

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

21 juin 2013

PROPOSITION DE RÉSOLUTION**visant à généraliser
l'accès public
aux défibrillateurs automatiques****RAPPORT**FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT ET
DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ
PAR
MME **Ingeborg DE MEULEMEESTER**

Documents précédents:

Doc 53 **0416/ (2010/2011):**

001: Proposition de résolution de M. Bacquelaine et consorts.

002: Addendum.

003 et 004: Amendements.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

21 juni 2013

VOORSTEL VAN RESOLUTIE**betreffende een veralgemeende publieke
toegankelijkheid
van automatische externe defibrillatoren****VERSLAG**NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU EN
DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **Ingeborg DE MEULEMEESTER**

Voorgaande documenten:

Doc 53 **0416/ (2010/2011):**

001: Voorstel van resolutie van de heer Bacquelaine c.s.

002: Addendum.

003 en 004: Amendementen.

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

Président/Voorzitter: Maya Detiège

A. — Titulaires / Vaste leden:

N-VA	Ingeborg De Meulemeester, Nadia Sminate, Reinilde Van Moer, Flor Van Noppen
PS	Colette Burgeon, Marie-Claire Lambert, Yvan Mayeur, Franco Seminara
CD&V	Nathalie Muylle, Nik Van Gool
MR	Daniel Bacquelaine, Valérie Warzée-Caverenne
sp.a	Maya Detiège
Ecolo-Groen	Thérèse Snoy et d'Oppuers
Open Vld	Ine Somers
VB	Rita De Bont
cdH	Jeanne Nyanga-Lumbala

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

Peter Dedecker, Els Demol, Sarah Smeyers, Bert Wollants, Veerle Wouters
Jean-Marc Delizée, Laurent Devin, Julie Fernandez Fernandez, Christiane Vienne
Roel Deseyn, Carl Devlies, Nahima Lanjri
Valérie De Bue, Luc Gustin, Kattrin Jadin
Hans Bonte, Karin Temmerman
Eva Brems, Muriel Gerken
Lieve Wierinck, Frank Wilrycx
Guy D'haeseleer, Annick Ponthier
Catherine Fonck, Marie-Martine Schyns

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
VB	:	Vlaams Belang
cdH	:	centre démocrate Humaniste
FDF	:	Fédéralistes Démocrates Francophones
LDD	:	Lijst Dedecker
MLD	:	Mouvement pour la Liberté et la Démocratie
INDEP-ONAFH	:	Indépendant-Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 53 0000/000:	Document parlementaire de la 53 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA:	Questions et Réponses écrites
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)
CRABV:	Compte Rendu Analytique (couverture bleue)
CRIV:	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)
PLEN:	Séance plénière
COM:	Réunion de commission
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:

DOC 53 0000/000:	Parlementair document van de 53 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV:	Beknopt Verslag (blauwe kaft)
CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)
PLEN:	Plenum
COM:	Commissievergadering
MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig 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

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

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

SOMMAIRE	Page	INHOUD	Blz.
I. Exposé introductif par un coauteur de la proposition de résolution	3	I. Inleidende uiteenzetting door een mede-indiener van het voorstel van resolutie.....	3
II. Discussion générale	4	II. Algemene bespreking.....	4
A. Première discussion générale, sur la base de la proposition de résolution initiale.....	4	A. Eerste algemene bespreking, op grond van het oorspronkelijke voorstel van resolutie.	4
1. Interventions des membres	4	1. Opmerkingen van de leden	4
2. Intervention du représentant de la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales	8	2. Betoog van de vertegenwoordiger van de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen	8
3. Réponses du coauteur de la proposition de résolution et intervention complémentaire du représentant de la ministre	9	3. Antwoorden van de mede-indiener van het oorspronkelijke voorstel van resolutie en aanvullend betoog van de vertegenwoordiger van de minister	9
4. Décision de la commission	9	4. Beslissing van de commissie.....	9
B. Seconde discussion générale, sur la base de l'amendement global n° 3.....	11	B. Tweede algemene bespreking, op basis van het alomvattende amendement nr. 3.....	11
1. Présentation de l'amendement global n° 3	11	1. Voorstelling van amendement nr. 3	11
2. Interventions des membres	12	2. Betogen van de leden.....	12
3. Réponses de l'auteur principal de l'amendement global n° 3.....	15	3. Antwoorden van de hoofdindienster van het alomvattend amendement nr. 3	15
III. Discussion des considérants et des demandes	16	III. Bespreking van de consideransen en de verzoeken.....	16
IV. Votes	18	IV. Stemmingen	18

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a consacré ses réunions des 21 novembre 2012 et 12 juin 2013 à la discussion de la présente proposition de résolution.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF PAR UN COAUTEUR DE LA PROPOSITION DE RÉOLUTION

Mme Valérie Warzée-Caverenne (MR), coauteur de la proposition de résolution, fait remarquer que les médias se font l'écho de cas où des personnes, souvent des sportifs souffrant d'une défaillance cardiaque imprévisible, sont décédées par manque de disponibilité de défibrillateurs externes automatiques (DEA)¹.

Lorsque de tels incidents graves se produisent, chaque minute compte. Après avoir retracé les considérants de la proposition de résolution (DOC 53 0416/001, p. 3), l'intervenante note que des initiatives ont été lancées, notamment en Communauté française. Ainsi, l'ensemble des centres sportifs en Communauté française devraient être dotés de DEA, en se basant entre autres sur les résultats d'une étude scientifique démontrant que le sport multiplierait par deux et demi le risque de subir une défaillance cardiaque. Sur les 935 infrastructures sportives recensées en Communauté française, peu seraient équipées de ce type de matériel.

Une enveloppe spécifique de 100 000 euros a été consacrée dans le cadre du budget 2011 en vue de l'acquisition de défibrillateurs externes automatiques dans les centres sportifs. Ce budget additionnel permet de subsidier 75 % du coût de l'achat d'un DEA.

L'oratrice estime nécessaire de lancer d'autres initiatives. Dès lors, la proposition de résolution formule au gouvernement fédéral cinq demandes. Elle insiste sur la première, qui vise à l'instauration d'un cadastre actualisé des DEA. D'une part, ce cadastre permettra un affinement des aides des entités fédérées à l'acquisition.

¹ L'intervenante renvoie ainsi à un match de football des moins de 21 ans entre le Standard de Liège et Zulte Waregem le 20 novembre 2010, de même qu'à un match de football le 18 mars 2012 en provinciale 1 namuroise entre Schaltin et Arquet.

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft het voorliggende voorstel van resolutie besproken tijdens haar vergaderingen van 21 november 2012 en 12 juni 2013.

I. — INLEIDENDE UITEENZETTING DOOR EEN MEDE-INDIENSTER VAN HET OORSPRONKELIJKE VOORSTEL VAN RESOLUTIE

Mevrouw Valérie Warzée-Caverenne (MR), mede-indienster van het voorstel van resolutie, merkt op dat in de media gewag is gemaakt van mensen, vaak sportmensen die aan een onvoorzienbaar hartfalen lijden, die overleden zijn omdat geen automatische externe defibrillator (AED) voorhanden was¹.

Bij dergelijke ernstige incidenten mag geen tijd verloren gaan. De spreekster overloopt eerst de consideransen van het voorstel van resolutie (DOC 53 0416/001, blz. 3) en wijst er vervolgens op dat initiatieven werden genomen, onder meer door de Franse Gemeenschap. Onder andere op grond van een wetenschappelijk onderzoek waaruit blijkt dat het risico op hartfalen met 2,5 wordt vermenigvuldigd door sportbeoefening, zouden alle sportcentra van de Franse Gemeenschap met AED's moeten worden uitgerust. Slechts enkele van de 935 sportvoorzieningen die de Franse Gemeenschap telt, beschikken over dergelijke toestellen.

De begroting 2011 bevatte voor 100 000 euro aan specifieke middelen voor de financiering van de aankoop van AED's voor de sportcentra. Met die extra middelen kan 75 % van de kostprijs van de aankoop van een AED worden gesubsidieerd.

De spreekster acht andere initiatieven noodzakelijk. Daarom wordt de regering in dit voorstel van resolutie gevraagd vijf zaken te doen. De spreekster gaat dieper in op het eerste verzoek, dat de invoering van een bij de tijd gebracht register van de AED's beoogt. Dankzij een dergelijk register zal beter kunnen worden bepaald in hoeverre de deelstaten de aankoop van dergelijke toestellen moeten ondersteunen.

