

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2010-2011

31 MARS 2011

Proposition de loi complétant l'article 34 de la loi du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, en vue de permettre le remboursement des frais d'accompagnement et de traitement médical de la surcharge pondérale et de l'obésité

(Déposée par Mme Sabine de Bethune et consorts)

DÉVELOPPEMENTS

La présente proposition de loi reprend le texte d'une proposition qui a déjà été déposée au Sénat le 1^{er} octobre 2007 (doc. Sénat, n° 4-225/1 - SE 2007).

Selon la Fédération mondiale de cardiologie, un milliard de personnes sont confrontées dans le monde à des problèmes de surcharge pondérale. En Belgique, le pourcentage de personnes souffrant d'obésité (surcharge pondérale grave) a presque doublé depuis vingt ans et est passé de 8 % à près de 15 % de la population.

Une étude commune des universités de Gand et de Bruxelles montre que, pour la partie active de la population belge dans la tranche d'âge de trente-cinq à cinquante-neuf ans, six hommes sur dix et quatre femmes sur dix ont un excès de poids. Pour déterminer le seuil de la surcharge pondérale, l'étude utilise l'indice de masse corporelle (IMC, ou *Body Mass Index* (BMI)). Pour calculer l'IMC, on divise le poids par le carré de la taille. Si le résultat se situe entre 25 et 30, il y a surcharge pondérale (la valeur normale se situant entre 20 et 25); au-delà de 30, on parle d'obésité. Il y a lieu de lancer également un signal d'alarme à propos de la situation des enfants, lorsqu'un enfant sur dix souffre d'un excès de poids.

Les conséquences de la surcharge pondérale et, *a fortiori*, de l'obésité sont bien connues: les risques de diabète, de problèmes cardiaques et d'autres maladies cardiovasculaires sont multipliés par trois. Le professeur Erik Muls, président de l'Association belge pour l'étude de l'obésité, qui est actif dans la lutte contre le phénomène de la surcharge pondérale, parle à cet égard

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2010-2011

31 MAART 2011

Wetsvoorstel tot aanvulling van artikel 34 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van 14 juli 1994, om de terugbetaling mogelijk te maken van de kosten inzake de medische begeleiding en behandeling van overgewicht en obesitas

(Ingediend door mevrouw Sabine de Bethune c.s.)

TOELICHTING

Dit wetsvoorstel neemt de tekst over van een voorstel dat reeds op 1 oktober 2007 in de Senaat werd ingediend (stuk Senaat, nr. 4-225/1 - BZ 2007).

Volgens de Wereldfederatie van hartspecialisten kampt wereldwijd een miljard mensen met overgewicht. In België is het aantal personen met obesitas (zwaar overgewicht) sedert twintig jaar ongeveer verdubbeld, van 8 naar bijna 15 % van de bevolking.

Uit een gezamenlijk onderzoek van de Gentse en Brusselse universiteiten blijkt dat, bij het actieve deel van de Belgische bevolking tussen vijfendertig en negenenvijftig jaar, zes op tien mannen en vier op tien vrouwen te veel wegen. Het onderzoek hanteert ter bepaling van overgewicht de *Body Mass Index* (BMI). De BMI wordt berekend door het gewicht te delen door de lengte in het kwadraat. Indien het resultaat tussen 25 en 30 ligt, wijst dat op overgewicht (de normale waarde is 20 tot 25), boven 30 spreekt men van obesitas. Tevens wordt aan de alarmbel getrokken wat de situatie van de kinderen betreft, indien blijkt dat één kind op tien te veel weegt.

De gevolgen van overgewicht en zeker van obesitas zijn algemeen gekend: het risico op suikerziekte, hartaandoeningen en andere hart- en vaatziekten verhoogt met een factor drie. In de strijd tegen het fenomeen overgewicht, spreekt professor Erik Muls, voorzitter van de Belgische Vereniging voor de studie van obesitas, van een « chronische ziekte ». Wanneer

de « maladie chronique ». À l'heure où notre société défend la cause des malades chroniques en général, il est plus que jamais justifié de se préoccuper de la détection et du traitement des problèmes de poids.

Comme pour tout problème, il est plus efficace de s'attaquer à la cause du mal qu'à ses conséquences. Le proverbe « mieux vaut prévenir que guérir » prend ici tout son sens. Il est donc indispensable de reconnaître les premières formes de surcharge pondérale et de prendre les mesures qui s'imposent pour y faire face.

Le fait que tous les enfants en âge scolaire soient soumis à la visite médicale permet de déceler et de signaler les premiers signes d'excès de poids. Dès que la constatation a été faite, il faudrait agir à titre préventif, soit par un conseil personnalisé, soit au moyen d'un programme d'alimentation saine et appropriée incluant un suivi concret.

