

Communiqué de presse de l'AIM du 30 septembre 2014

Nous avons besoin d'une concentration des compétences en matière d'affections graves et complexes

Les chances de survie après une intervention chirurgicale pratiquée dans le cadre du traitement d'un cancer de l'œsophage ou du pancréas sont considérablement plus élevées dans les hôpitaux qui les pratiquent régulièrement. C'est ce qui ressort de différentes études du Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). Pourtant, seul un patient sur trois s'adresse à ces hôpitaux. De ce fait, l'Agence intermutualiste (AIM) et les mutualités publient par hôpital, le nombre de patients ayant subi une intervention chirurgicale pour ces cancers et plaident pour une concentration des compétences en matière de soins pour les affections rares et complexes.

Chaque année en Belgique, le cancer du pancréas est diagnostiqué chez plus de 1.500 patients, pour 1.000 atteints d'un cancer de l'œsophage. Environ un patient sur trois subit pour cela une intervention chirurgicale. Ces cancers sont difficiles à soigner, avec un taux de survie limité au-delà de 5 ans.

Mais, les chances de survie au-delà de 5 ans suite à ce type d'intervention chirurgicale sont notablement plus élevées si le patient est traité dans un hôpital expérimenté en la matière. Selon le KCE, les patients ont des chances de survie clairement plus importantes dans les hôpitaux qui pratiquent au moins 20 opérations par an. L'AIM, qui analyse les données des mutualités, publie à présent les chiffres du nombre d'interventions par hôpital pour ces deux formes de cancer (voir annexe).

Publication

Les hôpitaux qui, à ce jour, réalisent entre 6 et 19 interventions par an pourraient atteindre le minimum de 20 interventions si les hôpitaux qui pratiquent actuellement moins de 6 interventions leur envoyaient leurs patients. En pratiquant de la sorte, le nombre d'hôpitaux atteignant le seuil des 20 interventions serait plus élevé et une prise en charge des soins hautement qualitative serait dès lors possible à une distance acceptable du domicile du patient.

Pour Marc Justaert, président de l'AIM, la publication de ces chiffres est un signal important : « *Nous souhaitons avant tout informer les patients et les médecins référents. Jamais pareilles données relatives à l'ensemble du pays n'ont été mises à leur disposition. Nous voulons adresser un signal fort à tous les acteurs des soins de santé : si nous souhaitons garantir à nos patients des soins de qualité, nous devons mieux organiser notre offre de soins et ne plus continuer à offrir tous les soins spécialisés dans chaque hôpital.* » L'AIM souligne que certains hôpitaux renvoient déjà leurs patients vers d'autres centres pour les opérations complexes de pathologies rares. Les chiffres en attestent également : 24 hôpitaux ne pratiquent aucune opération contre le cancer du pancréas, ils transfèrent leurs patients.

Avec cette publication, l'AIM invite tous les acteurs concernés à viser la qualité invoquée par le KCE et par les recommandations internationales, pour ces interventions délicates et spécialisées. L'AIM a déjà examiné ces chiffres avec le Collège d'Oncologie et le Concilium Chirurgicum, qui mettent tout en œuvre pour parvenir à une organisation optimale des soins. Marc Justaert : « *De bons accords sur les transferts et les renvois de patients assureront à chaque hôpital un rôle dans la prise en charge de leurs soins, selon le modèle du 'shared care'.* »

Une concentration plus importante de ces interventions contribuera également à un meilleur cadastre des cancers et de meilleures études scientifiques, deux autres gages de qualité. Les données ainsi collectées pourront faire l'objet d'une comparaison sur le plan international afin que seuls les centres qui atteignent (et maintiennent) les normes de qualité préétablies puissent à l'avenir encore pratiquer pareilles interventions.

Annexe : Slides présentés lors de la conférence de presse reprenant, par hôpital, le nombre de patients ayant subi une intervention contre le cancer du pancréas ou de l'œsophage entre 2006 et 2012.

Plus d'informations :

- Chiffres des hôpitaux sur les sites internet respectifs des mutualités et de l'AIM
- Rapport KCE '[Indicateurs de qualité pour la prise en charge du cancer de l'œsophage et de l'estomac](#)'
- Rapport KCE '[Organisation des soins pour les adultes avec un cancer rare ou complexe](#)'
- Rapport KCE '[Soutien scientifique au Collège d'Oncologie: Recommandation de bonne pratique pour la prise en charge du cancer du pancréas](#)'

Responsables Presse au sein des mutualités :

Jean-Marc Laasman, directeur du Service Etudes des Mutualités Socialistes, 02/515 06 88

Karima Amrous, responsable Presse Mutualités Libres, 0474/321 446

Margaux Daenen, responsable Presse Mutualités Libérales 02/542 87 38

Jean-François Bodarwé, responsable Presse MC, 0476/403 277

Concernant l'AIM

L'Agence intermutualiste (AIM) collecte et analyse les données des sept mutualités belges. Elle agit de sa propre initiative ou à la demande de ses partenaires légaux, comme l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI), le SPF Santé publique, le SPF Sécurité sociale et le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). L'AIM mène également des projets de recherche en collaboration avec et/ou à la demande d'autres organismes publics fédéraux, Régions et Communautés et en collaboration avec les universités.