

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

16 juin 2022

PROPOSITION DE RÉOLUTION

**relative à une approche efficace et intégrale
de lutte contre la broncho-pneumopathie
chronique obstructive**

TEXTE ADOPTÉ

PAR LA COMMISSION
DE LA SANTÉ ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES

Voir:

Doc 55 **2259/ (2021/2022)**:

001: Proposition de résolution de Mme Vanpeborgh.

002 et 003: Amendements.

004: Rapport.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

16 juni 2022

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende een doeltreffende en integrale
aanpak van *chronic obstructive
pulmonary disease***

TEKST AANGENOMEN

DOOR DE COMMISSIE
VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN

Zie:

Doc 55 **2259/ (2021/2022)**:

001: Voorstel van resolutie van mevrouw Vanpeborgh.

002 en 003: Amendementen.

004: Verslag.

07276

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
CD&V	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
Vooruit	: Vooruit
Les Engagés	: Les Engagés
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant - Onafhankelijk

<i>Abréviations dans la numérotation des publications:</i>		<i>Afkorting bij de nummering van de publicaties:</i>	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. considérant que les affections respiratoires constituent la troisième cause de décès en Belgique et en Europe;

B. considérant qu'environ 800 000 Belges souffrent de BPCO et que 3 500 personnes en meurent chaque année;

C. considérant que le tabagisme est le principal facteur de risque lié au BPCO. Plus on fume et plus longtemps on fume, plus le risque est élevé;

D. considérant qu'il existe un consensus croissant sur le fait que la pollution de l'air par les particules fines et d'autres formes de pollution atmosphérique peuvent avoir un impact important sur les affections des voies respiratoires telles que la BPCO et considérant par ailleurs que l'exposition aux particules fines contribue à une augmentation de la gravité et de la fréquence des symptômes chez les personnes atteintes de BPCO;

E. considérant qu'il est facile de prévenir cette maladie, notamment en évitant de fumer et en adoptant un mode de vie sain (alimentation saine et exercice physique régulier);

F. considérant qu'en 2018, 15 % des adultes fumaient encore tous les jours en Belgique;

G. considérant que l'accord de gouvernement vise à réduire la fracture sanitaire de 25 % d'ici 2030 et à réduire les décès évitables de 15 %;

H. considérant que l'accord de gouvernement vise une génération sans tabac en réduisant l'attractivité et l'accessibilité du tabac;

I. considérant que cette maladie ne se manifeste généralement pas avant l'âge de 40 ans;

J. considérant qu'un simple test respiratoire effectué à l'aide d'un appareil simple et relativement peu coûteux (spirométrie) peut contribuer à un dépistage rapide et précoce;

K. considérant qu'un dépistage précoce, un accompagnement adéquat et l'utilisation correcte des médicaments ont un impact significatif sur le ralentissement de la maladie et sur la préservation de la qualité de vie;

L. considérant qu'outre les médecins généralistes, les pharmaciens de famille peuvent jouer un rôle important

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. overwegende dat aandoeningen aan de luchtwegen de derde grootste doodsoorzaak is in België en Europa;

B. opmerkend dat ongeveer 800 000 Belgen lijden aan COPD en 3 500 mensen jaarlijks overlijden aan de ziekte;

C. vaststellend dat roken de belangrijkste risicofactor is voor COPD. Hoe meer en hoe langer men rookt, hoe groter het risico;

D. overwegende dat er een groeiende eensgezindheid bestaat dat de fijnstof luchtvervuiling en andere vormen van luchtvervuiling een belangrijke impact kunnen hebben op luchtwegaandoeningen zoals COPD; alsook overwegende dat de blootstelling aan fijnstof bijdraagt tot een toename in ernst en frequentie van symptomen bij personen met COPD;

E. gelet op het feit dat de ziekte gemakkelijk te voorkomen is door in het bijzonder niet te roken en door een gezonde levensstijl (gezond eten en regelmatig bewegen) te hanteren;

