



CONSEIL DE LA COMMUNAUTE FRANÇAISE

Session 1983-1984

AVRIL-MAI 1984

BULLETIN
DES
QUESTIONS ET RÉPONSES
(Art. 63 du règlement)

SOMMAIRE

	Pages
Ministre-Président de l'Exécutif	2
Ministre des Affaires sociales	3
Ministre de la Santé et de l'Enseignement	5

Questions posées par les membres du Conseil et réponses données par les ministres

Ministre-Président de l'Exécutif, chargé des Affaires culturelles et des Relations extérieures

Question n° 23 de Mme Jortay-Lemaire du 16 février 1984.

Objet : Coût représenté par le paiement du minimex aux immigrés pour les CPAS.

L'honorable ministre peut-il me dire quel est le coût que représente, pour les CPAS, le paiement du minimex aux immigrés ?

Réponse (transmise par M. Urbain, ministre de la Santé et de l'Enseignement, à la demande du ministre-président) :

De par l'article 5, § 1^{er}, II, 2°, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980, l'octroi et le financement du revenu légalement garanti conformément à la législation instituant le droit à un minimum de moyens d'existence sont exclus de la compétence des Communautés.

Il conviendrait en conséquence de poser les questions relatives au coût du paiement du « minimex » aux immigrés à M. le secrétaire d'Etat à la Santé publique et à l'Environnement, compétent en la matière.

Qualité du bénéficiaire	30 ans		25 ans		20 ans		15 ans	
	Œuvres		Œuvres		Œuvres		Œuvres	
	A	B	A	B	A	B	A	B
Chevalier Ordre Léopold II . . .	1	—	—	—	—	—	—	—
Palme Or Ordre Couronne . . .	2	1	1	—	—	—	—	—
Palme Argent Ordre Couronne . . .	3	2	2	1	1	—	—	—
Médaille Or Ordre Couronne . . .	—	3	3	2	2	1	1	—
Médaille Or Ordre Léopold II . . .	—	—	—	3	3	2	2	1
Médaille Argent Ordre Couronne . . .	—	—	—	—	—	3	3	2
Médaille Argent Ordre Léopold II . . .	—	—	—	—	—	—	—	3

Les chiffres 1, 2 et 3 reprennent l'importance de la société de la manière suivante :

1. Sociétés très importantes.
2. Sociétés d'importance moyenne.
3. Sociétés de moindre importance.

Les lettres A et B désignent la qualité du candidat comme suit :

A. Présidents, secrétaires, trésoriers et fonctions équivalentes (une période de cinq ans minimum de fonction est requise, à défaut de laquelle il y a classement dans la catégorie B).

B. Vice-présidents, secrétaires adjoints et fonctions équivalentes.

En principe, aucune distinction n'est accordée si l'intéressé n'est âgé d'au moins 42 ans et n'a pas collaboré pendant 15 ans au moins au sein de l'association.

Les promotions dans l'octroi de distinctions honorifiques ne sont pas un droit. Elles ne s'accordent qu'après un délai de 10 ans et seulement lorsque le candidat a continué sa collaboration dévouée aux œuvres.

Question n° 34 de M. J.-B. Delhay du 6 mars 1984.

Objet : Distinctions honorifiques.

Le *Moniteur belge* du 10 février 1984 publie un arrêté royal qui octroie des distinctions honorifiques sur présentation de l'Exécutif de la Communauté française.

Monsieur le ministre pourrait-il me préciser les conditions requises pour bénéficier de telles distinctions ?

Réponse : J'ai l'honneur de faire savoir à l'honorable membre que l'arrêté royal publié au *Moniteur belge* du 10 février 1984 reprend les distinctions honorifiques attribuées à certains membres de l'Association des Anciens de l'école de l'Etat à Dolhain.

Celle-ci, de par ses activités, a été considérée comme une œuvre philanthropique conformément à la jurisprudence en la matière.

L'honorable membre trouvera ci-dessous la réglementation pour l'octroi de distinctions honorifiques aux dirigeants d'œuvre philanthropique.

Groupe		Durée du mandat		25 ans		20 ans		15 ans	
		Œuvres		Œuvres		Œuvres		Œuvres	
		A	B	A	B	A	B	A	B
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Question n° 39 de M. Daras du 9 mai 1984.

Objet : Procédure de classement de la place du Baty à Seny.

