

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2023-2024

2 FÉVRIER 2024

Proposition de résolution relative à l'amélioration de l'accès à la prophylaxie pré-exposition (PrEP)

AMENDEMENTS

N° 1 DE M. DODRIMONT

Dans les considérants, insérer un point *Abis* (nouveau), rédigé comme suit:

«*Abis. considérant que la priorité doit être mise sur un dépistage précoce du VIH suivi d'un accès aux soins;*».

Justification

Sciensano a insisté sur ce point dans son avis écrit.

Voir:

Documents du Sénat:
7-453 – 2022/2023:
N° 1: Proposition de résolution.

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2023-2024

2 FEBRUARI 2024

Voorstel van resolutie over de betere toegankelijkheid tot PrEP-medicatie

AMENDEMENTEN

NR. 1 VAN DE HEER DODRIMONT

In de considerans, een punt *Abis* (nieuw) invoegen, luidende:

«*Abis. overwegende dat de prioriteit moet worden gegeven aan vroegtijdige hiv-screening gevolgd door toegang tot zorg;*».

Verantwoording

Sciensano heeft dit punt benadrukt in zijn schriftelijk advies.

Zie:

Documenten van de Senaat:
7-453 – 2022/2023:
Nr. 1: Voorstel van resolutie.

N° 2 DE M. DODRIMONT

Dans les considérants, au point B:

a) insérer entre les mots «groupes cibles» et les mots «présentant le risque», les mots «ainsi que pour les sous-groupes»;

b) remplacer les mots «que ces groupes cibles» par les mots «qu'ils».

Justification

Dans son avis écrit, Sciensano a évoqué la situation d'une population déjà infectée avant l'immigration en Belgique pour laquelle la PrEP n'a plus d'utilité. En revanche, ce qui est prioritaire, selon eux, c'est le dépistage précoce suivi de l'accès aux soins. Il est important d'en tenir compte lors de l'élaboration de stratégies visant à atteindre d'autres groupes cibles et d'identifier précisément les sous-groupes qui bénéficieraient de la PrEP parmi ceux qui ne sont pas atteints actuellement, puis d'assurer un accès facile à la PrEP à ceux qui le souhaitent.

N° 3 DE M. DODRIMONT

Dans les considérants, insérer un point Cbis (nouveau), rédigé comme suit:

«Cbis. vu les 6 934 utilisateurs actuels de la PrEP;».

Justification

Chiffre donné par Sciensano dans son avis écrit.

N° 4 DE M. DODRIMONT

Dans les considérants, insérer un point Cter (nouveau), rédigé comme suit:

«Cter. considérant que le nombre d'utilisateurs de la PrEP devrait continuer à augmenter dans les années à venir, et qu'il est donc nécessaire de développer des stratégies innovantes pour s'assurer que des capacités de soins suffisantes restent disponibles pour accueillir ce nombre croissant d'utilisateurs de la PrEP, ce qui implique un modèle de soins collaboratifs avec les médecins généralistes et les infirmiers attachés à un centre de soins de santé;».

Justification

Il s'agit d'une recommandation de Sciensano dans son avis écrit. Cela signifie, selon eux, qu'il faut continuer à

NR. 2 VAN DE HEER DODRIMONT

In de considerans, in punt B, tussen de woorden «de doelgroepen» en de woorden «met het hoogste risico op hiv-infectie» de woorden «en subgroepen» invoegen;

Verantwoording

In zijn schriftelijk advies haalde Sciensano de situatie aan van een bevolkingsgroep die al besmet was vóór zijn immigratie naar België, voor wie PrEP geen nut meer heeft. Aan de andere kant is volgens Sciensano vroegtijdige opsporing, gevolgd door toegang tot zorg, prioritair. Het is belangrijk om hiermee rekening te houden bij het uitwerken van strategieën om andere doelgroepen te bereiken en om nauwkeurig de subgroepen in kaart te brengen die baat zouden hebben bij PrEP en die momenteel niet worden bereikt, en vervolgens te zorgen voor gemakkelijke toegang tot PrEP voor wie hiervan gebruik wenst te maken.

NR. 3 VAN DE HEER DODRIMONT

In de considerans, een punt Cbis (nieuw) invoegen, luidende:

«Cbis. gelet op de 6 934 huidige PrEP-gebruikers;».

Verantwoording

Cijfer genoemd door Sciensano in zijn schriftelijk advies.

NR. 4 VAN DE HEER DODRIMONT

In de considerans, een punt Cter (nieuw) invoegen, luidende:

«Cter. overwegende dat het aantal PrEP-gebruikers de komende jaren naar verwachting zal blijven toenemen en dat het daarom noodzakelijk is innovatieve strategieën te ontwikkelen om ervoor te zorgen dat er voldoende zorgcapaciteit beschikbaar blijft om dit groeiende aantal PrEP-gebruikers op te vangen, hetgeen een collaboratief zorgmodel impliceert met huisartsen en verpleegkundigen die verbonden zijn aan een gezondheidscentrum;».

