

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

21 april 2010

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende het opstellen van een globaal plan
ter voorkoming en bestrijding van obesitas**

AMENDEMENT

Nr. 11 VAN MEVROUW DELLA FAILLE

De tekst van de resolutie vervangen als volgt:

“De Kamer van volksvertegenwoordigers:

A. gelet op het feit dat 47 % van de volwassenen een BMI heeft van meer dan 25 % waarvan 14 % obees is;

B. gelet op het feit dat 18 % van de jongeren tussen 2 en 17 jaar en dat 22 % van jongeren tussen 5 en 9 jaar overgewicht heeft;

C. gelet op het feit dat bijna 6 op de tien laaggeschoolden overgewicht heeft en één op vijf obees is;

D. gelet op het feit dat zowel het gemiddelde BMI als het percentage overgewicht bij volwassen Belgen gestaag stijgt;

Voorgaande documenten:

Doc 52 **481/ (2007/2008):**

001: Voorstel van resolutie van de dames della Faille, Vautmans, Avontroodt en Van Cauter en de heer Versnick.

002 tot 004: Amendementen.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

21 avril 2010

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**relative à l'établissement d'un plan global de
prévention et de lutte en matière d'obésité**

AMENDEMENT

N° 11 DE MME DELLA FAILLE

Remplacer le texte de la résolution par ce qui suit:

“La Chambre des représentants:

A. considérant que 47 % des adultes ont un IMC supérieur à 25 et que 14 % d'entre eux sont obèses;

B. considérant que 18 % des jeunes de 2 à 17 ans et 22 % des jeunes de 5 à 9 ans souffrent de surcharge pondérale;

C. considérant que près de six personnes peu qualifiées sur dix souffrent de surcharge pondérale et qu'une sur cinq est obèse;

D. considérant que tant l'IMC moyen que le pourcentage de surcharge pondérale chez les adultes belges ne cessent d'augmenter;

Documents précédents:

Doc 52 **481/ (2007/2008):**

001: Proposition de résolution de Mmes della Faille, Vautmans, Avontroodt et Van Cauter et M. Versnick.

002 à 004: Amendements.

E. gelet op de stijgende gezondheidsrisico's naarmate het gewicht toeneemt meer bepaald cardiovasculaire stoornissen, metabole stoornissen met als belangrijkste stoornis diabetes type 2, respiratoire stoornissen, osteo-articulaire en gastro-intestinale problemen;

F. overwegende dat het Nationaal Voedingsplan 2005-2010 in zijn laatste jaar van uitvoering is, vervolgens zal worden geëvalueerd en dat een nieuw plan 2011-2015 wordt voorbereid;

vraagt de federale regering:

1. maatregelen te nemen voor een goede, betaalbare en multidisciplinaire screening van beginnende obesitas met een centrale rol voor de huisarts;

2. een multidisciplinair zorgpad voor de eerste en de tweede lijn voor de behandeling van obesitas uit te tekenen waarbij de huisarts functioneert als coördinator met inbegrip van nazorgtrajecten zowel voor patiënten die ambulante, residentiële als chirurgische zijn behandeld:

3. in het kader van een curatieve interdisciplinaire aanpak van overgewicht en zwaarlijvigheid consultaties te laten terugbetalen door het RIZIV, waaronder de consultaties bij een diëtist; (formulering aanpassen aan amendement door PS)

4. bij het opstellen van het tweede Nationaal Voedingsplan bijzondere prioriteit te verlenen aan kinderen en jongeren enerzijds en aan laaggeschoolden anderzijds;

5. wetenschappelijk onderzoek op lange termijn te doen met betrekking tot de medische gevolgen en de effectiviteit van bariatrische chirurgie;

6. de informatieverbreiding over medische ingrepen en de vrij in de handel verkrijgbare vermageringsproducten streng te controleren;

7. het gehalte aan suiker en aan gehydrogeneerde vetten of transvetten te verminderen.”.

VERANTWOORDING

De recentste gezondheidsenquête leert ons dat de problematiek van obesitas verergert. 47 % van de volwassen bevolking heeft last van overgewicht tegenover 44 % in 2004.

E. vu l'accroissement des risques pour la santé à mesure que le poids augmente, en particulier en ce qui concerne les troubles cardio-vasculaires, les troubles du métabolisme, le plus important étant le diabète de type 2, les troubles respiratoires, les problèmes ostéo-articulaires et gastro-intestinaux;

F. considérant que le plan national Nutrition Santé 2005-2010 est dans sa dernière année de mise en oeuvre, qu'il sera ensuite évalué et qu'un nouveau plan 2011-2015 est en préparation;

demande au gouvernement fédéral:

1. de prendre des mesures en vue d'un dépistage de qualité, abordable et multidisciplinaire de l'obésité débutante, en confiant un rôle central au médecin généraliste;

2. d'élaborer, pour le traitement de l'obésité, un trajet de soins multidisciplinaire pour la première et la seconde ligne, dans lequel le médecin généraliste fait office de coordinateur, en ce compris les trajets de suivi des patients, qu'ils bénéficient de soins ambulatoires, résidentiels ou chirurgicaux;

3. dans le cadre d'une approche curative interdisciplinaire de la surcharge pondérale et de l'obésité, de faire rembourser les consultations par l'INAMI, notamment les consultations d'un diététicien; (adapter la formulation à l'amendement du PS);

4. d'accorder, lors de l'élaboration du deuxième Plan national Nutrition, une attention particulière aux enfants et jeunes gens, d'une part, et aux personnes peu qualifiées, d'autre part;

5. de faire de la recherche scientifique à long terme en ce qui concerne les effets médicaux et l'effectivité de la chirurgie bariatrique;

6. de contrôler strictement la diffusion de l'information sur les interventions chirurgicales et les produits amaigrissants en vente libre;

7. de réduire la teneur en sucres et en graisses hydrogénées ou en graisses trans.”.