Le site de la place du Baty à Seny, ensemble architectural remarquable, est menacé par les projets de l'Administration des routes qui voudrait y procéder à une rectification de la RN23.

Déjà contestables à cet égard, ces travaux sont en outre peu justifiables en ce qu'ils risquent fort d'avoir sur la circulation routière et la sécurité des habitants des conséquences graves en ôtant à ce tronçon son caractère de ralentisseur obligatoire (route étroite en forme de « S »).

Il a été introduit une demande de classement de ce site auprès de l'Administration du Patrimoine culturel, et un classement provisoire a été accordé le 18 août 1983.

Monsieur le ministre pourrait-il :

1. Me faire savoir où en est la procédure de classement définitif du site dont question;

2. Me confirmer que son classement provisoire y interdit certains travaux pour une période de 9 mois;
3. M'indiquer quelles sont, le cas échéant, les suites prévues en cas de non-respect de cette interdiction ?

Réponse : En date du 18 mai 1984, j'ai signé l'arrêté classant l'ensemble du site de la place de Seny, commune de Tinlot.

Un tel classement implique l'interdiction d'effectuer des travaux ayant pour effet de modifier le site, sauf autorisation préalable.

Les dispositions des articles 4 et 21 et suivants de la loi du 7 août 1931 sur la conservation des monuments et des sites sont applicables aux infractions relatives à cette interdiction.

En l'espèce, j'examinerai dans quelle mesure il est possible d'autoriser certains travaux sans porter préjudice à la protection du site.

Ministre des Affaires sociales

Question n° 10 de M. Lestienne du 9 mai 1984.

Objet : Institutions d'accueil pour handicapés. — Arrêté de l'Exécutif du 22 décembre 1983 (art. 16).

L'article 16 de l'arrêté de l'Exécutif du 22 décembre 1983, prévoit que le placement des personnes handicapées s'effectue sur base d'un rapport délivré par un service spécialisé agréé par le ministre et contrôlé, le cas échéant, par un service administratif créé ou accrédité à cet effet.

En l'absence d'agrément de ces services spécialisés, les institutions concernées sont dans l'impossibilité d'introduire de nouveaux dossiers et de donner suite aux demandes d'hébergement qui leur sont adressées, et ce depuis le 1^{er} janvier 1984.

L'honorable ministre pourrait-il me faire connaître la liste des services spécialisés qu'il a agréés ? Si cette agrément n'a pas encore été effectuée, l'honorable ministre pourrait-il me dire quand il a l'intention de rendre applicable cet article 16 ?

Réponse : L'arrêté de l'Exécutif portant agrément des services spécialisés habilités à délivrer le rapport sur base duquel s'effectue le placement des personnes handicapées, fixant les critères auxquels doit répondre ledit rapport, est entré en vigueur le 10 mai dernier et doit être publié au *Moniteur* dans les tout prochains jours.

Il a été adressé à MM. les gouverneurs de province.

Question n° 11 de Mme Brenez du 9 mai 1984.

Objet : Maisons de repos.

Dans le cadre de la discussion du projet de décret contenant le budget de la Communauté française de l'année budgétaire 1984, vous avez déclaré que l'on dénombre en Wallonie, quelque 530 maisons de repos. Par rapport à 1982, ce chiffre augmente de 14,38 p.c.

Voilà semble-t-il, un secteur particulièrement dynamique et... prospère !

Aussi, monsieur le ministre pourrait-il me communiquer pour chaque commune de notre Communauté :

- a) les maisons du secteur public agréées en 1982 et en 1984;
- b) les maisons du secteur public non agréées en 1982 et en 1984;
- c) les maisons du secteur privé « secteur non commercial » (ASBL) non agréées en 1982 et en 1984;
- d) les maisons du secteur privé « secteur non commercial » (ASBL) agréées en 1982 et en 1984;
- e) les maisons du secteur privé « commercial » agréées en 1982 et en 1984;
- f) les maisons du secteur privé « commercial » non agréées en 1982 et en 1984.

Je remercie l'honorable ministre.

Réponse : J'ai l'honneur d'apporter à l'honorable membre les précisions demandées en matière de nombre et d'agrément des maisons de repos situées en Wallonie.

Le répertoire des maisons de repos donnant la situation par commune complétera les données générales fournies ci-après. Il peut être obtenu, sur simple demande, auprès de l'Administration des Affaires sociales de la Communauté française.