Verantwoording

Het gaat hier om een aanbeveling van Sciensano in zijn schriftelijk advies. Volgens Sciensano betekent dit dat het

développer le modèle de soins collaboratifs. Le développement de ce modèle devrait inclure les médecins généralistes, mais aussi d'autres prestataires de soins de santé tels que les infirmiers attachés à un centre de soins de santé.

N° 5 DE M. DODRIMONT

Dans les considérants, insérer un point *Cquarter* (nouveau), rédigé comme suit:

«*Cquarter. considérant qu'en ce qui concerne les nouveaux diagnostics de VIH chez les personnes qui ne sont pas des ressortissants belges, certains de ces diagnostics sont liés à des infections contractées à l'étranger, en d'autres termes, chez des personnes arrivant en Belgique avec une infection existante mais inconnue;*».

Justification

Remarque soulevée par Sciensano dans son avis écrit et à noter que pour cette population déjà infectée avant l'immigration en Belgique, la PrEP n'a déjà plus d'utilité mais qu'il importe de ne pas négliger pour autant dans la gestion de la pathologie.

N° 6 DE M. DODRIMONT

Dans les considérants, insérer un point *Cquinquies* (nouveau), rédigé comme suit:

«*Cquinquies. considérant que l'impact du coût de la PrEP est un facteur important à prendre en compte lors de la conception d'un modèle d'expansion pour la distribution de la PrEP, et que son remboursement reste très lourd à supporter pour la sécurité sociale belge en comparaison avec les autres pays européens, même si le coût des médicaments PrEP a baissé depuis 2017;*».

Justification

Cet élément a été soulevé également par Sciensano. L'impact du coût du remboursement de la PrEP est une donnée importante de la politique de prévention qui est mise en place.

collaboratieve zorgmodel verder ontwikkeld moet worden. Bij de ontwikkeling van dit model moeten huisartsen worden betrokken, maar ook andere zorgverleners zoals verpleegkundigen die verbonden zijn aan een gezondheidscentrum.

NR. 5 VAN DE HEER DODRIMONT

In de considerans, een punt *Cquarter* (nieuw) invoegen, luidende:

«*Cquarter. overwegende dat wat nieuwe hiv-diagnoses betreft bij personen die niet de Belgische nationaliteit hebben, sommige van deze diagnoses verband houden met infecties die in het buitenland zijn opgelopen, met andere woorden, bij personen die in België aankomen met een bestaande maar niet gekende infectie;*».

Verantwoording

Sciensano bracht deze opmerking in zijn schriftelijk advies naar voren en er dient te worden opgemerkt dat voor deze bevolkingsgroep, die al besmet was vóór zijn immigratie naar België, PrEP geen nut meer heeft, maar het is belangrijk om deze groep bij de aanpak van de ziekte niet over het hoofd te zien.

NR. 6 VAN DE HEER DODRIMONT

In de considerans, een punt *Cquinquies* (nieuw) invoegen, luidende:

«*Cquinquies. overwegende dat de impact van de kosten van PrEP een belangrijke factor is om rekening mee te houden bij het ontwerpen van een uitbreidingsmodel voor de distributie van PrEP, en dat de terugbetaling ervan in vergelijking met andere Europese landen zeer belastend blijft voor de Belgische sociale zekerheid, ook al zijn de kosten van de PrEP-geneesmiddelen sinds 2017 gedaald;*».

Verantwoording

Dit punt werd eveneens aangekaart door Sciensano. De impact van de kosten voor de terugbetaling van PrEP is een belangrijke factor in het preventiebeleid dat wordt ingevoerd.

N° 7 DE M. DODRIMONT

Dans les considérants, au point F, supprimer les mots «dont les résultats seront présentés le 9 juin 2023».

Justification

Est-ce que ces résultats ont été présentés à cette date? Sont-ils utiles pour nos travaux?

N° 8 DE M. DODRIMONT

Compléter les considérants par un point G (nouveau), rédigé comme suit:

«G. vu le Plan national VIH 2020-2026 (<https://hiv-plan.be/>) adopté par la Conférence interministérielle des ministres de la Santé le 20 octobre 2022 et qui prévoit l'optimisation du recours à la PrEP, et en particulier l'élargissement de l'accès à la PrEP, comme une priorité du Plan national VIH.»

Justification

Élément soulevé par Sciensano et dont il est important, selon lui, de se référer dans le cadre de cette proposition de résolution.

N° 9 DE M. DODRIMONT

Compléter les considérants par un point H (nouveau), rédigé comme suit:

«H. vu le Réseau PrEP mis en place par Sciensano avec des représentants des centres de référence VIH, des associations des groupes cibles, des scientifiques, des utilisateurs de la PrEP, des médecins généralistes et des pharmaciens pour conseiller les décideurs politiques sur le déploiement de la PrEP et discuter des questions liées à la prise en charge de la PrEP.»

Justification

Autre élément soulevé par Sciensano et dont il est important, selon lui, de se référer dans le cadre de cette proposition de résolution.

NR. 7 VAN DE HEER DODRIMONT

In de considerans, in punt F, de woorden «waarvan de resultaten zullen worden voorgesteld op 9 juni 2023» doen vervallen.

