

BELGISCHE SENAAAT

 ZITTING 2016-2017

 8 MEI 2017

Voorstel van resolutie teneinde een coherent en geïntegreerd beleid uit te stippelen om een uitdaging op het vlak van de volksgezondheid aan te gaan : milieu en chronische ziektes

**TEKST AANGENOMEN
DOOR DE COMMISSIE VOOR
DE TRANSVERSALE AANGELEGENHEDEN –
GEWESTBEVOEGDHEDEN**

Zie :
Stukken van de Senaat :
6-125 – 2014/2015 :

Nr. 1 : Voorstel van resolutie van de heren Mahoux en Prévot en mevrouw El Yousfi.

6-125 – 2016/2017 :

Nr. 2 : Amendementen.
Nr. 3 : Verslag.

SÉNAT DE BELGIQUE

 SESSION DE 2016-2017

 8 MAI 2017

Proposition de résolution visant à mettre en œuvre une politique cohérente et intégrée afin de relever un défi pour la Santé publique : Environnement et maladies chroniques

**TEXTE ADOPTÉ
PAR LA COMMISSION
DES MATIÈRES TRANSVERSALES –
COMPÉTENCES RÉGIONALES**

Voir :
Documents du Sénat :
6-125 – 2014/2015 :

N° 1 : Proposition de résolution de MM. Mahoux et Prévot et Mme El Yousfi.

6-125 – 2016/2017 :

N° 2 : Amendements.
N° 3 : Rapport.

De Senaat,

A. overwegende dat het recht op gezondheid, in de meest ruime zin gedefinieerd door de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO), een bijzondere plaats inneemt onder de mensenrechten en moet worden beschouwd als een fundamentele waarde voor de hele bevolking ;

B. overwegende dat de Europese Commissie sinds 1997 de met milieuverontreiniging samenhangende ziekten behandelt binnen het communautair actiekader op het gebied van de volksgezondheid ;

C. overwegende dat deze Commissie in juni 2003 een mededeling heeft gedaan over de strategie voor milieu en gezondheid op basis van opeenvolgende actieplannen, die op 9 juni 2004 heeft geleid tot de ratificatie van een eerste Europees actieplan milieu en gezondheid 2004-2010 ;

D. gelet op de verbintenissen die zijn aangegaan op de verschillende Europese conferenties inzake milieu en gezondheid en die met name betrekking hebben op het opstellen van nationale plannen aangaande milieuziekten en de tenuitvoerlegging van die programma's teneinde het milieu en de gezondheid in de 21^e eeuw te verbeteren ;

E. in het bijzonder gelet op de goedkeuring van het *Children's Environment and Health Action Plan Europe* (CEHAPE) door de vierde ministeriële Conferentie milieu-gezondheid te Boedapest in juni 2004 ;

F. gelet op de verbintenissen die zijn aangegaan op de Interministeriële Conferentie leefmilieu, uitgebreid met de bevoegdheid gezondheid (CIMES) in het kader van het Belgisch Nationaal Actieplan milieugezondheid (NEHAP), waarin de belangrijkste elementen inzake de relatie tussen milieu en gezondheid op federaal, gewestelijk en gemeenschapsniveau zijn samengebracht, alsook de plannen en de acties uitgewerkt en uitgevoerd door de betrokken overheden en het CEHAPE ;

G. gelet op de drie doelstellingen van de gids « Geïntegreerde zorg voor een betere gezondheid » die in februari 2016 werd voorgesteld door de ministers van Volksgezondheid (een verhoging van de levenskwaliteit van de patiënten en hun mantelzorgers, een bevolking die langer gezond leeft en een doeltreffender gebruik van de beschikbare middelen) ;

Le Sénat,

A. considérant que parmi les droits de l'homme, la santé, au sens large des définitions les plus larges qui lui sont données par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), occupe une place particulière et doit être considérée comme une valeur essentielle pour l'ensemble de la population ;

B. considérant que la Commission européenne a retenu dès 1997 les maladies liées à la pollution comme domaine de l'action communautaire en matière de santé publique ;

C. considérant qu'en juin 2003, ladite Commission publiait une communication relative à une stratégie « Environnement-Santé » par plans d'actions successifs qui aboutit, le 9 juin 2004, à la ratification d'un premier Plan d'action européen 2004-2010 en faveur de l'environnement et de la santé ;

D. considérant les engagements des différentes conférences européennes relatives à l'environnement et à la santé qui insistent notamment sur l'élaboration de plans nationaux visant à rencontrer la problématique des maladies environnementales et la mise en œuvre de ces programmes, afin d'améliorer l'environnement et la santé au XXI^e siècle ;

E. considérant plus particulièrement l'adoption du *Children's Environment and Health Action Plan Europe* (CEHAPE) par la quatrième Conférence ministérielle environnement et santé en juin 2004 à Budapest ;

