

de sorte que son coût - de 35 à 75 euros selon les établissements hospitaliers -, reste à la charge complète du patient.

Dans certains cas, c'est le code INAMI d'une radiographie qui est indiqué. Le montant à charge du patient est alors celui du ticket modérateur.

À ma question relative au même sujet, en mars 2015, vous m'aviez répondu: "Un groupe de travail créé au sein de l'administration examine si le FibroScan permet de réduire le nombre de ponctions hépatiques. Nous examinons aussi d'autres techniques qui prennent actuellement leur essor".

Madame la ministre, trois ans et demi plus tard, pouvez-vous nous faire part des conclusions de ce groupe de travail? L'examen FibroScan est-il considéré comme suffisamment précis? Si oui, dans quel délai pourrait-on envisager son officialisation comme méthode de diagnostic de l'hépatite C et, par conséquent, son remboursement? Cela dit, je rappelle que l'effort que vous avez fourni en faveur du remboursement de la médication est énorme. Disposez-vous encore d'une certaine latitude en vue de faciliter le remboursement du FibroScan?

05.02 **Maggie De Block**, ministre: Monsieur Thiéry, je pense que nous avons consenti un effort vraiment important. Je suis très heureuse que cela puisse guérir les patients. On n'a jamais fait autant de progrès dans le traitement de ces patients, pour lesquels il y avait peu d'espoir de guérison auparavant. Dans le meilleur des cas, on recourait à une transplantation du foie, ce qui n'est pas rien, et ce n'était pas toujours possible.

Il reste la question du remboursement éventuel du FibroScan. Elle a été étudiée par le passé. Actuellement, le remboursement de l'élastographie, connue en tant que FibroScan, n'est pas prévu dans la nomenclature. Entre-temps, de nouvelles informations et publications sont disponibles à ce sujet. Parmi elles, nous pouvons faire référence au KCE Report 276Bs, dénommé "Vers un élargissement du remboursement des traitements de l'hépatite C". Dans ce rapport, le rôle du FibroScan ainsi que des tests sanguins de fibrose est, entre autres, discuté dans le cadre du remboursement des médicaments antiviraux dans le traitement de l'hépatite C.

Une évaluation actualisée des tests non invasifs de détection et d'évaluation de la fibrose hépatique et de l'hépatite C se fera au sein du Conseil technique médical de l'INAMI.

Quant à votre dernière question, nous ne disposons pas des données spécifiques sur le nombre d'exams FibroScan effectués en Belgique, ni sur le nombre d'élastographies effectuées en Belgique, ni sur le coût y afférent. En effet, ces exams n'étant pas remboursés, ils n'ont pas été enregistrés.

Nous pouvons néanmoins vous dire qu'en 2017, un total de 1900 patients a bénéficié du remboursement d'un traitement par antiviraux pour l'hépatite C.

Une partie de ces patients, peut-être un tiers, peut-être davantage, a subi une élastographie. Sur 1900 patients, cela vous donne une idée du nombre. Cet examen n'est pas toujours nécessaire non plus.

05.03 **Damien Thiéry** (MR): Madame la ministre, je vous remercie pour vos réponses.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

De voorzitter: Vragen nrs. 27343 en 27344 van de heer Senesael worden uitgesteld. Wij wachten nog even op mevrouw Fonck voor haar samengevoegde vraag nr. 27658. Vragen nrs. 27399, 27400, 27401, 27403, 27404 en 27406 van mevrouw Van Camp worden uitgesteld. Vraag nr. 27410 van de heer Blanchart vervalt aangezien hij niet aanwezig is.

06 **Question de M. Jean-Jacques Flahaux à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et de la Migration, sur "la télémedecine en prison" (n° 27812)**

06 **Vraag van de heer Jean-Jacques Flahaux aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie over "telegeneeskunde in de gevangenissen" (nr. 27812)**

06.01 **Jean-Jacques Flahaux** (MR): Madame la ministre, il y a un an, je vous interrogeais, ainsi que votre collègue en charge de la Justice, concernant le manque de médecins dans nos prisons. Aujourd'hui, on apprend que la prison de Marche-en-Famenne, sous l'impulsion de la province de Luxembourg, va se lancer dans un projet pilote de télémedecine. Des appareils connectés proposeront ainsi aux détenus malades d'obtenir une consultation par vidéoconférence.

