



# WORLD COPD DAY 14 NOV 2024



## La BPCO: un travail de longue haleine

### Patients, experts et députés parviennent à un consensus pour définir la politique de lutte contre la BPCO



Le jeudi 14 novembre 2024, la Belgian Lung Foundation (BeLF) a réuni des patients, des experts et des députés pour examiner la politique de lutte contre la BPCO en Belgique.

Les mots «longue haleine» repris dans le titre font référence à la fois à l'essoufflement des patients atteints de BPCO et à la nécessité d'efforts politiques soutenus. L'événement a eu lieu à l'occasion de la Journée mondiale de la BPCO.

#### Il est temps d'agir!

Cet événement, qui s'est déroulé à la Chambre des représentants, est une initiative de la **Belgian Lung Foundation (BeLF)**, qui vise à sensibiliser les décideurs politiques à la BPCO.

Dès leur arrivée, les députés ont eu la possibilité de passer un test de **spirométrie**, méthode la plus efficace pour détecter la BPCO.



Ce test a été suivi par le **Forum sur la BPCO**. Après l'introduction du professeur Didier Cataldo (ULiège), Président de la BeLF, et le témoignage d'une patiente atteinte de BPCO, les pneumologues experts présents, les professeurs Wim Janssens (UZ Leuven), Lies Lahousse (UZ Gent) et Thérèse Lapperre (UZ Antwerpen), ont approfondi les problématiques et enjeux sociétaux liés à la prise en charge de la BPCO.

Jan Bertels (Vooruit), Kathleen Depoorter (N-VA), Dominiek Sneppe (Vlaams Belang) et Irina De Knop (Open Vld), membres de la Commission de la Santé et de l'Égalité des chances, ont développé leurs visions au cours d'un **débat consensuel**. Les députés Julie Taton (MR), Frieda Gijbels (N-VA), Lotte Peeters (N-VA), Els Van Hoof (CD&V), Carmen Ramlot (Les Engagés), Meyrem Almaci (Ecolo-Groen) et Britt Huybrechts (Vlaams Belang) ont également manifesté leur soutien à l'action.



La nécessité d'agir est démontrée par **l'Index de la BPCO**<sup>14</sup>, qui compare les politiques de 34 pays en matière de BPCO, la Belgique n'y occupant que la 31e place<sup>15</sup>. Cet index inclut tous nos pays voisins et montre que nos résultats sont remarquablement moins bons. La France occupe la 9e place, les Pays-Bas la 18e, et l'Allemagne la 28e. Parmi les pays européens, seule la Lituanie fait moins bien que la Belgique. L'index pointe du doigt le problème du diagnostic tardif des patients atteints de BPCO dans notre pays et le manque de communication entre les prestataires de soins de santé au cours du processus de traitement.

Au cours de la précédente législature, le gouvernement représenté par le ministre de la Santé Frank Vandenbroucke, a entrepris une première démarche significative auprès des patients atteints de BPCO en exprimant, dans le document de politique de santé publique de 2024, l'ambition d'améliorer leur qualité de vie «grâce à la réadaptation pulmonaire et à une meilleure coopération de tous les prestataires de soins impliqués dans la première et la deuxième ligne»<sup>16</sup>. Cette démarche concrétise la résolution sur la gestion efficace et complète de la maladie pulmonaire obstructive chronique (55K2259) adoptée par la Chambre des représentants en 2022<sup>17</sup>. La Belgian Lung Foundation (BeLF) appelle à la poursuite des efforts pour améliorer la politique de lutte contre la BPCO en Belgique.

## Qu'est-ce que la BPCO ?



La BPCO est une maladie pulmonaire chronique caractérisée par des symptômes tels que l'essoufflement, la toux et des exacerbations fréquentes. La maladie entraîne une obstruction persistante et souvent aggravée des voies respiratoires, ce qui a un impact majeur sur la vie quotidienne et conduit souvent à l'isolement social<sup>18</sup>.



La principale cause de la BPCO est le tabagisme<sup>19</sup>. En outre, il existe de plus en plus de preuves du rôle des facteurs environnementaux et des causes génétiques<sup>20</sup>. La BPCO est due à des anomalies des voies respiratoires (bronchite, bronchiolite) et des alvéoles pulmonaires (emphysème), qui entraînent une obstruction permanente du flux d'air.