	1982			1984		
	Agréées	Non agréées	Totaux	Agréées	Non agréées	Totaux
Secteur public	86	66	152	94	57	151
Secteur privé ASBL	70	28	98	77	28	105
Secteur privé comm.	155	81	236	178	124	302
Totaux	311	175	486	349	209	558

Question n° 12 de M. Lestienne du 9 mai 1984.

Objet : Institutions d'accueil pour handicapés. — Agrément et subvention. — Arrêté de l'Exécutif du 22 décembre 1983 (art. 29).

L'article 29 de l'arrêté cité en rubrique prévoit que, pour le calcul des prix journaliers forfaitaires, il est tenu compte d'une année de référence. Cette année de référence est l'année 1982.

Par lettre de fin janvier 1984, la direction générale des affaires sociales du Ministère de la Communauté française a communiqué aux établissements le montant du prix journalier forfaitaire pour charges fixes mais limité à 90 p.c.

Cette limitation à 90 p.c. n'est pas inscrite dans l'arrêté.

L'honorable ministre pourrait-il me dire sur quelle base s'appuie cette limitation ? Quelles sont les raisons qui l'ont amené à prendre cette décision de limitation ?

Au cas où le ministre répondrait que les 10 p.c. restants ne seront liquidés qu'après vérification des comptes 1982 des établissements, pourrait-il me préciser quand il envisage la liquidation du solde restant dû ?

Réponse : Pour le calcul des prix journaliers forfaitaires il a été tenu compte de 1982 comme année de référence.

Lors des négociations concernant les mesures d'assainissement du Fonds 81, qui ont débuté en mars 1983, il a été décidé d'envoyer à toutes les institutions un questionnaire en vue de connaître de manière précise la situation du secteur en 1982.

Les questionnaires ont été rentrés à l'Administration dans plus de 40 p.c. des cas après de nombreux rappels.

Le calcul des prix journaliers forfaitaires pour 1984 a été effectué sur base des réponses envoyées par les institutions; sans pouvoir effectuer un contrôle approfondi, on a accepté les informations sous réserve de contrôle ultérieur.

Depuis l'entrée en vigueur de l'arrêté du 22 décembre 1983, on a été obligé de constater que pratiquement tous les questionnaires contenaient de nombreuses erreurs.

Les sommes qui ont été versées aux institutions fin 1983 : 50 p.c. du déficit estimé de 1982 sont nettement surévaluées parce que estimées sur base des questionnaires.

C'est pourquoi il m'a paru indispensable de faire contrôler toutes les situations 1982 des institutions avant de leur verser le solde éventuel du déficit 1982 et de ne leur liquider les prix journaliers forfaitaires qu'à concurrence de 90 p.c. de la masse calculée, cela pour éviter de mauvaises surprises dans les cas où la masse des frais fixes devait être réduite sur base du contrôle 1982.

Dès que la situation 1982 d'une institution est contrôlée, la masse des frais fixes est réajustée en fonction des calculs de l'administration, elle est liquidée à l'institution à 100 p.c. ainsi que le solde éventuel du déficit 1982.

Question n° 13 de M. Lestienne du 9 mai 1984.

Objet : Accueil des handicapés. — Fonds créé par l'arrêté royal n° 81 du 10 novembre 1967.

Il me revient que monsieur le ministre aurait l'intention de ne plus permettre l'accès au Fonds appelé

Fonds 81 qu'aux enfants pour lesquels une allocation majorée est octroyée. Ceci reviendrait à ne plus permettre aux instituts médico-pédagogiques que la prise en charge des handicapés majeurs. Or, ces institutions ont été créées dans un objectif préventif pour éviter l'installation et l'aggravation de handicaps majeurs.

L'honorable ministre considérerait-il que les enfants relevant des catégories 11 et 14 n'ont plus leur place dans le Fonds de soins ?

Réponse : Cette question est totalement erronée et je voudrais que l'honorable membre me communique la provenance de telles informations.

Tout enfant pour lequel un rapport est délivré par un service spécialisé habilité peut être pris en charge par le Fonds de soins.

Question n° 14 de M. Lestienne du 9 mai 1984.

Objet : Création d'équipes en milieu ouvert.

