

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

12 mei 2016

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**tot stimulering van het onderzoek naar
immunotherapie en de toegang tot de
therapie voor kankerpatiënten**

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU EN
DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **Catherine FONCK**

INHOUD

Blz.

I. Inleidende uiteenzetting	3
II. Algemene bespreking	4
A. Betogen van de leden	4
B. Antwoorden van de hoofdindienster van het voorstel van resolutie	5
C. Replieken	6
D. Betoog van de vertegenwoordiger van de minis- ter van Sociale Zaken en Volksgezondheid	7
E. Replieken	9
III. Bespreking van het beschikkend gedeelte en stem- mingen	10

Zie:

Doc 54 **1605/ (2015/2016):**

001: Voorstel van resolutie van mevrouw Somers en de heren Vercammen
en Janssens.
002 en 003: Amendementen.

Zie ook:

005: Tekst aangenomen door de commissie.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

12 mai 2016

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**visant à stimuler la recherche sur
l'immunothérapie et à améliorer l'accès des
patients cancéreux à la thérapie**

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT ET
DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ
PAR
MME **Catherine FONCK**

SOMMAIRE

Pages

I. Exposé introductif	3
II. Discussion générale	4
A. Interventions des membres	4
B. Réponses de l'auteur principal de la proposition de résolution	5
C. Répliques	6
D. Intervention du représentant de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique	7
E. Répliques	9
III. Discussion du dispositif et votes	10

Voir:

Doc 54 **1605/ (2015/2016):**

001: Proposition de résolution de Mme Somers et MM. Vercammen et
Janssens.
002 et 003: Amendements.

Voir aussi:

005: Texte adopté par la commission.

**Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag/
Composition de la commission à la date de dépôt du rapport**

Voorzitter/Président: Muriel Gerkens

A. — Vaste leden / Titulaires:

N-VA Renate Hufkens, Yoleen Van Camp, Valerie Van Peel,
Jan Vercammen
PS André Frédéric, Alain Mathot, Daniel Senesael
MR Luc Gustin, Benoît Piedboeuf, Damien Thiéry

CD&V Nathalie Muylle, Els Van Hoof
Open Vld Dirk Janssens, Ine Somers
sp.a Karin Jiroflée
Ecolo-Groen Muriel Gerkens
cdH Catherine Fonck

B. — Plaatsvervangers / Suppléants:

An Capoen, Werner Janssen, Koen Metsu, Sarah Smeyers, Bert Wollants
Nawal Ben Hamou, Frédéric Daerden, Eric Massin, Fabienne Winckel
Sybille de Coster-Bauchau, Caroline Cassart-Mailleux, Olivier Chastel,
Stéphanie Thoron
Sarah Claerhout, Franky Demon, Nahima Lanjri
Katja Gabriëls, Nele Lijnen, Frank Wilrycx
Monica De Coninck, Maya Detiège
Anne Dedry, Evita Willaert
Michel de Lamotte, Benoît Lutgen

C. — Niet-stemgerechtigd lid / Membre sans voix délibérative:

DéFI Véronique Caprassé

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
cdH	:	centre démocrate Humaniste
VB	:	Vlaams Belang
PTB-GOI	:	Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture
DéFI	:	Démocrate Fédéraliste Indépendant
PP	:	Parti Populaire

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:

DOC 54 0000/000: Parlementair document van de 54^e zittingsperiode +
basisnummer en volgnummer
QRVA: Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV: Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV: Beknopt Verslag
CRIV: Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag
en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken
(met de bijlagen)

PLEN: Plenum
COM: Commissievergadering
MOT: Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 54 0000/000: Document parlementaire de la 54^e législature, suivi
du n° de base et du n° consécutif
QRVA: Questions et Réponses écrites
CRIV: Version Provisoire du Compte Rendu intégral
CRABV: Compte Rendu Analytique
CRIV: Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le
compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu
analytique traduit des interventions (avec les an-
nexes)
PLEN: Séance plénière
COM: Réunion de commission
MOT: Motions déposées en conclusion d'interpellations
(papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen:
Natieplein 2
1008 Brussel
Tél.: 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.dekamer.be
e-mail : publicaties@dekamer.be

De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes:
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél.: 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.lachambre.be
courriel : publications@lachambre.be

Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit voorstel van resolutie besproken tijdens haar vergaderingen van 1 maart en 3 mei 2016.

I. — INLEIDENDE UITEENZETTING

Mevrouw Ine Somers (Open Vld), hoofdindienster van het voorstel van resolutie, geeft aan dat in België jaarlijks ongeveer 70 000 keer kanker wordt geregistreerd en circa 30 000 mensen aan kanker overlijden. Die cijfers tonen aan dat een goede kankerbehandeling belangrijk is.

Tot dusver werd in de oncologie bij onderzoek en ontwikkeling gefocust op therapieën die de kankercellen van buitenaf bestrijden. De efficiëntie van deze therapieën varieert van het ene kankertype tot het andere; zo zijn melanomen moeilijk te bestrijden.

Immunotherapie heeft een ander uitgangspunt en bestaat in het activeren van het immuunsysteem van het lichaam, zonder de gezonde cellen te beschadigen. De resultaten van verschillende recente onderzoeken naar melanoom en longkanker tonen aan dat immunotherapie meer dan de klassieke therapieën levensverlengend werkt. Momenteel wordt tevens klinisch onderzoek gedaan naar de toepassing van immunotherapie bij de behandeling van andere tumoren.

België heeft op dat vlak een voortrekkersrol gespeeld dankzij de werkzaamheden van professor Thierry Boon. Hij ontdekte het bestaan van kankerspecifieke antigenen, met name de kankermarkers op het oppervlak van de kankercellen.

Dit voorstel van resolutie vloeit voort uit het rondetafeloverleg “Immunotherapie en kanker” van 2 juli 2015 in het federaal Parlement, onder het voorzitterschap van indieners van deze tekst.