¹ De spreekster verwijst bijvoorbeeld naar een voetbalmatch met spelers van jonger dan 21 tussen Standard Luik en Zulte Waregem op 20 november 2010, en naar een wedstrijd van 18 maart 2012 in de Naamse eerste provinciale tussen Schaltin en Arquet.

D'autre part, il tiendra mieux compte des zones rurales. Dans le cas d'un match de provinciale 1 namuroise entre Schaltin et Arquet, il aura fallu un quart d'heure pour que les secours arrivent, alors que les Cliniques universitaires de Mont-Godinne sont proches et que rien ne peut leur être reproché.

Les autres demandes portent essentiellement sur un travail de conscientisation à initier.

II. — DISCUSSION GÉNÉRALE

A. Première discussion générale, sur la base de la proposition de résolution initiale

1. Interventions des membres

Mme Colette Burgeon (PS) évalue à 30 %, la population belge présentant un risque cardiaque. Environ 28 personnes par jour sont victimes d'un accident cardiaque. Depuis 2006, la législation autorise les non professionnels de la santé à utiliser un DEA. Depuis lors, divers lieux publics — des maisons de retraite, le parlement fédéral, certaines gares, des lieux d'événements sportifs — en sont équipés.

L'arrêté royal du 21 avril 2007 "fixant les normes de sécurité et les autres normes applicables au défibrillateur externe automatique utilisé dans le cadre d'une réanimation prévoit d'une part que tout appareil doit être déclaré au SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, et d'autre part que le propriétaire de chaque appareil doit annuellement transmettre au SPF l'ensemble des données enregistrées au cours de l'année écoulée par son défibrillateur.

Il serait donc intéressant que le SPF communique le nombre de défibrillateurs installés sur l'ensemble du territoire et leur répartition, la fréquence d'utilisation de ces appareils et leur coût. Les auteurs du texte évoquent un "coût raisonnable". Qu'en est-il exactement? Lorsque l'installation d'un défibrillateur est envisagée, la Commission d'aide médicale urgente territorialement compétente doit-elle être consultée?

Mme Ingeborg De Meulemeester (N-VA) estime que la proposition de résolution constitue une initiative louable. Les DEA peuvent sauver des vies. La proximité d'un tel appareil du lieu de l'incident est essentielle. Le texte examiné se donne pour objectif pertinent d'amé-

Voorts kan zo meer rekening worden gehouden met de situatie in de landelijke gebieden. In het geval van een wedstrijd van 18 maart 2012 tussen Schaltin en Arquet duurde het een kwartier vooraleer de hulpdiensten ter plaatse waren, terwijl het universitair ziekenhuis van Mont-Godinne vlakbij ligt en niemand aldaar iets kan worden verweten.

De andere verzoeken slaan vooral op de bewustmakingsinspanningen die rond dit vraagstuk op gang moeten worden gebracht.

II.— ALGEMENE BESPREKING

A. Eerste algemene bespreking, op grond van het oorspronkelijke voorstel van resolutie

1. Opmerkingen van de leden

Mevrouw Colette Burgeon (PS) schat dat 30 % van de Belgische bevolking gevaar op hartfalen loopt. Elke dag worden zo'n 28 mensen daardoor getroffen. Sinds 2006 maakt de wetgeving het mogelijk dat ook mensen die geen gezondheidszorgprofessional zijn, een AED mogen gebruiken. Sindsdien staan dergelijke toestellen ter beschikking in verschillende openbare plaatsen, zoals in rusthuizen, het federaal parlement, sommige treinstations, alsook op plaatsen waar sportmanifestaties worden georganiseerd.

Het koninklijk besluit van 21 april 2007 houdende veiligheids- en andere voorwaarden inzake een automatische externe defibrillator gebruikt in het kader van een reanimatie bepaalt dat elk toestel moet worden aangegeven bij de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, alsook dat de eigenaar van elk toestel de FOD jaarlijks alle gegevens moet bezorgen die het voorbije jaar door de defibrillator werden opgeslagen.

Het ware dan ook interessant van de FOD te vernemen hoeveel defibrillatoren er over het hele land ter beschikking worden gesteld, hoe ze geografisch gespreid zijn, hoe vaak ze worden gebruikt en hoeveel ze kosten. De indieners van het voorstel van resolutie spreken van een "billijke prijs". Is dat inderdaad zo? Moet, ingeval de installatie van een defibrillator wordt overwogen, de territoriaal bevoegde Commissie voor dringende geneeskundige hulpverlening worden geraadpleegd?

Mevrouw Ingeborg De Meulemeester (N-VA) vindt het voorstel van resolutie een lovenswaardig initiatief. AED's kunnen levens redden. Cruciaal is dat een dergelijk toestel beschikbaar is in de nabijheid van het ongeval. De besproken tekst beoogt - terecht - dergelijke

liorer l'accès des outils. Toutefois, il manque son objectif pour une partie.

D'une part, la proposition de résolution ne vise pas les bâtiments de l'autorité fédérale. Pourtant, ceux-ci sont nombreux et y installer systématiquement un DEA en améliorerait grandement l'accès. L'autorité flamande a déjà procédé de la sorte pour tous ses bâtiments importants à Bruxelles. Un amendement est dès lors annoncé pour pallier cette carence.

D'autre part, l'intervenante formule quelques interrogations. Sous quelle forme les auteurs du texte voient-ils le soutien apporté en cas de placement obligatoire d'un DEA? Ce soutien n'est-il que financier? Une évaluation du coût des mesures proposées a-t-elle été réalisée?

Dans ses points 4 et 5, la proposition de résolution vise une meilleure conscientisation des entreprises privées et des zones commerciales. Cependant, l'éducation sanitaire ainsi que les activités et services de médecine préventive relèvent des compétences des Communautés, conformément à l'article 5, § 1^{er}, I, 2^o, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles. L'intervenante estime dès lors que l'autorité fédérale devrait plutôt se concentrer sur ses compétences propres en matière de santé. L'amendement annoncé visant les bâtiments de l'autorité fédérale concerne en effet ces compétences.

Mme Rita De Bont (VB) partage la lecture de la précédente oratrice sur les règles répartitrices de compétences. En soi, le texte examiné est louable. Cependant, l'auteur risque de produire un acte condamné à rester lettre morte s'il ne respecte pas les limites de ses prérogatives. Pour l'oratrice, le soutien financier ou l'appui à l'acquisition des DEA de manière plus générale appartient également aux compétences des entités fédérées. La seule mesure que le pouvoir fédéral peut prendre pour généraliser l'accès consiste à placer ces engins dans ses propres bâtiments.

Même si l'accès aux DEA constitue principalement une responsabilité des autorités locales, le pouvoir fédéral peut, selon le membre, sensibiliser ces acteurs et les inciter à y pourvoir. Les autorités locales ont le rôle essentiel de transmettre les informations aux habitants, notamment par le biais des brochures distribuées par la commune. Ces informations doivent porter sur le lieu où ces DEA sont installés. De leur côté, les Communautés devraient adopter des normes en vue de rendre obligatoire l'installation de ces engins dans les lieux publics

toestellen makkelijker beschikbaar te stellen. Toch schiet hij deels zijn doel voorbij.

Eenzijds heeft het voorstel van resolutie geen betrekking op de nochtans talrijke gebouwen van de federale overheid. Indien daar stelselmatig een AED werd geïnstalleerd, dan zou dat de toegang ertoe in hoge mate vergemakkelijken. De Vlaamse overheid heeft dat al gedaan voor al haar belangrijke gebouwen in Brussel. Er wordt dan ook een amendement aangekondigd om die leemte te verhelpen.

Anderzijds stelt de spreker enkele vragen. Welke vorm van ondersteuning hebben de indieners van de tekst voor ogen, mocht de plaatsing van een AED worden verplicht? Is die ondersteuning alleen financieel? Is een kostenraming verricht van de voorgestelde maatregelen?

De punten 4 en 5 van het voorstel van resolutie strekken ertoe de privébedrijven en de commerciële centra meer bewust te maken van dit vraagstuk. Voor gezondheidsvoorlichting alsook voor activiteiten en dienstverlening inzake preventieve gezondheidszorg zijn echter de gemeenschappen bevoegd, overeenkomstig artikel 5, § 1, I, 2^o, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen. Daarom zou volgens de spreker de federale overheid zich veeleer moeten toespitsen op haar eigen bevoegdheden inzake gezondheidszorg. Het aangekondigde amendement in verband met de gebouwen van de federale overheid heeft met name betrekking op die bevoegdheden.

