



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé

Réponse de Madame la Ministre de la Santé à la question parlementaire n° 7662 du 23 février 2023 de Monsieur le Député Mars Di Bartolomeo

Comment les taux de survie selon les différents types de cancers ont évolué au Luxembourg ?

Au Luxembourg, il revient au Registre National du Cancer (RNC) de collecter les informations permettant de produire les données relatives aux taux de survie. Cependant, ces données font à ce jour défaut parce que le RNC ne dispose pas encore du recul nécessaire afin d'établir les taux en question. En général, le calcul des survies se fait à 1 an, 3 ans et 5 ans après le diagnostic.

Le RNC prévoit cependant de publier prochainement les taux de survie pour les cancers du sein. Les taux de survie pour d'autres types de cancers suivront par la suite.

Quels sont les projets phares visant l'excellence de la prise en charge des cancers au Luxembourg ?

Le second Plan National Cancer (PNC2), lancé en décembre 2020, prévoit plusieurs projets d'envergure visant notamment l'excellence de la prise en charge des cancers au Luxembourg :

- Colive Cancer : il s'agit d'une étude nationale sur la perception du parcours de santé pour un cancer au Luxembourg où les patients sont interrogés sur leur prise en charge et où une évaluation est faite par la suite. Selon le PNC2, cette étude sera renouvelée tous les 4 ans et servira d'outil d'évaluation de la performance.
- Le Dossier Oncologique Partagé : il s'agit d'un projet destiné aux professionnels de santé, principalement au sein des établissements hospitaliers. L'objectif consiste à améliorer la continuité et la sécurité des soins dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d'un cancer.
- Le Centre National de Recherche Translationnelle sur le Cancer (NCTCR) et la Collection Nationale Cancer (NCC) : la mise en place du NCTCR a pour objectif de promouvoir la recherche translationnelle sur le cancer dans le but d'avoir un impact direct pour les patients et la société en général. Le NCTCR fera le lien entre la recherche fondamentale et la recherche clinique jusqu'au lit du patient. La constitution d'une banque d'échantillons biologiques et de données cliniques destinée à la recherche sur le cancer (NCC) est un élément essentiel pour l'ensemble des acteurs.
- L'implémentation d'un circuit performant de diagnostic génétique : le PNC2 prévoit de soutenir les moyens à mettre en œuvre pour la mise en place de la génétique moléculaire, en particulier les diagnostics et la prise en charge des cancers génétiques.
- Le développement de la prise en charge oncopédiatrique et oncogérontologique : l'évaluation et le renforcement de la filière oncopédiatrique sont mis en avant par le PNC2. En parallèle, le PNC2 prévoit de structurer un projet autour de la prise en charge spécifique des patients âgés atteints d'un cancer.

Dans ce contexte, il s'agit également de mettre en avant les actions de l'Institut National du Cancer (INC) :

- Le développement et la standardisation des bonnes pratiques de dépistage et de traitement se poursuivent à travers l'élaboration et la mise à jour régulière des



référentiels et des parcours nationaux proposés par l'INC. En 2022, l'INC a poursuivi et finalisé ses travaux sur deux référentiels (cancer colorectal et cancer du poumon). De plus, l'INC a entamé les travaux de révision de deux référentiels (cancer du sein et cancer de la prostate).