In het kader van het pact dat de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid heeft gesloten met de geneesmiddelenindustrie heeft de regering zich ertoe verbonden de immunotherapieën sneller toegankelijk te maken voor kankerpatiënten. Zo zal bijvoorbeeld Nivolumab vanaf 1 april 2016 worden terugbetaald bij de behandeling van melanoom (CRIV 54 COM 346, blz. 18). De spreker hoopt dat ook in de toekomst op die manier zal worden gewerkt.

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a consacré ses réunions des 1^{er} mars et 3 mai 2016 à la discussion de la présente proposition de résolution.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF

Mme Ine Somers (Open Vld), auteur principal de la proposition de résolution, évalue à environ 70 000 par an le nombre de cancers enregistrés en Belgique et à 30 000 par an le nombre de décès en raison d'un cancer. Ces chiffres démontrent l'importance d'un bon traitement du cancer.

La recherche et le développement en matière oncologique se focalisaient jusqu'à présent sur des thérapies qui luttent contre les cellules cancéreuses de l'extérieur. Ces thérapies ont une efficacité différente d'un type de cancer à l'autre. Le mélanome, par exemple, est difficilement combattu.

L'immunothérapie s'inscrit dans une autre optique. Elle consiste à activer le système immunitaire de l'organisme, sans endommager les cellules saines. Plusieurs résultats d'études récentes sur le mélanome et le cancer du poumon montrent que l'immunothérapie prolonge l'espérance de vie par rapport aux thérapies classiques. Des études cliniques sont également en cours concernant l'application de l'immunothérapie pour d'autres tumeurs.

La Belgique a joué un rôle de pionnier dans ce domaine, grâce aux travaux du professeur Thierry Boon. Celui-ci a découvert des antigènes spécifiques au cancer, des marqueurs à la surface des cellules cancéreuses.

La présente proposition de résolution fait suite à une table ronde sur l'immunothérapie en oncologie, organisée le 2 juillet 2015 au parlement fédéral sous la présidence d'auteurs du présent texte.

Dans le cadre du pacte conclu entre l'industrie pharmaceutique et la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, le gouvernement s'est engagé à rendre plus rapidement accessibles les traitements d'immunothérapie oncologique. Le Nivolumab sera par exemple remboursé dès le 1^{er} avril 2016 dans l'indication du mélanome (CRIV 54 COM 346, p. 18). L'oratrice espère le maintien de cette manière de travailler dans le futur.

II. — ALGEMENE BESPREKING

A. Betogen van de leden

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) steunt het streven van de indieners van het voorstel van resolutie om de behandeling van kanker te verbeteren, bijvoorbeeld door de innoverende immunotherapie toe te passen. Deze therapie wordt onmisbaar.

De spreker geeft aan dat in ons land weliswaar veel aan klinisch onderzoek wordt gedaan, maar dat een duidelijker alomvattende visie ter zake ontbreekt. Niettemin moet het kankeronderzoek worden bevorderd.

De indieners van het voorstel van resolutie streven ernaar patiënten naar de werkvloer te laten terugkeren, maar volgens de spreker is zulks alleen mogelijk voor de patiënten die dat wensen en aankunnen. Voor hen moet worden nagegaan of ze hun beroep en het woon-werkverkeer op aangepaste wijze aankunnen. Immunotherapie mag niet rechtstreeks met een terugkeer naar de werkvloer worden geassocieerd. Op dat punt moet het voorstel van resolutie worden geamendeerd.

Mevrouw Anne Dedry (Ecolo-Groen) is het eens met het opzet van het voorstel van resolutie. De overheid moet echter oog hebben voor de kosten van gepersonaliseerde behandelingen. In dat opzicht zou het begrip “toegevoegde therapeutische waarde” een doorslaggevende factor moeten zijn, die in het verzoekend gedeelte van het voorstel van resolutie uitdrukkelijker tot uiting dient te komen. Die “toegevoegde therapeutische waarde” moet het criterium zijn op grond waarvan nieuwe geneesmiddelen op de markt worden gebracht en worden terugbetaald.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) is van mening dat voor de gepersonaliseerde geneeskunde, die in het voorstel van resolutie op de achtergrond aanwezig is, in de toekomst een grote rol is weggelegd. Dergelijke behandelingen zijn voor de patiënten bijzonder hoopgevend.

Volgens de spreker staat België op wetenschappelijk vlak voorop. Naast klinisch onderzoek mag men echter fundamenteel onderzoek niet over het hoofd zien; dat zou beter moeten worden gesteund.

Centraal staat het kostenplaatje van de in uitzicht gestelde behandelingen. Het onderzoek naar de kosteneffectiviteit moet ook het nut van de behandeling voor verschillende soorten kanker omvatten. Nivolumab heeft een kostprijs van ongeveer 100 000 euro per patiënt, maar is bijzonder efficiënt. De minister van

II. — DISCUSSION GÉNÉRALE

A. Interventions des membres

Mme Laurette Onkelinx (PS) soutient la volonté des auteurs de la proposition de résolution d'améliorer le traitement du cancer, au moyen par exemple de l'approche innovante que constitue l'immunothérapie. Celle-ci devient indispensable.

L'oratrice expose que la recherche clinique en Belgique est abondante, mais qu'elle manque d'une vision globale plus claire. Stimuler la recherche oncologique est cependant nécessaire.

La réinsertion professionnelle demandée par les auteurs de la proposition de résolution n'est possible, selon l'intervenante, que pour les patients qui le désirent et qui le peuvent. Des modalités particulières d'exercice de la profession et des allers-retours depuis et vers le travail doivent être envisagés. Il convient de se garder d'une vision qui associerait directement l'immunothérapie et la réinsertion. Sur ce point, la proposition de résolution appelle un amendement.

Mme Anne Dedry (Ecolo-Groen) marque son accord avec l'esprit de la proposition de résolution. Toutefois, le coût que présentent des traitements personnalisés doit retenir l'attention des pouvoirs publics. À ce titre, la notion de valeur thérapeutique ajoutée devrait constituer un critère déterminant et devrait être exprimée de manière plus explicite dans le dispositif de la proposition de résolution. C'est cette valeur thérapeutique ajoutée qui doit constituer le critère à l'aune duquel de nouveaux médicaments sont mis sur le marché et remboursés.