Mevrouw Rita De Bont (VB) is het eens met de interpretatie van de vorige spreker omtrent de bevoegdheidsverdelingsregels. Op zich is de ter bespreking voorliggende tekst lovenswaardig. De indieners dreigen evenwel een initiatief te nemen dat gedoemd is dode letter te blijven als zij buiten de lijnen van de federale prerogatieven kleuren. Volgens de spreker zijn de deelgebieden ook bevoegd voor financiële steun of, meer in het algemeen, voor ondersteuning bij de aankoop van AED's. De enige maatregel die de federale overheid kan nemen om de toegang tot die toestellen te veralgemenen, is er overal in haar eigen gebouwen plaatsen.

Zelfs al valt de toegang tot AED's hoofdzakelijk onder de verantwoordelijkheid van de lokale overheden, toch kan de federale overheid die actoren ertoe aanzetten dergelijke toestellen ter beschikking te stellen. De lokale overheden hebben de essentiële taak de desbetreffende informatie aan de bewoners te bezorgen, meer bepaald via door de gemeente verspreide brochures. Die informatie moet betrekking hebben op de plaats waar de AED's staan opgesteld. De gemeenschappen van hun kant zouden normen moeten uitvaardigen voor

relevant de leur compétence, comme les bibliothèques ou les écoles.

L'intervenante plaide également pour que la population soit informée sur la manière d'utiliser ces DEA. En effet, lorsqu'un besoin apparaît d'utiliser un DEA et qu'un certain temps est nécessaire pour atteindre l'endroit où il est installé, l'urgence ne permet plus que l'utilisateur prenne connaissance préalablement des consignes.

Mme Lieve Wierinck (Open Vld) estime qu'il relève du rôle de l'État fédéral de veiller à une distribution géographique optimale des DEA. Cependant, l'intervenante demande s'il existe une obligation de mentionner l'installation de cet engin, y compris dans le chef des opérateurs privés. Les deux vont en effet de pair. Il serait contraire à une bonne allocation des moyens d'installer un DEA avec des fonds publics à proximité d'un autre déjà installé par un opérateur privé.

L'oratrice constate qu'il est demandé, au point 1 de la proposition de résolution, de définir des zones géographiques dans lesquelles l'installation de DEA serait obligatoire. Or, selon elle, ce sont les communes qui sont les mieux outillées pour savoir où les besoins d'un tel engin sont les plus impérieux.

Mme Maya Detiège (sp.a) constate que plusieurs niveaux de pouvoir ont vocation à travailler ensemble en vue d'améliorer l'accessibilité des DEA. Se pose dès lors la question de savoir selon quel échéancier ces différents niveaux de pouvoir vont se rencontrer et prendre des décisions concrètes, chacun en ce qui les concerne. Des priorités doivent être accordées aux endroits où de nombreuses personnes sont présentes au même moment, comme les hôpitaux et les maisons de repos.

Selon le membre, le DEA devrait idéalement toujours pouvoir être utilisé moins de cinq minutes après l'incident. Idéalement aussi, il faudrait disposer de la dernière génération de ces engins, qui tient compte des contre-indications dans le cas d'un cœur temporairement en difficulté. Les plus anciens DEA sont en effet dangereux en ce qu'ils peuvent provoquer un arrêt cardiaque chez un patient atteint d'une certaine forme d'arythmie.

Si *Mme Marie-Martine Schyns (cdH)* se dit favorable à l'objectif poursuivi par les auteurs de la proposition de résolution, elle n'en appelle pas moins à tenir compte des mesures déjà prises aux différents niveaux de pouvoir. Ainsi, en Communauté française, l'arrêté du 19 janvier 2001 fixant les conditions d'octroi des subven-

de la verplichte installatie van dergelijke apparaten in de openbare ruimten waarvoor zij bevoegd zijn, zoals de bibliotheken en de scholen.

Voorts pleit de spreker ervoor dat de bevolking wordt voorgelicht over de manier waarop een AED moet worden gebruikt. Wanneer het nodig blijkt een AED te gebruiken en het enige tijd kost om de plaats te bereiken waar die staat opgesteld, heeft de gebruiker in die spoedeisende situatie niet meer de tijd om vooraf kennis te nemen van de richtlijnen.

Mevrouw Lieve Wierinck (Open Vld) vindt dat de Federale Staat tot taak heeft toe te zien op een optimale geografische spreiding van de AED's. Wel vraagt de spreker of er een verplichting geldt de installatie van een dergelijk toestel te melden, die ook van toepassing is op de privéoperatoren. Beide aspecten gaan immers hand in hand. Het zou tegen een goede middelenbesteding ingaan indien met overheidsgeld een AED werd opgesteld in de nabijheid van een reeds door een privéoperator geïnstalleerd toestel.

De spreker stelt vast dat in punt 1 van het voorstel van resolutie gevraagd wordt de geografische zones af te bakenen waarbinnen AED's verplicht moeten worden geïnstalleerd. Volgens haar zijn de gemeenten het best geplaatst om uit te maken waar defibrillatoren het hardst nodig zijn.

Mevrouw Maya Detiège (sp.a) merkt op dat verschillende bevoegdheidsniveaus moeten samenwerken om de AED's toegankelijker te maken. Daarbij rijst de vraag wanneer die verschillende bevoegdheidsniveaus elkaar zullen ontmoeten en de respectieve concrete beslissingen zullen nemen die elk van hen aanbelangen. Plaatsen waar veel mensen op hetzelfde ogenblik aanwezig zijn, zoals ziekenhuizen en rusthuizen, zouden voorrang moeten krijgen.

Volgens de spreker zou de defibrillator idealiter binnen de vijf minuten na het ongeval moeten kunnen worden gebruikt. Het best zou ook het recentste model van die toestellen voorhanden moeten zijn, dat rekening houdt met contra-indicaties wanneer het hart tijdelijk problemen vertoont. De oudste AED's zijn immers gevaarlijk omdat ze bij patiënten met een bepaalde hartritmestoornis een hartstilstand kunnen veroorzaken.

Mevrouw Marie-Martine Schyns (cdH) schaaft zich weliswaar achter het doel dat de indieners van het voorstel van resolutie willen bereiken, maar ze vraagt dat toch ook rekening wordt gehouden met de maatregelen die de verschillende bestuursniveaus al hebben genomen. Zo werd het besluit van de regering van de Franse

tions pour l'achat de matériel sportif a été modifié afin de permettre le subventionnement de DEA à hauteur de 75 %. Le Parlement de la Communauté française a également adopté le 24 octobre 2012 un projet de décret "relatif à la présence de défibrillateurs externes automatiques de catégorie 1 dans les infrastructures sportives"².

La proposition de résolution vise à rendre l'installation d'un DEA obligatoire dans certains cas. L'intervenante s'associe à d'autres membres sur la question de savoir quel sera l'impact budgétaire de cette mesure.

Enfin, le membre renvoie à une étude menée par le Prof. Christophe Scavée, cardiologue aux Cliniques universitaires Saint-Luc. Il résulte de celle-ci que, face à une mort subite, 47 % des interrogés ne se sentent pas capable d'intervenir. La conclusion de cette étude, que l'intervenante fait sienne, est dès lors qu'"une formation en réanimation de base permettrait à de nombreuses victimes d'être sauvées et de vivre sans séquelles. Il apparaît nécessaire de développer des programmes de formation minimale en réanimation et ce dès le plus jeunes âge". Cette recommandation relève toutefois des compétences des Communautés.

Mme Nathalie Muylle (CD&V) estime que la première étape consiste à disposer des informations du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement sur les DEA enregistrés. Par exemple, Roulers compte six DEA sur son territoire, mais ce chiffre ne tient nullement compte de ceux qui ont éventuellement été installés par des établissements de soin. L'enregistrement de ces engins constitue une compétence fédérale.

Le membre estime également nécessaire de tenir compte des différentes catégories dans les établissements de soins. Le niveau des contraintes est en effet bien différent entre la catégorie 1 et la catégorie 2.

Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen) soutient l'objectif des auteurs de la proposition de résolution de généraliser l'accès aux DEA. Avec d'autres membres, elle pose la question de l'impact budgétaire des mesures proposées. Quel taux d'intervention les auteurs préconisent-ils?

L'oratrice voudrait également que ces dispositifs soient installés dans les centres ambulatoires de santé. Le personnel de ces institutions dispose des compétences pour utiliser le DEA et ces centres sont bien connus des particuliers. Un amendement est annoncé en ce sens.

² Parl. Comm. fr., 409 (2012-2013).