- La labellisation des services de cancérologie des établissements hospitaliers contribue à la standardisation des normes de qualité et à l'amélioration continue de la qualité des soins à l'attention des patients atteints d'un cancer au Luxembourg. Il existe actuellement deux centres d'oncologie labellisés au Luxembourg, à savoir pour les cancers du sein et de la prostate. La labellisation des centres pour d'autres pathologies par les hôpitaux est en cours de discussion. En 2022, l'INC a poursuivi les travaux sur l'adaptation des critères de labellisation au niveau national en élaborant des tableaux d'équivalence des professions médicales et paramédicales.
- Afin d'assurer la meilleure prise en charge possible des patients atteints d'un cancer, des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) hospitalières pour les cancers fréquents sont organisées dans les hôpitaux. Pour les cancers rares ainsi que pour les situations dites complexes, des RCP nationales avec la participation d'experts internationaux sont organisées par l'INC.
- En 2022, l'INC a ainsi organisé un total de 56 séances de RCP nationales. 344 cas ont été présentés et discutés au cours de ces RCP. Cela représente une augmentation d'environ 4 % par rapport à 2021.
- Il est prévu, à partir de 2023, de mettre en place une RCP nationale pour le cancer du pancréas. La nécessité d'une RCP dédiée aux tumeurs (neuro)endocrines est en discussion.

Au niveau du Centre De Coordination Des Dépistages Organisés Des Cancers, la Direction de la santé travaille par ailleurs à améliorer ses programmes de dépistage existants, notamment en révisant régulièrement les méthodes de dépistage utilisées, les technologies disponibles ou encore les populations cibles recommandées.

Actuellement, une étude est également menée afin d'analyser l'éventuelle mise en place de nouveaux programmes de dépistages organisés tel que l'a recommandé en 2022 la Commission Européenne.

Dans quelle mesure la détection précoce et la prise en charge des cancers ont souffert pendant la crise du Covid-19 ?

Le rapport de l'OCDE sur l'évaluation des réponses à la crise Covid-19 du Luxembourg pose la conclusion suivante¹ :

« 4.3.3. Le dépistage et le traitement des cancers ont subi des retards en 2020. Le dépistage organisé de certains cancers a été perturbé par le confinement au Luxembourg. Sur l'ensemble de l'année, le nombre

¹ <https://www.oecd.org/fr/sante/evaluation-des-reponses-au-covid-19-du-luxembourg-c9358848-fr.htm>

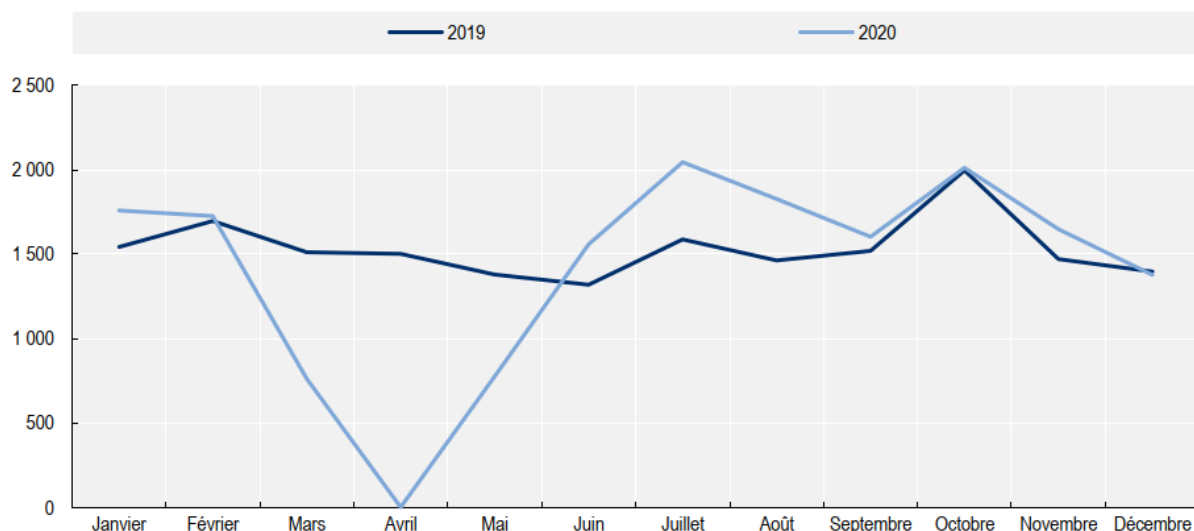


de dépistage du cancer du sein a reculé de 7 % en 2020 par rapport à l'année 2019. C'est à l'occasion du premier confinement que la chute du nombre de dépistage est la plus importante (Graphique 4.7). La sortie du premier confinement s'est accompagnée d'un retour de l'activité avec un rebond du nombre de dépistage du cancer du sein au mois de juin 2020. De la même manière, le nombre de tests de dépistage du cancer du col de l'utérus chez les femmes a diminué de 6 % sur l'ensemble de l'année 2020 par rapport à l'année 2019.

