

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

26 octobre 2020

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**visant à reconnaître et
à soutenir les patients
souffrant de
"COVID-19 longue durée"**

(déposée par Mme Catherine Fonck et consorts)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

26 oktober 2020

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende de erkenning en
ondersteuning van patiënten
met langdurige gezondheidsklachten
door het COVID-19-virus**

(ingediend door mevrouw Catherine Fonck c.s.)

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
sp.a	: socialistische partij anders
cdH	: centre démocrate Humaniste
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant - Onafhankelijk

<i>Abréviations dans la numérotation des publications:</i>		<i>Afkorting bij de numering van de publicaties:</i>	
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 vertaald beknopt verslag van de toezpraken (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 (beigegekleurd papier)

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Depuis le début de l'épidémie, 137 868 personnes ont été diagnostiquées atteintes du COVID-19 en Belgique en date du 8 octobre 2020.

Si, pour certains patients, le fait d'être atteint du COVID-19 constitue un épisode difficile mais bref, pour d'autres patients, la situation est beaucoup plus compliquée: certains continuent, après plusieurs mois, de souffrir de symptômes invalidants qui ont des conséquences sur leur vie personnelle et professionnelle, avec des atteintes chroniques notamment pulmonaires, cardiaques et neurologiques, accompagnés d'une fatigue particulièrement importante.

Selon plusieurs recherches, 10 % des personnes ayant été infectées par le COVID-19 développent ensuite une forme longue de la maladie, avec un recul maintenant de plus de six mois.

L'OMS reconnaît l'existence du COVID-19 longue durée et demande aux États d'en faire autant¹.

La plupart des malades ont entre 25 et 60 ans, certains sont plus jeunes encore. Il ne s'agit pas pour la majorité de personnes fragiles, présentant des pathologies chroniques avant la contamination. Le COVID-19 longue durée peut être très invalidant.

Une partie des patients n'ont pas eu droit au test PCR dans les premiers mois de l'épidémie, à défaut de tests disponibles ou en raison des règles édictées. Leur

¹ Dans son allocution du 21 août 2020, le directeur général de l'OMS a indiqué ceci: "Le mois dernier, ma collègue, la Dre Maria van Kerkhove, a contacté les membres d'un groupe dont le nom est "Long COVID SOS", qui représente des patients chez qui la COVID-19 a des effets à long terme. Cet après-midi, j'ai eu le plaisir de m'entretenir avec eux. Ils m'ont parlé de leur expérience et des difficultés auxquelles ils sont confrontés. Ces patients réclament 3 choses: reconnaissance, réadaptation et recherche. Reconnaissance de leur maladie, services de réadaptation adaptés et travaux de recherche supplémentaires sur les effets à long terme de cette nouvelle maladie. Bien que nous ayons beaucoup appris sur cette maladie, nous avons moins de 8 mois de recul à peine. Nous en savons encore relativement peu sur ses effets à long terme. Voilà ce que j'ai répondu à ces patients: nous avons bien compris votre message et nous nous engageons à collaborer avec les pays pour que vous puissiez bénéficier des services dont vous avez besoin et pour faire progresser la recherche en votre faveur." (<https://www.who.int/fr/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-COVID-19---21-august-2020>).

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Sinds het uitbreken van de epidemie werden in België 137 868 mensen gediagnosticeerd met een besmetting met het COVID-19-virus (stand op 8 oktober 2020).

Sommige patiënten maken vervolgens korte tijd een moeilijke periode door, maar voor andere is de situatie veel ingewikkelder: maanden later kampen zij nog met tot invaliditeit leidende symptomen die een impact hebben op hun privé en beroepsleven, met chronische long-, hart- en neurologische aandoeningen, in combinatie met bijzonder zware vermoeidheid.

Nu de uitbraak van de epidemie al meer dan zes maanden achter ons ligt, geven meerdere onderzoeken aan 1 op de 10 mensen die met het COVID-19-virus werden besmet, een langdurige vorm van de ziekte ontwikkelt.

De Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) erkent dat de besmetting met het COVID-19-virus kan leiden tot langdurige gezondheidsklachten, en roept de Staten ertoe op hetzelfde te doen¹.

De meeste zieken zijn tussen 25 en 60 jaar oud, maar sommigen zijn nog jonger. Voor het merendeel gaat het niet om kwetsbare mensen die al vóór de besmetting een chronische aandoening hadden. Een langdurige besmetting met het COVID-19-virus kan bijzonder invaliderend zijn.

Niet alle patiënten hebben tijdens de eerste maanden van de epidemie een PCR-test kunnen doen omdat er te weinig tests waren of omdat de uitgevaardigde regels

¹ In zijn toespraak van 21 augustus 2020 gaf de directeur-generaal van de WGO het volgende aan: "Le mois dernier, ma collègue, la Dre Maria van Kerkhove, a contacté les membres d'un groupe dont le nom est "Long COVID SOS", qui représente des patients chez qui la COVID-19 a des effets à long terme. Cet après-midi, j'ai eu le plaisir de m'entretenir avec eux. Ils m'ont parlé de leur expérience et des difficultés auxquelles ils sont confrontés. Ces patients réclament 3 choses: reconnaissance, réadaptation et recherche. Reconnaissance de leur maladie, services de réadaptation adaptés et travaux de recherche supplémentaires sur les effets à long terme de cette nouvelle maladie. Bien que nous ayons beaucoup appris sur cette maladie, nous avons moins de 8 mois de recul à peine. Nous en savons encore relativement peu sur ses effets à long terme. Voilà ce que j'ai répondu à ces patients: nous avons bien compris votre message et nous nous engageons à collaborer avec les pays pour que vous puissiez bénéficier des services dont vous avez besoin et pour faire progresser la recherche en votre faveur." (<https://www.who.int/fr/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-COVID-19---21-august-2020>).

contamination est donc encore plus remise en doute et ce malgré un tableau clinique probant. Qui plus est, les tests PCR ne sont pas fiables à 100 % et les tests sérologiques ne permettent pas toujours de démontrer qu'une personne a fait le COVID-19. Ces patients ne sont, dès lors, pas toujours considérés comme ayant souffert du COVID-19.

Dans son plaidoyer d'octobre 2020, la Ligue des usagers des services de santé (LUSS) exige "une reconnaissance des symptômes persistants/longue durée post COVID-19 chez certaines personnes (pathologies multiples, avec un point commun: épuisement terrassant et invalidant)".².

Il est donc indispensable que le gouvernement mette en place les mesures suivantes:

a) un cadre permettant la reconnaissance du "COVID-19 longue durée" et donc la reconnaissance par les mutuelles, les organismes de reconnaissance des maladies professionnelles. Il doit s'agir d'une reconnaissance des besoins spécifiques des patients souffrant du "COVID-19 longue durée" qui tienne compte de l'ensemble des problèmes rencontrés, que ce soit sur le plan médical, social, administratif, financier, ou encore psychologique et professionnel. Il s'agit aussi de permettre l'accès au forfait de malade chronique par l'intervention majorée et le MAF (maximum à facturer) ainsi que l'intervention dans le cadre des maladies professionnelles. La reconnaissance doit être permise sur la base clinique et non uniquement selon les résultats des tests biologiques (PCR et sérologies);

b) des lignes directrices scientifiques destinées aux différents soignants afin de les sensibiliser et les informer sur le diagnostic et la prise en charge des patients "COVID-19 longue durée";

c) une prise en charge multidisciplinaire des patients atteints du "COVID-19 longue durée" sur le plan médical (pneumologie, cardiologie, neurologie, médecine physique, gastro-entérologie, ORL, réhabilitation...), kinésithérapie, suivi psychologique et diététique;

zulks verhinderden. Hun besmetting wordt dus nog sterker in twijfel getrokken, ook al kunnen zij een bewijskrachtige klinische status voorleggen. Daarenboven zijn de PCR-tests niet 100 % betrouwbaar en brengen de serologische tests een eerdere besmetting met het coronavirus niet altijd aan het licht. Die patiënten worden dus niet altijd beschouwd als een gewezen COVID-19-patiënt.

