

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

8 mai 2024

RÉSOLUTION

**sur l'automédication accompagnée et
l'utilisation correcte des médicaments**

Texte adopté
par la séance plénière

Voir:

Doc 55 2420/ (2021/2022):

- 001: Proposition de résolution de Mme Zanchetta et consorts.
002 à 005: Amendements.
006: Rapport.
007: Texte adopté par la commission.

Voir aussi:

Compte rendu intégral:
7 et 8 mai 2024.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

8 mei 2024

RESOLUTIE

**betreffende begeleide zelfmedicatie en
correct geneesmiddelengebruik**

Tekst aangenomen
door de plenaire vergadering

Zie:

Doc 55 2420/ (2021/2022):

- 001: Voorstel van resolutie van mevrouw Zanchetta c.s.
002 tot 005: Amendementen.
006: Verslag.
007: Tekst aangenomen door de commissie.

Zie ook:

Integraal verslag:
7 en 8 mei 2024.

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
Vooruit	: Vooruit
Les Engagés	: Les Engagés
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant - Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de nummering van de publicaties:	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigegekleurig papier)

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. considérant que, selon l'enquête de santé menée par Sciensano en 2018, la Belgique n'est pas un bon élève de l'Union européenne en ce qui concerne l'utilisation correcte et rationnelle des médicaments, et ce, tant au niveau de leur prescription que de leur consommation; et considérant que la Belgique a obtenu de meilleurs résultats en la matière au niveau européen par rapport à 2013, même si le nombre de consommateurs de médicaments non prescrits et non remboursés a augmenté;

B. considérant que, selon l'Agence InterMutualiste (AIM), la Belgique reste, malgré la stabilité observée au cours de la dernière décennie, un grand consommateur de médicaments prescrits et que les médicaments sont aussi sous-utilisés ou mal utilisés;

C. considérant que l'automédication est une pratique courante en Belgique;

D. considérant les avantages que peut permettre l'automédication, à savoir notamment l'autonomisation des personnes dans la prise en charge partielle ou totale de leur pathologie;

E. considérant aussi les risques que peut entraîner l'automédication pour le patient, à savoir notamment un surdosage ou un sous-dosage de médicaments, une durée d'utilisation inappropriée, des contre-indications, des interactions médicamenteuses, des effets secondaires ou encore des intolérances, spécifiquement lors de l'usage de médicaments issus des groupes de médicaments qui présentent un risque d'abus, de dépendance ou de mauvais usage;

F. considérant l'ampleur et parfois le danger que représente la vente libre, via officine et via internet, de certains groupes de médicaments qui présentent un risque d'abus, de dépendance ou de mauvais usage;

G. considérant également que les pouvoirs publics n'ont pas systématiquement une vue d'ensemble de la consommation de médicaments non remboursés (compléments alimentaires, somnifères, antidouleurs, etc.);

H. vu le coût pouvant être engendré par une automédication inadéquate tant pour les pouvoirs publics que pour les patients eux-mêmes, en particulier les personnes les plus vulnérables;

I. considérant le rôle-clé du pharmacien dans l'accompagnement de la médication des patients;

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. overwegende dat België, aldus de gezondheid-senquête van Sciensano 2018, geen goede EU-leerling is inzake correct en rationeel geneesmiddelengebruik, zowel bij het voorschrijven als bij het gebruik hiervan; en overwegende dat België hier Europees beter scoort ten opzichte van 2013, ook dat het aantal gebruikers van niet-voorgeschreven geneesmiddelen en niet-terugbetaalde geneesmiddelen is toegenomen;

B. overwegende dat België, aldus het Inter-mutualistisch Agentschap (IMA), ondanks de stabiliteit van het afgelopen decennium, nog steeds een groot-verbruiker is van voorgeschreven geneesmiddelen en dat er ook sprake is van ondermaats en fout gebruik;

C. vaststellende dat zelfmedicatie een courante praktijk is in België;

B. gezien de mogelijke voordelen van zelfmedicatie, namelijk de grotere autonomie van de patiënten bij de gedeeltelijke of volledige behandeling van hun aandoening;