Mme Catherine Fonck (cdH) estime que la médecine personnalisée, qui figure en filigrane de la proposition de résolution, constitue un chantier majeur pour les prochaines années. De tels traitements constituent de grands espoirs pour les patients.

L'oratrice estime que la Belgique se situe à la pointe au niveau scientifique. Il convient toutefois de ne pas oublier, à côté de la recherche clinique, la recherche fondamentale. Celle-ci devrait être mieux soutenue.

La question centrale reste celle du coût des traitements envisagés. L'examen du rapport coût-efficacité doit intégrer l'utilité du traitement pour différents types de cancer. Le Nivolumab présente un coût de l'ordre de cent mille euros par patient, mais son efficacité est très élevée. La ministre en charge de la Santé publique

Volksgezondheid zou de commissie alle informatie moeten geven om de situatie budgettair te kunnen beoordelen.

Het dossier heeft een ethische dimensie. Sommigen vinden een terugbetalingsboven grens nodig, naargelang van het aantal met de behandeling gewonnen levensjaren. Het vraagstuk van de toegang tot de behandeling is kies en hangt af van budgettaire overwegingen.

De heer Damien Thiéry (MR) onderschrijft het voorstel van resolutie, omdat immunotherapie een te steunen innovatieve behandeling is. Die therapie is op oncologisch vlak een revolutionair nieuw wapen, dat de patiënten veel hoop biedt.

Het vraagstuk van de terugbetaling moet echter nog in meer detail worden onderzocht. Zelfs al lijken de resultaten veelbelovend, toch moet de samenleving de kosteneffectiviteit nagaan.

Mevrouw Karin Jiroflée (sp.a) wijst op het grote potentieel van immunotherapie. Het uitgangspunt van het voorstel van resolutie lijkt haar derhalve positief. Zij heeft de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over dat onderwerp trouwens een mondelinge vraag gesteld (CRIV 54 COM 346, blz. 18), en daaruit bleek dat Nivolumab bij de behandeling van melanoom zal worden terugbetaald vanaf 1 april 2016.

Met verzoek nr. 3 wordt ingegaan op de toegankelijkheid tot de nieuwe vormen van immunotherapie. Het is volgens de spreker belangrijk dat wordt aangegeven dat die toegankelijkheid afhangt van de terugbetaling. De duurste therapieën doen talrijke ethische problemen ontstaan. In dat opzicht moet het standpunt van de minister van Volksgezondheid worden gevraagd.

Voorzitter Muriel Gerkens deelt de mening van de andere leden, niet alleen in verband met de erkenning van de innovatieve en hoopgevendende eigenschappen van immunotherapie, maar ook inzake de aandacht voor gepersonaliseerde zorg. Een kenmerk van die zorg is echter dat die duurder uitvalt dan de conventionele behandelingen. Als voor de toewijzing van de middelen criteria vereist zijn, dan behoren die in het voorstel van resolutie te worden opgenomen.

B. Antwoorden van de hoofddienst van het voorstel van resolutie

Mevrouw Ine Somers (Open Vld) geeft aan dat immunotherapie bijzonder is bij de geleidelijke terugkeer

devrait délivrer à la commission toutes les informations permettant d'apprécier la situation au niveau budgétaire.

Une dimension éthique existe dans ce dossier. Certains sont d'avis de fixer un plafond de remboursement en fonction du nombre d'années de vie gagnées grâce au traitement. La question de l'accès aux traitements est épineuse et dépend de considérations budgétaires.

M. Damien Thiéry (MR) souscrit à la proposition de résolution en ce que l'immunothérapie constitue un traitement innovant, à soutenir. Cette thérapie constitue une nouvelle arme révolutionnaire dans le domaine oncologique. Elle présente un grand espoir pour les patients.

La question du remboursement doit toutefois encore être analysée plus en détails. Même si les résultats semblent prometteurs, la société doit s'interroger sur le rapport coût-efficacité.

Mme Karin Jiroflée (sp.a) fait remarquer tout le potentiel que revêt l'immunothérapie. L'esprit dans lequel la proposition de résolution a été rédigée lui semble dès lors positif. L'oratrice a d'ailleurs posé une question orale à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur le sujet (CRIV 54 COM 346, p. 18). Il en résulte que le Nivolumab sera remboursé dès le 1^{er} avril 2016 dans l'indication du mélanome.

Dans son point 3, la proposition de résolution vise l'accessibilité aux nouvelles immunothérapies. L'intervenante souligne l'importance que revêt à ses yeux l'indication que cette accessibilité dépend du remboursement. Les thérapies les plus onéreuses posent de nombreux problèmes d'ordre éthique. À ce titre, la position de la ministre en charge de la Santé publique doit être demandée.

Mme Muriel Gerkens, présidente, partage tout autant la reconnaissance par les autres membres des caractères innovants et porteurs d'espoirs de l'immunothérapie que l'intérêt d'entrer dans la perspective des soins personnalisés. Ces derniers présentent toutefois cette spécificité qu'ils nécessitent la mobilisation de moyens budgétaires supérieurs aux traitements classiques. Si des critères devaient être retenus dans l'allocation des moyens, il conviendrait de les inscrire dans le texte de la proposition de résolution.

B. Réponses de l'auteur principal de la proposition de résolution

Mme Ine Somers (Open Vld) indique que l'immunothérapie présente une particularité dans le processus

naar de werkvloer, want voor het eerst maakt een behandeling tegen kanker het mogelijk dat een patiënt makkelijker aan het werk kan blijven of sneller opnieuw aan de slag kan gaan. Verzoek nr. 5 moet in die zin worden begrepen.

Het begrip “toegevoegde therapeutische waarde” is inderdaad van groot belang. Naar dat begrip moet echter nog specifiek wetenschappelijk onderzoek worden gevoerd. Onderzoek moet ook aantonen wat de toegevoegde waarde van een behandeling kan zijn voor verschillende vormen van kanker.