A de multiples reprises, tant devant la commission de la Jeunesse du Conseil que dans ses allocutions radio-diffusées et télévisées, l'honorable ministre a fait allusion à la création d'équipes en milieu ouvert.

Ce vocable est apparu jusqu'ici comme un artifice de langage permettant d'évacuer bien des problèmes restés sans solution.

L'honorable ministre pourrait-il, par le bulletin des *Questions et Réponses*, me donner une définition détaillée de ce qu'il entend par milieu ouvert, me préciser la composition des équipes auxquelles il a fait allusion, leur mode de subvention, les modalités de fonctionnement, les critères de reconnaissance desdites équipes ?

D'autre part, l'honorable ministre pourrait-il me préciser à quelle population ces services en milieu ouvert s'adresseront ?

Réponse : Suite à sa question du 9 mai 1984, j'informe l'honorable membre que la notion de « milieu ouvert » peut s'appliquer à deux modes d'intervention distincts :

— L'une est organisée par l'arrêté royal du 4 février 1981 fixant les conditions auxquelles des subsides peuvent être octroyés aux organismes collaborant à la protection de la jeunesse;

— L'autre est envisagée par l'arrêté de l'Exécutif du 9 janvier 1984.

Le premier mode d'intervention se réalise par un travail de prévention dans le milieu de vie naturel et à la demande du jeune.

Le second s'inscrit dans le cadre de la loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse et plus spécialement dans les articles 31, 2° et 37, 2°, c. Il s'agit là d'une véritable alternative à l'hébergement qui s'effectue sur mandat judiciaire ou sur mandat des comités de protection de la jeunesse.

En ce qui concerne les équipes du premier type, celles-ci peuvent être subsidiées après consultation de la Commission d'avis instaurée par l'arrêté ministériel du 13 février 1981. Elles peuvent obtenir une subvention prenant en considération des frais de personnel et des frais de fonctionnement adaptés au projet pédagogique présenté par l'organisme. C'est le projet pédagogique qui induit pour chaque organisme la composition de l'équipe et ses modalités de fonctionnement.

Ces équipes s'adressent à tous les jeunes qui souhaitent y avoir recours.

Le second type d'équipe fait pour l'instant l'objet d'une reconnaissance provisoire en vertu des articles 10 et 11 de l'arrêté de l'Exécutif du 9 janvier 1984.

J'examine actuellement certains projets qui seront très prochainement transmis à la Commission de programmation et de consultation instituée par ce même arrêté de l'Exécutif. Ces expériences feront l'objet d'une convention qui servira de base à l'élaboration de normes régissant les conditions de reconnaissance.

Question n° 15 de M. Lestienne du 9 mai 1984.

Objet : Institutions d'accueil pour handicapés. — Fonds de soins médico-socio-pédagogiques pour handicapés. — Arrêté de l'Exécutif du 22 décembre 1984.

L'article 28 de l'arrêté précité dispose qu'il est attribué des frais de transport aux personnes handicapées placées en semi-internat et en centre de jour selon des modalités fixées par l'Exécutif. Comme cet arrêté est en vigueur depuis le premier janvier, et qu'aucune modalité ne semble avoir été fixée par l'Exécutif, les institutions qui disposent de semi-internats et de centres de jour attendent toujours les directives relatives aux modes de subside, et se trouvent dans l'impossibilité d'introduire les demandes.

L'honorable ministre pourrait-il me faire savoir quelles modalités il compte fixer, et me faire savoir quand celles-ci seront d'application ?

Réponse : Un groupe de travail auprès de la Commission de programmation et de consultation étudie les modalités du remboursement des frais de transport des personnes adultes handicapées qui fréquentent les centres de jour et des enfants handicapés qui fréquentent les semi-internats pour non-scolarisables.

Ministre de la Santé et de l'Enseignement

Question n° 8 de M. Lagasse du 9 mai 1984.

Objet : Lutte contre la drogue. — Généralités.

Lors de la discussion du dernier budget, vous avez bien voulu annoncer qu'une plaquette serait prochainement diffusée aux généralistes de notre Communauté, et fournissant un grand nombre d'éléments quant à l'attitude à adopter vis-à-vis des patients, ainsi qu'une série de données pharmacologiques sur les médicaments de nature à créer une dépendance. Nul ne peut contester en effet le rôle primordial que pourraient assurer les médecins généralistes s'ils étaient tous tenus au courant du dernier état de cette question angoissante qu'est la lutte contre la drogue.

