

**Question orale de Monsieur le Député Daniel Senesael à Madame Maggie De Block, Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, concernant le rapport du groupe de travail « Produits dermatologiques pour affections dermatologiques chroniques »**

Madame la Ministre,

En date du 26 novembre 2014 je vous interrogeais sur le traitement d'une maladie rare pour laquelle aucun traitement n'a à ce jour été développé, à savoir l'ichtyose.

Dans votre réponse, vous me précisiez que le groupe de travail « Produits dermatologiques pour affections dermatologiques chroniques » avait remis son rapport au Comité de l'assurance en juillet 2013.

Dans ce rapport, le groupe de travail analysait les problèmes de coûts et de qualité liés aux traitements dermatologiques locaux d'usage courant pour les affections dermatologiques chroniques. A la suite de cette analyse, il proposait une série de solutions afin d'améliorer la qualité des soins et réduire les coûts supportés par les patients pour les traitements dermatologiques locaux.

Madame la Ministre,

A l'époque, vous me faisiez savoir que ce rapport avait été transmis au Conseil technique pharmaceutique ainsi qu'à l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé pour examen. Vous précisiez également qu'un projet de forfait pour les produits à usage dermatologique était presque finalisé et pourrait entrer en vigueur en 2015.

Que ressort-il de l'examen du rapport par les organes de décisions que vous aviez sollicités ?

Où en est-on dans le projet de forfait pour les produits à usage dermatologique ? A-t-il déjà pu être élaboré ? Si non, pour quand est-il prévu ?

Je vous remercie.

Daniel Senesael  
Député Fédéral

**Réponse de la Ministre :**

Monsieur Senesael, des progrès ont été engrangés mais pas assez. Un projet d'arrêté royal a été élaboré par le Conseil technique pharmaceutique et a été envoyé au Comité de l'assurance de l'INAMI. J'ai souhaité revoir ce texte car il y avait encore trop de charges administratives pour les patients et pour les prestataires de soins alors que, comme vous le savez, notre réforme vise également à diminuer les charges administratives. En effet, nous estimons qu'ajouter des tâches administratives pour les patients et les prestataires de soins dans les nouveaux projets est à éviter. Ce texte sera revu par le Comité technique pharmaceutique en présence d'un représentant du cabinet. Il sera ensuite, comme c'est l'usage, envoyé au Comité de l'assurance puis suivra la procédure habituelle. Je pense qu'il faut prendre le temps nécessaire pour diminuer les charges administratives pour les patients et les prestataires de soins.

Il est impossible de prévoir la date de publication de cet arrêté ou sa date d'entrée en vigueur, mais nous allons travailler aussi vite que possible. Il est dommage qu'il n'ait pas compris car dorénavant, nous demandons, pour toutes les nouvelles mesures, que la charge administrative soit plus simple. Il faudra recommencer.

**Réplique de Daniel Senesael :**

Madame la présidente, madame la ministre, je vous remercie pour votre réponse. Vous estimez que les charges administratives pour les patients et les prestataires de soins ne doivent pas être excessives. Je partage votre point de vue à ce sujet.

Par contre, la lenteur m'exaspère parfois, puisque l'année dernière. J'avais dû courir six heures d'affilée pour défendre le projet relatif à l'ichtyose. J'espère ne plus courir six heures tous les ans pour défendre ce projet, puisque cette année, je cours six heures d'affilée pour l'autisme. J'espère en tout cas que nous allons avancer dans ce projet parce que les patients atteints de cette maladie sont vraiment désireux et attendent avec empressement vos décisions, madame la ministre. En leur nom, je vous en remercie.