De mate waarin kankerbehandelingen worden terugbetaald, loopt sterk uiteen. Bijkomende middelen voor de innovatieve behandelingen zijn echter relevant. Bij steeds meer mensen wordt gediagnosticeerd dat zij kanker ontwikkelen.

C. Replieken

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) is het eens met de vaststelling dat er onderlinge verschillen bestaan inzake de terugbetaling van kankerbehandelingen. Het oncologisch onderzoek heeft echter al vorderingen gemaakt, met name wat immunotherapie betreft.

De indieners van het voorstel van resolutie moeten wel nog een antwoord aanreiken op de uitdaging dat de patiënten die om de behandeling verzoeken, die moeten kunnen krijgen.

Voorzitter Muriel Gerken merkt op dat een voorstel van resolutie algemener kan zijn opgevat dan een wetsvoorstel. In dit stadium is het dus niet nodig becijferde minimumbedragen vast te leggen. Het voorstel van resolutie kan een dynamiek op gang brengen in de organisatie van de zorg, en het kan de krachtlijnen aangeven van de toegangscriteria voor de therapieën. Een bespreking met de minister over de budgettaire aspecten is onvermijdelijk. Het met de farmaceutische nijverheid ondertekende pact voorziet bijvoorbeeld in meer middelen voor onderzoek.

Aangaande de terugkeer naar de werkvloer moet volgens de spreekster een onderscheid worden gemaakt tussen twee aspecten: de nieuwe behandelingen bieden de mogelijkheid makkelijker (opnieuw) aan de slag te gaan, maar anderzijds vereisen die behandelingen een aanpassing van de werkomgeving. Daarom zou verzoek nr. 5 anders moeten worden geformuleerd.

Mevrouw Nathalie Muylle (CD&V) benadrukt dat dit voorstel van resolutie slechts één aspect is in verband met de toewijzing van de enveloppe van 350 miljoen euro waarin is voorzien ten behoeve van de innovatieve

de réintégration professionnelle: pour la première fois, un traitement oncologique permet concrètement de faciliter le maintien ou d'accélérer le retour au travail. C'est dans cet esprit que la demande n° 5 doit être comprise.

La notion de valeur thérapeutique ajoutée est effectivement d'un grand intérêt. Cette notion doit toutefois encore faire l'objet de recherches scientifiques spécifiques. Des recherches doivent ainsi mettre en évidence quelle plus-value peut présenter un traitement pour des formes différentes de cancers.

Le remboursement des traitements oncologiques présente une grande disparité. Des moyens supplémentaires pour les traitements innovants sont cependant pertinents. Le nombre de personnes diagnostiquées comme porteur d'un cancer est en augmentation.

C. Répliques

Mme Catherine Fonck (cdH) souscrit au constat suivant lequel le remboursement des traitements contre le cancer présente des disparités. Cependant, la recherche a déjà avancé en la matière, notamment sur l'immunothérapie.

Un enjeu auquel les auteurs de la proposition de résolution doivent répondre consiste à permettre aux patients qui le demandent d'y accéder.

Mme Muriel Gerken, présidente, fait remarquer qu'une proposition de résolution peut se caractériser par une plus grande généralité qu'une proposition de loi. Il n'est donc pas nécessaire à ce stade de fixer des seuils chiffrés. La proposition de résolution peut initier une dynamique dans l'organisation des soins et tracer les grands principes dans les critères d'accès aux thérapies. Une discussion avec la ministre sur les aspects budgétaires est inévitable. Le pacte conclu avec l'industrie pharmaceutique prévoit par exemple plus de moyens pour la recherche.

En ce qui concerne la réintégration professionnelle, l'intervenante estime qu'il convient de distinguer deux éléments. D'une part, les nouveaux traitements permettent de mieux (ré)accéder au travail. D'autre part, ces traitements nécessitent une adaptation de l'environnement de travail. Il conviendrait donc de reformuler la demande n° 5.

Mme Nathalie Muylle (CD&V) souligne que la présente proposition de résolution ne constitue qu'un des aspects pouvant entrer en ligne de compte dans l'enveloppe des 350 millions d'euros prévus pour le

therapieën. De minister moet informatie verstrekken over de verdeling van die enveloppe. De prioriteiten dienaangaande moeten worden besproken.

Volgens de spreker is de terugkeer naar de werkvloer een cruciale én een kiese aangelegenheid. Opnieuw gaan werken is een hindernissenparcours.

Mevrouw Ine Somers (Open Vld) betwist niet dat de toegankelijkheid tot de therapie van financiële criteria afhangt. Voor de patiënt bepaalt die toegankelijkheid of hij bij machte is de behandelingskosten te betalen.

De terugkeer naar de werkvloer is niet altijd makkelijk, bijvoorbeeld bij een meervoudige therapie. Toch is die terugkeer van cruciaal belang voor de patiënt, want die is belangrijk voor zijn/haar sociale contacten. De begeleiding bij een dergelijke terugkeer baan moet altijd een follow-up omvatten; ook moet worden gestreefd naar een onderling evenwicht tussen de aspecten die daarbij meespelen.

De heer Jan Vercammen (N-VA) sluit zich aan bij de opmerkingen van de vorige sprekers. De kosten van de behandelingen moeten alle nodige aandacht krijgen. De minister moet een budgettair raamwerk uitstippelen.

D. Betoog van de vertegenwoordiger van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

De heer Benoît Mores, vertegenwoordiger van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, herhaalt eerst wat immunotherapie precies inhoudt en benadrukt vervolgens dat deze vernieuwende behandeling één nadeel heeft, namelijk de kostprijs.

Het eerste verzoek bestaat erin te blijven investeren in onderzoek inzake kanker. Dankzij het pact dat de minister met de geneesmiddelenindustrie heeft gesloten, staat België helemaal aan de top wat het wetenschappelijk onderzoek. Ons land kent het hoogst aantal klinische studies *per capita*. Die positie moet worden behouden. Het pact behelst bepaalde werksporen, waaronder de rol van het FAGG, de termijnen van de erkenningsprocedure, rekening houdend met de aangekondigde Europese hervormingen enzovoort. De verschillende erkenningsprocedures moeten op elkaar afgestemd zijn. Het moet eenvoudiger zijn te bepalen welke patiënten in aanmerking komen op basis van de patiëntendossiers, maar met eerbiediging van hun privacy.