Gemeenschap van 19 januari 2001 tot vaststelling van de voorwaarden voor de toekenning van subsidies voor de aankoop van sportmaterieel in die zin gewijzigd dat AED's voortaan voor 75 % kunnen worden gesubsidieerd. Ook het parlement van de Franse Gemeenschap heeft op 24 oktober 2012 een ontwerpdecreet aangenomen in verband met de aanwezigheid van automatische externe defibrillatoren van categorie 1 in sportcentra².

Het voorstel van resolutie beoogt de installatie van AED's in sommige gevallen verplicht te maken. De spreekster sluit zich aan bij de vraag van andere leden naar de begrotingsimpact van die maatregel.

Tot slot verwijst het lid naar een studie van professor Christophe Scavée, cardioloog bij de *Cliniques universitaires Saint-Luc*. Uit die studie blijkt dat 47 % van de ondervraagden zich niet in staat acht de eerste hulp te verlenen bij een hartstilstand. Mevrouw Schyns onderschrijft de conclusie van die studie, namelijk dat "une formation en réanimation de base permettrait à de nombreuses victimes d'être sauvées et de vivre sans séquelles. Il apparaît nécessaire de développer des programmes de formation minimale en réanimation et ce dès le plus jeune âge". Voor die aanbeveling zijn evenwel de Gemeenschappen bevoegd.

Volgens mevrouw Nathalie Muylle (CD&V) moet in een eerste fase informatie over het aantal geregistreerde AED's worden ingewonnen bij de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. Roeselare bijvoorbeeld telt zes geregistreerde AED's op zijn grondgebied, maar dat cijfer houdt geenszins rekening met de toestellen die eventueel in de zorginstellingen beschikbaar zijn. De registratie van deze toestellen is een federale bevoegdheid.

Het lid acht het tevens noodzakelijk rekening te houden met de diverse categorieën van zorginstellingen. Instellingen van categorie 1 moeten immers aan een heel ander verplichtingenpatroon voldoen dan instellingen van categorie 2.

Mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen) steunt het streven van de indieners van dit voorstel van resolutie om de toegang tot AED's te veralgemenen. Net als sommige andere leden vraagt zij naar de budgettaire weerslag van de voorgestelde maatregelen. Welk interventietarief schuiven de indieners naar voren?

Voorts had het lid graag gezien dat deze toestellen worden geïnstalleerd in de ambulante centra voor gezondheidszorg. Het personeel van deze instellingen is opgeleid om de toestellen te gebruiken en de centra zijn welbekend bij het publiek. De spreekster kondigt aan dat een amendement in die zin zal worden ingediend.

² Parl. Fr. Gem., 409 (2012-2013).

2. Intervention du représentant de la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales

M. Vincent Cordier, représentant de la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, informe qu'il existe un DEA au sein du bâtiment du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement lui-même, sans qu'il n'ait dû être utilisé jusqu'à présent.

L'ensemble des données enregistrées au cours de l'année écoulée par le DEA sont transmises à la direction générale des Soins de Santé primaires et Gestion de Crise du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement par le propriétaire du dispositif. L'objectif consiste à mettre à ces informations à disposition du public de manière permanente. Toutefois, les seules données disponibles concernent les DEA à disposition du public de façon permanente et non limitée. Aucun enregistrement n'est organisé pour les DEA installés sur des propriétés privées, non disponibles pour le public.

Au niveau des chiffres, 2003 DEA de catégorie 1 sont enregistrés et 162 de catégorie 2. Une diminution des catégories 2 est notée dans la mesure où ils sont installés dans des ambulances.

La réflexion plus large initiée par certains membres sur l'opportunité d'une sensibilisation accrue du public trouve plutôt sa place au niveau des Communautés.

De l'étude précitée du Prof. Christophe Scavée, le représentant de la ministre retient aussi que *"Seulement 6 % sont prêts à commencer un massage cardiaque externe. 73,8 % des gens pensent qu'il est essentiel d'appeler les services de secours. Toutefois, la majorité des citoyens belges (58 %) interrogés ne connaissent pas les numéros de téléphone d'urgence ou donnent un mauvais numéro. Environ 20 % des gens n'ont jamais entendu parler du défibrillateur automatique externe et ne savent pas à quoi cela peut servir. En cas de besoin, seulement 24 % des personnes interrogées sont prêtes à l'utiliser."*

Le coût d'un DEA n'est pas seulement constitué de son prix d'achat. Il faut également tenir compte de son entretien et du suivi de cet outil. Pour le moment, le contexte budgétaire délicat exclut une trop large généralisation de son installation. Dans le cadre de l'aide médicale urgente, d'autres priorités paraissent s'impo-

2. Betoog van de vertegenwoordiger van de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen

De heer Vincent Cordier, vertegenwoordiger van de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, deelt mee dat in het gebouw van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu weliswaar een AED is geïnstalleerd, maar dat dit toestel tot dusver nog niet moest worden gebruikt.

Alle gegevens die de AED in het voorbije jaar heeft geregistreerd, worden door de eigenaar van het toestel bezorgd aan het Directoraat-generaal Basisgezondheidszorg en Crisisbeheer van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. Het ligt in de bedoeling deze gegevens permanent ter beschikking te stellen van het publiek. Er zijn echter alleen gegevens beschikbaar over de AED's die permanent en onbeperkt openbaar toegankelijk zijn. De AED's die worden geïnstalleerd op privéterrein en die niet toegankelijk zijn voor het publiek, worden niet geregistreerd.

De heer Cordier geeft aan dat 2003 AED's van categorie 1 zijn geregistreerd, en 162 van categorie 2. Het aantal AED's van categorie 2 is afgenomen omdat die toestellen in ziekenwagens worden geïnstalleerd.

Het ruimere debat dat bepaalde leden hebben aangevat over de wenselijkheid van een betere sensibilisering van het publiek, zou veeleer op het niveau van de gemeenschappen moeten worden gevoerd.

Uit het voormelde onderzoek van professor Christophe Scavée haalt de vertegenwoordiger van de minister tevens het volgende aan: *"Seulement 6 % sont prêts à commencer un massage cardiaque externe. 73,8 % des gens pensent qu'il est essentiel d'appeler les services de secours. Toutefois, la majorité des citoyens belges (58 %) interrogés ne connaissent pas les numéros de téléphone d'urgence ou donnent un mauvais numéro. Environ 20 % des gens n'ont jamais entendu parler du défibrillateur automatique externe et ne savent pas à quoi cela peut servir. En cas de besoin, seulement 24 % des personnes interrogées sont prêtes à l'utiliser."*

De kosten van een AED vloeien niet alleen voort uit de aankoop. Men moet ook rekening houden met het onderhoud en de opvolging van zo'n toestel. De delicate budgettaire context sluit een al te ruime veralgemening van de installatie ervan uit. In het kader van de dringende medische hulpverlening zijn er acutere prioriteiten.

ser avec plus d'acuité. Les problèmes cardiaques sont certes largement répandus, dans la mesure où 30 % de la population en souffrent à des degrés divers. D'autres mesures, permettant de s'attaquer à ce problème bien plus en amont, sont nécessaires.

3. Réponses du coauteur de la proposition de résolution et intervention complémentaire du représentant de la ministre

Mme Valérie Warzée-Caverenne (MR) note la préoccupation de plusieurs membres par rapport aux difficultés de localiser les DEA. L'intervenante suggère une signalisation spécifique.

Pour le membre, la demande supplémentaire évoquée par Mme De Meulemeester, concernant les bâtiments de l'État fédéral, va de soi. L'oratrice estime cependant que le cœur de sa résolution réside ailleurs, à savoir dans la demande de prendre en considération les zones rurales.

L'opportunité d'une obligation d'installer un DEA ou de munir un centre ambulatoire de santé de cet outil ne pourra être examinée qu'après la réalisation du cadastre demandé. A ce stade, la proposition de résolution a donc un impact budgétaire neutre.

Au représentant de la ministre, l'intervenante demande quel est son avis quant à l'instauration d'une obligation légale d'enregistrement de tous les DEA, quel que soit l'endroit où ils sont installés et l'opérateur qui en est propriétaire.

Le représentant de la ministre attire l'attention de la précédente oratrice sur le fait que l'enregistrement n'implique pas nécessairement la disponibilité concrète de l'engin. En effet, s'il est installé sur une propriété privée, ce n'est pas parce qu'il aura été enregistré que les utilisateurs potentiels pourront y accéder.

4. Décision de la commission

La commission décide à l'unanimité de demander au SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement les informations dont il dispose sur la distribution géographique des défibrillateurs automatiques externes, leur coût et les mesures entreprises afin de garantir leur bon fonctionnement.

Hartproblemen komen zeker veel voor, aangezien 30 % van de bevolking er in verschillende mate van te lijden heeft, maar er is nood aan andere maatregelen die het probleem in een vroeger stadium aanpakken.