Au total, et sur base des données du Laboratoire national de la santé concernant le nombre mensuel de diagnostics pathologiques de tumeurs malignes en 2019 et 2020, la Fondation Cancer estime à environ 10 % les cancers attendus qui n'ont pas été décelés et les interventions chirurgicales qui n'ont pas été effectuées en 2020 (Mittelbronn, 2021[21]).

Graphique 4.7. Le dépistage du cancer du sein a considérablement chuté en 2020 par rapport à 2019

Nombre de femmes âgées de 50 à 70 ans ayant participé au programme mammographie au Luxembourg



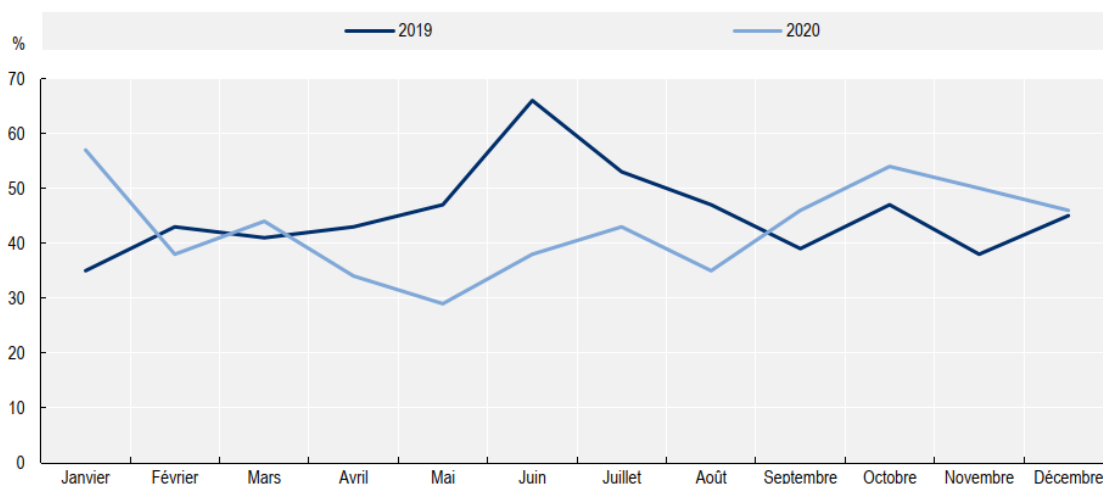
Source : Inspection Générale de la Sécurité Sociale, 2022.

Le traitement des cancers a également subi des retards, avec une forte diminution du nombre d'interventions carcinologiques. Le nombre de mastectomies a par exemple fortement chuté pendant le premier confinement, puis a progressivement retrouvé des niveaux proches à 2019. Depuis septembre 2020, le niveau d'activité est remonté au-dessus de celui enregistré en 2019 sur la même période (Graphique 4.8).



Graphique 4.8. L'activité de chirurgie des cancers a chuté pendant le premier confinement

Nombre de chirurgie du cancer par mastectomies en 2019 et 2020



Source : Inspection Générale de la Sécurité Sociale, 2022.

»

Les données d'activité de l'année 2021, complétées par les données du RNC, permettront d'apprécier de manière plus précise les conséquences indirectes de la pandémie sur le diagnostic et le traitement des cancers au Luxembourg. Par ailleurs, ces chiffres seront plus concluants une fois que des données similaires seront également disponibles au niveau européen afin de permettre une comparaison entre les différents pays européens, ce qui fait actuellement encore défaut.