Verantwoording

Werden deze resultaten op die datum voorgesteld? Zijn ze nuttig voor onze werkzaamheden?

NR. 8 VAN DE HEER DODRIMONT

De considerans met een punt G (nieuw) aanvullen, luidende:

«G. gelet op het Nationale hiv-plan 2020-2026 (<https://hiv-plan.be/>), dat op 20 oktober 2022 is goedgekeurd door de interministeriële conferentie van de ministers van Volksgezondheid en waarbij het optimaliseren van het gebruik van PrEP en in het bijzonder de grotere toegankelijkheid tot PrEP, tot prioriteit van het Nationale hiv-plan wordt gemaakt.»

Verantwoording

Sciensano heeft dit punt naar voren gebracht en acht het belangrijk naar dit punt te verwijzen in dit voorstel van resolutie.

NR. 9 VAN DE HEER DODRIMONT

De considerans met een punt H (nieuw) aanvullen, luidende:

«H. gelet op het PrEP-netwerk dat door Sciensano is opgezet met vertegenwoordigers van hiv-referentiecentra, verenigingen van doelgroepen, wetenschappers, PrEP-gebruikers, huisartsen en apothekers om beleidsmakers advies te geven over de uitrol van PrEP en om kwesties met betrekking tot de terugbetaling van PrEP te bespreken.»

Verantwoording

Sciensano heeft ook dit punt naar voren gebracht en acht het belangrijk naar dit punt te verwijzen in dit voorstel van resolutie.

N° 10 DE M. DODRIMONT

Compléter les considérants par un point I (nouveau), rédigé comme suit:

«I. vu le Guide d'utilisation de la PrEP en Belgique, rédigé en 2022 par un groupe de travail composé de médecins spécialisés des CRV et d'autres acteurs de la santé et du monde associatif, afin de fournir entre autres des informations actualisées aux médecins généralistes qui effectuent des consultations de suivi pour la PrEP, comme le permet déjà le cadre juridique actuel,».

Justification

Ce guide informatif a été réalisé en 2022 en collaboration avec des médecins, infectiologues, généralistes, infirmiers et infirmières, autres professionnels de la santé, associations communautaires concernées et usagers de la PrEP. Il ne se substitue pas à une consultation médicale individualisée obligatoire pour la prescription et le remboursement en Belgique. Sciensano l'a souligné dans son avis écrit.

N° 11 DE M. DODRIMONT

Compléter les considérants par un point J (nouveau), rédigé comme suit:

«J. considérant que, pour les personnes qui n'ont pas d'assurance maladie, la procédure d'aide médicale urgente pour accéder à la PrEP existe mais qu'elle implique un long processus et une lourde charge administrative, entraînant l'abandon de nombreuses personnes malgré l'aide offerte par certaines organisations communautaires aux utilisateurs potentiels; qu'en outre, la PrEP n'est pas partout considérée comme un soin urgent et que tout le monde ne remplit pas les conditions imposées pour bénéficier d'une assistance médicale urgente,».

Justification

Cette situation soulevée par Sciensano est problématique et mérite qu'on s'y attarde pour tenter de trouver une solution.

N° 12 DE M. DODRIMONT

Dans le titre I^{er} du dispositif, insérer un point 2bis (nouveau), rédigé comme suit:

«2bis) d'examiner les mesures que les CRV prennent déjà pour réduire les temps d'attente afin d'identifier

NR. 10 VAN DE HEER DODRIMONT

De considerans met een punt I (nieuw) aanvullen, luidende:

«I. gelet op de «Guide d'utilisation de la PrEP en Belgique», opgesteld in 2022 door een werkgroep van gespecialiseerde artsen van de HRC's en andere gezondheidswerkers en het middenveld, om actuele informatie te verstrekken aan huisartsen bij wie men terecht kan voor de follow-up van PrEP, zoals reeds mogelijk is binnen het huidige wettelijke kader,».

Verantwoording

Deze informatiegids werd in 2022 opgesteld in samenwerking met artsen, infectiologen, huisartsen, verpleegkundigen, andere gezondheidswerkers, gemeenschapsverenigingen en PrEP-gebruikers. Het is geen vervanging voor een geïndividualiseerde medische consultatie, die verplicht is voor het voorschrijven en de terugbetaling in België. Sciensano benadrukte dit in zijn schriftelijk advies.

NR. 11 VAN DE HEER DODRIMONT

De considerans met een punt J (nieuw) aanvullen, luidende:

«J. overwegende dat er voor mensen die geen ziekteverzekering hebben, een procedure voor dringende medische hulp bestaat om toegang te krijgen tot PrEP, maar dat dit een lange procedure is en een zware administratieve last vergt, waardoor veel mensen het opgeven ondanks de hulp die door bepaalde gemeenschapsorganisaties aan potentiële gebruikers wordt aangeboden; dat PrEP bovendien niet overal als dringende zorg wordt beschouwd en dat niet iedereen aan de gestelde voorwaarden voldoet om dringende medische hulp te krijgen,».

Verantwoording

Die problematische situatie werd aangestipt door Sciensano en verdient enige aandacht zodat men kan proberen een oplossing te vinden.

