

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

26 octobre 2011

PROPOSITION DE RÉSOLUTION**relative à la lutte contre l'hépatite C****AMENDEMENTS**
_____N° 1 DE MME **SOMERS****Supprimer les points 7 et 8.****JUSTIFICATION**

Il y a lieu de rechercher une solution globale pour toutes les affections chroniques.

N° 2 DE MM. **BACQUELAINE ET THIÉRY**Point 11 (*nouveau*)**Ajouter un point 11, rédigé comme suit:**

“11. De revoir l’accessibilité aux traitements en modifiant les conditions de remboursement afin:

Document précédent:

Doc 53 **0331/ (S.E. 2010):**

001: Proposition de résolution de MM. Bacquelaïne et Thiéry.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

26 oktober 2011

VOORSTEL VAN RESOLUTIE**betreffende de strijd tegen hepatitis C****AMENDEMENTEN**
_____Nr. 1 VAN MEVROUW **SOMERS****De punten 7 en 8 doen vervallen.****VERANTWOORDING**

Hier moet worden gezocht naar een algemene oplossing voor alle chronische aandoeningen.

Ine SOMERS (Open Vld)

Nr. 2 VAN DE HEREN **BACQUELAINE EN THIÉRY**Punt 11 (*nieuw*)**Een punt 11 toevoegen, luidende:**

“11. De toegankelijkheid van de behandelingen te herzien, door de terugbetalingsvoorwaarden te wijzigen en aldus te bewerkstelligen dat:

Voorgaand document:

Doc 53 **0331/ (B.Z. 2010):**

001: Voorstel van resolutie van de heren Bacquelaïne en Thiéry.

a) *De prendre en compte les patients avec transaminases normales et fibrose;*

b) *De permettre l'utilisation du fibroscan pour diagnostiquer et quantifier, de manière non invasive, la fibrose hépatique."*

JUSTIFICATION

a) Actuellement, le traitement n'est remboursé que lorsque la biopsie hépatique montre une inflammation (fibrose) et lorsque l'on est en présence de transaminases élevées. Il n'y a pas de remboursement pour les patients avec transaminases normales et fibrose. Force est donc de constater que, en Belgique, le patient doit se trouver à un stade déjà avancé de la maladie pour être traité, ce qui n'est pas acceptable!

b) Pour avoir accès au remboursement du traitement, une biopsie du foie doit être réalisée pour déterminer les lésions hépatiques. La biopsie est invasive et freine souvent les patients. Certains pays déconseillent d'ailleurs dans certains cas la biopsie. Il existe une technique non invasive et rapide pour déterminer les lésions hépatiques. Il s'agit du fibroscan. Cette technique est de plus en plus recommandée par les hépatologues. Elle devrait pouvoir être accessible aux patients belges et entrer en ligne de compte dans les conditions de remboursement du traitement.

N° 3 DE MM. BACQUELAINE ET THIÉRY

Point 12 (*nouveau*)

Ajouter un point 12, rédigé comme suit:

"12. de prévoir un remboursement pour les examens réalisés par fibroscan."

JUSTIFICATION

Les examens réalisés par fibroscan ne sont pas encore remboursés en Belgique. Afin d'avoir une accessibilité maximale à cette technique non invasive, un remboursement doit être prévu.

N° 4 DE MM. BACQUELAINE ET THIÉRY

Point 13 (*nouveau*)

Ajouter un point 13, rédigé comme suit:

"13. De donner un accès rapide aux nouvelles molécules"

a) *ook de patiënten met een normaal transaminasegehalte en met fibrose in aanmerking komen;*

b) *de fibroscan mag worden gebruikt om op niet-invasieve wijze leverfibrose te diagnosticeren en te kwantificeren."*

VERANTWOORDING

a) Momenteel wordt de behandeling slechts terugbetaald wanneer uit de leverbiopsie een ontsteking blijkt en wanneer er sprake is van een hoog transaminasegehalte. Patiënten met een normaal transaminasegehalte en fibrose krijgen geen terugbetaling. In de praktijk moet de patiënt dus al in een vergevorderd stadium van de ziekte zijn om recht te hebben op een (terugbetaalde) behandeling, wat onaanvaardbaar is!

b) Wil een patiënt voor terugbetaling in aanmerking komen, dan moet hij een leverbiopsie ondergaan die tot doel heeft een aantasting van de lever vast te stellen. Een biopsie is invasief en vormt vaak een belemmering voor de patiënten. In sommige landen wordt ze trouwens afgeraden in bepaalde gevallen. Er bestaat een niet-invasieve en snelle techniek om dergelijke leveraantastingen vast te stellen: de fibroscan. Leverspecialisten bevelen die techniek almaar vaker aan. Ze moet toegankelijk worden voor de Belgische patiënten en, in het raam van de behandeling, in aanmerking komen voor terugbetaling.

Nr. 3 VAN DE HEREN BACQUELAINE EN THIÉRY

Punt 12 (*nieuw*)

Een punt 12 toevoegen, luidende:

"de met de fibroscan uitgevoerde onderzoeken terugbetaalbaar te maken."

VERANTWOORDING

In België worden de met de fibroscan uitgevoerde onderzoeken nog niet terugbetaald. Teneinde die niet-invasieve techniek zo toegankelijk mogelijk te maken, moet in terugbetaling worden voorzien.

Nr. 4 VAN DE HEREN BACQUELAINE EN THIÉRY

Punt 13 (*nieuw*)

Een punt 13 toevoegen, luidende:

"13. de nieuwe moleculen sneller toegankelijk te maken."

JUSTIFICATION

De nouvelles molécules viennent d'arriver sur le marché. Elles viennent d'obtenir, en juillet 2011, l'agrément du Comité des médicaments de l'Agence Européenne des Médicaments. Il s'agit de nouveaux inhibiteurs de protéase spécifiques du génotype 1 du VHC, le Bocéprévir et le Télaprévir.

Ces molécules ont fait leurs preuves dans l'infection à VHC. Elles permettent de traiter et d'éradiquer un nombre plus important de génotypes 1 du VHC.

Trop souvent, la Belgique est restée à la traîne par rapport aux autres pays européens (notamment la France) en matière d'accessibilité au traitement, les patients et les spécialistes espèrent vivement que notre pays ne prendra pas du retard dans les autorisations de remboursement de ces dernières molécules car tout retard pris conduit inévitablement à une perte de chances pour les malades concernés.

Daniel BACQUELAINE (MR)
Damien THIÉRY (MR)

VERANTWOORDING

Er zijn onlangs nieuwe moleculen op de markt gebracht. In juli 2011 werden ze erkend door het geneesmiddelencomité van het Europees Geneesmiddelenbureau (*EMA – European Medicines Agency*). Het gaat om nieuwe protease-inhibitoren die specifiek zijn voor het geotype 1 van het HCV (boceprevir en telaprevir).

Die moleculen hebben hun doeltreffendheid bewezen in geval van HCV-infecties. Ze maken het mogelijk veel meer genotypes 1 van het HCV te behandelen en uit te roeien.

Al te vaak heeft België qua toegankelijkheid van de behandeling achterop gehinkt ten opzichte van de andere Europese landen (met name ten opzichte van Frankrijk). De patiënten en de specialisten hopen vurig dat ons land ditmaal niet zal talmen wanneer het erom gaat de terugbetaling van die nieuwe moleculen toe te staan. Elke vertraging op dat vlak vermindert sowieso de kansen van de betrokken zieken.