De *Ligue des usagers des services de santé (LUSS)* pleit in oktober 2020 voor een "une reconnaissance des symptômes persistants/longue durée post COVID-19 chez certaines personnes (pathologies multiples, avec un point commun: épuisement terrassant et invalidant)".².

Derhalve moet de regering werk maken van de volgende maatregelen:

a) een raamwerk instellen tot erkenning van de langdurige besmetting met COVID-19, met name door de ziekenfondsen en de instellingen voor de erkenning van beroepsziekten. De specifieke behoeften van de patiënten met een langdurige besmetting met COVID-19 moeten worden erkend, rekening houdend met alle problemen ter zake, zowel medisch, sociaal, administratief en financieel als psychologisch en beroepsmatig. Voorts moet de betrokken patiënten toegang worden geboden tot het aan de chronisch zieken toegekende forfait via de verhoogde tegemoetkoming en de maximumfactuur, alsook via de tegemoetkoming in het raam van de beroepsziekten. De erkenning moet worden toegezegd op klinische gronden en niet louter op basis van de resultaten van de biologische tests (PCR en serologisch);

b) wetenschappelijke richtsnoeren voor de diverse zorgverstrekkers bepalen, zodat zij worden gesensibiliseerd en geïnformeerd omtrent de diagnosestelling en de zorg voor patiënten met een langdurige besmetting met COVID-19;

c) een multidisciplinaire aanpak uitwerken voor de patiënten met een langdurige besmetting met COVID-19, op medisch vlak (pneumologie, cardiologie, neurologie, fysische geneeskunde, gastro-enterologie, neus-, keel- en oorheeskunde, revalidatie enzovoort), alsook inzake kinesithérapie, psychologische opvolging en dieetbegeleiding;

² <https://www.luss.be/wp-content/uploads/2020/10/plaidoyervdigitale.pdf>.

² <https://www.luss.be/wp-content/uploads/2020/10/plaidoyervdigitale.pdf>.

d) l'enregistrement et l'analyse au niveau national des patients "COVID-19 de longue durée".

Catherine FONCK (cdH)
Maxime PRÉVOT (cdH)
Vanessa MATZ (cdH)
Josy ARENS (cdH)
Georges DALLEMAGNE (cdH)

d) zorgen voor de registratie en de analyse op nationaal niveau van de patiënten met een langdurige besmetting met COVID-19.

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. considérant les effets sur le long terme d'une infection par le COVID-19 rencontrés par certaines personnes qui continuent, après plusieurs mois, de souffrir de symptômes invalidants qui ont des conséquences sur leur vie personnelle et professionnelle, avec des atteintes chroniques notamment pulmonaires, cardiaques et neurologiques, accompagnés d'une fatigue particulièrement importante;

B. considérant que selon plusieurs recherches, 10 % des personnes ayant été infectées par le COVID-19 développent ensuite une forme longue de la maladie;

C. considérant que l'OMS reconnaît l'existence du COVID-19 longue durée et demande aux États d'en faire autant;

D. considérant que les personnes souffrant du COVID-19 longue durée ont, pour la plupart, entre 25 et 60 ans, ne sont pas des personnes fragiles et ne présentent pas de pathologie chronique avant la contamination;

E. considérant les manquements dans la stratégie de dépistage depuis le début de l'épidémie;

F. considérant la demande de la Ligue des usagers des services de santé (LUSS) d'"une reconnaissance des symptômes persistants/longue durée post COVID-19 chez certaines personnes (pathologies multiples, avec un point commun: épuisement terrassant et invalidant)";

G. considérant la nécessité que le gouvernement fédéral prenne des mesures en faveur de ces patients;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1. de mettre en place un cadre permettant la reconnaissance du "COVID-19 longue durée" et donc la reconnaissance par les mutuelles, les organismes de reconnaissance des maladies professionnelles; cette reconnaissance doit tenir compte de l'ensemble des problèmes rencontrés, que ce soit sur le plan médical, social, administratif, financier, ou encore psychologique et professionnel;