NR. 12 VAN DE HEER DODRIMONT

In titel I van het dispositief, een punt 2bis (nieuw) invoegen, luidende:

«2bis) na te gaan welke maatregelen HRC's al nemen om de wachttijden te verkorten om de beste praktijken

les meilleures pratiques et développer un modèle de soins collaboratifs pour la PrEP;».

Justification

Suggestion de Sciensano dans son avis écrit.

N° 13 DE M. DODRIMONT

Compléter le titre I^{er} du dispositif par un point 9 (nouveau), rédigé comme suit:

«9) de continuer à développer le modèle de soins collaboratifs en y incluant les médecins généralistes, mais aussi d'autres prestataires de soins de santé tels que les infirmiers attachés à un centre de soins de santé;».

Justification

Le nombre d'utilisateurs de la PrEP devrait continuer à augmenter dans les années à venir. Il est donc nécessaire de développer des stratégies innovantes pour s'assurer que des capacités de soins suffisantes restent disponibles pour accueillir ce nombre croissant d'utilisateurs de la PrEP.

N° 14 DE M. DODRIMONT

Compléter le titre I^{er} du dispositif par un point 10 (nouveau), rédigé comme suit:

«10) de réfléchir à une solution, avec toutes les parties prenantes en vue d'unifier l'approche dans toutes les villes, aux problèmes liés à la procédure d'aide médicale urgente pour accéder à la PrEP pour les personnes qui n'ont pas d'assurance maladie;».

Justification

Pour les personnes qui n'ont pas d'assurance maladie, la procédure d'aide médicale urgente pour accéder à la PrEP existe mais elle implique un long processus et une lourde charge administrative, entraînant l'abandon de nombreuses personnes malgré l'aide offerte par certaines organisations communautaires aux utilisateurs potentiels. En outre, la PrEP n'est pas partout considérée comme un soin urgent et que tout le monde ne remplit pas les conditions imposées pour bénéficier d'une assistance médicale urgente.

Philippe DODRIMONT.

te identificeren en een collaborative care-model voor PrEP te ontwikkelen;».

Verantwoording

Suggestie van Sciensano in zijn schriftelijk advies.

NR. 13 VAN DE HEER DODRIMONT

Titel I van het dispositief aanvullen door een punt 9 (nieuw), luidende:

«9) het collaborative-care-model verder te ontwikkelen door huisartsen erbij te betrekken, maar ook andere zorgverleners zoals verpleegkundigen die verbonden zijn aan een centrum voor gezondheidszorg;».

Verantwoording

Het aantal PrEP-gebruikers zou de komende jaren blijven stijgen. Daarom moeten er innovatieve strategieën worden ontwikkeld die voldoende zorgcapaciteit waarborgen om dit groeiende aantal PrEP-gebruikers op te vangen.

NR. 14 VAN DE HEER DODRIMONT

Titel I van het dispositief aanvullen door een punt 10 (nieuw), luidende:

«10) met alle belanghebbenden na te denken over een oplossing om de aanpak in alle steden eenvormig te maken voor de problemen in verband met de procedure voor dringende medische hulp om toegang tot PrEP te krijgen voor mensen die geen ziekteverzekering hebben;».

Verantwoording

Voor mensen die geen ziekteverzekering hebben, bestaat de procedure voor dringende medische hulp om toegang te krijgen tot PrEP, maar dat is een lange procedure en vergt een zware administratieve last, waardoor veel mensen het opgeven ondanks de hulp die door bepaalde gemeenschapsorganisaties aan potentiële gebruikers wordt aangeboden. Bovendien wordt PrEP niet overal als dringende zorg beschouwd en voldoet niet iedereen aan de gestelde voorwaarden om dringende medische hulp te krijgen.

N° 15 DE M. BEN CHIKHA

Au point 2 du titre I^{er} du dispositif, supprimer les mots *«notamment en faisant en sorte que, dans certains cas exceptionnels, l'analyse de risque ne soit effectuée qu'après que la PrEP a commencé».*

Justification

Dans son avis écrit, Mme Leila Belkhir déclare: «Si les personnes souhaitent une PrEP, c'est qu'elles font partie d'un groupe à risque et qu'elles ont un comportement à risque d'acquisition du VIH. Il serait donc potentiellement dangereux d'entamer une PrEP en donnant une bithérapie antirétrovirale sans s'être assuré au préalable que la personne est bel et bien séronégative pour le VIH. Le vrai problème est l'accessibilité, il ne faut pas «contourner» le problème en risquant de prescrire une PrEP de façon incorrecte.»

C'est aussi une préoccupation qu'a exprimée Sensoa. Il importe de procéder à une analyse des risques avant de commencer la médication afin de s'assurer que l'organisme du patient supportera les médicaments et d'éviter que l'on passe à côté d'infections au VIH existantes. Selon Sensoa, il est donc souhaitable de toujours procéder à cette analyse avant le début de la PrEP.