Cela nécessite bien entendu une certaine expertise. Comme le problème en question touche toutes les couches de la population, l'aide doit être financièrement accessible à tous. D'où la nécessité d'une intervention financière dans les frais de consultation et de suivi.

Dans la plupart des cas, il est fort difficile de déterminer les habitudes alimentaires et le mode de vie que devraient adopter les personnes qui sont confrontées à une surcharge pondérale. Il s'avère que suivre un régime ou respecter un modèle d'alimentation sain est parfois une mission impossible pour elles. Et pour les enfants, la situation est plus difficile encore. Un individu se sent généralement soutenu par les personnes qui se trouvent dans la même situation que lui. Ensemble, ils puisent courage et persévérance dans le fait qu'ils mènent une lutte commune contre l'excès de poids. C'est pourquoi il appartient à la collectivité de soutenir tant matériellement que moralement la lutte contre cette affection et de reconnaître les groupes d'entraide des personnes obèses.

Depuis le mois de septembre 2002, les soins donnés par les diététiciens figurent sur la liste des prestations remboursées par l'assurance maladie (article 34, alinéa 1^{er}, 7^o *quater*, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités). La présente proposition de loi règle l'ajout des prestations dans le cadre de l'accompagnement et du traitement médical de la surcharge pondérale chez les enfants et de l'obésité chez les adultes. Dans le cadre de la prévention, il importe d'établir une distinction entre les enfants et les adultes.

*
* *

onze gemeenschap het opneemt voor de chronisch zieken in het algemeen, is bezorgdheid inzake opsporing en behandeling van zwaarlijvigheid meer dan verantwoord.

Zoals bij elk probleem is het doeltreffender de oorzaak aan te pakken dan de gevolgen. Het gezegde « voorkomen is beter dan genezen » geldt hier zeker. Het is dus noodzakelijk de eerste vormen van overgewicht te onderkennen en aan te pakken.

Aangezien het medisch schooltoezicht met alle schoolgaande kinderen in contact komt, kan ontluikend overgewicht daar herkend en gesignaleerd worden. Onmiddellijk na de vaststelling zou preventief moeten worden opgetreden in de vorm van een gericht advies of een programma inzake gezonde en aangepaste voeding mét concrete follow-up ervan.

Daartoe is uiteraard deskundigheid vereist. Aangezien de aandoening bij alle lagen van de bevolking voorkomt, moet de dienstverlening laagdrempelig en voor iedereen betaalbaar zijn. Derhalve is een financiële bijdrage in de kosten van de consultatie en de follow-up noodzakelijk.

Voor de meeste mensen die met overgewicht geconfronteerd worden, is het zeer moeilijk de juiste eet- en leefgewoonte te vinden. Een dieet of een gezond eetpatroon volhouden, blijkt soms een onoverkomelijke opdracht. Voor kinderen is die toestand des te erger. Veelal voelt een mens zich ondersteund door lotgenoten. Samen putten zij moed en doorzettingsvermogen uit de gemeenschappelijke strijd tegen het overtollige gewicht. Daarom is het de taak van de gemeenschap de strijd tegen die aandoening zowel materieel als moreel te ondersteunen en zelfhulpgroepen van obesitaspatiënten te erkennen.

Sinds september 2002 is de door diëtisten verleende hulp opgenomen in de lijst van verstrekkingen die van de ziekteverzekering terugbetaald worden (artikel 34, eerste lid, 7^o *quater*, van de ziekteverzekeringwet). Dit wetsvoorstel regelt de toevoeging van de verstrekkingen in het kader van de medische begeleiding en behandeling van overgewicht bij kinderen en obesitas bij volwassenen. In het kader van de preventie moet een onderscheid gemaakt worden tussen kinderen en volwassenen.

Sabine de BETHUNE.
Cindy FRANSSEN.
Rik TORFS.

*
* *

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

L'article 34, alinéa 1^{er}, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, modifié en dernier lieu par la loi du 23 décembre 2009, est complété par ce qui suit :

«30° les prestations définies par le Roi dans le cadre de l'accompagnement et du traitement médical de la surcharge pondérale chez les enfants et de l'obésité chez les adultes.»

3 août 2010.

WETSVOORSTEL

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

Artikel 34, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, laatst gewijzigd bij de wet van 23 december 2009, wordt aangevuld als volgt :

«30° de door de Koning omschreven verstrekkingen in het kader van de medische begeleiding en behandeling van overgewicht bij kinderen en obesitas bij volwassenen.»

3 augustus 2010.

Sabine de BETHUNE.
Cindy FRANSSEN.
Rik TORFS.