Plus de 800 000 personnes en Belgique souffrent de BPCO, dont la moitié ne sont pas encore conscientes de leur état<sup>21,22</sup>. En 2019, 4% de la population adulte était touchée par la BPCO, et ce pourcentage devrait atteindre 13,7% d'ici 2050<sup>23,24</sup>. La BPCO est ainsi la troisième cause de décès en Belgique, après le cancer et les maladies cardiovasculaires (5% des décès)<sup>25</sup>.



Oltre son impact sur la vie des patients, la BPCO a également des conséquences majeures pour la société et l'économie. En raison des coûts élevés des soins de santé, dus en partie à des soins primaires sous-optimaux et à des hospitalisations évitables, le fardeau économique de la BPCO en Belgique en 2019 était estimé à 5,9 milliards d'euros - cinq fois plus que pour l'asthme et comparable à celui du cancer du poumon<sup>26</sup>.

## Les experts appellent à une politique plus ambitieuse en matière de BPCO

Pour les pneumologues experts présents, la prévention, le dépistage précoce, les méthodes de traitement efficaces et la promotion de l'observance - ou en d'autres termes, l'adhérence thérapeutique - devraient être au centre des préoccupations.

- **Le Professeur Wim Janssens** (pneumologue à l'UZ Leuven et président de la VRGT, association pour les soins respiratoires et la lutte contre la tuberculose)



souligne que la BPCO est la troisième cause de décès en Belgique, alors que 50% des Belges ignorent encore qu'ils en sont atteints. Bien que le diagnostic par spirométrie soit facile, il n'est pas encore suffisamment répandu parmi les médecins généralistes et les autres prestataires de soins de santé. Aujourd'hui, l'accent reste insuffisant sur la prévention primaire et secondaire. Le Prof. Janssens met aussi en évidence la complexité du traitement car chaque patient présente des besoins de soins spécifiques.

- **Le Professeur Thérèse Lapperre** (pneumologue et chef du service de pneumologie à l'hôpital universitaire d'Anvers (UZA), maître de conférences à la faculté de médecine et des sciences de la santé de l'université d'Anvers) souligne qu'en dépit de son système de soins de santé accessible, la Belgique est à la traîne par rapport à d'autres pays voisins en matière de politique de lutte contre la BPCO, comme en témoigne son score médiocre à l'index de la BPCO. Pour combler l'écart avec les pays de référence internationaux, Prof. Lapperre préconise, entre autres, une utilisation plus large des tests de spirométrie, une meilleure



orientation des patients pendant le traitement afin d'accroître l'observance, ainsi qu'une gestion et un échange de données plus efficaces entre les soins primaires et secondaires.

- **Le Professeur Lies Lahousse** (professeur de pharmacie-épidémiologie à l'université de Gand et à l'hôpital universitaire de Gand (UZ Gent)) souligne l'importance de l'observance du traitement. Les patients qui dans 80% des cas ne suivent pas correctement le traitement prescrit par le médecin ont 40% de chance en plus d'avoir des exacerbations. Selon elle, le déploiement du «BUM», Bon Usage des Médicaments, dans le cadre de la BPCO est certainement un pas dans la bonne direction puisqu'il réduit considérablement la probabilité d'exacerbations et permet d'économiser jusqu'à 227 euros par patient.

## Consensus sur l'orientation de la politique de lutte contre la BPCO en Belgique

Jan Bertels (Vooruit), Kathleen Depoorter (N-VA), Dominiek Snelpe (Vlaams Belang) et Irina De Knop (Open Vld), **membres de la commission de la santé et de l'égalité des chances, ont approuvé l'ambition de travailler à une meilleure politique en matière de BPCO en Belgique.** Le débat a révélé un consensus général pour agir sur trois points concrets:

- **La nécessité d'un parcours de soins intégré et multidisciplinaire pour les patients atteints de BPCO.** Cela nécessite une meilleure collaboration entre les différents niveaux de soins, avec l'implication d'un groupe plus large de prestataires de soins de santé tels que les pharmaciens



et les infirmier(ère)s à domicile. Cela nécessite un débat fondamental sur la révision de la nomenclature pour obtenir un remboursement adéquat de l'ensemble du parcours de soins, avec le passage d'un modèle basé sur la performance à un modèle mixte. À cet égard, le partage des données est essentiel pour maximiser l'efficacité de la coopération entre les différents acteurs de soins concernés.