N° 16 DE M. BEN CHIKHA

Compléter le point 2 du titre II du dispositif par ce qui suit:

«de vérifier, en concertation avec le groupe de travail «Collaborative PrEP Care», si une formation certifiée des médecins généralistes en matière de santé sexuelle est le meilleur moyen d'atteindre cet objectif, ainsi que de permettre (à nouveau) aux médecins généralistes de travailler au sein des centres de référence VIH et de favoriser les échanges entre les médecins généralistes et ces centres.»

Justification

Dans son avis écrit, Mme Leila Belkhir souligne la nécessité d'impliquer plus et mieux les médecins généralistes. Il faut aussi s'assurer qu'ils aient les compétences requises, par exemple grâce à une formation certifiante en matière de santé sexuelle. Les échanges et partenariats avec les centres de référence VIH doivent aussi être encouragés et permettre (à nouveau) que des médecins généralistes travaillent au sein de ces centres de référence devrait également faire partie des solutions.

NR. 15 VAN DE HEER BEN CHIKHA

In titel I van het dispositief, in punt 2 de woorden *«onder meer door de risicoanalyse in uitzonderlijke gevallen pas na de opstart met PrEP te laten plaatsvinden»* **doen vervallen.**

Verantwoording

Op basis van het schriftelijk advies van mevrouw Leila Belkhir die stelt dat: «Als mensen PrEP willen, dan is dat omdat ze tot een risicogroep behoren en door hun gedrag hiv kunnen oplopen. Het zou daarom gevaarlijk kunnen zijn om PrEP te starten, waarbij dubbele antiretrovirale therapie wordt verstrekt, zonder dat men zich er eerst van vergewist of de betrokkene wel degelijk hiv-negatief is. Het echte probleem is de toegankelijkheid, we mogen het probleem niet «omzeilen» en zo het risico lopen dat PrEP verkeerd wordt voorgeschreven.»

Dit is tevens een bezorgdheid van Sensoa. De risicoanalyse is belangrijk voordat men aan de medicatie start om de draagkracht van je lichaam om de medicatie te verwerken na te gaan en om te voorkomen dat bestaande hiv-infecties worden gemist. Voor Sensoa is het wenselijk om deze steeds voorafgaand aan de opstart van PrEP uit te voeren.

NR. 16 VAN DE HEER BEN CHIKHA

In titel II van het dispositief, punt 2 aanvullen als volgt:

«na te gaan, in samenwerking met de werkgroep «Collaborative PrEP Care» of een gecertificeerde opleiding voor huisartsen rond seksuele gezondheid hiervoor de aangewezen oplossing is, alsook huisartsen (opnieuw) te werk te stellen in de HIV-referentiecentra en uitwisselingen tussen huisartsen en deze centra te faciliteren.»

Verantwoording

Huisartsen meer en beter betrekken is een noodzaak, aldus het advies van mevrouw Leila Belkhir. Zij moeten ook over de nodige vaardigheden beschikken, bijvoorbeeld door een gecertificeerde opleiding op het gebied van seksuele gezondheid. Uitwisselingen en partnerschappen met hiv-referentiecentra dienen we aan te moedigen en huisartsen in deze centra laten werken is dele van de oplossing.

L'avis de Sensoa précise en outre: «Le groupe de travail «*Collaborative PrEP Care*», qui a vu le jour durant le projet PROMISE, veille à soutenir les généralistes dans les soins PrEP. Il nous semble donc indiqué d'associer ce groupe de travail à l'élaboration de ce modèle. Si les généralistes sont associés aux soins PrEP, il est recommandé de leur donner la formation nécessaire. Différentes initiatives ont déjà été prises dans ce domaine et font l'objet d'un suivi par le groupe de travail «*Collaborative PrEP Care*». Il s'agit, par exemple, des formations en ligne développées par l'Université de Gand et par la Société scientifique de médecine générale (SSMG) à Bruxelles et de la «*Belgian PrEP guidance*»»

N° 17 DE MME AHALLOUCH

Au point 4 du titre I^{er} du dispositif, remplacer les mots «maladies sexuellement transmissibles (MST)» par les mots «infections sexuellement transmissibles (IST)».

Justification

Il s'agit d'une adaptation de terminologie médicale. En effet, une infection est le moyen par lequel les micro-organismes pathogènes peuvent provoquer une maladie, affaiblissant petit à petit notre système immunitaire. On parle de maladie lorsque l'infection commence à nuire à notre organisme. Autrement dit, on peut parfois être infecté par un virus ou une bactérie sans souffrir de la maladie que pourrait causer cet agent infectieux. La maladie se déclenche quand l'agent infectieux est assez virulent pour passer la barrière de nos défenses immunitaires. C'est la raison pour laquelle les autorités de santé publique, dont Sciensano dans son avis sur le texte à l'examen, préfèrent l'emploi de l'acronyme IST, incitant au dépistage même en l'absence de symptômes.

N° 18 DE MME AHALLOUCH

(Sous-amendement à l'amendement n° 13)

Compléter le texte proposé par ce qui suit «ou encore les centres de planning familial ainsi que les maisons médicales».