F. considérant les engagements pris par la Conférence interministérielle de l'environnement élargie à la santé (CIMES) dans le cadre du Plan national d'action belge environnement-santé (NEHAP), reprenant les principales données fédérales, régionales et communautaires en ce qui concerne les relations entre l'environnement et la santé et les plans et actions menés par les autorités concernées et du CEHAPE ;

G. considérant les trois objectifs du guide « Des soins intégrés pour une meilleure santé » présenté par les ministres en charge de la Santé publique en février 2016 (offrir une meilleure qualité de vie aux patients et aux aidants proches, faire en sorte que la population vive plus longtemps en bonne santé et utiliser les moyens existants de manière plus efficace) ;

H. gelet op de zestien proefprojecten inzake geïntegreerde zorg voor chronisch zieken die door de federale regering werden gelanceerd in Vlaanderen, Wallonië, het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en de Duitstalige Gemeenschap ; gelet op de interdisciplinaire benadering van de genoemde proefprojecten waarmee bepaalde oplossingen rond geïntegreerde zorg voor chronische patiënten kunnen worden uitgetest binnen een geografisch afgeleide regio ;

I. gelet op de voorbeelden uit het buitenland inzake diagnostische en therapeutische middelen die blijken geven van een dynamische kijk op geneeskunde, met inbegrip van opleidingen voor artsen, de ontwikkeling van specifieke analytische instrumenten en uitrustingen, en de oprichting van eenheden voor milieugeneeskunde in de ziekenhuizen ;

J. gelet op de positieve resultaten die in de buurlanden worden geboekt wat het oplossen van de problemen van patiënten met milieuziekten betreft ;

K. overwegende dat een grondigere kennis van die milieuziekten en een geschikte behandeling van de patiënten ons sociale zekerheidssysteem een groot aantal zware en nodeloze analyses zou kunnen besparen ;

L. gelet op de stellingname van verschillende landen met betrekking tot de evaluatie van het risico dat bisfenol A (BPA) voor de volksgezondheid inhoudt en de inwerkingtreding in ons land van de wet die een verbod instelt op de handel of het in de handel brengen en de fabricage van voor voedingsmiddelen voor kinderen van nul tot drie jaar bestemde verpakkingen die bisfenol A bevatten ;

M. overwegende dat een optimale tegemoetkoming voor asbestslachtoffers van prioritair belang is ;

N. gelet op het arrest van het hof van beroep te Brussel van 28 maart 2017 met betrekking tot het asbestproces, dat de aansprakelijkheid van de firma Eternit aantoonde,

Vraagt de regeringen om samen met alle Belgische actoren op het vlak van volksgezondheid een samenhangend en geïntegreerd beleid inzake milieuziekten uit te werken, dat voorziet in :

I. Op het niveau van de federale Staat en de deelstaten

a) verwijzend naar de Wereldgezondheidsorganisatie en het door België in 2003 onderschreven *National Environment and Health Action Plan*, de ondersteuning

H. considérant les seize projets pilotes relatifs aux soins intégrés en faveur des malades chroniques initiés par le gouvernement fédéral à l'œuvre en Flandre, en Wallonie, dans la Région de Bruxelles-Capitale et en Communauté germanophone ; considérant l'approche interdisciplinaire des projets pilotes précités qui permettra de tester certaines solutions relatives aux soins intégrés en faveur des malades chroniques dans une région géographique délimitée ;

I. considérant les exemples étrangers en matière de moyens diagnostiques et thérapeutiques démontrant une dynamique de médecine environnementale incluant la formation des médecins, le développement d'instruments et d'équipements analytiques spécifiques, la création d'unités hospitalières de médecine de l'environnement ;

J. considérant les résultats positifs enregistrés par les modèles de pays voisins tentant de rencontrer efficacement les problèmes de patients souffrant de maladies environnementales ;

K. considérant que la connaissance de ces maladies environnementales et la prise en charge adéquate des patients permettrait d'épargner bon nombre d'analyses lourdes et inutiles à notre système de sécurité sociale ;

L. considérant la prise de position de plusieurs pays face à l'évaluation du risque que représenterait le bisphénol A (BPA) pour la santé publique et l'entrée en vigueur dans notre pays de la loi interdisant le commerce ou la mise dans le commerce et la fabrication de contenants destinés aux denrées alimentaires pour les enfants de zéro à trois ans et contenant du BPA ;

M. considérant la priorité que représente une prise en charge optimale des victimes de l'amiante ;

N. considérant l'arrêt de la cour d'appel de Bruxelles du 28 mars 2017 relatif au procès de l'amiante qui met en évidence la responsabilité de la société Eternit,

Demande aux gouvernements, en partenariat avec tous les acteurs de la santé publique en Belgique, de proposer une politique cohérente et intégrée en matière de pathologies liées à l'environnement qui prévoit :