Het tweede verzoek strekt ertoe het onderzoek te stimuleren naar de mogelijkheden van de immunotherapie. De spreker vindt dat dit — overigens relevante — verzoek zich niet zou mogen beperken tot

remboursement des thérapies innovantes. Des informations sur la distribution de cette enveloppe doivent être proposées par la ministre. Les priorités dans ce domaine doivent être discutées.

Pour l'intervenante, la réintégration professionnelle est à la fois essentielle et délicate. Le chemin vers le travail est semé d'embûches.

Mme Ine Somers (Open Vld) ne conteste pas que l'accessibilité dépende de critères financiers. L'accessibilité pour le patient dépend de la faculté pour lui de payer le coût du traitement.

La réintégration professionnelle n'est pas toujours facile, par exemple dans le cas d'une thérapie multiple. Elle est toutefois d'une importance cruciale pour le patient, car elle lui fournit des contacts sociaux. L'accompagnement vers le travail doit toujours faire l'objet d'un suivi et nécessite la recherche d'un équilibre entre les enjeux.

M. Jan Vercammen (N-VA) se rallie aux observations des intervenantes précédentes. Le coût des traitements doit recevoir toute l'attention nécessaire. Un cadre budgétaire doit être tracé par la ministre.

D. Intervention du représentant de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Après avoir rappelé en quoi consiste l'immunothérapie, *M. Benoît Mores, représentant de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique*, souligne que ce traitement innovant a pour désavantage son coût.

La première demande consiste à continuer à investir dans la recherche relative au cancer. Grâce au pacte conclu avec l'industrie pharmaceutique par la ministre, la Belgique est en position de tête pour la recherche scientifique. Notre pays enregistre le nombre le plus élevé d'études cliniques par habitant. Cette position doit subsister. Le pacte contient certaines pistes comme le rôle de l'AFMPS, les délais de la procédure d'agrément compte tenu des réformes européennes annoncées, etc. Les différentes procédures en matière d'agrément doivent être bien coordonnées. La détermination des patients éligibles doit être simplifiée, par le truchement des dossiers de patients, en respectant leur vie privée.

La deuxième demande vise à stimuler la recherche relative aux possibilités de l'immunothérapie. Pour l'intervenant, cette demande, par ailleurs pertinente, ne saurait concerner que les applications pharmaceutiques.

de farmaceutische toepassingen. De immunotherapie zou moeten worden gekoppeld aan onderzoek inzake dendritische cellen.

Het onderzoek moet niet enkel ingaan op de werking van de immunotherapiemedicatie. Het onderzoek moet ook gaan over de reacties van het immunologiesysteem van de patiënten in functie van de tumor. Hoewel de kennis inzake melanomen groot is, hebben we voor vele type kankers nog geen goed begrip hoe we het menselijk immuunsysteem er tegen kunnen inzetten.

In verband met de functies zijn er nog onzekerheden, hoewel de kennis inzake melanomen groot is. Fundamenteel en translationeel onderzoek op dat vlak vormt hierbij een uitdaging voor de Belgische universiteiten, maar is een bevoegdheid van de deelstaten..

Het vraagstuk van de terugbetalingen is volgens de heer Mores het moeilijkste aspect van het hele voorstel van resolutie. Nivolumab en Pembrolizumab worden ondertussen erkend door de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen in het kader van de "artikel 81-procedure". Er worden overeenkomsten gesloten met de geneesmiddelenindustrie, waarbij er gedeelde risico's zijn voor de overheid en de bedrijven.. Die overeenkomsten zijn echter vertrouwelijk. De erkenning geldt slechts voor bepaalde indicaties. De uitbreiding tot andere indicaties wordt nagegaan.

Het beginsel van terugbetaling naargelang de beschikbare middelen moet worden behouden. Volgens de minister mag men niet de illusie creëren dat alles terugbetaalbaar is, ongeacht de prijs. Er zijn andere noden dan de oncologische behandelingen. Het budget van Volksgezondheid is niet tot in het oneindige rekbaar. De samenleving moet een ethisch debat organiseren over het evenwicht dat moet worden gevonden tussen het belang van de therapie en de kostprijs. Dit ethisch debat zou onder meer in het Parlement moeten worden gevoerd.

In verband met het verzoek om te zorgen voor een goede informatieverstrekking over de mogelijkheden, risico's en bijwerkingen van immunotherapie, stelt de spreker vast dat de patiënten niet altijd vragende partij zijn om die informatie te krijgen. Hun keuze moet worden gerespecteerd. De artsen moeten de eerlijkheid hebben om de toegevoegde waarde van een overwogen therapie uiteen te zetten. De instemming van de patiënt moet weloverwogen zijn. In het regeerakkoord gaat de aandacht in de eerste plaats naar de patiënt.

Aangaande het verzoek betreffende de geleidelijke terugkeer naar de werkvloer, geeft de spreker aan dat

L'immunothérapie devrait être combinée à une recherche sur les cellules dendritiques.

La recherche ne doit pas seulement porter sur l'effet des médicaments immunothérapeutiques mais aussi sur les réactions du système immunologique des patients en fonction de la tumeur. Même si la connaissance est grande en matière de mélanomes, nous ne concevons pas encore bien comment mobiliser le système immunitaire humain contre nombre de types de cancers.

Des taches aveugles subsistent concernant les fonctions, même si la connaissance est grande dans le domaine des mélanomes. La recherche fondamentale et translationnelle dans ce domaine constitue à cet égard un défi pour les universités belges. Il s'agit toutefois d'une compétence des entités fédérées.