En France, certaines prisons sont déjà équipées de dispositifs similaires, ce qui leur permet d'éviter

des déplacements chronophages et coûteux de détenus vers les centres hospitaliers en l'absence de médecins au sein des établissements.

Madame la ministre, comment percevez-vous cette initiative? De manière générale, quel est votre regard sur la télémédecine? Peut-il, selon vous, s'agir d'un moyen pour régler le problème du manque de médecins en prison? Serait-il opportun d'élargir ce mécanisme aux autres établissements pénitentiaires de notre pays? Est-ce déjà prévu? Si oui, dans quelles prisons?

06.02 **Maggie De Block**, ministre: Monsieur Flahaux, la législation actuelle n'autorise pas les téléconsultations. La loi stipule que la présence physique du prestataire de soins et du patient est nécessaire. La nouvelle loi relative à la qualité de la pratique des soins de santé – qui est en cours de traitement – contient un cadre visant à ce que cette présence physique ne soit plus absolument indispensable, mais il conviendra à l'avenir de rédiger et d'approuver dans une réglementation supplémentaire des dispositions précises quant aux conditions et aux situations valables.

Notre cellule stratégique est actuellement en train de mettre tout en œuvre pour pouvoir annoncer au plus vite la première de ces conditions. Il s'agit là d'actions faisant partie de la suite des différentes activités issues du point d'action n° 19 dans le plan e-Santé et, lors de la définition des conditions et situations valables, il est bien entendu étudié en détail les possibilités et les montants de remboursement pouvant être liés à une téléconsultation précise.

Notre cellule stratégique s'est déjà concertée à plusieurs reprises avec l'Ordre des médecins en vue de fixer des conditions et situations jugées possibles et réalistes. Pour ce faire, les pratiques à l'étranger ont fortement été prises en compte et le sont encore.

Vous faites référence aux 24 projets relatifs à la santé mobile, le mHealth. Ces projets ont été sélectionnés en 2016. Ils ont été exécutés dans le courant du deuxième semestre 2017 pour ensuite être évalués au premier semestre 2018. Les résultats avaient été publiés à l'époque et sont encore disponibles sur le site web www.mhealth.be. De nombreuses leçons ont pu être tirées de ce projet pilote aussi bien au profit des développeurs de logiciels que des organisations de soins, des prestataires de soins, des administrations de soins et notre cellule stratégique. Sur cette base, des cadres sont

actuellement établis sur le plan juridique mais aussi sur la conformité et sur la sécurité. Le site web susmentionné fournit des informations mises à jour et, lors des prochaines étapes, nous veillerons bien entendu à communiquer avec le public.

Pour ce qui est de la téléconsultation en prison, vous pouvez également interroger le ministre de la Justice car il faut avoir son accord.

Certains aspects sécuritaires importants ne doivent pas être négligés, mais c'est certainement une piste à explorer pour le futur.

06.03 **Jean-Jacques Flahaux** (MR): Madame la ministre, je vous remercie pour votre réponse très complète.

Je voulais vous interroger avant le ministre de la Justice parce que j'avais besoin de votre accord de principe avant d'aller plus loin.

Je voudrais mettre en évidence deux points. Premièrement, dans les prisons, à partir de certaines heures et le week-end, il n'y a que très peu d'infirmiers. Par ce biais, cela permettrait d'arranger les choses en respectant les conditions que vous avez évoquées.

Deuxièmement, chaque déplacement de détenus vers l'hôpital ou pour une consultation est extrêmement chronophage pour les zones de police. Je l'ai vécu lorsqu'il fallait conduire les prisonniers de la prison d'Ittre à l'hôpital de Soignies, cela prenait énormément de temps et d'énergie.

Het incident is gesloten.

L'incident est clos.

07 **Samengevoegde vragen van**

- mevrouw Els Van Hoof aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie over "de samenstelling van de nationale evaluatiecommissie inzake abortus" (nr. 26959)

- mevrouw Catherine Fonck aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie over "de nationale commissie voor de evaluatie van de wetgeving betreffende de zwangerschapsafbreking" (nr. 27158)

- mevrouw Els Van Hoof aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie over "de nationale evaluatiecommissie inzake abortus" (nr. 28033)

07 **Questions jointes de**

- Mme Els Van Hoof à la ministre des Affaires