Vous aviez également fait état d'une étude scientifique demandée à l'Institut de sociologie de l'ULB en vue de dégager les bases méthodologiques d'une campagne de sensibilisation de l'opinion.

Je souhaiterais savoir :

1. Où en est l'étude en question ;
2. Si la brochure d'information destinée aux médecins a effectivement été diffusée, et dans l'affirmative combien d'exemplaires ont été adressés à des médecins demeurant en Wallonie et combien à des médecins demeurant à Bruxelles et dans la périphérie.

Réponse : L'honorable membre trouvera ci-après les renseignements demandés.

1. L'Institut de sociologie de l'ULB a effectué une étude épidémiologique dans les communautés théra-

En attendant le rapport de ce groupe de travail il a été décidé de rembourser les institutions sur base du prix moyen de leurs frais de transport journalier de 1982 multiplié par le nombre de journées de présence en 1984. Les institutions ont marqué leur accord.

Les frais seront rectifiés sur base des déclarations faites par les institutions aux services de l'administration en 1984.

Question n° 16 de M. Burgeon du 9 mai 1984.

Objet : Ateliers protégés. — Subventions de l'Etat. — Non-paiement.

On peut estimer à presque deux milliards le manque à gagner des ateliers protégés suite au non-paiement, par l'Etat, de sa quote-part de 1978 à 1983 au Fonds national de reclassement social des handicapés. Cette situation menace les ateliers protégés.

Je souhaiterais connaître, suite à ces restrictions, la situation des ateliers protégés quant à leur personnel et équipement. Quel sera l'effet sur l'embauche des handicapés suite à la suppression des subsides à la création, à l'aménagement et à l'agrandissement pour 1983 des ateliers pour handicapés ?

Réponse : Le problème du Fonds national de reclassement social des handicapés est traité actuellement au niveau du cabinet des ministres et je ne suis pas compétent pour répondre à cette question.

A ce jour, le ministre de l'Emploi et du Travail est toujours ministre de tutelle du FNRS.

peutiques, les hôpitaux et les centres ambulatoires sur des populations touchées par la toxicomanie et étudie actuellement les bases méthodologiques d'une campagne de sensibilisation de l'opinion.

Les premiers éléments qui ressortent de cette étude mettent à l'avant-plan une population marginalisée, très fragile au point de vue social.

Aucune configuration simple ne peut être dégagée. Au contraire, on relève une notion de carrière toxicomaniaque où, chez un individu jeune, un apprentissage progressif s'effectue vers une polytoxicomanie, où l'héroïne n'est qu'un épiphénomène et où entrent en jeu de multiples substances (alcool, cocaïne...). Cet apprentissage chez des individus de quinze ans par des produits bénins (haschisch, alcool...) créera pour certains d'entre eux un phénomène d'emballement vers d'autres drogues.

Il semble, d'après les premiers résultats de cette étude, qu'une information ou une sensibilisation des populations devra tenir compte des deux éléments importants à savoir :

- 1) Le moment de rupture, c'est-à-dire le passage d'un niveau de scolarité à un autre, ou d'un groupe à un autre, créant un moment troublé dans la vie du jeune ;
- 2) Le milieu d'origine : la famille perturbée soit par la mort d'un de ses membres (père ou mère), soit par l'hyperconsommation pharmaceutique ou alcoolique.

L'information devra donc, en raison de l'hétérogénéité des groupes, se diriger vers une sélectivité très poussée,

viser les sous-groupes à risques déterminés et non pas envisager des actions de sensibilisation uniformes pour l'ensemble de la population.

2. Les premiers exemplaires de la brochure (plaquette) rédigée par l'ASBL Prospective Jeunesse, destinée aux médecins généralistes ont été imprimés le vendredi 18 mai 1984.

Ils seront diffusés dans le courant de la fin du mois de mai en priorité à tous les généralistes de Wallonie et de Bruxelles. Au total 12 000 plaquettes seront distribuées.

Question n° 9 de Mme Saive-Boniver du 9 mai 1984.

Objet : Décret relatif à l'épreuve de sensibilité cutanée à la tuberculine. — Manœuvres visant à tourner l'application de ce texte.

Les 20 et 27 février 1984, les élèves de l'A.R. Butgenbach ont été soumis au test tuberculinique. Il semble bien que toutes les classes, tant du primaire que du secondaire, aient eu à subir ce test, et cela en opposition formelle avec la nouvelle législation en la matière.

