidkanker is nochtans een ziekte die perfect kan worden vermeden. De meeste huidkankers zijn het gevolg van onbezonnen blootstelling aan ultraviolette (UV) straling, ongeacht of die van natuurlijke of van kunstmatige (zonnebanken) oorsprong is.

Via opeenvolgende bewustmakingscampagnes (o.m. *Veilig in de zon*, *Euromelanoma*³) wordt ernaar gestreefd de Belgen alerter te maken voor een veranderende pigmentatie van huidvlekken en voor blootstelling aan zonlicht. Ons gedrag spoort echter niet altijd met onze kennis. Men kan niet om de feiten heen: de incidentie van huidkanker zet zijn opmars onweerstaanbaar voort. De behoefte aan bewustmaking en aan vroegtijdige opsporing van huid(pre)maligniteiten blijft aanwezig. Als men de cijfers voor Nederland — waarvan de wetenschappers de validiteit algemeen erkennen — naar België extrapoleert, mag worden aangenomen dat één Belg op zes voor zijn 85^{ste} levensjaar huidkanker zal ontwikkelen.

² Marks 1988, Mittelbron 1998, Dinehart 1997, Feldman 2011

³ *Euromelanoma* is een pan-Europese preventiecampagne tegen huidkankers, onder leiding van dermatologen. Met die campagnes wil men de bevolking bewuster maken voor de preventie, de vroegtijdige diagnose en behandeling van huidkanker. Het programma werd in 1999 in België gelanceerd en loopt nu in 29 landen, van Zweden tot Cyprus, Malta, Ierland, Rusland, van Noord- naar Zuid-Europa en van Oost- naar West-Europa. In sommigen landen bieden de dermatologen een gratis screening aan gedurende een week.

C'est pour ces motifs que les auteurs ont organisé, le 19 janvier 2013, une table ronde consacrée au cancer de la peau. À cette occasion, des recommandations ont été formulées autour des trois thèmes suivants: une meilleure éducation, sensibilisation, une détection précoce des lésions cutanées, et une formation complémentaire des médecins généralistes.

Maya DETIÈGE (sp.a)
Muriel GERKENS (Ecolo-Groen)
Ine SOMERS (Open Vld)
Colette BURGEON (PS)

Om al die redenen hebben de indieners op 19 januari van dit jaar een Rondetafel over huidkanker georganiseerd. Bij die gelegenheid werden aanbevelingen geformuleerd rond drie duidelijke actiepunten: betere educatie, vroegtijdige opsporing van verdachte huidlaesies en voortgezette opleiding voor huisartsen.

PROPOSITION DE RESOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRESENTANTS,

A. vu que le cancer de la peau (mélanomes et non-mélanomes) est le cancer le plus fréquent en Belgique;

B. vu que le nombre de personnes chez qui un cancer de la peau a été diagnostiqué a augmenté de quelque 5 % par an au cours de ces dix dernières années; le nombre absolu de cancers cutanés ayant augmenté de plus de 70 % en dix ans⁴.

C. vu que, en Belgique chaque année, 1 à 2 Belges sur 1000 développent un cancer de la peau, répartis comme suit;

a. cancer de la peau non-mélanome:

i. carcinome basocellulaire: 14 500 (75 %);

ii. carcinome spinocellulaire: 2 500 (13 %);

b. mélanome: 1900 (10 %);

c. autres: 380 (2 %).

D. vu que le cancer de la peau est visible, aussi bien pour le médecin que pour le patient, ce qui justifie le fait que la sensibilisation de la population est utile mais qu'il faut cependant remarquer que poser le diagnostic précis du cancer de la peau nécessite beaucoup d'expertise, étant donné les nombreux pièges;

E. considérant que la sensibilisation de la population aura pour effet que les personnes consulteront plus leur médecin généraliste ou un médecin spécialiste pour les lésions qui auparavant n'étaient pas aperçues, ou étaient minimisées;

F. vu qu'il est scientifiquement établi que la modification du comportement, tant au cours de l'enfance qu'à l'âge adulte, peut diminuer le nombre de cancers cutanés⁵, la prévention primaire restant importante et une information et une sensibilisation continue s'imposant;

G. vu que le rapport coût-efficacité de la prévention secondaire a été démontré par différentes études, mais qu'elle doit être dirigée vers les groupes cibles à risques;