Pour l'intervenant, la question des remboursements est la plus sensible de l'ensemble de la proposition de résolution. Le Nivolumab et le Pembrolizumab sont entre-temps agréés par la Commission de remboursement des médicaments sous le bénéfice de la procédure "article 81". Des contrats sont conclus avec les firmes pharmaceutiques, les risques étant partagés entre l'État et les firmes. Ces contrats sont toutefois confidentiels. L'agrément ne vaut que pour certaines indications. L'extension à d'autres indications est à l'étude.

Il faut conserver le principe d'un remboursement lié aux moyens disponibles. La ministre est d'avis qu'il ne faut pas donner l'illusion que tout est remboursable, sans considération pour le prix. D'autres besoins existent que les traitements oncologiques. Le budget de la santé publique n'est pas indéfiniment extensible. La société doit tenir en son sein un débat éthique sur l'équilibre à trouver entre l'intérêt de la thérapie et le coût. Ce débat éthique devrait être tenu entre autres au Parlement.

En ce qui concerne la demande concernant la bonne diffusion de l'information sur les possibilités, les risques et les effets secondaires de l'immunothérapie, l'orateur constate que les patients ne sont pas toujours demandeurs d'une telle information. Leur choix doit être respecté. Les médecins doivent avoir l'honnêteté d'exposer quelles sont les plus-values d'une thérapie considérée. Le consentement du patient doit être éclairé. L'accord de gouvernement place le patient au centre des préoccupations.

En ce qui concerne la demande sur le parcours de réinsertion professionnelle, l'intervenant indique qu'un

een akkoord is gevonden binnen de Groep van Tien. Hierover lopen besprekingen op regeringsniveau. Er wordt gestreefd naar een intensieve begeleiding van de patiënt met het oog op zijn terugkeer. Over de nadere voorwaarden van het traject ter zake moeten nog bijkomende besprekingen worden gevoerd.

Het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid is inzake oncologie begonnen met specifiek wetenschappelijk onderzoek. Op grond van een vooronderzoek kon al worden opgemaakt dat veel kankerpatiënten vragen om opnieuw aan het werk te kunnen.

E. Replieken

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) onderstreept dat Nivolumab niet alleen wordt gebruikt bij de behandeling van melanoom, maar ook bij bronchiale kanker en kleincellige kanker die resistent zijn voor andere behandelingen zoals chemotherapie. Is de vertrouwelijke overeenkomst die is gesloten, eveneens van toepassing op de erkende indicatie van de behandeling van bronchiale kanker?

Hoeveel van de begrote 350 miljoen euro werd in 2016 overigens vrijgemaakt voor immunotherapie, en in welke begrotingsprognose is voorzien voor Nivolumab? Nivolumab wordt voor bepaalde kankers al terugbetaald, maar de spreekster pleit voor een publiek debat over de wenselijkheid van terugbetaling van geneesmiddelen die de levenskwaliteit kunnen verbeteren in het licht van het extra aantal levensmaanden of -jaren.

Vervolgens vraagt mevrouw Fonck volgens welke criteria de patiënten zullen worden bepaald die in aanmerking komen voor de terugbetaling van de immunotherapie, rekening houdend met de beschikbare begrotingsmiddelen. Zal meer bepaald het criterium van de levensverwachting in acht worden genomen?

Ten slotte vraagt de spreekster in welk opzicht de deelstaten bevoegd zijn inzake immunotherapie.

Voorzitter Muriel Gerkens (Ecolo-Groen) onderstreept de noodzaak van een alomvattende reflectie over de reorganisatie van de gezondheidszorgbegroting, teneinde de zorgtoegankelijkheid te waarborgen, maar tegelijkertijd rekening te houden met nieuwe technologieën zoals immunotherapie, die meer op maat van de patiënt zijn doch duurder uitvallen. De toegevoegde waarde van de behandeling inzake levenskwaliteit en levensverwachting zal in dat verband moeten meespelen.

De spreekster neemt akte van de gesloten vertrouwelijke overeenkomst om de terugbetaling bij

accord a été trouvé en Groupe des Dix. Des discussions sont en cours au niveau du gouvernement. Un suivi intensif du patient est recherché en vue d'une réintégration. Des débats complémentaires sur les modalités précises du trajet de réinsertion sont encore nécessaires.

L'Institut Scientifique de Santé publique a lancé une recherche scientifique spécifique dans le domaine oncologique. Une pré-recherche a déjà permis de constater que de nombreux patients oncologiques demandent de retrouver le chemin du travail.

E. Répliques

Mme Catherine Fonck (cdH) souligne que le Nivolumab ne concerne pas seulement le traitement du mélanome mais également le cancer bronchique et à petites cellules résistant aux autres traitements tels que la chimiothérapie. L'accord confidentiel qui a été conclu couvre-t-il également l'indication reconnue du traitement du cancer bronchique?

Quelle part du budget de 350 millions d'euros a par ailleurs été dégagée en 2016 pour l'immunothérapie et quelle est la projection budgétaire pour le Nivolumab? En effet, si le Nivolumab est déjà remboursé pour certains cancers, l'oratrice plaide pour un débat public sur l'opportunité de rembourser des médicaments apportant une meilleure qualité de vie en termes de mois ou d'années de survie.

Mme Fonck demande ensuite quels seront les critères permettant de retenir les patients pouvant bénéficier du remboursement de l'immunothérapie sur la base des moyens budgétaires disponibles. Le critère de l'espérance de vie sera-t-il notamment pris en compte?

L'oratrice demande enfin à quel titre les entités fédérées sont compétentes en matière d'immunothérapie.

Mme Muriel Gerkens (Ecolo-Groen), présidente, souligne la nécessité d'une réflexion globale sur la réorganisation du budget alloué aux soins de santé visant à assurer l'accessibilité des soins tout en tenant compte de nouvelles technologies telles que l'immunothérapie, qui sont plus personnalisées et plus coûteuses. La valeur ajoutée du traitement en termes de qualité de vie et d'espérance de vie devront être pris en compte dans ce cadre.

Prenant note de l'accord confidentiel intervenu afin de couvrir le remboursement de mélanomes sur la base

melanoombehandeling te dekken op basis van artikel 81, maar wenst te vernemen volgens welke criteria tot die terugbetaling is beslist.