En effet, suite aux nombreux cas de complications et d'accidents imputables à ces tests, et qui ont légitimement ému la population, un décret du Conseil de la Communauté française du 1^{er} juillet 1982 (*Moniteur belge* du 31 août 1982) a limité explicitement l'application du test aux seuls élèves des premières années des deux cycles, et dernières années du cycle secondaire inférieur et supérieur.

Or, malgré ce prescrit légal, en beaucoup d'endroits de la région wallonne des services d'inspection médicale scolaire multiplient les actions d'intimidation visant à imposer uniformément les tests tuberculiniques. Le cas le plus éloquent est sans conteste celui des services des centres de médecine préventive et d'IMS de la province de Liège, qui sous la plume du prof. F. Geubelle, se livrent à une véritable entreprise d'intoxication informative, exhortant à la pratique annuelle des cuti-réactions dans les écoles.

J'ai l'honneur de transmettre en annexe une copie de cette lettre à l'honorable ministre.

La présentation habile de cette lettre abusivement présentée comme information médicale (parties de textes en caractères gras, termes suggestifs, évocation du spectre de la tuberculose, etc.), et qui fait appel à la peur comme unique motivation de la prévention, permet de penser que les signataires sont davantage soucieux de vendre un produit chimique que de la réelle santé de la population.

En outre, les affirmations délibérément mensongères qu'elle contient (« ...techniques biologiques qui n'offrent aucun risque ») constituent une véritable provocation à l'égard de toutes les personnes préjudiciées suite à des cuti-réactions, et plus particulièrement de la fillette d'Asse à qui on a dû amputer les deux jambes.

A ce sujet, il ne faut pas perdre de vue que la partie flamande du pays a pris, de son côté, la sage décision, interpellée par cet accident grave, de supprimer l'obligation de ces tests à l'efficacité douteuse.

L'honorable ministre pourrait-il me faire savoir :

1. Comment il se fait que l'A.R. Butgenbach ait pu, apparemment sans aucune difficulté transgresser le décret en question ?

Quelles justifications la direction de l'établissement peut-elle donner du non-respect de la loi ?

Le Ministre compte-t-il intervenir auprès de la direction ?

2. Par quels moyens il compte faire réellement respecter le décret dans toutes les écoles de Wallonie ? En l'occurrence, quelles directives peut-il émettre pour que seules les classes visées par le décret soient soumises au test tuberculinique ?

3. Eu égard à la commission parlementaire d'enquête chargée d'étudier les conséquences pratiques du décret, instituée au sein du Conseil de la Communauté française, qui se doit de poursuivre sereinement ses travaux, ne serait-il pas opportun et sage pour éviter tout climat polémique, d'interdire aux services d'IMS la publication de pareilles provocations ?

4. a) Ce qu'il compte faire face au procédé inadmissible d'intimidation que constitue l'envoi aux parents de la lettre des services d'IMS de la province de Liège ?

b) N'y aurait-il pas lieu d'intervenir auprès des parents pour rétablir l'information objective ?

En particulier, affirmer qu'« une véritable prophylaxie de la tuberculose est impossible sans soumettre les élèves de toutes les classes à la cuti-réaction », n'est pas sérieux et fait peu de cas de l'examen clinique approfondi pratiqué soit par le médecin traitant, soit par l'inspection médicale scolaire elle-même.

ANNEXE

PROVINCE DE LIEGE

Services des centres de médecine préventive
et d'inspection médicale scolaire (IMS)

Elèves non soumis à la cuti ou à l'I.D. obligatoire

Nous serions reconnaissants au personnel enseignant d'inscrire les dates et de faire parvenir la lettre suivante aux parents des élèves mineurs d'âge ou aux élèves majeurs (y compris les élèves absents de l'école).

Madame, monsieur,

Un décret de l'Exécutif de la Communauté française ne prévoit plus de réaction cutanée à la tuberculine obligatoire, cuti ou ID (intradermo-réaction) qu'au cours de la première année du niveau primaire, la première année du niveau secondaire inférieur, la dernière année du niveau secondaire inférieur et la dernière année du niveau secondaire supérieur.