E. gezien de mogelijke risico's van zelfmedicatie voor de patiënt, namelijk over- dan wel onderdosering van de geneesmiddelen, een ongepaste gebruiksduur, contra-indicaties, wisselwerkingen met andere geneesmiddelen, bijwerkingen of intoleranties, in het bijzonder bij het gebruik van geneesmiddelen uit de categorieën van geneesmiddelen die een risico van misbruik, verslaving of verkeerd gebruik inhouden;

F. gezien de omvang en soms het gevaar van de vrije verkoop in officina-apotheken en via het internet van bepaalde categorieën van geneesmiddelen die een risico van misbruik, verslaving of verkeerd gebruik inhouden;

G. ook wijzend op het feit dat de overheid geen systematisch zicht heeft op het gebruik van niet-terugbetaalde geneesmiddelen (voedingssupplementen, slaapmiddelen, pijnstillers enzovoort);

H. gezien de kosten die verkeerde zelfmedicatie met zich kunnen brengen, zowel voor de overheid als voor de patiënten zelf, in het bijzonder voor de meest kwetsbaren;

I. gezien de centrale rol van de apotheker bij de begeleiding van de patiënten bij het innemen van hun medicatie;

J. considérant que les prestataires de soins privilégiés encore trop souvent une nouvelle médication et pas assez l'arrêt ou la réduction progressive des médicaments consommés ou encore une approche pluridisciplinaire non médicamenteuse;

K. considérant que l'accord de gouvernement fédéral 2020 vise à réduire de 25 % les inégalités de santé et de 15 % le taux de mortalité évitable, tout en luttant contre les phénomènes qui peuvent conduire à la surconsommation de soins, d'analyses et de médicaments, et ce, grâce à une consommation rationnelle, à une prise de décision fondée sur une médecine factuelle (evidence-based) et à la responsabilisation des prescripteurs et de l'industrie;

L. considérant également que les prescripteurs ne disposent pas d'une vue d'ensemble suffisante de leur "profil de prescription" récent pour favoriser une utilisation correcte des médicaments;

M. considérant que la durée de validité des prescriptions médicales est de trois mois, mais que le prescripteur peut limiter cette durée ou la prolonger (jusqu'à un maximum de douze mois);

N. considérant que la Cour des comptes recommande de limiter la durée de validité standard des prescriptions d'antibiotiques à sept jours pour prévenir tout mauvais usage, mais que la présente proposition maintient la possibilité pour le prescripteur d'adapter cette durée de validité;

O. considérant que, dans ce même avis, la Cour des comptes recommande également de recourir plus souvent à la prescription différée d'antibiotiques, de façon à ce que le patient ne commence pas la cure d'antibiotiques s'il se sent déjà mieux le lendemain de sa consultation chez le médecin, par exemple;

P. considérant que différents prescripteurs peuvent ajouter des médicaments au schéma de médication, mais que ce schéma n'est pas toujours à jour, que celui qui le consulte a uniquement accès à ses propres prescriptions, et que, en conséquence, la responsabilité de ce schéma revient à tout le monde et à personne à la fois;

Q. vu la nécessité de partager les données pharmaceutiques, y compris par les établissements hospitaliers en cas d'admission ou de traitement d'un patient dans ces établissements;

R. vu l'impact des conditionnements standardisés (et généralement trop grands) des médicaments sur un possible gaspillage et sur une consommation potentiellement problématique de médicaments;

J. overwegende dat de focus bij zorgverleners nog te hard ligt op het opstarten van medicatie en nog te weinig op het stopzetten of afbouwen van medicatie en op een niet-medicamenteuze multidisciplinaire aanpak;

K. gelet op het federaal regeerakkoord 2020 om de gezondheidskloof met 25 % te doen krimpen alsook om het aantal te vermijden overlijdens met 15 % terug te dringen; alsook om in te gaan tegen de verschijnselen die kunnen leiden tot een overmatige consumptie van zorg, onderzoeken en geneesmiddelen en dit middels doelmatige consumptie, evidence-based medicine besluitvorming en responsabilisering van voorschrijvers en industrie;

L. gelet ook op het feit dat voorschrijvers te weinig zicht hebben op hun recent "voorschrijfprofiel" om een correct geneesmiddelengebruik te ondersteunen;

M. overwegende dat een voorschrift voor geneesmiddelen standaard drie maanden geldig is, dat de voorschrijver de geldigheid wel kan beperken of verlengen (tot maximaal twaalf maanden);