De vertegenwoordiger van de minister herinnert eraan dat de wet voorziet in een duidelijke procedure voor de goedkeuring van de terugbetaling. De Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen, die onder meer uit de verzekeraars en de artsen-deskundigen bestaat, neemt haar beslissingen op basis van verschillende elementen. Van het geneesmiddel moet in de allereerste plaats vaststaan dat het beantwoordt aan de vereisten inzake klinische doeltreffendheid. Vervolgens moet worden aangetoond dat de prijs gerechtvaardigd is ten aanzien van het kwalitatieve belang van het product. Ten slotte wordt nagegaan in welke mate de levenskwaliteit door het betrokken geneesmiddel wordt verbeterd in vergelijking met andere equivalente behandelingen.

Er zijn onderhandelingen aan de gang om de prijs van het geneesmiddel zoveel mogelijk te verminderen. Daarnaast wordt werk gemaakt van een samenwerking met Nederland en Luxemburg, die later zou kunnen worden uitgebreid tot andere landen, om nog gunstigere prijzen te verkrijgen.

De vertegenwoordiger van de minister herinnert er vervolgens aan dat Wetenschappelijk onderzoek een bevoegdheid is van de gewesten, die zouden kunnen bijdragen tot de financiering van het kankeronderzoek.

Daarenboven preciseert de spreker dat bij melanoom voortaan in een terugbetaling van Nivolumab wordt voorzien, en dat de Europese instanties indicaties voor longkanker hebben goedgekeurd. De farmabedrijven kunnen vanaf dat ogenblik een aanvraag indienen bij de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen.

III. — BESPREKING VAN HET BESCHIKKEND GEDEELTE EN STEMMINGEN

Consideransen A tot E

Over deze consideransen worden geen opmerkingen gemaakt.

Ze worden achtereenvolgens eenparig aangenomen.

Verzoek nr. 1

Over dit verzoek worden geen opmerkingen gemaakt.

Het wordt eenparig aangenomen.

de l'article 81, l'oratrice souhaiterait quels critères ont été suivis pour procéder à ce remboursement.

Le représentant de la ministre rappelle que la loi prévoit une procédure claire pour l'approbation du remboursement. La Commission de remboursement des médicaments, composée notamment des assureurs et des médecins-experts, prend ses décisions sur la base de plusieurs éléments. Le médicament doit d'abord avoir répondu à des exigences en matière d'efficacité clinique. Il faut ensuite prouver que le prix est justifié au regard de l'intérêt qualitatif du produit. Enfin, on évalue dans quelle mesure la qualité de vie est améliorée par le médicament par rapport à d'autres thérapies équivalentes.

Des négociations sont par ailleurs menées pour diminuer au maximum le prix du médicament et une collaboration est mise en place avec les Pays-Bas et le Luxembourg, qui pourrait ensuite être étendue ensuite à d'autres États, pour obtenir des prix encore plus avantageux.

Le représentant de la ministre rappelle ensuite que la compétence de la Recherche scientifique relève des Régions qui pourraient contribuer au financement de la recherche en matière de cancer.

L'orateur précise ensuite qu'un remboursement de Nivolumab est désormais prévu pour le mélanome et que des indications pour le cancer du poumon ont été approuvées par les autorités européennes. Les entreprises pharmaceutiques peuvent donc désormais introduire une demande auprès de la Commission de remboursement des médicaments.

III. — DISCUSSION DU DISPOSITIF ET VOTES

Considéranrs A à E

Ces considérants ne font l'objet d'aucun commentaire.

Ils sont successivement adoptés à l'unanimité.

Point 1 du dispositif

Ce point ne font l'objet d'aucune remarque.

Il est adopté à l'unanimité.

Verzoek nr. 2

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) onderstreept dat in verzoek nr. 2 de federale regering ertoe wordt opgeroepen het onderzoek te stimuleren, terwijl het om een gewestbevoegdheid gaat.

Verzoek nr. 2 wordt eenparig aangenomen.

Verzoek nr. 3

Mevrouw Ine Somers (Open Vld) c.s. dient amendement nr. 3 (DOC 54 1605/003) in, dat ertoe strekt verzoek nr. 3 te vervangen, zodanig dat daarin wordt verduidelijkt welke voorwaarden moeten worden vervuld om de terugbetaling van de immunotherapie te verantwoorden. Die behandeling moet immers worden toegediend indien ze een toegevoegde therapeutische waarde heeft en de terugbetaling budgettair mogelijk is.

Mevrouw Anne Dedry (Ecolo-Groen) onderstreept dat haar fractie eveneens amendementen heeft ingediend met betrekking tot het begrip “toegevoegde therapeutische waarde” (DOC 54 1605/002). Ze verwijst naar de (nieuwe) verzoeken nrs. 6 en 7.

Mevrouw Ine Somers (Open Vld) stipt aan dat amendement nr. 3 voorziet in drie cumulatieve terugbetalingsvoorwaarden.

Amendement nr. 3, dat strekt tot vervanging van verzoek nr. 3, wordt aangenomen met 9 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

Verzoek nr. 4

Over dit verzoek worden geen opmerkingen gemaakt.

Het wordt eenparig aangenomen.

Verzoek nr. 5

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) dient amendement nr. 4 (DOC 54 1605/003) in, dat strekt tot vervanging van verzoek nr. 5 door wat volgt: “voor patiënten in immunotherapie het behoud van hun baan garanderen of zorgen voor een traject waarbij ze op vrijwillige basis en zonder mogelijke sancties kunnen re-integreren op het werk”.

Dit amendement beoogt rekening te houden met de beslissing van de minister van Werk om in te gaan op de wens van de sociale partners om de terugkeer naar de werkvloer vrijwillig te doen verlopen. De minister

Point 2

Mme Catherine Fonck (cdH) souligne que le point 2 de la proposition de résolution appelle le gouvernement fédéral à stimuler la recherche alors qu’il s’agit d’une compétence des Régions.