F. opmerkend dat in 2018 nog steeds 15 % van de volwassen bevolking in België elke dag rookte;

G. overwegende dat het regeerakkoord de doelstelling heeft om de gezondheidskloof tegen 2030 met 25 % terug te dringen en om het aantal te vermijden overlijdens met 15 % te verminderen;

H. gelet dat het regeerakkoord de doelstelling omvat om te streven naar een rookvrije generatie door roken steeds minder aantrekkelijk en toegankelijk te maken;

I. vaststellend dat deze ziekte zich doorgaans niet manifesteert voor de leeftijd van 40-jaar;

J. opmerkend dat een eenvoudige blaastest met behulp van een eenvoudig en relatief goedkoop toestel (spirometrie) kan helpen bij een snelle en vroegtijdige detectie;

K. gelet op het feit dat een vroegtijdige detectie, een goede begeleiding en correct gebruik van de medicatie een aanzienlijk impact heeft op het afremmen van de ziekte en het behouden van de levenskwaliteit;

L. overwegende dat naast huisartsen ook huisapotheken bij deze vroegtijdige detectie en verdere

dans le dépistage précoce et l'orientation vers d'autres services grâce à une conversation sur le "bon usage des médicaments" (BUM);

M. considérant que, dans le cas de la BPCO, l'engagement du pharmacien comme prestataire de soins dans le cadre d'une prise en charge intensifiée et structurée conduit à une meilleure utilisation des médicaments inhalés, à une meilleure observance et à une meilleure connaissance du traitement, ainsi qu'à une diminution des hospitalisations dues à des exacerbations.;

N. considérant que pour prévenir les infections des voies respiratoires, les médecins généralistes et les pharmaciens de famille ont ensemble un rôle important à jouer dans le suivi du statut vaccinal pour la grippe, le COVID-19 et le pneumocoque;

O. considérant que la pandémie de COVID-19 a encore aggravé la situation de 50 % des patients atteints de BPCO;

P. considérant qu'il n'existe actuellement dans notre pays que quatre centres multidisciplinaires de réhabilitation pulmonaire dédiés aux patients les plus graves; que ces centres sont situés dans les provinces du Brabant flamand, de Flandre orientale, de Liège et de Luxembourg mais considérant par ailleurs que dans le budget soins de santé 2022, cinq millions d'euros ont été affectés au déploiement d'une meilleure réhabilitation pulmonaire afin de rendre cette forme de réhabilitation plus accessible sur le plan géographique, d'améliorer la qualité de vie des patients concernés par le renforcement de leurs capacités fonctionnelles et de réduire le nombre de périodes d'hospitalisation pour les patients concernés;

Q. considérant que la coopération entre les acteurs de première ligne et la coordination des tâches sont essentielles pour un bon accompagnement;

R. considérant qu'il est capital de poursuivre extra muros un accompagnement multidisciplinaire, comme la réhabilitation d'entretien, afin de maintenir les gains de santé obtenus grâce à un programme multidisciplinaire;

S. vu le programme de soins BPCO du projet Zorgzaam Leuven et l'importance de prêter également attention, dans le cadre de cette pathologie, à la santé mentale tant du patient que de son entourage;

doorverwijzing een belangrijke rol kunnen spelen middels een gesprek "goed gebruik geneesmiddelen" (GGG);

M. overwegende dat bij COPD het engagement van de apotheker als zorgverlener in het kader van een geïntensiveerde en gestructureerde behandeling leidt tot een beter gebruik van de inhalatiegeneesmiddelen, een betere naleving en kennis van de behandeling en ook tot een vermindering van het aantal hospitalisaties door exacerbaties;

N. opmerkend dat huisartsen en huisapotheken samen, om luchtweginfecties te voorkomen, een belangrijke rol in het opvolgen van de vaccinatiestatus voor griep, COVID-19 en pneumokokken te vervullen hebben;