A noter que, grâce à la cuti-réaction ou à l'intradermo-réaction jusqu'à présent annuelle, nous avons tenu régulièrement à jour le relevé des tuberculoses nouvelles, dépistées chaque année par les centres de médecine préventive organisés par la province de Liège; leur nombre ne diminue pas. Au cours des cinq dernières années, 320 enfants ou adolescents ont été ainsi dépistés : ils étaient tuberculeux et ont dû recevoir un traitement. Ils avaient été dépistés tôt, puisque la cuti ou l'I.D. était faite chaque année. Dans la majorité des cas, leur tuberculose n'était pas trop grave : il n'y avait pas encore de « voile au poumon » au moment où le diagnostic a été posé.

Si comme le prévoit le décret, l'élève reste au contraire deux ans ou trois ans sans recevoir de cuti ou d'I.D. réaction et s'il est, dans ce délai, contaminé par le bacille tuberculeux, il risque de développer une « maladie » pulmonaire plus grave : le bacille aura en effet le temps de détruire le poumon avant que l'on se rende compte que l'enfant ou l'adolescent est « malade ».

Il est par ailleurs évident qu'une véritable « prophylaxie » de la tuberculose, maladie transmissible, dans une classe ou une école, est impossible à réaliser si la totalité des élèves majeurs et la totalité des parents d'élèves mineurs d'âge ne demandent pas chaque année la réaction à la tuberculine. En d'autres termes, un garçon ou une fille peut toujours être contaminé(e) par un condisciple pour lequel la cuti ou l'intradermo-réaction n'a pas été demandée, et qui n'a donc pas pu être surveillé. Le centre de médecine préventive ne pourra que le regretter.

Telles sont les raisons pour lesquelles la députation permanente du conseil provincial de Liège estime devoir prendre à sa charge, et proposer une réaction cutanée à la tuberculine chaque année, au profit des élèves majeurs qui la solliciteront et des élèves mineurs d'âge dont les parents en feront la demande.

Nous espérons, madame, monsieur, que vous apprécierez le bien-fondé d'une telle mesure et vous prions de croire en nos sentiments dévoués.

Le Médecin-Directeur,
Professeur F. GEUBELLE.

Notice sur le dépistage de la tuberculose

Le dépistage par radioscopies systématiques est abandonné au profit des techniques biologiques qui n'offrent aucun risque. Une rougeur, un petit gonflement à l'endroit du test, parfois un gonflement passager sous le bras sont les seuls inconvénients d'une épreuve de réaction cutanée à la tuberculine.

— Le test par scarifications appelé cuti-réaction est généralement et systématiquement employé à l'école maternelle et primaire.

— Si la cuti-réaction donne pour la première fois un résultat douteux ou positif, la vérification s'effectue par intradermo-réaction, méthode plus précise et par conséquent plus fiable.

— C'est ce test que l'on utilise également et systématiquement à partir de l'enseignement secondaire, notamment pour les élèves poursuivant des études à hauts risques, ainsi que pour les élèves qui doivent être vaccinés contre la tuberculose.

— Si l'intradermo-réaction est positive pour la première fois sans qu'il y ait eu vaccination, il s'agit sans nul doute d'une tuberculose dite initiale.

— Dès lors, un traitement est conseillé pendant quelques mois. Ce traitement, toujours décidé et prescrit par le médecin traitant, empêche la multiplication du bacille tuberculeux dans le corps.

— En outre, des contrôles radiographiques du poumon seront conseillés, afin de s'assurer que la lésion n'y grandit pas (ce qui justifierait un traitement plus intensif).

— Ultérieurement, lorsque le traitement sera terminé, une radiophotographie ou une radiographie sera effectuée chaque année.

Pour rappel : Si l'élève fréquente la première année primaire, la première année de l'enseignement secondaire inférieur (1^{re} accueil, 1^{re} rénové ou 2^e professionnelle), la dernière année de l'enseignement secondaire inférieur (3^e ou 4^e année secondaire) la dernière année de l'enseignement secondaire supérieur (6^e année secondaire) : La cuti ou l'intradermo-réaction est obligatoire.

Réponse : En réponse à sa question, j'ai l'honneur de porter à la connaissance de l'honorable membre que vu l'ampleur des matières abordées dans sa question, j'ai ordonné qu'une enquête approfondie soit faite par mes services.

Je ne manquerai pas d'informer l'honorable membre des résultats de celle-ci dans les plus brefs délais.