3. Antwoorden van de mede-indienster van het oorspronkelijke voorstel van resolutie en aanvullend betoog van de vertegenwoordiger van de minister

Mevrouw Valérie Warzée-Caverenne (MR) merkt op dat verscheidene leden zich zorgen maken over de lokaliseerbaarheid van de AED's. Zij suggereert een specifieke signalisatie.

Voor haar is de aanvullende vraag van mevrouw De Meulemeester aangaande de gebouwen van de Federale Staat voor de hand liggend. Zij vindt evenwel dat het zwaartepunt van het voorstel van resolutie elders ligt, namelijk in de vraag om de rurale gebieden in overweging te nemen.

Of de verplichte installatie van een AED dan wel de uitrusting van een ambulant centrum voor gezondheidszorg met zo'n toestel opportuun is, zal maar kunnen worden onderzocht nadat het gevraagde kadaster tot stand is gekomen. In dit stadium is de impact van het voorstel van resolutie dus budgettair neutraal.

Aan de vertegenwoordiger van de minister vraagt de spreekster wat de minister vindt van een verplichte wettelijke registratie van alle AED's, ongeacht de plaats waar het toestel wordt geïnstalleerd en de operator die er de eigenaar van is.

De vertegenwoordiger van de minister vestigt de aandacht van de vorige spreekster erop dat registratie niet noodzakelijk inhoudt dat het toestel concreet beschikbaar is. Als het immers privé is geïnstalleerd, betekent een registratie niet dat de mogelijke gebruikers er ook toegang toe zullen hebben.

4. Beslissing van de commissie

De commissie beslist eenparig aan de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu te vragen over welke informatie hij beschikt aangaande de geografische verspreiding van de externe automatische defibrillatoren, de kosten ervan en de getroffen maatregelen om de goede werking ervan te verzekeren.

B. Seconde discussion générale, sur la base de l'amendement global n° 3

1. Présentation de l'amendement global n° 3

Mme Valérie Warzée-Caverenne (MR) et consorts introduisent l'amendement global n° 3 (DOC 53 0416/004), qui vise à remplacer l'ensemble des considérants et des demandes de la proposition de résolution.

L'auteur indique que plusieurs modifications ont été opérées:

1. Dans les considérants:

— Est désormais mentionnée au point H, la circulaire du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, concernant la mise en œuvre dans la chaîne de l'aide médicale urgente de défibrillateurs externes automatiques dans les lieux publics;

— Est inséré au point J, un considérant qui prévoit que la défibrillation a de meilleures chances de succès si on l'utilise dans le contexte de la chaîne de survie qui comprend la reconnaissance précoce des signes avant-coureurs de la crise cardiaque, l'accès rapide aux services d'urgence, l'administration rapide de la réanimation cardio-pulmonaire, de la défibrillation et des soins spécialisés;

— Sont actualisés au point L, les chiffres sur le nombre de défibrillateurs externes automatiques de catégorie 1 enregistrés auprès du SPF, soit 2003 à ce jour;

— Est inséré au point M, un considérant qui replace le contexte de certaines régions de notre pays où l'accès rapide à une prise en charge médicale n'est pas toujours évident en particulier dans certaines zones rurales ou semi-rurales et/ou dans certaines zones de désertification médicale.

2. Dans les demandes:

— Dans la mesure où l'avis du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement laisse sous-entendre qu'il serait question d'installer des défibrillateurs subventionnés partout, alors que l'objectif de l'auteur est qu'il soit identifié les zones éloignées d'un hôpital ou ne permettant pas l'intervention d'un Service Mobile d'Urgence et de Réanimation (SMUR) dans des délais très courts, dans lesquels, compte tenu

B. Tweede algemene bespreking, op basis van het alomvattende amendement nr. 3

1. Voorstelling van amendement nr. 3

Mevrouw Valérie Warzée-Caverenne (MR) c.s. dient amendement nr. 3 (DOC 53 0416/004) in, dat ertoe strekt alle consideransen en verzoeken van het voorstel van resolutie te vervangen.

De indienster geeft toelichting bij de voorgestelde wijzigingen.

1. In de consideransen:

— wordt in considerans H de omzendbrief vermeld van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu over "de inschakeling in de dringende geneeskundige hulpverleningsketen van automatische externe defibrillatoren (AED) op publieke plaatsen";

— wordt in considerans J de overweging ingevoegd dat "defibrillatie meer kans op succes heeft als zij wordt toegepast in het raam van de "overlevingsketen", die bestaat in het vroegtijdig herkennen van de voortekenen van een hartaanval, de snelle toegang tot dringende hulpverlening en de onmiddellijke toediening van cardiopulmonaire resuscitatie, defibrillatie en gespecialiseerde zorg";

— worden in considerans L de cijfers bijgewerkt over het aantal automatische externe defibrillatoren van categorie 1 die door de FOD Volksgezondheid zijn geregistreerd - er zijn er op heden 2003;

— wordt een considerans M ingevoegd over de context in sommige regio's van het land (meer bepaald in landelijk of halflandelijk gebied, en/of in sommige streken met heel weinig medische voorzieningen), waar het niet altijd evident is snel toegang te krijgen tot medische zorg.

2. In de verzoeken:

— krijgt verzoek nr. 3 een nieuwe formulering: uit het advies van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu kon immers worden opgemaakt dat er sprake van was overal gesubsidieerde defibrillatoren te installeren, terwijl het de bedoeling van de indieners is "in samenwerking met de provinciale commissies voor dringende medische hulpverlening, de strategische plaatsen te bepalen waar een mobiele

notamment de la densité de la population, l'installation de défibrillateurs sera recommandée, la demande n° 3 est reformulée en indiquant, entre autres, que l'identification des zones précitées devra se faire en collaboration avec les Commission provinciales d'Aide médicale urgente;

— Sont insérées trois demandes aux points 1, 2 et 7, à savoir promouvoir l'information et la formation sur les défibrillateurs externes automatiques, établir un cadastre des défibrillateurs externes automatiques accessibles au public et le publier sur le site du SPF et prévoir, via un plan stratégique, là où cela s'avère opportun, l'installation de défibrillateurs automatiques externes dans les bâtiments de l'autorité fédérale.

2. Interventions des membres

Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen) estime que l'amendement global n° 3 répond à certaines préoccupations exprimées par les membres et par le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Cependant, il n'est pas apporté de réponse concernant l'entretien des défibrillateurs automatiques.

Mme Colette Burgeon (PS) indique que le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement a transmis les chiffres et le nombre de défibrillateurs automatiques externes par province. Il y a ainsi 2003 appareils enregistrés auprès des services compétents. Reste toutefois inconnue, leur position géographique précise. Ce point mérite une plus grande attention. Aussi, l'amendement introduit, demandant l'établissement d'un cadastre, son actualisation et sa mise à disposition du public, mérite d'être soutenu.

Le défibrillateur n'est qu'un maillon de toute la chaîne de survie. Comme pour les autres maillons — à savoir les gestes de premiers secours, la connaissance du n° 112, etc. — l'information et l'éducation des citoyens demeurent des priorités. Si les personnes ont accès à un défibrillateur mais n'osent pas l'utiliser, cet appareil ne sera d'aucune utilité.

Mme Rita De Bont (VB) ne conteste pas qu'un défibrillateur puisse sauver la vie d'une personne. Cependant, sensibiliser les entreprises privées et les autorités publiques à l'installation d'un défibrillateur, et installer ces outils, constituent des compétences qui relèvent des Régions, selon le membre.

urgentiegroep (MUG) niet binnen heel korte tijd kan optreden en waar het gelet op de bevolkingsdichtheid aanbeveling verdient defibrillatoren te plaatsen”;

— worden in de punten 1, 2 en 7 drie nieuwe verzoeken ingebracht, namelijk (1) de informatie en de opleiding inzake automatische externe defibrillatoren bevorderen, (2) een kadaster opzetten van de voor het publiek toegankelijke automatische externe defibrillatoren, en dat kadaster bekend maken op de website van de FOD Volksgezondheid, en (7) aan de hand van een strategisch plan voorzien in de installatie van automatische externe defibrillatoren in de gebouwen van de federale overheid, op de plaatsen waar zulks wenselijk is.

2. Betogen van de leden

Mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen) vindt dat het alomvattende amendement nr. 3 beantwoordt aan bepaalde verzuchtingen van de leden en van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Er wordt echter geen antwoord geboden op de vraag naar het onderhoud van de automatische defibrillatoren.