Justification

Le nombre en augmentation d'utilisateurs de la PrEP alourdit la charge de travail des douze centres de référence VIH (CRV) dans notre pays. Afin de mieux répondre aux besoins des utilisateurs de la PrEP et de réduire le seuil pour les groupes vulnérables, il est nécessaire que les modèles de soins soient plus flexibles. Dès lors, dans un souci de développer davantage le modèle de soins collaboratifs, certaines associations

Het advies van Sensoa luidt verder: «De werkgroep «*Collaborative PrEP Care*», ontstaan tijdens het PROMISE-project, werkt aan de ondersteuning van huisartsen in de PrEP-zorg. Het lijkt ons dan ook aangewezen dat de werkgroep betrokken wordt bij het uitwerken van dit model. Wanneer huisartsen betrokken worden in de PrEP-zorg, is het aan te raden dat zij opgeleid worden. Verschillende initiatieven hierrond zijn al genomen en worden opgevolgd door de werkgroep «*Collaborative PrEP Care*». Voorbeelden hiervan zijn de e-learnings ontwikkeld door de UGent en SSMG Brussel en de «*Belgian PrEP guidance*»»

Fourat BEN CHIKHA.

NR. 17 VAN MEVROUW AHALLOUCH

In punt 4 van titel I van het dispositief, de woorden «soa (seksueel overdraagbare aandoening)» vervangen door de woorden «seksueel overdraagbare infecties (soi)».

Verantwoording

Dit is een aanpassing van de medische terminologie. Via een infectie kunnen ziekteverwekkende micro-organismen een ziekte veroorzaken en geleidelijk ons immuunsysteem verzwakken. Ziekte treedt op wanneer de infectie ons lichaam begint aan te tasten. Met andere woorden, soms kunnen we worden besmet door een virus of bacterie zonder de ziekte te krijgen die door deze infectie-agens kan worden veroorzaakt. Ziekte treedt op wanneer de infectie-agens virulent genoeg is om de barrière van ons immuunsysteem te doorbreken. Daarom geven volksgezondheidsinstanties, waaronder Sciensano in zijn advies over deze tekst, de voorkeur aan het acroniem «soi», waarbij opsporing wordt aangemoedigd, zelfs als er geen symptomen zijn.

NR. 18 VAN MEVROUW AHALLOUCH

(Subamendement op amendement nr. 13)

De voorgestelde tekst aanvullen met de woorden «of de centra voor gezinsplanning en de medische huizen».

Verantwoording

Door het groeiende aantal PrEP-gebruikers stijgt de werkdruk van de twaalf hiv-referentiecentra (HRC) in ons land. Om beter tegemoet te komen aan de noden van PrEP-gebruikers en de drempel voor kwetsbare groepen te verlagen, moeten de zorgmodellen flexibeler worden. Om het collaboratief zorgmodel verder te ontwikkelen, bevelen bepaalde verenigingen van doelgroepen en het *Observatoire du sida et*

de groupes cibles ainsi que l'Observatoire du sida et des sexualités dans son avis écrit du 15 janvier 2024 sur le texte à l'examen, recommandent d'envisager une collaboration avec les centres de planning familial et les maisons médicales. De telles structures étant plus largement fréquentées par les femmes migrantes qui sont actuellement absentes du système d'administration de la PrEP mais auprès desquelles l'incidence du VIH est en augmentation.

N° 19 DE MME AHALLOUCH

Compléter le point 1 du titre II du dispositif par ce qui suit:

«*et en particulier les femmes;*».

Justification

Il s'agit de cibler avec précision les sous-populations qui pourraient bénéficier de la PrEP et qui ne sont pas atteintes actuellement. En effet, alors que les migrants d'Afrique subsaharienne sont reconnus comme une population clé dans l'épidémie de VIH, ils sont absents du système d'administration de la PrEP et en particulier les femmes, comme l'ont souligné la Plateforme Prévention Sida ainsi que l'Observatoire du sida et des sexualités dans leurs avis écrits sur le texte à l'examen. L'objectif est de répondre aux spécificités de ces publics comme cela se fait dans d'autres pays européens.

N° 20 DE MME AHALLOUCH

Au point 3 du titre II du dispositif, remplacer les mots «de centre de test librement accessible dans un quartier connu» par les mots «au sein des centres de planning familial et des maisons médicales ou via la création d'un centre de test librement accessible dans les quartiers connus».

Justification

Le nombre en augmentation d'utilisateurs de la PrEP alourdit la charge de travail des douze centres de référence VIH (CRV) dans notre pays. Afin de mieux répondre aux besoins des utilisateurs de la PrEP et de réduire le seuil pour les groupes vulnérables, il est nécessaire que les modèles de soins soient plus flexibles. Dès lors, dans un souci de développer davantage le modèle de soins collaboratifs, certaines associations de groupes cibles ainsi que l'Observatoire du sida et des sexualités dans son avis écrit du 15 janvier 2024 sur le texte à l'examen, recommandent d'envisager une collaboration avec les centres de planning familial et les maisons médicales. De telles structures étant plus largement fréquentées par les femmes migrantes qui sont actuellement absentes du

des sexualités in zijn schriftelijk advies van 15 januari 2024 over de huidige tekst, aan om samenwerking met centra voor gezinsplanning en medische huizen te overwegen. Dergelijke structuren worden vaker bezocht door migrantenvrouwen, die momenteel niet aanwezig zijn in het systeem van PrEP-verstrekking, maar bij wie de incidentie van hiv toeneemt.