Concernant les travaux menés par le Centre De Coordination Des Dépistages Organisés Des Cancers, le dépistage pendant la crise liée au Covid-19 s'est présenté comme suit :

- Concernant le dépistage du cancer du sein, le Programme Mammographie a été mis à l'arrêt du 17.03.2020 au 03.05.2020 à cause de la crise Covid-19. Cela a donc eu un fort impact sur la participation et bien que nous ayons pu observer un rebond de participation sur les mois qui ont suivi la fin des confinements, cela aura forcément retardé certaines détections et donc certains diagnostics.
- Concernant le programme de dépistage du cancer colorectal, il était à l'arrêt en mai 2019 et aurait dû pouvoir reprendre mais là encore, la crise sanitaire a été la cause d'un décalage non négligeable de la reprise du programme dans sa version permanente en janvier 2021 seulement. Cependant il n'existe pas de donnée connue sur l'impact de la Covid-19 sur ce dépistage.

Il convient cependant de noter que de manière générale, le taux de dépistage/traitements des cancers a chuté dans de nombreux pays et que le Luxembourg ne constitue pas un cas isolé. Ainsi, la publication *Panorama de la Santé 2021 : les indicateurs de l'OCDE* posent notamment le constat suivant :

« Au début de la pandémie, de nombreux systèmes de santé ont donné la priorité aux besoins urgents, et les programmes de dépistage du cancer ont été suspendus (OCDE, 2021[6]). De nombreuses femmes ont également reporté la sollicitation de soins de santé afin de réduire le risque de transmission du COVID-19, ce qui a engendré une baisse du recours au dépistage du cancer du sein dans de nombreux pays de l'OCDE (voir chapitre 2, « L'incidence du COVID-19 sur la santé », et [Graphique 6.32](#)). Ces changements vont ralentir la progression vers un diagnostic plus précoce réalisée dans les pays de l'OCDE ayant adopté des programmes de dépistage du cancer du sein (OCDE, 2013[43]), des programmes qui ont engendré un



passage de la proportion de femmes en âge d'être dépistées bénéficiant d'une mammographie de 57.3 % en 2009 à 61.7 % en 2019. »²

Quelles sont les mesures qui ont été entamées pour combler d'éventuels retards dans la prise en charge ?

Plusieurs actions ont été mises en place pour prévenir et lutter contre les retards éventuels:

- Le conseil scientifique du domaine de la santé a émis plusieurs recommandations ayant pour but de maintenir un accès aux soins à tous les patients pendant la pandémie. Ces recommandations ont notamment porté sur :
 - Les critères d'hospitalisation afin de maintenir des lits disponibles³,
 - Les critères de réalisation d'imagerie afin de laisser des plages disponibles pour tous les patients⁴,
 - Les critères de priorisation afin de garantir une équité d'accès aux soins⁵.
- La caisse nationale de santé a financé pendant la phase aiguë de l'épidémie COVID-19, dans les hôpitaux, de nombreux postes de professionnels médicaux (FC45) et de professionnels de santé (CDI Covid) afin de garantir le meilleur accès possible aux soins.

Luxembourg, le 24 mars 2023

La Ministre de la Santé,
(s.) Paulette Lenert

² <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/6c7260bfr/index.html?itemId=/content/component/6c7260bf-fr>

³ <https://conseil-scientifique.public.lu/fr/publications/covid-19/criteres-hospitalisation-covid-19.html>

⁴ <https://conseil-scientifique.public.lu/fr/publications/covid-19/priorisation-des-prises-en-charges-non-covid-pendant-la-pandemie.html>

⁵ <https://conseil-scientifique.public.lu/fr/publications/covid-19/priorisation-des-prises-en-charges-non-covid-pendant-la-pandemie.html>