O. de aandacht erop vestigend dat de COVID-19-pandemie de situatie van 50 % van de COPD patiënten nog verergerd heeft.

P. overwegende dat ons land momenteel slechts vier centra voor multidisciplinaire pulmonaire revalidatie voor de meest ernstige longpatiënten telt, met name in de provincies Vlaams Brabant, Oost-Vlaanderen, Luik en Luxemburg maar tevens overwegende dat in de gezondheidszorgbegroting 2022 vijf miljoen euro is ingeschreven voor het uitbouwen van een betere pulmonaire revalidatie, om deze vorm van revalidatie beter geografisch toegankelijk te maken, de levenskwaliteit van de betrokken patiënten te verbeteren door hun functionele mogelijkheden te verhogen en het aantal hospitalisatieperiodes van de betrokken patiënten te verminderen;

Q. gelet dat de onderlinge samenwerking tussen de eerstelijnsactoren en de onderlinge afstemming van de taken op elkaar van wezenlijk belang zijn voor een goede begeleiding;

R. vaststellend dat verdere extramurale en multidisciplinaire zorg, zoals onderhoudsrevalidatie, van wezenlijk belang is om de geboekte gezondheidswinst, bekomen via een multidisciplinair programma, te behouden;

S. overwegende het COPD-zorgprogramma van Zorgzaam Leuven en het belang om daarbij ook aandacht te hebben voor de mentale gezondheid van zowel de patiënt als hun omgeving;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

d'oeuvrer, en concertation avec les entités fédérées et les parties prenantes et dans le cadre plus large d'objectifs en matière (de soins) de santé, à une approche efficace et intégrale de la BPCO, dans laquelle le gouvernement fédéral s'engage:

a) en ce qui concerne la sensibilisation et la prévention:

i. à intensifier ses efforts afin de concrétiser l'ambition de créer une génération sans tabac, en exécution de l'accord de gouvernement;

ii. à accorder, au sein de l'Alliance pour une Société sans Tabac, l'attention nécessaire au risque de BPCO ou de "poumon du fumeur" et en particulier au caractère incurable de cette maladie, ainsi qu'aux principales mesures pour la prévenir;

iii. à commander des études scientifiques sur l'impact de la pollution de l'air par les particules fines et d'autres formes de pollution atmosphérique sur, d'une part, le risque de développer la BPCO et, d'autre part, l'augmentation de la gravité et de la fréquence des symptômes de cette maladie;

iv. en concertation avec les entités fédérées, de sensibiliser les prestataires de soins, les patients et la société aux liens existant entre les polluants atmosphériques et la BPCO en signalant les dépassements des concentrations par le biais des médias et de divers canaux de prestataires de soins;

b) en ce qui concerne le *screening* et le dépistage précoce:

i. à examiner, en concertation avec les acteurs de la première ligne de soins, s'il serait envisageable et indiqué de prévoir, pour les catégories d'âge à risque, des check-ups réguliers systématiques réalisés à l'aide d'un spiromètre chez le médecin généraliste et/ou le pneumologue;

c) en ce qui concerne le suivi et le traitement des patients:

i. d'identifier les besoins en soins des patients atteints de BPCO détectés précocement et d'examiner la meilleure manière de leur donner des soins appropriés et de financer ces soins;

ii. à inciter les médecins généralistes et les pharmaciens de famille à accorder davantage d'attention au suivi du statut vaccinal (COVID-19, grippe, pneumocoques) des patients souffrant de BPCO;