2. de faciliter l'accès au forfait de malade chronique par l'intervention majorée et le MAF (maximum à facturer) ainsi que l'intervention dans le cadre des maladies

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. wijst erop dat een besmetting met het COVID-19-virus voor sommige mensen gevolgen heeft op lange termijn, waardoor zij maanden na de besmetting nog steeds kampen met tot invaliditeit leidende symptomen die een impact hebben op hun privé en beroepsleven, met chronische long-, hart- en neurologische aandoeningen, in combinatie met bijzonder zware vermoeidheid;

B. stipt aan dat meerdere onderzoeken uitwijzen dat 1 op de 10 mensen die met het COVID-19-virus besmet zijn geweest, vervolgens een langdurige vorm van de ziekte ontwikkelt;

C. merkt op dat de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) het bestaan van een langdurige besmetting met het COVID-19-virus erkent en de Staten ertoe oproept hetzelfde te doen;

D. geeft aan dat de patiënten met een langdurige vorm van COVID-19 doorgaans tussen 25 en 60 jaar oud zijn, geen kwetsbare mensen zijn en vóór de besmetting geen chronische aandoening hadden;

E. vestigt de aandacht op de manco's in de opsporingstrategie sinds de aanvang van de epidemie;

F. verwijst naar het pleidooi van de *Ligue des usagers des services de santé (LUSS)* voor "une reconnaissance des symptômes persistants/longue durée post COVID-19 chez certaines personnes (pathologies multiples, avec un point commun: épuisement terrassant et invalidant)";

G. stelt dat het noodzakelijk is dat de federale regering maatregelen neemt ten behoeve van die patiënten;

VERZOEKT DE FEDERALE REGERING:

1. te voorzien in een raamwerk tot erkenning van de langdurige besmetting met het COVID-19-virus, met name door de ziekenfondsen en de instellingen voor de erkenning van beroepsziekten; bij die erkenning moet rekening worden gehouden met alle problemen ter zake, zowel medisch, sociaal, administratief en financieel als psychologisch en beroepsmatig;

2. de betrokken patiënten makkelijker toegang te bieden tot het aan de chronisch zieken toegekende forfait via de verhoogde tegemoetkoming en de maximumfactuur,

professionnelles; la reconnaissance doit être permise sur la base clinique et non uniquement selon les résultats des tests biologiques (PCR et sérologies);

3. de déterminer des lignes directrices scientifiques destinées aux différents soignants afin de les sensibiliser et les informer sur le diagnostic et la prise en charge des patients “COVID-19 longue durée”;

4. d’assurer une prise en charge multidisciplinaire des patients atteints du “COVID-19 longue durée” sur le plan médical (pneumologie, cardiologie, neurologie, médecine physique, gastro entérologie, ORL, revalidation...), kinésithérapie, suivi psychologique et diététique;

5. d’enregistrer et d’analyser au niveau national les patients “COVID-19 de longue durée”.

15 octobre 2020

Catherine FONCK (cdH)
Maxime PRÉVOT (cdH)
Vanessa MATZ (cdH)
Josy ARENS (cdH)
Georges DALLEMAGNE (cdH)

alsook via de tegemoetkoming in het raam van de beroepsziekten; de erkenning moet worden toegezegd op klinische gronden en niet louter op basis van de resultaten van de biologische tests (PCR en serologisch);

3. wetenschappelijke richtsnoeren voor de diverse zorgverstrekkers te bepalen, zodat zij worden gesensibiliseerd en geïnformeerd omtrent de diagnosestelling en de zorg voor patiënten met een langdurige besmetting met het COVID-19-virus;

4. werk te maken van een multidisciplinaire aanpak van de patiënten met een langdurige besmetting met COVID-19, op medisch vlak (pneumologie, cardiologie, neurologie, fysieke geneeskunde, gastro-enterologie, neus-, keel- en oorheeskunde, revalidatie enzovoort), alsook inzake kinesitherapie, psychologische opvolging en dieetbegeleiding;

5. de patiënten met een langdurige besmetting met COVID-19 te registreren en te analyseren op nationaal niveau.

15 oktober 2020