Le point 2 est adopté à l’unanimité.

Point 3

Mme Ine Somers (Open Vld) et consorts déposent l’amendement n°3 (DOC 54 1605/003) visant à remplacer le point 3 de la proposition de résolution afin de préciser quelles conditions doivent être remplies pour justifier le remboursement de l’immunothérapie. Ce traitement doit en effet être administré lorsqu’il comporte une valeur thérapeutique ajoutée et que le cadre budgétaire pour le remboursement le permet.

Mme Anne Dedry (Ecolo-Groen) souligne que son groupe a également déposé des amendements relatifs à la notion de valeur thérapeutique ajoutée (DOC 54 1605/002). Elle renvoie aux points 6 et 7 (nouveaux) de la proposition.

Mme Ine Somers (Open Vld) souligne que l’amendement n°3 prévoit trois conditions cumulatives pour le remboursement.

L’amendement n°3 visant à remplacer le point 3 est adopté par 9 voix contre 1 et 2 abstentions.

Point 4

Ce point ne fait l’objet d’aucune remarque.

Il est adopté à l’unanimité.

Point 5

Mme Catherine Fonck (cdH) dépose l’amendement n°4 (DOC 54 1605/003) visant à compléter le point 5 par les mots suivants “, de manière volontaire et sans sanction”.

Cet amendement vise à tenir compte de la décision du ministre de l’Emploi de respecter la volonté des partenaires sociaux de rendre volontaire le parcours d’insertion professionnelle. La ministre des Affaires

van Sociale Zaken en Volksgezondheid wenste dat traject immers verplicht te maken. De begroting lijkt er overigens op te wijzen dat de regering met die regeling ontvangsten wil innen.

Voorzitter Muriel Gerken (Ecolo-Groen) pleit ervoor dat de immunotherapiepatiënten op vrijwillige basis — en dus niet-verplicht — een sociaal en beroepsleven kunnen behouden.

De heer Jan Vercammen (N-VA) herinnert eraan dat hoewel in dit voorstel van resolutie wordt gewezen op het belang van het traject om naar de werkvloer terug te keren, het voorstel er niet toe strekt de nadere praktische regels van dat traject te bepalen.

Mevrouw Ine Somers (Open Vld) geeft aan dat de meeste patiënten een beroepsactiviteit wensen te behouden. Het traject om naar de werkvloer terug te keren dient derhalve mogelijk gemaakt te worden voor de immunotherapiepatiënten.

De vertegenwoordiger van de minister verduidelijkt dat nog wordt nagedacht over de wenselijkheid om het traject om naar de werkvloer terug te keren, al dan niet een verplichtend karakter te geven.

Amendement nr. 4 wordt verworpen met 9 tegen 3 stemmen.

Verzoek nr. 4 wordt aangenomen met dezelfde stemuitslag.

Verzoeken nrs. 6 en 7 (*nieuw*)

De dames Anne Dedry en Muriel Gerken (Ecolo-Groen) dienen de amendementen nrs. 1 en 2 (DOC 54 1605/002) in, die respectievelijk strekken tot invoeging van de (nieuwe) verzoeken nrs. 6 en 7, met betrekking tot het begrip “toegevoegde therapeutische waarde”.

In verzoek nr. 6 wordt aangevoerd dat dit begrip altijd als leidraad zou moeten worden gehanteerd voor de toelating van nieuwe geneesmiddelen op de Europese markt, terwijl in verzoek nr. 7 ervoor wordt gepleit dit begrip ook als hoofdcriterium te hanteren voor de terugbetaling van een nieuw geneesmiddel in België.

De amendementen nrs. 1 en 2, die respectievelijk strekken tot invoeging van de (*nieuw*) verzoeken nrs. 6 en 7, worden achtereenvolgens verworpen met 10 tegen 2 stemmen.

sociales et de la Santé publique souhaitait en effet rendre obligatoire ce parcours. Le budget semble par ailleurs indiquer que le gouvernement souhaite percevoir des recettes sur cette base.

Mme Muriel Gerken (Ecolo-Groen), présidente, plaide pour que l'on permette aux patients en immunothérapie de maintenir une vie sociale et professionnelle sur base volontaire et non pas contraignante.

M. Jan Vercammen (N-VA) rappelle que si la présente proposition de résolution évoque l'intérêt du parcours de réinsertion professionnelle, elle n'a toutefois pas pour but d'en préciser les modalités pratiques.

Mme Ine Somers (Open Vld) souligne que la plupart des patients souhaitent maintenir une activité professionnelle et que le parcours de réinsertion professionnelle doit dès lors être rendu possible pour les patients en immunothérapie.

Le représentant de la ministre précise que la réflexion sur l'opportunité de rendre obligatoire ou non le parcours de réinsertion professionnelle est encore en cours..

L'amendement n°4 est rejeté par 9 voix contre 3.

Le point 4 est adopté par 9 voix contre 3.

Points 6 et 7 (*nouveaux*)

Mmes Anne Dedry et Muriel Gerken (Ecolo-Groen) déposent les amendements n°1 et 2 (DOC 54 1605/002) visant respectivement à insérer les points 6 et 7 (*nouveaux*) relatifs à la notion de valeur thérapeutique ajoutée.

Le point 6 souligne que cette notion devrait guider toute autorisation de mise sur le marché de nouveaux médicaments en Europe tandis que le point 7 appelle à utiliser ce concept comme critère principal de remboursement d'un nouveau médicament en Belgique.

Les amendements n°1 et 2, visant respectivement à insérer les points 6 et 7 (*nouveaux*), sont successivement rejetés par 10 voix contre 2.

*
* *

Het gehele aldus geamendeerde en verbeterde voorstel van resolutie wordt aangenomen met 11 stemmen en een onthouding.

De rapporteur,

Catherine FONCK

De voorzitter,

Muriel GERKENS

*
* *

L'ensemble de la proposition de résolution, telle qu'amendée et corrigée, est adopté par 11 voix et une abstention.

Le rapporteur,

Catherine FONCK

La présidente,

Muriel GERKENS