NR. 19 VAN MEVROUW AHALLOUCH

Punt 1 van titel II van het dispositief aanvullen als volgt:

«*en vrouwen in het bijzonder;*».

Verantwoording

Het is de bedoeling precies aan te geven welke subpopulaties baat zouden kunnen hebben bij PrEP, maar momenteel niet worden bereikt. Hoewel migranten uit Sub-Saharaans Afrika als bevolkingsgroep een sleutelrol vervullen in de hiv-epidemie, zijn zij niet terug te vinden in het systeem van PrEP-verstrekking, en dat geldt in het bijzonder voor vrouwen, zoals werd benadrukt door het *Plateforme Prévention Sida* en het *Observatoire du sida et des sexualités* in hun schriftelijke adviezen over deze tekst. Het is de bedoeling tegemoet te komen aan de specifieke behoeften van deze groepen, zoals het geval is in andere Europese landen.

NR. 20 VAN MEVROUW AHALLOUCH

In punt 3 van titel II van het dispositief, de woorden «voor een laagdrempelig testcentrum met vrije inloop in een buurt» vervangen door de woorden «in de centra voor gezinsplanning en medische huizen of via de oprichting van een testcentrum dat vrij toegankelijk is in buurten die gekend zijn».

Verantwoording

Door het groeiende aantal PrEP-gebruikers stijgt de werkdruk van de twaalf hiv-referentiecentra (HRC) in ons land. Om beter tegemoet te komen aan de noden van PrEP-gebruikers en de drempel voor kwetsbare groepen te verlagen, moeten de zorgmodellen flexibeler worden. Om het collaboratief zorgmodel verder te ontwikkelen, bevelen bepaalde verenigingen van doelgroepen en het *Observatoire du sida et des sexualités* in zijn schriftelijk advies van 15 januari 2024 over de huidige tekst, aan om samenwerking met centra voor gezinsplanning en medische huizen te overwegen. Dergelijke structuren worden vaker bezocht door migrantenvrouwen, die momenteel niet aanwezig zijn in het systeem van PrEP-verstrekking, maar bij wie de incidentie van hiv toeneemt.

système d'administration de la PrEP mais auprès desquelles l'incidence du VIH est en augmentation. C'est la raison pour laquelle il est proposé d'associer les centres de planning familial et les maisons médicales à ce projet pilote.

N° 21 DE MME AHALLOUCH

Au point 3 du titre II du dispositif, remplacer le mot «MST» par le mot «IST».

Justification

Il s'agit d'une adaptation de terminologie médicale. Voir la justification de l'amendement n° 17.

Fatima AHALLOUCH.

N° 22 DE M. VAN DE WAUWER

Dans le titre I^{er} du dispositif, insérer un point 5bis (nouveau) rédigé comme suit:

«5bis) d'examiner, en collaboration avec le groupe de travail «Collaborative PrEP Care», comment on pourrait sensibiliser, former et soutenir les médecins généralistes afin de garantir la qualité et l'homogénéité du suivi médical lors de l'utilisation de la PrEP;».

Justification

Selon les avis écrits des Cliniques universitaires Saint-Luc, de la Plateforme Prévention Sida, de Sensoa, du Centre de santé sexuelle liégeois, il faut veiller à garantir la qualité et l'homogénéité du suivi. Cela doit aller de pair avec des modules de formation et un soutien pour les médecins généralistes lors de la délivrance de la PrEP. Les médecins généralistes doivent avoir les aptitudes nécessaires et à cet égard, les échanges et les partenariats avec les centres de référence VIH sont essentiels.

N° 23 DE M. VAN DE WAUWER

Au titre I^{er} du dispositif, remplacer le point 6 par ce qui suit:

«6) de continuer à développer le modèle de soins collaboratifs pour la délivrance de la PrEP, en permettant qu'elle passe également par la pratique de médecine générale, y compris en ce qui concerne l'analyse préalable des risques et les moments de suivi, et en veillant à ce que d'autres prestataires de soins de santé tels que les infirmiers attachés à un CRV aient également un rôle à jouer;».

Daarom wordt voorgesteld de centra voor gezinsplanning en de medische huizen te betrekken in dit proefproject.

NR. 21 VAN MEVROUW AHALLOUCH

In punt 3 van titel II van het dispositief het woord «soa» vervangen door het woord «soi».

Verantwoording

Dit is een aanpassing van de medische terminologie. Zie de verantwoording van amendement nr. 17.

NR. 22 VAN DE HEER VAN DE WAUWER

In titel I van het dispositief, een punt 5bis (nieuw) invoegen, luidend:

«5bis) in samenwerking met de werkgroep «Collaborative PrEP Care» nagaan op welke manier huisartsen kunnen gesensibiliseerd, opgeleid en ondersteund worden, zodat de kwaliteit en de homogeniteit van de medische opvolging bij PrEP-gebruik verzekerd is;».