I. Au niveau fédéral et des entités fédérées

a) par référence à l'Organisation mondiale de la santé et au Plan national d'Action Environnement-Santé approuvé par la Belgique en 2003, le soutien d'une

van een ambitieus beleid van wetenschappelijk onderzoek en van interuniversitaire projecten inzake milieuziekten en de evaluatie van de economische gevolgen van deze ziekten voor de sector van de gezondheidszorg en de sector van de werkgelegenheid ;

b) de versterking van de samenwerking tussen de verschillende bevoegdheidsniveaus, teneinde de luchtkwaliteit merkbaar te verbeteren en coherente en doeltreffende beleidsmaatregelen te treffen op het vlak van de duurzame ontwikkeling, zodat milieuziekten voorkomen kunnen worden ;

c) het opstellen en het beheer van een biometrische gegevensbank over alle aspecten van milieuziekten waarbij die gegevens voor het hele land worden uitgewisseld en waarbij men bij elke stap bijzondere aandacht heeft voor de bescherming van de privacy en de rechten van de patiënt ;

d) de samenstelling van een specifiek Belgisch cohort met betrekking tot de blootstelling van pasgeborenen aan milieuziekten en het betrekken van de overheden bij de bestaande Europese projecten ;

e) het leggen van de focus op het vroeg herkennen van de signalen en het zoeken naar de beste diagnose. Daarnaast verder inzetten op preventie en het informeren van de bevolking ;

f) de oprichting van één of verschillende referentiecentra die gespecialiseerd zijn in de behandeling van milieuziekten, te overwegen ;

II. Op het niveau van de deelstaten

a) de organisatie van opleidingen (basiskennis en voortdurende vorming), in de eerste plaats voor artsen, en de invoering van een attest inzake milieugeneeskunde ;

b) het inzetten op projecten/initiatieven die het belang van een gezond binnenmilieu propageren en de potentiële gezondheidsrisico's ten gevolge van de verontreiniging van het binnenmilieu mee in kaart brengen en bestrijden ;

III. Op federaal niveau

a) het instellen van maatregelen, in samenwerking met het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV), de verzekeringsmaatschappijen en de arbeidsgeneesheren, die leiden tot de erkenning en de

politique de recherche scientifique ambitieuse et des projets académiques en matière de pathologies liées à l'environnement et l'évaluation de l'impact économique de ces pathologies sur le secteur des soins de santé et sur le secteur de l'emploi ;

b) le renforcement des collaborations entre les différents niveaux de pouvoir afin d'améliorer substantiellement la qualité de l'air et de promouvoir des politiques cohérentes et efficaces en matière de développement durable qui permettent de prévenir le développement de pathologies liées à l'environnement ;

c) le développement et la gestion des bases de données biométriques relatives à tous les aspects des pathologies liées à l'environnement, se traduisant par des échanges de données dans l'ensemble de notre pays, avec, à chaque étape, une attention particulière à la protection de la vie privée et des droits du patient ;

d) la création d'une cohorte belge spécifique sur l'exposition des nouveau-nés aux pathologies liées à l'environnement et l'implication des autorités dans les projets existants au niveau européen ;

e) de mettre l'accent sur la détection précoce des signaux et la recherche du meilleur diagnostic. Il convient en outre de continuer à investir dans la prévention et l'information de la population ;

f) d'envisager la mise en place de centre(s) de référence en charge des pathologies liées à l'environnement ;

II. Au niveau des entités fédérées

a) la mise en œuvre de formations de base et continuée, en priorité à l'attention des médecins, et la création d'un certificat en médecine environnementale ;

b) la mise en œuvre de projets/initiatives visant à promouvoir l'importance d'un environnement intérieur sain et contribuant à répertorier et combattre les risques potentiels de la pollution de l'environnement intérieur pour la santé ;

III. Au niveau fédéral

a) l'instauration, en collaboration avec l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI), les organismes-assureurs et les acteurs de la médecine du travail, des mesures devant aboutir à la reconnaissance

behandeling van milieuziekten, rekening houdend met de ervaringen van andere landen van Europese Unie ;

b) het *evidence based* uitbreiden van het medisch dossier met risico-determinanten gelieerd aan omgevingsfactoren ;

c) het doorlopend actualiseren, op wetenschappelijke basis en rekening houdende met de recentste bevindingen, van de lijst van pathologieën die in aanmerking komen voor een schadevergoeding door het Asbestfonds.

et à la prise en charge de pathologies liées à l'environnement, et cela dans le cadre des diverses expériences des pays de l'Union européenne ;

b) l'élargissement du dossier médical à des déterminants de risque factuels, liés à des facteurs environnementaux ;

c) l'actualisation permanente, sur une base scientifique et compte tenu des découvertes les plus récentes, de la liste des pathologies prises en charge dans le cadre d'une indemnisation par le Fonds amiante.