Mevrouw Colette Burgeon (PS) geeft aan dat de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu de cijfers en het aantal automatische externe defibrillatoren per provincie heeft bezorgd; er zijn bij de bevoegde diensten 2003 apparaten geregistreerd. Het is echter niet geweten waar ze precies staan, geografisch gesproken. Dat aspect verdient meer aandacht. Het ingediende amendement waarin om de oprichting wordt gevraagd van een kadaster, de bijwerking ervan en de beschikbaarstelling voor het publiek, verdient derhalve ondersteuning.

De defibrillator is maar een schakel in de hele overlevingsketen. Zoals voor de andere schakels (toediening van de eerste hulp, kennis van het nummer 112 enzovoort) blijven informatieverstrekking en opleiding van de burgers prioritair. Als de mensen toegang hebben tot een defibrillator maar die niet durven te gebruiken, zal hij van geen enkel nut zijn.

Mevrouw Rita De Bont (VB) betwist niet dat een defibrillator levens kan redden. De privésector en de overheid warm maken voor de installatie van een defibrillator en die instrumenten ook installeren, zijn volgens de spreker echter gewestbevoegdheden.

L'intervenante comprend la préoccupation des auteurs de l'amendement global n° 3, lorsqu'ils sollicitent le placement de ces outils dans les lieux isolés où les ambulances n'arrivent pas rapidement. Cependant, des analyses scientifiques relatives au rapport coût-efficacité des défibrillateurs tendent à démontrer que ces outils devraient être placés à des endroits où la concentration de victimes potentielles est élevée. Le membre appelle à tenir compte de cet élément dans un contexte de restrictions budgétaires.

Mme Nik Van Gool (CD&V) rappelle les deux préoccupations principales énoncées par son groupe au cours de la première discussion générale: l'enregistrement des défibrillateurs externes automatiques existants et la sensibilisation de la population à l'utilisation de ces outils.

Dès lors que le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement a transmis des informations sur les défibrillateurs externes automatiques existants, la prochaine étape consiste en la délimitation des zones où il est recommandé de pallier d'éventuelles carences.

Pour le membre, l'amendement n° 1 (DOC 53 0416/003) allait donc trop loin en demandant au gouvernement de prendre des initiatives pour installer de tels outils dans *tous* les bâtiments de l'autorité fédérale: la plupart de ces bâtiments sont en effet situés dans des villes, à proximité d'hôpitaux.

L'installation de défibrillateurs externes automatiques nouveaux devrait s'opérer en concertation avec les employeurs des secteurs privé et public. Ces employeurs sont des acteurs centraux dans la sensibilisation de leurs travailleurs lorsque ces outils sont installés dans l'entreprise. Une plus grande sensibilisation devrait également avoir lieu à l'école.

Pour l'intervenante, l'amendement global n° 3 constitue un signal fort en direction des Communautés afin que chaque niveau de pouvoir prenne les mesures nécessaires d'acculturation aux défibrillateurs externes automatiques.

Mme Ine Somers (Open Vld) estime nécessaire d'installer des défibrillateurs externes automatiques dans les régions les plus isolées, dans la mesure où ces régions sont les plus distantes des hôpitaux. Or, dans ces régions, il existe des écoles, des clubs de sport, *etc.*, où une concentration de personnes au même endroit peut être notée.

Zij begrijpt de bezorgdheid van de indieners van het alomvattende amendement nr. 3, als die vragen om die apparaten te plaatsen op afgelegen plaatsen waar ziekenwagens niet snel kunnen komen. Uit wetenschappelijk onderzoek over de kosteneffectiviteit van de defibrillatoren komt niettemin naar voren dat die apparaten er zouden moeten komen op plekken met veel potentiële slachtoffers. De spreester vraagt dat rekening wordt gehouden met dat aspect, gelet op de huidige budgettaire beperkingen.

Mevrouw Nik Van Gool (CD&V) herinnert aan de twee belangrijkste bezwaren van haar fractie tijdens de eerste algemene bespreking: de registratie van de bestaande automatische externe defibrillatoren en sensibilisering van de bevolking voor het gebruik van die apparaten.

Nu de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu de informatie over de bestaande automatische externe defibrillatoren heeft verstrekt, is de volgende stap de afbakening van de zones waar wordt aangeraden eventuele leemten op te vullen.

Amendement nr. 1 (DOC 53 0416/003) gaat volgens het lid te ver omdat het de regering vraagt de nodige initiatieven te nemen opdat in *elk* gebouw dat de federale overheid gebruikt, dergelijke toestellen worden geplaatst. De meeste van die gebouwen zijn immers in steden gelegen, in de buurt van ziekenhuizen.

De plaatsing van nieuwe automatische externe defibrillatoren zou moeten gebeuren in overleg met de werkgevers van de overheids- en de privésector. Die werkgevers vormen de spil bij de sensibilisering van de werknemers, wanneer die toestellen in de onderneming worden geplaatst. In de scholen zou voor een grotere sensibilisering moeten worden gezorgd.

Het alomvattend amendement nr. 3 zendt volgens de spreester een krachtig signaal uit aan de gemeenschappen, met de bedoeling dat elk bevoegdheidsniveau de nodige maatregelen neemt om de mensen vertrouwd te maken met de automatische externe defibrillatoren.

Mevrouw Ine Somers (Open Vld) acht het noodzakelijk automatische externe defibrillatoren te plaatsen in de meest afgelegen gebieden, omdat die het verst verwijderd zijn van de ziekenhuizen. Ook in die gebieden zijn er echter scholen, sportclubs enzovoort, met een hoge concentratie van mensen op dezelfde plaats.

Mme Rita De Bont (VB) remarque que le critère de la région isolée ne permet pas en soi de déterminer le risque de concentration de personnes au même endroit, ni de l'absence d'un hôpital à proximité, ni de concentration de personnes à risque.

Mme Jeanne Nyanga-Lumbala (cdH) revient sur l'objectif de la proposition de résolution, à savoir contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients victimes d'un arrêt cardiaque en dehors d'une institution de soins, et contribuer à ce que tout citoyen puisse bénéficier de premiers secours lorsqu'il en a besoin, quel que soit le lieu où il se trouve.

La réflexion et la mise en place de défibrillateurs automatiques externes sont intéressantes mais devraient pour l'intervenante s'inscrire dans une réflexion plus large au sujet des premiers soins. C'est la raison pour laquelle il est insisté sur l'importance de la concertation entre le gouvernement fédéral, les Communautés et les Régions pour promouvoir l'information et la formation de la population aux premiers soins. La prise en charge des patients victimes d'un arrêt cardiaque doit être optimale. Dans certaines situations, il vaut mieux ventiler ou masser la victime. Il est donc essentiel de soutenir l'éducation du public aux premiers soins. Dans d'autres cas, le défibrillateur peut être utile et doit pouvoir être disponible. Pour cela, le cadastre prévu dans la résolution sera utile.

Si l'on décide d'installer ces défibrillateurs, il faut que ceux-ci soient utilisés en cas de nécessité et il faut qu'ils soient utilisés adéquatement. Ceci n'est selon le membre pas toujours garanti, comme l'a indiqué l'étude citée par Mme Schyns au cours de la première discussion générale. Il faut ici aussi promouvoir la formation et l'information du public quant à ces appareils.

Mme Maya Detiège, présidente, estime qu'en période de restrictions budgétaires, l'emplacement des défibrillateurs externes automatiques se doit d'être idéal. L'intervenante souscrit aux propos de Mme Somers sur le fait que les lieux les plus isolés sont en général les plus éloignés de tout hôpital. La demande n° 4 contient une série de critères pour le choix de l'emplacement.

Il convient selon le membre d'accorder un suivi afin de vérifier si l'emplacement doit être modifié après installation. En outre, le coût de l'entretien des outils constitue pour le membre un critère à prendre en considération. Enfin, il faut éviter que naisse un sentiment erroné de sécurité par l'installation de tels outils.

Mevrouw Rita De Bont (VB) merkt op dat het criterium "afgelegen gebied" op zich niet volstaat om het risico in te schatten van een concentratie van mensen op dezelfde plaats, van het ontbreken van een ziekenhuis in de nabijheid, of van een concentratie van risicopersonen.

Mevrouw Jeanne Nyanga-Lumbala (cdH) komt terug op de doelstelling van het voorstel van resolutie, met name bijdragen tot de verbetering van de hulpverlening aan de slachtoffers van een hartstilstand buiten een zorginstelling en ervoor zorgen dat aan iedere burger EHBO kan worden verstrekt als hij die nodig heeft, ongeacht de plaats waar hij zich bevindt.

