

Commission de la Santé Publique, de l'Environnement et du Renouveau de la
Société du mercredi

16 Questions jointes de

16.01 Rita De Bont (VB):

16.02 Lieve Wierinck (Open Vld):

16.03 Manu Beuselinck (N-VA):

16.04 Nathalie Muylle (CD&V):

16.05 Valérie Warzée-Caverenne (MR):

Mme Valérie Warzée-Caverenne à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur "les centres de fatigue chronique" (n° 10987)

16.05 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Monsieur le président, madame la ministre, je ne répéterai pas tous les chiffres. Il faudrait cependant insister sur le fait que la Belgique compterait pas moins de 25 000 patients sur son territoire. Au cas où les centres ne pourraient plus travailler, il s'agirait de pouvoir répondre au problème.

Quel est le rapport d'évaluation précis qui a déterminé l'INAMI à prendre récemment la décision de ne plus financer les centres à partir de la fin de l'année? Existe-t-il un rapport de l'INAMI disponible publiquement? Si non, sera-t-il disponible ultérieurement?

Pouvons-nous connaître le montant exact du financement de ces cinq centres? Il est question d'une économie de 1,7 million d'euros. Selon vous, quelle formule assurerait la meilleure plus-value dans la prise en charge de ces 25 000 patients? Pourquoi?

16.06 Muriel Gerken (Ecolo-Groen):

16.07 Colette Burgeon (PS):

16.08 Minister Laurette Onkelinx: De beslissing van het verzekeringscomité om de overeenkomsten stop te zetten is gebaseerd op het actieplan dat elk centrum eind 2011 heeft ingediend. Daaruit blijkt dat de centra ofwel onvoldoende bereid zijn om de reguliere zorgverleners meer bij de zorgverlening van de patiënten te betrekken, ofwel dat ze hierin waarschijnlijk niet op korte termijn zullen slagen.

Het is niet de eerste maal dat het RIZIV vaststelt dat de centra onvoldoende samenwerken met in het bijzonder de huisartsen. Dat bleek ook al uit de evaluatie die het RIZIV in 2006 heeft uitgevoerd. De opdracht om samen te werken met de reguliere zorgverleners staat expliciet in de overeenkomst die in 2002 met de referentiecentra is afgesloten. Nadien zijn de centra meermaals aangespoord om deze opdracht uit te voeren. Dat hebben ze niet of onvoldoende gedaan.

De samenwerking is belangrijk om de kennis over deze aandoening te verspreiden en om de vroege detectie ervan te verbeteren. De actieplannen waarover ik het had, kunnen niet publiek worden gemaakt. Ze kaderen binnen de bilaterale overeenkomsten die tussen het verzekeringscomité van het RIZIV en elk referentiecentrum zijn afgesloten.

De uitgaven voor de centra bedragen ongeveer 1,1 miljoen euro per jaar.

Après le débat qui s'est tenu au Comité de l'assurance de l'INAMI, le 26 mars dernier, suite au recours du commissaire du gouvernement – recours que j'ai confirmé –, il a été suggéré que le Collège des médecinsdirecteurs établisse une proposition complète comprenant une alternative à la prise en charge actuelle de ces patients et des mesures transitoires pour éviter qu'ils ne se retrouvent dans un vide. Il pourrait donc être proposé de prolonger la convention avec une finalité bien déterminée annonçant des solutions alternatives qui ne passent pas nécessairement par les centres.

Le président du Comité de l'assurance a annoncé, lors de la réunion, qu'il me ferait part, dans un courrier, de la discussion au sein dudit Comité.

Selon le rapport du Centre fédéral d'expertise des soins de santé de 2008, la thérapie d'exercices graduelle et la thérapie comportementale cognitive sont les seules thérapies pour lesquelles la recherche scientifique a suffisamment démontré qu'elles peuvent atténuer les plaintes des patients.

En ce qui concerne la question de savoir quelle formule doit se substituer aux centres de référence, je crois qu'il importe que les thérapies précitées restent remboursables.

Je sais aussi que les associations de patients souffrant d'encéphalomyélite myalgique – syndrome de fatigue chronique – demandent de financer la recherche sur cette affection. Cependant, le financement de la recherche scientifique fondamentale n'est pas de mon ressort, mais de celui des Communautés.

Er wordt vaak gewezen op belangrijke ontdekkingen die in Noorwegen gedaan zijn inzake de behandeling van ME/CVS met het geneesmiddel Rituximab. In de televisiereportage hierover wordt echter ook gezegd dat deze behandeling bij meer patiënten getest moet worden en dat de behandeling in voorkomend geval pas over enkele jaren zal kunnen worden aangeboden.

16.09 Rita De Bont (VB): Mevrouw de minister, de referentiecentra

16.12 Valérie Warzée-Caverenne (MR): Je vous remercie, madame la ministre, pour votre réponse. Vous avez présenté différentes pistes. Dans l'intérêt des patients, il est temps de trouver une solution, avec tous les acteurs autour de la table qui sont liés par ce type de maladie.