N. overwegende dat het Rekenhof aanbeveelt om de standaardtermijn van voorschriften voor antibiotica te beperken tot zeven dagen om verkeerd gebruik in te perken en dat de geldigheid in dit voorstel wel aanpasbaar blijft door de voorschrijvers;

O. overwegende dat in hetzelfde advies, het Rekenhof ook aanbeveelt om antibiotica vaker uitgesteld voor te schrijven, zodat een patiënt die bijvoorbeeld de dag na het consult met de arts al beter is geen antibioticakuur meer opstart;

P. gelet op het feit dat verschillende voorschrijvers geneesmiddelen kunnen toevoegen aan het mediatieschema, doch dat het schema niet altijd up-to-date is; wat enkel zicht geeft op de eigen voorschriften, met als gevolg dat het uiteindelijk de verantwoordelijkheid van iedereen en niemand is;

Q. gelet op de noodzaak van het delen van farmaceutische gegevens, en door ziekenhuizen in geval van opname of behandeling van een patiënt aldaar;

R. gelet op de impact van de gestandaardiseerde (en doorgaans te grote) verpakkingen van geneesmiddelen op mogelijke verspilling en mogelijk problematisch geneesmiddelengebruik;

S. vu le cadre législatif relatif à la publicité pour les médicaments en vigueur, établi par la loi du 25 mars 1964 et l'arrêté royal du 7 avril 1995;

T. considérant que la coopération entre le médecin généraliste et le pharmacien est cruciale pour permettre la prise en charge adéquate d'un nombre croissant d'utilisateurs de médicaments complexes; et vu, entre autres, le projet pilote visant à réduire progressivement la consommation de benzodiazépines et de somnifères et la "revue de médication";

U. considérant que l'utilisation correcte et rationnelle des médicaments joue non seulement un rôle d'un point de vue économique et financier, plus largement, mais qu'elle a également des effets positifs sur la santé des patients, en particulier sur celle des plus vulnérables;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1. en collaboration avec l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS), de faire connaître au grand public le récent outil en ligne FarmalInfo.be et ainsi de permettre à tous les citoyens d'avoir accès à des informations indépendantes, objectives, correctes, complètes et transparentes afin que les médicaments, également en ce qui concerne leur rôle dans le cadre du traitement des symptômes et des pathologies — y compris les médicaments en vente libre — et les produits de santé soient utilisés correctement;

2. de permettre, en collaboration avec les entités fédérées, d'augmenter le niveau de littératie en matière de santé de la population et de continuer à sensibiliser la population à l'usage des médicaments, y compris à celui des médicaments en vente libre, et des produits de santé par des campagnes d'information pour favoriser le bon usage des médicaments en général, en expliquant le rôle important que peut jouer le pharmacien dans ce cadre;

3. de valoriser au maximum l'accord conclu en septembre 2023 entre l'INAMI, d'une part, et Farmaflux, d'autre part, afin de pouvoir aussi contrôler et suivre dorénavant l'achat (en magasin ou en ligne) et l'usage de médicaments non soumis à prescription médicale et non remboursés comme les antidouleurs ou les somnifères, ainsi que leurs effets indésirables et secondaires, en vue de la formulation de recommandations en matière de dosage;

4. d'analyser, en collaboration avec l'AFMPS et en concertation avec l'industrie pharmaceutique, la taille des conditionnements des médicaments et d'introduire, au besoin, des conditionnements plus petits, eu égard

S. gelet op het bestaande wetgevend kader inzake reclame voor geneesmiddelen, namelijk de wet van 25 maart 1964 en het koninklijk besluit van 7 april 1995;

T. gelet op het feit dat samenwerking tussen huisarts en apotheker cruciaal is voor een goede zorg voor een toenemend aantal complexe geneesmiddelengebruikers; we verwijzen hier onder andere naar het proefproject "afbouw gebruik benzodiazepines en slaapmedicatie" en "medicatie nazicht";

U. gelet op het belang van correct en rationeel medicatiegebruik vanuit breder financieel-economisch oogpunt, maar ook omdat het de gezondheid van patiënten en in het bijzonder de meest kwetsbaren ten goede komt;

VERZOEKT DE FEDERALE REGERING:

1. in samenwerking met het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG), de recente webtool FarmalInfo.be bekend te maken bij het grote publiek om ervoor te zorgen dat alle burgers toegang hebben tot onafhankelijke, objectieve, correcte, volledige en transparante informatie opdat de geneesmiddelen, ook wat betreft de rol van het geneesmiddel bij remediëring van symptomen en pathologieën — ook die in vrije verkoop — en de gezondheidsproducten correct worden gebruikt;

2. in samenwerking met de deelstaten het mogelijk te maken de bevolking meer gezondheidswijsheid bij te brengen en via informatiecampagnes te blijven bewustmaken over het gebruik van geneesmiddelen — ook die in vrije verkoop — en gezondheidsproducten, teneinde het goede gebruik van geneesmiddelen in het algemeen te bevorderen door uit te leggen welke belangrijke rol de apotheker in dat verband kan spelen;

3. om maximaal gebruik te maken van de overeenkomst gesloten in september 2023 tussen het RIZIV enerzijds en Farmaflux anderzijds om ook de aankoop en het gebruik van niet-voorschriftplichtige en niet-terugbetaalde medicatie zoals pijnstillers of slaapmedicatie (off- en online) en de bij- en nevenwerkingen hiervan voortaan te kunnen monitoren en opvolgen, met het oog op de formulering van doseringsaanbevelingen;

4. in samenwerking met het FAGG en in overleg met de geneesmiddelenindustrie de grootte van geneesmiddelenverpakkingen te analyseren en waar nodig kleinere verpakkingen te introduceren, rekening houdend met

aux directives relatives à l'utilisation fondée sur des données probantes au contexte européen et mondial;

5. en réglementant, en concertation avec l'AFMPS, davantage la publicité relative à certains médicaments dont l'usage peut entraîner des effets indésirables importants, comme certains analgésiques ou certaines pommades antibiotiques;

6. de mettre en œuvre le schéma de médication partagé numérique par une exécution du projet VIDIS et de rendre cela obligatoire au sein des hôpitaux pour mieux accompagner les patients dans le bon usage des médicaments, réduire la polymédication et la surconsommation, notamment dans le cas où le patient consulte différents médecins et utilise également de manière concomitante l'automédication;

7. d'informer clairement les prescripteurs de l'existence et de l'utilité du schéma de médication partagé;

8. d'examiner si une collaboration structurelle peut être mise en place entre les médecins généralistes et les pharmaciens pour l'utilisation complexe de médicaments, en mettant en œuvre, par exemple, au travers du dossier pharmaceutique commun, un système plus large de soutien décisionnel pour les médecins prescripteurs;

9. en concertation avec les représentants des pharmacies, de garantir la qualité des soins pharmaceutiques de base, notamment:

a) en continuant à garantir l'ancrage local des soins pharmaceutiques permettant ainsi un réel échange avec le patient et le prescripteur;

b) en s'assurant de l'enregistrement dans le dossier pharmaceutique du patient des médicaments soumis à prescription médicale et des médicaments et produits de santé non soumis à prescription médicale pour permettre une meilleure qualité de soin et éviter une surconsommation de médicaments;

c) en sensibilisant les pharmaciens et pharmaciennes à la nécessité d'informer les patients sur l'existence et l'utilité du dossier pharmaceutique partagé (DPP) et du schéma de médication partagé (VIDIS) en leur fournissant une information claire sur le consentement éclairé et ses implications en ce qui concerne l'accès aux informations de santé;

d) en s'assurant de l'enregistrement dans le dossier pharmaceutique du patient des médicaments soumis à prescription médicale, mais également des autres

de richtlijnen voor evidenced based gebruik met de Europese en globale context;

5. in overleg met het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG) te voorzien in nadere regulering omtrent reclame voor bepaalde geneesmiddelen waarvan het gebruik aanzienlijke neveneffecten kan hebben, zoals bepaalde pijnstillers of antibioticazalven;

6. uitvoering te geven aan het gedeeld digitaal medicatieschema via de uitrol van het VIDIS-project en dit te verplichten in de ziekenhuizen, teneinde de patiënten beter te begeleiden bij het gebruik van de geneesmiddelen en polymedicatie en overconsumptie te voorkomen, meer bepaald wanneer de patiënt meerdere artsen raadpleegt en gelijktijdig aan zelfmedicatie doet;