De reflectie over en de plaatsing van automatische externe defibrillatoren zijn interessant, maar zouden volgens de spreker deel moeten uitmaken van een ruimere denkoefening over EHBO. Daarom wordt met aandrang gewezen op het belang van het overleg tussen de federale regering, de gemeenschappen en de gewesten om de voorlichting en de opleiding van de bevolking op het stuk van EHBO te bevorderen. De hulpverlening aan de slachtoffers van een hartstilstand moet optimaal zijn. In sommige situaties is het beter ervoor te zorgen dat het slachtoffer lucht heeft of het te masseren. Het is dus essentieel de voorlichting van het publiek omtrent EHBO te bevorderen. In andere gevallen kan de defibrillator nuttig zijn en moet hij dus beschikbaar zijn. Daartoe zal het kadaster waarvan in het voorstel van resolutie sprake is, nuttig zijn.

Als men beslist die defibrillatoren te plaatsen, dan moeten ze worden gebruikt in noodgevallen en moeten ze goed worden gebruikt. Dat is volgens het lid niet altijd gegarandeerd, zoals is gebleken uit het onderzoek waarover mevrouw Schyns het tijdens de eerste algemene bespreking heeft gehad. Ook op dat vlak moet de opleiding en de voorlichting van het publiek in verband met die toestellen worden bevorderd.

Zeker in tijden van budgettaire beperkingen moet de locatie van de automatische externe defibrillatoren volgens *voorzitter Maya Detiège* ideaal zijn. De spreker is het eens met mevrouw Somers dat de meest afgelegen plekken doorgaans het verst verwijderd zijn van de ziekenhuizen. Verzoek nr. 4 bevat een aantal criteria voor de locatiekeuze.

Volgens het lid moet worden gezorgd voor een *follow-up* om na de installatie na te gaan of de plaats moet worden gewijzigd. De kosten voor het onderhoud van de toestellen vormen voor het lid een criterium waarmee rekening moet worden gehouden. Men moet immers voorkomen dat door de plaatsing van die toestellen een vals gevoel van veiligheid ontstaat.

M. Damien Thiéry (FDF) se réjouit du dépôt de la proposition de résolution et de l'introduction de l'amendement global n° 3, qui contribuent à faire prendre conscience du fait que des moyens sont disponibles pour sauver des vies.

Cependant, l'amendement global n° 3 devrait mieux tenir compte des initiatives déjà prises aux autres niveaux de pouvoir, afin de procéder à une meilleure uniformisation sur l'ensemble du territoire belge. Le membre aurait voulu en effet une vraie égalité des belges devant les déficiences cardiaques.

Dans la définition des lieux où placer les défibrillateurs externes automatiques, les communes devraient aussi être associées. Ce sont en effet ces pouvoirs locaux qui connaissent le mieux les spécificités de leur territoire. Le pouvoir fédéral devrait ainsi tracer le cadre législatif général et laisser aux pouvoirs communaux l'autonomie de décider l'installation de ces outils à un emplacement déterminé.

L'entretien des défibrillateurs externes automatiques est, pour l'intervenant, une source de problèmes. En effet, la longévité d'un tel outil non entretenu ne dépasse pas trois ans. Or, le défibrillateur n'est que très rarement utilisé. Une discussion préalable avec l'installateur pourrait offrir une solution, dans la mesure où un accord est conclu sur les modalités de l'entretien.

La formation à l'utilisation du défibrillateur externe automatique peut être donnée par la société qui l'aura installé. Il devrait être demandé aux Communautés d'offrir des formations aux jeunes, par exemple dans l'enseignement de base, afin que disparaissent d'éventuelles craintes d'utilisation.

3. Réponses de l'auteur principal de l'amendement global n° 3

Mme Valérie Warzée-Caverenne (MR) confirme que les entités fédérées seront parties prenantes à la concertation et que ces entités se sont déjà dotées d'outils dans le domaine. La formation aux premiers secours à apporter en cas d'urgence médicale devrait être adaptée en fonction de l'évolution des technologies et de la disponibilité accrue, dans l'avenir, des défibrillateurs externes automatiques. Ces outils doivent intégrer la vie quotidienne des personnes.

De heer Damien Thiéry (FDF) is verheugd over de indiening van het voorstel van resolutie en van het alomvattend amendement nr. 3, omdat aldus wordt bijgedragen tot de bewustmaking dat er middelen beschikbaar zijn om levens te redden.

Het alomvattend amendement nr. 3 zou echter beter rekening moeten houden met de initiatieven die al door andere bevoegdheidsniveaus zijn genomen, teneinde te kunnen komen tot een betere uniformering op het hele Belgische grondgebied. Het lid zou immers hebben gewenst dat alle Belgen gelijk zijn, wanneer zij door een hartfalen worden getroffen.

Ook de gemeenten zouden moeten worden betrokken bij het bepalen van de plaatsen waar automatische externe defibrillatoren moeten worden geïnstalleerd. De lokale overheden kennen immers het best de specifieke kenmerken van hun grondgebied. De federale overheid zou dus het algemeen wettelijk kader moeten bepalen en zou de gemeenten autonoom moeten laten beslissen op welke plaatsen die toestellen moeten worden geïnstalleerd.

Het onderhoud van de automatische externe defibrillatoren doet volgens de spreker problemen rijzen. Als zo'n toestel niet wordt onderhouden, gaat het immers minder dan drie jaar mee. Een defibrillator wordt echter zeer zelden gebruikt. Een voorafgaande bespreking met de installateur zou een oplossing kunnen bieden, zo men tot een akkoord komt over de nadere regels voor het onderhoud.

De opleiding voor het gebruik van de automatische externe defibrillatoren kan worden verstrekt door de onderneming die ze heeft geplaatst. Aan de gemeenschappen zou moeten worden gevraagd specifieke opleidingen voor jongeren aan te bieden, bijvoorbeeld in de lagere scholen, teneinde eventuele angst om die toestellen te gebruiken weg te nemen.

3. Antwoorden van de hoofdindienster van het alomvattend amendement nr. 3

Mevrouw Valérie Warzée-Caverenne (MR) bevestigt dat de deelstaten deelnemen aan het overleg en dat zij dergelijke toestellen al hebben geïnstalleerd. De opleiding voor eerste hulpverlening in medische noodgevallen zou moeten worden afgestemd op de evolutie van de technologieën en de in uitzicht gestelde betere beschikbaarheid van de automatische externe defibrillatoren. Deze toestellen moeten een onderdeel worden van het dagelijkse leven van elkeen.

Des demandes sont parfois formulées de manière spontanée sur l'emplacement des défibrillateurs externes automatiques sur le territoire d'une commune. Pour pouvoir répondre efficacement à cette question, un cadastre est indispensable. Ce cadastre permettra en outre de définir des carences éventuelles sur certaines parties du territoire.

Outre les communes, les provinces doivent également être associées à la concertation. En effet, ces autorités locales faitières procèdent parfois à des achats groupés pour un ensemble de communes situées sur leur territoire.

III. — DISCUSSION DES CONSIDÉRANTS ET DES DEMANDES

À l'unanimité, la *commission* décide de prendre l'amendement global n° 3 (DOC 53 0416/004) comme texte de base pour la discussion des considérants et des demandes.

Considérants A à O

Les considérants A à O n'appellent aucune observation.

Demande n° 1

Si *Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen)* approuve la demande de promouvoir l'information et la formation sur les défibrillateurs externes automatiques, elle demande cependant *qui va y procéder*.

Mme Valérie Warzée-Caverenne (MR) répond que l'information et la formation doivent s'intégrer dans l'information générale de santé publique. Cette demande vise à effacer la crainte de personnes face à un instrument qu'elles ne connaissent pas. Pour que cette crainte cesse, il faut donner à la population générale des informations suffisantes.

Pour *Mme Ingeborg De Meulemeester (N-VA)*, la demande n° 1 porte sur des compétences des Communautés. D'ailleurs, celles-ci se sont emparées du sujet et annoncent des actions en la matière.

Mme Maya Detiège, présidente, souligne que l'information et la formation visée à la demande n° 1 devraient faire partie d'un ensemble plus général formé par les premiers soins à apporter d'urgence. Si la nécessité d'utiliser un défibrillateur externe automatique apparaît, alors chacun doit être en mesure d'en comprendre le fonctionnement.

Af en toe komt er een spontaan verzoek om automatische externe defibrillatoren te installeren op het grondgebied van een gemeente. Om dergelijke verzoeken efficiënt te kunnen behandelen, moet een overzicht van de beschikbare toestellen worden opgesteld. Aan de hand daarvan zal bovendien kunnen worden nagegaan of het grondgebied eventueel blinde vlekken vertoont.