⁴ *Belga*, 21-05-11; *De Morgen*, 21-05-11; *L'Avenir*, 23-05-11 http://www.passionsante.be/index.cfm?fuseaction=art&art_id=8064

⁵ Gordon, J *Invest Dermatol* 2009(Dec);129(12):2766-71

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

stelt vast dat:

A. huidkanker (melanomen en niet-melanomen) in België de meest voorkomende vorm van kanker is;

B. de afgelopen 10 jaar het aantal mensen bij wie huidkanker wordt vastgesteld elk jaar met ongeveer 5 % is toegenomen. In absolute aantallen steeg het aantal huidkankers met meer dan 70 % in tien jaar.⁴

C. jaarlijks jaar 1 à 2 Belgen op 1000 een huidtumor ontwikkelen, met de volgende verdeling:

a. niet-melanoom huidkanker:

i. basocellulair carcinoom: 14 500 (75 %)

ii. spinocellulair carcinoom: 2500 (13 %)

b. melanoom: 1900 (10 %)

c. andere: 380 (2 %);

D. huidkanker visueel op te sporen valt, zowel door de arts als door de patiënt, wat een sensibilisering van de bevolking verantwoord maakt, waarbij echter zij opgemerkt dat een nauwkeurige diagnose van huidkanker grote deskundigheid vergt aangezien het aantal valkuilen legio is;

E. een sensibilisering van de bevolking zal er voor zal zorgen dat de huisarts dan wel en specialist veel sneller wordt geraadpleegd bij huidvlekken, terwijl die vroeger niet werden opgemerkt of als onschuldig werden afgedaan;

F. wetenschappelijk is aangetoond dat een gedragsaanpassing zowel tijdens de kinderjaren als op volwassen leeftijd het aantal huidtumoren kan terugdringen⁵, waarbij primaire preventie belangrijk blijft en permanente voorlichting en bewustmaking nodig blijven;

G. verschillende studies hebben aangetoond dat secundaire preventie kosteneffectief is, maar moet focussen op de risicogroepen. Secundaire preventie is

⁴ *Belga*, 21 mei 2011; *De Morgen*, 21 mei 2011; *L'Avenir* 23 mei 2011 www.gezondheid.be/index.cfm?fuseaction=art&art_id=84

⁵ Gordon, J *Invest Dermatol* 2009(dec);129(12):2766-71

la prévention secondaire (le dépistage précoce) de maladies ou d'anomalies permettant de les traiter plus tôt, afin d'obtenir leur guérison ou d'éviter leur aggravation;

H. vu que les chances de survie des personnes avec un mélanome augmentent spectaculairement lorsque le mélanome est dépisté à temps⁶;

I. vu que des taches sur des parties du corps exposées au soleil doivent être suivies de près; que cela n'empêche cependant pas qu'un contrôle complet du corps reste important vu qu'un cancer cutané peut aussi se présenter sur des zones non photo-exposées; ces taches pouvant être le signe avant-coureur de pigmentations malignes ou de cancers cutanés non-mélanomes en voie de développement; que le dépistage et le traitement de ces taches peuvent ainsi contribuer à éviter de lourdes charges personnelles et financières.

DEMANDE AU GOUVERNEMENT:

1. de poursuivre, avec la collaboration des entités fédérées, la mise en place de campagnes d'information de la population sur les caractéristiques du cancer de la peau de manière à ce que les personnes soient encouragées à consulter leur médecin généraliste ou un médecin spécialiste en temps utiles;

2. de poursuivre, voire d'amplifier, les messages de prévention et d'adapter ceux-ci aux différents publics cibles (parents de jeunes enfants, jeunes utilisateurs de bancs solaires, certains professionnels exerçant un métier en extérieur) et plus globalement la sensibilisation du public aux comportements à risques: exposition prolongée et non protégée au soleil, utilisation des bancs solaires, etc...;

3. de soutenir, tant au niveau local qu'europpéen, les bonnes pratiques de prévention et de dépistage des cancers de la peau et d'en assurer le suivi avec, notamment, un contrôle spécifique des normes des produits solaires et de la protection des consommateurs;

4. de renforcer le contrôle du respect des normes relatives aux bancs solaires, à leur usage et aux consignes d'information des consommateurs de ces bancs;

5. d'évaluer la pertinence de l'inclusion du dépistage du cancer de la peau dans la liste de contrôle de prévention du DMG+, réalisé par les médecins généralistes

⁶ Pr J.-F. Baurain, oncologue et spécialiste du mélanome, UCL Topic, 2011, p. 74-77.

de opsporing van ziekten of afwijkingen in een vroeg stadium, waardoor ze eerder kunnen worden behandeld, met het doel genezing te bewerkstelligen of verergering van ziekten te voorkomen.