7. de voorschrijvers duidelijk te informeren over het bestaan en het nut van het gedeeld medicatieschema;

8. te onderzoeken of er structurele samenwerking kan komen tussen huisartsen en apothekers rond complex geneesmiddelengebruik, zoals bredere uitvoering te geven aan een systeem van "decision support" voor voorschrijvende artsen;

9. in overleg met de vertegenwoordigers van de apotheken de kwaliteit van de farmaceutische basiszorg te waarborgen, door meer bepaald:

a) de lokale verankering van de farmaceutische zorg te blijven waarborgen, waardoor er een reële uitwisseling kan plaatsvinden tussen de patiënt en de voorschrijver;

b) door te verzekeren dat geneesmiddelen op voorschrift en geneesmiddelen en gezondheidsproducten zonder voorschrift in het farmaceutisch dossier van de patiënt worden geregistreerd teneinde de kwaliteit van de zorg te kunnen verbeteren en overconsumptie van geneesmiddelen te voorkomen;

c) door de apothekers bewust te maken van de noodzaak patiënten te informeren over het bestaan en het nut van het gedeeld farmaceutisch dossier (GFD) en van het gedeeld medicatieschema (VIDIS) door hun heldere informatie te bieden over de geïnformeerde toestemming en de gevolgen ervan voor de toegang tot de gezondheidsz informatie;

d) te verzekeren dat de voorschriftplichtige geneesmiddelen maar ook andere, niet-voorschriftplichtige geneesmiddelen en gezondheidszorgproducten in het

médicaments, et aux produits de santé non soumis à prescription médicale pour permettre une meilleure qualité de soin et éviter une surconsommation de médicaments;

10. de veiller à ce que les prescripteurs aient une vision plus claire et plus actualisée de leur comportement prescripteur;

11. en collaboration avec les entités fédérées, d'accorder davantage d'attention à l'application d'une approche multidisciplinaire non médicamenteuse dans la formation de base, dans les formations accréditées et dans les campagnes d'information de proximité et ciblées à l'attention des prescripteurs;

12. en plus d'examiner la possibilité de recourir plus souvent à la prescription différée d'antibiotiques et les modalités permettant de promouvoir cette pratique, de permettre aux médecins généralistes d'utiliser un test PCR;

13. d'examiner s'il serait pertinent, conformément à la proposition de la Cour des comptes, de limiter automatiquement la date d'échéance d'une prescription pour des antibiotiques;

14. de plaider au niveau européen pour l'adoption d'un cadre plus strict concernant la question de savoir si un produit constitue un complément alimentaire ou un médicament. Cette décision pourrait être prise au niveau de l'EMA.

Bruxelles, le 8 mai 2024

*La présidente de la Chambre
des représentants,*

*Le greffier de la Chambre
des représentants,*

Eliane Tillieux

Jan Deltour

farmaceutische dossier van de patiënt worden geregistreerd, teneinde de kwaliteit van de zorg te kunnen verbeteren en overconsumptie van geneesmiddelen te voorkomen;

10. ervoor te zorgen dat voorschrijvers een beter en actueler zicht krijgen op hun voorschrijfgedrag;

11. in samenwerking met de deelstaten meer aandacht te besteden aan de toepassing van een niet-medicamenteuze en multidisciplinaire aanpak, in de basisopleiding, in geaccrediteerde vormingen en in gerichte en nabije informatiecampagnes voor voorschrijvers;

12. naast het onderzoeken van het vaker uitgesteld voorschrijven van antibiotica en de wijze waarop dit kan bevorderd worden, te voorzien in de mogelijkheid voor huisartsen om gebruik te maken van een CRP-test;

13. te onderzoeken of het zinvol is om conform het voorstel van het Rekenhof de einddatum van een voorschrift voor antibiotica automatisch te beperken;

14. op Europees niveau te pleiten voor een stringenter kader rond de bepaling of een product een voedingssupplement dan wel een geneesmiddel is en deze beslissing kan worden genomen op EMA niveau.

Brussel, 8 mei 2024

*De voorzitter van de Kamer
van volksvertegenwoordigers,*

*De griffier van de Kamer
van volksvertegenwoordigers,*