VERZOEKT DE FEDERALE REGERING:

in overleg met de deelstaten en de betrokken stakeholders en binnen een breder kader van doelstellingen van gezondheids(zorg), werk te maken van een doeltreffende en integrale aanpak van COPD, waarbij de federale regering zich er op toelegt om:

a) met betrekking tot bewustwording en preventie:

i. versterkt werk te maken van de ambitie om tot een rookvrije generatie te komen, zoals het regeerakkoord voorschrijft;

ii. het risico op COPD of "rokerslong", en in het bijzonder de niet-geneesbaarheid van deze ziekte alsook de belangrijkste preventieve maatregelen, de nodige aandacht te geven binnen de "De Alliantie voor een Rookvrije Samenleving";

iii. wetenschappelijk onderzoek te laten uitvoeren naar de impact van fijnstof luchtvervuiling en andere vormen van luchtvervuiling op enerzijds het risico op het ontwikkelen van COPD en anderzijds de toename in ernst en frequentie van de symptomen van COPD;

iv. in samenspraak met de deelstaten zorgverleners, patiënten alsook de samenleving bewust te maken van het verband tussen luchtverontreinigende stoffen en COPD door te waarschuwen voor overschrijdingen van concentraties via media en via diverse zorgverlenerskanalen;

b) met betrekking tot de screening en vroegtijdige detectie:

i. in samenspraak met actoren uit de eerstelijnszorg te onderzoeken of regelmatige leeftijds- en risicogebonden systematische check-ups met behulp van de spirometrie bij de huisarts en/of pneumoloog mogelijk en aangewezen zijn;

c) met betrekking tot de follow-up en behandeling:

i. de zorgnoden van vroeg gedetecteerde COPD patiënten in kaart te brengen en te onderzoeken op welke manier zij de juiste zorg krijgen en hoe die zorg best wordt gefinancierd;

ii. huisartsen en huisapothekers, in casu COPD-patiënten, ertoe aan te zetten om extra aandacht te hebben voor de opvolging van hun vaccinatiestatus (COVID-19, griep, pneumokokken);

iii. à examiner avec le pharmacien la nécessité d'un entretien BUM, remboursé par l'INAMI, pour les patients souffrant de BPCO, après évaluation de l'entretien BUM existant pour l'asthme et en tenant compte des autres besoins en matière de soins de santé;

iv. à demander aux entités fédérées à stimuler le réseautage entre les acteurs de l'aide médicale de première ligne et les tabacologues, afin que les premiers fassent davantage appel aux seconds;

d) en ce qui concerne la revalidation pulmonaire:

i. à examiner s'il serait envisageable d'augmenter le nombre de centres multidisciplinaires de revalidation pulmonaire ambulatoire et de mieux les répartir sur le territoire, ces centres pouvant mettre en place des antennes dans des institutions de revalidation spécialisées dans les maladies pulmonaires;

ii. à associer la première ligne dans le suivi et dans un suivi extra-muros continu à l'issue d'un programme multidisciplinaire.

e) à étudier la possibilité d'indemniser le transport vers et depuis l'hôpital de revalidation pour les patients à un stade ultérieur de la maladie.

iii. de noodzaak van een door het RIZIV terugbetaald GGGgesprek met de huisapotheker voor COPD te onderzoeken, na evaluatie van het bestaande GGG astma en rekening houdend met andere noden in de gezondheidszorg;

iv. de deelstaten te vragen om de netwerkopbouw tussen de medische hulp van de eerste lijn en de tabakologen en het inschakelen van laatstgenoemden door eerstgenoemden te stimuleren;

d) met betrekking tot de pulmonaire revalidatie:

i. te onderzoeken of een uitbreiding van en een betere spreiding van het aantal multidisciplinaire centra voor ambulante pulmonaire revalidatie mogelijk is waarbij centra antennes zouden kunnen uitbouwen in bestaande revalidatie-instellingen die gespecialiseerd zijn in longziekten;

ii. de eerste lijn te betrekken in een follow-up en een continue extramurale opvolging na het doorlopen van een multidisciplinair programma.

e) de mogelijkheid van een vergoeding voor transport van en naar het revalidatieziekenhuis te onderzoeken voor patiënten in een later stadium van de ziekte.