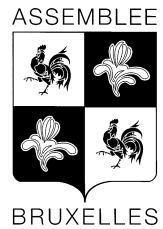


Assemblée de la Commission communautaire française



22 octobre 2004

SESSION ORDINAIRE 2004-2005

PROPOSITION DE RESOLUTION

visant à garantir la prise en charge et le suivi des patients atteints par la tuberculose

déposée par

MM. Serge de PATOUL, Mahfoudh ROMDHANI et Paul GALAND

DEVELOPPEMENTS

Cette dernière décennie, l'Observatoire de la Santé et du Social fait état d'un net ralentissement de la décroissance de la tuberculose.

Une cause majeure de cette situation est l'importation de patients en provenance de pays en forte endémie de tuberculose. A cela se rajoutent d'autres facteurs tels la paupérisation, le SIDA, la résistance aux médicaments anti-tuberculeux.

En 2000, 366 cas de tuberculose ont été déclarés dans la Région de Bruxelles-Capitale. L'incidence est beaucoup plus élevée que dans les autres Régions. Cela s'explique par le fait qu'elle touche préférentiellement les grandes villes où l'incidence moyenne est trois fois plus élevée que dans les plus petites. Plus particulièrement, en Région bruxelloise, elle touche les communes de Bruxelles-Ville, Saint-Gilles, Etterbeek, Molenbeek, Saint-Josse et Schaerbeek où le niveau de pauvreté est le plus important.

La priorité de la stratégie de contrôle de la tuberculose est de traiter efficacement et le temps nécessaire les patients tuberculeux afin de limiter la dissémination des bacilles dans la collectivité.

Cette mesure est d'une importance considérable dans la mesure où elle permettrait d'éviter que ces cas individuels n'engendrent un problème de santé publique majeure.

Cette stratégie est d'autant plus nécessaire que l'on constate une fréquence plus importante de cas résistants aux médicaments anti-tuberculeux.

En outre, il apparaît que certains patients sont dans l'incapacité de prendre en charge les frais inhérents aux médicaments et au suivi médical. Il s'agit des :

- patients sans couverture sociale adéquate;

- demandeurs d'asile ou illégaux pour lesquels l'Aide Médicale Urgente n'a pas été obtenue.

Nonobstant le fait que l'Aide Médicale Urgente (AMU) est un droit, elle n'est pas toujours adaptée à certaines populations comme les illégaux qui refusent l'enquête sociale « à domicile » ou les personnes réticentes à toute démarche personnelle au CPAS.

De plus, l'AMU n'est pas directement délivrée alors qu'une tuberculose diagnostiquée nécessite un traitement immédiat surtout si elle est potentiellement contagieuse (80 % des cas).

La FARES, organisme de prévention, a dû s'investir dans la prise en charge de malades tuberculeux ne disposant pas d'une couverture sociale adéquate.

Cet organisme est confronté à différents problèmes :

- Il reçoit les médicaments de la Fondation Damien. Ces médicaments n'étant pas reconnus en Belgique, la responsabilité du médecin pourrait être remise en cause.
- Des ruptures de stocks de médicaments de la Fondation Damien ont été constatées et celle-ci ne fournit pas les médicaments pour les tuberculoses qui présentent une résistance majeure, dont le prix est prohibitif et dont certains ne sont pas disponibles en Belgique.
- En ce sens, les fonds de la FARES et de l'Œuvre Nationale Belge de défense contre la Tuberculose ont été sollicités. Cependant, ils restent insuffisants, vu les moyens limités dont disposent ces associations.
- La demande de prise en charge de nouveaux patients par la FARES a fortement augmenté au cours du temps. On dénombre 76 cas pour l'année 2001. Le coût total de la prise en charge (traitement et suivi) de ces 76 patients est évalué au minimum à 67.822,58 euros.

PROPOSITION DE RESOLUTION

visant à garantir la prise en charge et le suivi des patients atteints par la tuberculose

Vu le net ralentissement de la décroissance des cas de tuberculose constatée par l'Observatoire de la Santé et du Social et la FARES;

Considérant la nécessité d'un dépistage ciblé et d'un traitement rapide, efficace et suffisant dans le durée des patients pour les guérir et limiter la dissémination des bacilles dans la collectivité;

Considérant également l'incapacité réelle de certains patients à prendre en charge les frais inhérents aux médicaments et à respecter le suivi médical quotidien et durant le temps nécessaire;

Considérant que ce n'est pas à la FARES de pallier systématiquement à des lacunes dans le système de soins curatifs;

L'Assemblée de la Commission communautaire française demande :

– au Gouvernement fédéral :

- d'attribuer l'Aide Médicale Urgente systématiquement et rapidement aux malades atteints de la tuberculose;

- de rendre plus accessible le Fonds de Solidarité de l'INAMI pour les patients atteints de tuberculose à germes multirésistants;

- de permettre le remboursement total de la prise en charge (médicaments, examens) des patients tuberculeux;

– au Collège de la Commission communautaire française :

- de relayer ces demandes auprès du gouvernement fédéral et au sein de la conférence interministérielle de la Santé publique;

- de veiller avec le Collège réuni à ce que l'Observatoire de la Santé et du Social soit à même de tenir à jour le Tableau de Bord de la Santé en matière de tuberculose.

Serge de PATOUL
Mahfoudh ROMDHANI
Paul GALAND