Verantwoording

Op basis van de schriftelijke adviezen *Cliniques universitaires Saint-Luc, Plateforme Prévention Sida, Sensoa, Centre de santé sexuelle liégeois*: de kwaliteit en de homogeniteit van de *follow up* moet gewaarborgd worden. Dit moet gepaard gaan met opleidingsmodules voor en ondersteuning van huisartsen bij de verstrekking van PrEP. Huisartsen moeten over de nodige vaardigheden beschikken, uitwisselingen en partnerschappen met hiv-referentiecentra zijn daarvoor essentieel.

NR. 23 VAN DE HEER VAN DE WAUWER

In titel I van het dispositief, punt 6 vervangen als volgt:

«6) het collaboratief zorgmodel voor PrEP-verstrekking verder te ontwikkelen, waarbij PrEP-verstrekking ook mogelijk is via de huisartsenpraktijk, inclusief de voorafgaandelijke risico-analyse en de opvolgingsmomenten, en waarbij ook andere zorgverleners zoals verpleegkundigen die verbonden zijn aan een HRC een rol krijgen;».

Justification

Sur la base des avis écrits:

- Cliniques universitaires Saint-Luc: le suivi ne doit pas nécessairement être effectué tous les trois mois, mais dépend entre autres du type de PrEP prescrite;
- Sciensano: il convient de développer plus avant le modèle collaboratif, en étant également attentif à l'augmentation attendue du nombre de bénéficiaires de la PrEP. Le développement de ce modèle devrait inclure les médecins généralistes, mais aussi d'autres prestataires de soins de santé tels que les infirmiers et infirmières attachés à un CRV;
- L'amendement n° 13 va dans le même sens. La formulation «infirmiers attachés à un centre de soins de santé» n'est toutefois pas correcte: c'est d'un CRV qu'il doit être question. Nous optons également pour l'expression «modèle collaboratif».

N° 24 DE M. VAN DE WAUWER

Dans le titre I^{er} du dispositif, remplacer le point 8 par ce qui suit:

«8) de veiller à une optimisation du système de monitoring existant de Sciensano afin que les données épidémiologiques et médicales soient encore mieux intégrées et couplées, et de prévoir un registre de la PrEP regroupant les données relatives à la PrEP dans les CRV et auprès de tous les autres prestataires de soins;».

Justification

Selon les avis de Sensoa et de Sciensano, il faut non pas prévoir un nouveau système, mais plutôt élargir et optimiser le système de surveillance de Sciensano en y intégrant les données de la PrEP. Il est préférable de ne pas imposer une tâche administrative supplémentaire aux médecins généralistes mais de veiller à ce que les données déjà disponibles soient utilisées de manière optimale.

N° 25 DE M. DODRIMONT

(Sous-amendement à l'amendement n° 10).

Dans le texte proposé, supprimer les mots «comme le permet déjà le cadre juridique actuel».

Verantwoording

Op basis van de schriftelijke adviezen:

- *Cliniques universitaires Saint-Luc: follow up* hoeft niet steeds om de drie maanden te gebeuren maar hangt onder meer af van het type PrEP dat wordt voorgeschreven;
- Sciensano: het collaboratieve model moet verder ontwikkeld worden, ook met het oog op de verwachte toename van PrEP-gebruikers. Bij de ontwikkeling van dit model moeten huisartsen een plaats krijgen maar ook andere zorgverleners zoals verpleegsters verbonden aan een HRC;
- Amendement nr. 13 komt hiermee overeen. Echter de formulering «verpleegkundigen die verboden zijn aan een centrum voor gezondheidszorg» klopt niet, dit moet HRC zijn. Wij kiezen ook voor de Nederlandse term «collaboratief model».

NR. 24 VAN DE HEER VAN DE WAUWER

In titel I van het dispositief, punt 8 vervangen als volgt:

«8) te zorgen voor een optimalisering van het bestaande monitoringsysteem van Sciensano zodat epidemiologische en medische gegevens nog beter worden geïntegreerd en gekoppeld, en te zorgen voor een PrEP-register dat de PrEP-gegevens in de HRC's en bij alle andere zorgverstrekkers bundelt;».

Verantwoording

Adviezen Sensoa, Sciensano: er is geen nieuw systeem nodig, wel een uitbreiding en optimalisering van het surveillancesysteem van Sciensano waarbij PrEP-gegevens worden geïntegreerd. Best geen extra administratieve taak opleggen aan huisartsen maar optimaal gebruik maken van data die al beschikbaar is.

Orry VAN DE WAUWER.

N° 25 VAN DE HEER DODRIMONT

(Subamendement op amendement nr. 10)

In de voorgestelde tekst, de woorden «zoals reeds mogelijk is binnen het huidige wettelijke kader» doen vervallen.

Justification

Ces mots doivent être supprimés, suite à la discussion de l'amendement n° 10 en commission.

Philippe DODRIMONT.

Justification

Deze woorden dienen te worden weggelaten ingevolge de bespreking van amendement nr. 10 in de commissie.