H. de overlevingskansen van mensen met een melanoom spectaculair stijgen als het melanoom tijdig wordt ontdekt⁶.

I. vlekjes op huiddelen die vaak aan de zon worden blootgesteld, alle aandacht moeten krijgen. Dat belet echter niet dat een volledige lichaamscontrole belangrijk blijft aangezien een huidtumor ook kan voorkomen op niet aan het zonlicht blootgestelde plekken. Die huidvlekjes kunnen de voortekens zijn van kwaadaardige pigmentletsels of niet-melanoom huidkankers in ontwikkeling. Door ze op te sporen en te behandelen, kan men zware persoonlijke en financiële gevolgen helpen vermijden.

EN VERZOEKT DE FEDERALE REGERING:

1. samen met de deelstaten de verspreiding van op de bevolking gerichte informatiecampagnes over de kenmerken van huidkanker voort te zetten, zodat de mensen worden aangemoedigd tijdig hun huisarts of een specialist te raadplegen;

2. door te gaan met de preventieboodschappen c.q. ze uit te breiden en aan te passen aan de diverse doelgroepen (ouders van jonge kinderen, jonge zonnebankgebruikers, bepaalde beroepsgroepen met een buitenberoep) en het publiek te blijven sensibiliseren voor risicogedrag zoals langdurige en onbeschermd blootstelling aan zonlicht, het gebruik van zonnebanken enz.;

3. zowel binnenslands als op Europees niveau de goede praktijken voor de preventie en opsporing van huidkankers te steunen en er voor te zorgen dat ze worden opgevolgd, onder meer door een specifieke controle in te stellen op de normen voor zonneproducten en op de consumentenbescherming;

4. scherper te controleren of de normen in verband met de zonnebanken, het gebruik ervan en de voorschriften inzake voorlichting van de zonnebankbezoekers in acht worden genomen;

5. te bekijken of het raadzaam is de screening op huidkanker op te nemen in de preventiechecklist van het GMD+, die huisartsen bij hun patiënten vanaf 45 jaar

⁶ Professor J.-F. Baurain, oncoloog en melanoomspecialist, UCL Topic, 2011, blz.74-77.

chez leurs patients à partir de 45 ans, et de référer au plus vite en cas de suspicion vers un dermatologue; étant entendu, cependant, que le diagnostic précis du cancer de la peau nécessite beaucoup d'expertise;

6. de soutenir, dès lors, les médecins généralistes en développant davantage d'outils de formation et d'information, portant notamment sur la reconnaissance des lésions précancéreuses et malignes, sur les messages de prévention destinés à leurs patients et sur la transmission à ces derniers des méthodes d'autocontrôle, afin que les médecins généralistes soient plus à même d'identifier les signes de lésions précancéreuses et d'orienter le patient vers un médecin spécialiste pour confirmer le diagnostic et définir le traitement le plus approprié.

7 février 2013

Maya DETIÈGE (sp.a)
Muriel GERKENS (Ecolo-Groen)
Ine SOMERS (Open Vld)
Colette BURGEON (PS)

uitvoeren, en bij argwaan zo snel mogelijk door te verwijzen naar een dermatoloog, aangezien de nauwkeurige diagnose van huidkanker grote deskundigheid vergt;

6. daarom de huisartsen te steunen door meer instrumenten te ontwikkelen gericht op hun opleiding en informatie in verband met onder meer de diagnose van precancereuze en kwaadaardige huidletsels, de preventieboodschappen ten behoeve van hun patiënten en de bezorging van zelfcontrolemethodes aan die patiënten zodat de huisartsen beter gewapend zijn om tekenen van precancereuze laesie te herkennen en de patiënt door te verwijzen naar een specialist die de diagnose kan bevestigen en de meest aangewezen behandeling kan bepalen.

7 februari 2013