Naast de gemeenten moeten ook de provincies bij het overleg worden betrokken. Deze lokale overkoepelende autoriteiten doen immers soms gegroepeerde aankopen voor een aantal gemeenten op hun grondgebied.

III. — BESPREKING VAN DE CONSIDERANSEN EN DE VERZOEKEN

De *commissie* beslist eenparig alomvattend amendement nr. 3 (DOC 53 0416/004) te hanteren als basistekst voor de bespreking van de consideransen en de verzoeken.

Consideransen A tot O

Over de consideransen A tot O worden geen opmerkingen gemaakt.

Verzoek nr. 1

Hoewel mevrouw *Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen)* zich kan vinden in het verzoek de informatie en de opleiding inzake automatische externe defibrillatoren te bevorderen, vraagt zij zich af *wie* daarvoor zal zorgen.

Mevrouw Valérie Warzée-Caverenne (MR) antwoordt dat de informatie en de opleiding moeten worden opgenomen in de algemene voorlichting over de volksgezondheid. Mensen zijn bang van een toestel dat zij niet kennen, en dit verzoek beoogt die vrees weg te nemen. Daartoe moeten alle burgers voldoende worden geïnformeerd.

Mevrouw Ingeborg De Meulemeester (N-VA) is van mening dat verzoek nr. 1 betrekking heeft op de gemeenschapsbevoegdheden. Overigens hebben de gemeenschappen dit aspect al naar zich toe getrokken en stellen zij acties terzake in uitzicht.

Voorzitster Maya Detiège onderstreept dat de in verzoek nr. 1 beoogde informatie en opleiding deel zouden moeten uitmaken van een meer algemeen geheel, bestaande uit de eerste dringende hulpverlening. Mocht het gebruik van een automatische externe defibrillator noodzakelijk blijken, dan is het aangewezen dat iedereen weet hoe zo'n apparaat werkt.

Tous les défibrillateurs externes automatiques ne sont pas d'une égale facilité d'utilisation. Pour la catégorie "C", il est ainsi nécessaire de disposer d'une formation plus élaborée.

Demande n° 2

Mme Ingeborg De Meulemeester (N-VA) se demande quel est l'intérêt d'un cadastre. En cas d'accident vasculaire, il est douteux que la personne qui est amenée à intervenir ait le temps et les moyens de consulter un tel cadastre. Plus généralement, il est plus utile d'apprendre aux personnes de pratiquer un massage cardiaque que d'utiliser un hypothétique défibrillateur externe automatique.

Demande n° 3

Cette demande n'appelle aucun commentaire.

Demande n° 4

Mme Ingeborg De Meulemeester (N-VA) note que le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement a déjà envoyé une circulaire en ce qui concerne les possibilités et les critères d'installation des défibrillateurs externes automatiques. Quelle est encore l'utilité de prévoir une concertation avec les entités fédérées?

Mme Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen) introduit le sous-amendement n° 4 (DOC 53 0416/004), qui introduit les associations de soins intégrés (ou centres de santé) parmi les lieux où les défibrillateurs externes automatiques devraient être envisagés au cours de la concertation avec les entités fédérées.

Pour *Mme Valérie Warzée-Caverenne (MR)*, les associations et centres visés au sous-amendement relèvent des lieux déjà visés à la demande n° 4, si bien que la précision lui semble inutile.

Demandes nos 5 et 6

Ces demandes n'appellent aucun commentaire.

Niet alle automatische externe defibrillatoren zijn even gebruiksvriendelijk. Voor de toestellen van categorie C moet men al een meer uitgebreide opleiding hebben genoten.

Verzoek nr. 2

Mevrouw Ingeborg De Meulemeester (N-VA) vraagt zich af wat het nut van een kadaster is. Bij een beroerte is de kans klein dat de persoon die hulp biedt, de tijd en de middelen heeft om een dergelijk kadaster te raadplegen. Meer algemeen is het nuttiger de mensen vertrouwd te maken met het geven van hartmassage dan met het gebruik van een automatische externe defibrillator, die misschien aanwezig is, maar misschien ook niet.

Verzoek nr. 3

Over dit verzoek worden geen opmerkingen gemaakt.

Verzoek nr. 4

Mevrouw Ingeborg De Meulemeester (N-VA) merkt op dat de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu al een rondzendbrief heeft verstuurd over de mogelijkheden van en de plaatsingscriteria voor automatische externe defibrillatoren. Wat is dan nog het nut van overleg met de deelstaten?

Mevrouw Thérèse Snoy et d'Oppuers (Ecolo-Groen) dient subamendement nr. 4 (DOC 53 0416/004) in, dat ertoe strekt ook de verenigingen voor geïntegreerde zorg (of centra voor gezondheidszorg) toe te voegen aan de plaatsen met automatische externe defibrillatoren die tijdens het overleg met de deelstaten in overweging zouden moeten worden genomen.

Mevrouw Valerie Warzée-Caverenne (MR) is van mening dat de bij dit subamendement beoogde verenigingen en centra al onder de plaatsen vallen die worden beoogd door verzoek nr. 4, zodat deze precisering haar overbodig lijkt.

Verzoeken nrs. 5 en 6

Over deze verzoeken worden geen opmerkingen gemaakt.

Demande n° 7

Mme Ingeborg De Meulemeester (N-VA) s'interroge sur l'opportunité d'un "plan stratégique" visant à installer "là où cela s'avère opportun" des défibrillateurs externes automatiques dans les bâtiments de l'autorité fédérale. L'intervenante rappelle avoir déposé avec d'autres membres l'amendement n° 1, qui introduisait la demande d'installer cet outil dans tous les bâtiments de cette autorité.

Mme Rita De Bont (VB) oppose à la précédente oratrice qu'installer des défibrillateurs externes automatiques dans tous les bâtiments de l'autorité fédérale constitue, dans un contexte de restriction budgétaire, un acte égoïste.

IV. — VOTES

La commission ayant décidé de prendre l'amendement global n° 3 (DOC 53 0416/004) comme texte de base, les amendements n°s 1 et 2 deviennent sans objet.

Les considérants sont adoptés par 10 voix et 3 abstentions.

Les demandes n°s 1 à 3 sont successivement adoptées par 10 voix et 3 abstentions.

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

La demande n° 4 est adoptée par 9 voix et 4 abstentions.

Les demandes n°s 5 à 7 sont successivement adoptées par 10 voix et 3 abstentions.

*
* *

Des corrections techniques sont apportées.

*
* *

L'ensemble de la proposition de résolution, ainsi amendée et corrigée, est adopté par 10 voix contre une et 2 abstentions.

Le rapporteur,

Ingeborg
DE MEULEMEESTER

La présidente,

Maya DETIÈGE

Verzoek nr. 7

Mevrouw Ingeborg De Meulemeester (N-VA) heeft vragen bij de opportuniteit van het "strategisch plan" om "op de plaatsen waar zulks wenselijk is" automatische externe defibrillatoren te installeren in de gebouwen van de federale overheid. De spreekster herinnert eraan dat ze met andere leden amendement nr. 1 had ingediend, dat ertoe strekte dergelijke toestellen te doen installeren in alle gebouwen van de federale overheid.

Mevrouw Rita De Bont (VB) werpt in dat verband op dat het installeren van automatische externe defibrillatoren in alle gebouwen van de federale overheid, op een ogenblik dat iedereen de buikriem moet aanhalen, een egoïstische daad is.

IV. — STEMMINGEN

Aangezien de commissie beslist heeft het alomvattend amendement nr. 3 (DOC 53 0416/004) als basistekst te nemen, vervallen de amendementen nrs. 1 en 2.

De consideransen worden aangenomen met 10 stemmen en 3 onthoudingen.

De verzoeken nrs. 1 tot 3 worden achtereenvolgens aangenomen met 10 stemmen en 3 onthoudingen.

Amendement nr. 4 wordt verworpen met 9 stemmen tegen 1 en 3 onthoudingen.

Verzoek nr. 4 wordt aangenomen met 9 stemmen en 4 onthoudingen.

De verzoeken nrs. 5 tot 7 worden achtereenvolgens aangenomen met 10 stemmen en 3 onthoudingen.

*
* *

Er worden technische verbeteringen aangebracht.

*
* *

Het gehele aldus geamendeerde en gecorrigeerde voorstel van resolutie wordt aangenomen met 10 stemmen tegen 1 en 2 onthoudingen.

De rapporteur,

Ingeborg
DE MEULEMEESTER

De voorzitter,

Maya DETIÈGE