JUSTIFICATION

La dernière enquête sur la santé indique que la problématique de l'obésité s'aggrave. L'obésité touche aujourd'hui 47 % des adultes, contre 44 % en 2004, 14 % d'entre eux étant

Van deze 47 % is 14 % zwaarlijvig. Bij mannen is het percentage hoger, meer bepaald 54 %, tegenover 40 % bij vrouwen.

Overgewicht doet zich voor bij 49 % van de bevolking van het Waalse gewest, 40 % in Brussel en 47 % in Vlaanderen. Voor zwaarlijvigheid zijn de cijfers 15 %, 12 % en 14 %. De prevalentie is hoger bij volwassenen zonder diploma of een diploma basisonderwijs. Daar kampt 58 % van de bevolking met overgewicht waarvan 20 % met zwaarlijvigheid. Bijzonder verontrustend zijn de cijfers voor kinderen en pubers. 18 % van de jongeren is te dik en 5 % zwaarlijvig. Zwaarlijvigheid komt vooral voor bij kinderen onder tien jaar.

Overgewicht doet zich voor bij 18 % kinderen en jongeren in het Waals gewest, 27 % in het Brussels gewest, 17 % in het Vlaams gewest. Voor zwaarlijvigheid zijn de cijfers 5 %, 10 % en 4 %.

Ook hier zien we dat de prevalentie hoger is bij jongeren in huishoudens met als hoogste opleidingsniveau lager onderwijs. Daar heeft 32 % van de kinderen en jongeren overgewicht is 14 % obese.

Ongeacht of obesitas een chronische ziekte of een risicofactor is, zijn de indieners van mening dat het essentieel is dat wordt ingegrepen. Wij kiezen voor een multidisciplinaire aanpak zowel in de eerste als in de tweede lijn met de huisarts als coördinator. De huisarts moet ook de spil zijn van de screening van beginnende obesitas. In het kader van deze curatieve interdisciplinaire aanpak moet ook worden gewerkt aan de terugbetaling van consultaties door het RIZIV. We denken in de eerste plaats aan de terugbetaling van de diëtist.

Gelet op het feit dat obesitas sterk tot uiting komt bij kinderen en pubers en sociaaleconomisch zwakkeren groepen, denken we dat bij het opstellen van het tweede Nationaal Voedingsplan deze beide doelgroepen bij voorrang aandacht verdienen.

Katia DELLA FAILLE (Open Vld)

obèses. Ce pourcentage est plus élevé chez les hommes, où il atteint 54 %, contre 40 % chez les femmes.

Le surpoids concerne 49 % de la population en Région wallonne, 40 % à Bruxelles et 47 % en Flandre. En matière d'obésité, les chiffres s'établissent respectivement à 15, 12 et 14 %. La prévalence est supérieure dans la catégorie des adultes sans diplôme ou titulaires d'un diplôme de l'enseignement primaire, où le surpoids touche 58 % de la population et l'obésité 20 %. Les chiffres relatifs aux enfants et aux adolescents sont particulièrement inquiétants: 18 % des jeunes sont en surpoids et 5 % obèses. L'obésité affecte surtout les enfants de moins 10 ans.

Le surpoids concerne 18 % des enfants et des jeunes en Région wallonne, 27 % à Bruxelles et 17 % en Flandre. En matière d'obésité, les chiffres s'établissent respectivement à 5, 10 et 4 %.

Pour les jeunes aussi, la prévalence est supérieure dans les ménages où le niveau de formation ne dépasse pas le seuil de l'enseignement primaire. Dans cette catégorie, 32 % des enfants et des jeunes sont en surpoids et 14 % sont obèses.

Laissant de côté la question de savoir si l'obésité est une maladie chronique ou un facteur de risque, les auteurs estiment qu'il est essentiel d'intervenir. Ils optent à cet égard pour une approche multidisciplinaire, tant en première qu'en deuxième ligne, approche dont ils confient la coordination au médecin de famille. Le médecin de famille doit par ailleurs jouer un rôle de pivot dans le dépistage de l'obésité naissante. Dans le cadre de cette démarche curative interdisciplinaire, il convient également d'œuvrer en faveur du remboursement des consultations par l'INAMI. Nous pensons d'abord, à cet égard, au remboursement des consultations auprès d'un diététicien.

Étant donné que le problème de l'obésité touche, en particulier, les enfants et les adolescents des classes socioéconomiques les plus faibles, nous estimons que ces deux groupes cibles méritent de bénéficier d'une attention prioritaire lors de l'établissement du deuxième Plan National Nutrition Santé.