- **L'utilité de communiquer sur le Bon Usage des Médicaments (BUM).** À partir d'avril 2024, les entretiens avec les patients atteints de BPCO seront également remboursés comme c'est déjà le cas pour les patients souffrants d'asthme. Cette initiative offre aux pharmaciens et aux médecins la possibilité de soutenir activement les patients dans l'amélioration de

leur technique d'inhalation («utilisation») d'une part, et de promouvoir l'observance («utilisation suffisante») d'autre part. Les pharmaciens ou les médecins peuvent également attirer l'attention des patients sur les aspects non-médicamenteux du traitement, tels que l'exercice physique suffisant. Compte tenu de son introduction récente, les effets réels du BUM ne seront visibles (et pourront être évalués si nécessaire) qu'à plus long terme. Quoi qu'il en soit, cette initiative est considérée comme une étape importante vers l'amélioration des soins de santé au fil du temps pour les patients atteints de BPCO.

- **L'urgence d'une politique plus stricte en matière de tabac.** Tout d'abord, l'accessibilité des produits dérivés du tabac doit être réduite. Les fumeurs doivent être

abordés de manière positive et orientés vers des alternatives qui les aideront à arrêter de fumer. Les tabacologues jouent un rôle crucial à cet égard. De plus, le danger du vapotage est mis en avant, accompagnant un appel à interdire cette pratique afin d'éviter qu'elle n'incite les jeunes à fumer. Il est donc urgent de prendre des mesures qui reconnaissent le danger que représentent toutes les sortes de «vapes» pour la génération sans tabac.



En conclusion, le président de la Belgian Lung Foundation, le professeur Didier Cataldo, s'est montré optimiste quant à l'avenir de la politique de lutte contre la BPCO en Belgique. Des initiatives telles que le Bon Usage des Médicaments (BUM) sont prometteuses, et le consensus plus large en faveur d'une politique anti-tabac plus stricte permet d'espérer de nouveaux progrès. Cet événement marque le signal de départ pour accélérer les efforts de chacun et prendre des mesures concrètes sur les points d'action clés suivants :

Amélioration de la détection précoce (en généralisant les tests de spirométrie)

-

Optimisation des voies de traitement

-

Sensibilisation à la BPCO

-

Renforcement de la prévention



## A propos de la Belgian Lung Foundation

La Belgian Lung Foundation (BeLF), fondation d'utilité publique, s'engage à améliorer les soins et la qualité de vie des patients atteints de maladies chroniques respiratoires telles que la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) ou l'asthme en Belgique.

La mission de la BeLF est de promouvoir la connaissance, la prévention et le traitement de ces maladies par le biais d'une collaboration entre les experts médicaux, les chercheurs, les décideurs politiques et les associations de patients. Ces initiatives ont toutes pour but d'optimiser à la fois le bien-être des patients et l'efficacité des soins de santé.

Pour mener à bien cette mission, la BeLF travaille en étroite collaboration avec d'autres sociétés scientifiques telles que la Belgian Respiratory Society (BeRS – [www.bers.be](http://www.bers.be)) et l'International Respiratory Society (IRC).

Cette collaboration permet d'accroître l'impact de la recherche et d'améliorer la qualité des soins grâce au partage des connaissances et à une approche globale et intégrée.



De plus amples informations sur les projets, les objectifs, les partenaires et les organisations qui soutiennent la BeLF sont disponibles sur le site officiel [www.belgian-lungfoundation.be](http://www.belgian-lungfoundation.be).

Pour toute question, veuillez envoyer un courriel à [info@belgian-lungfoundation.be](mailto:info@belgian-lungfoundation.be).

## Nos remerciements



La Journée mondiale de la BPCO a été rendue possible grâce à une collaboration étroite avec la Belgian Respiratory Society (BeRS), association scientifique à but non lucratif dont la tâche principale est de diffuser d'importantes connaissances cliniques et scientifiques directement ou indirectement liées au système respiratoire en menant ou en soutenant des activités scientifiques adressées aux professionnels de santé, c'est-à-dire les médecins (généralistes et spécialistes), le personnel infirmier, les kinésithérapeutes, les chercheurs qui s'intéressent aux maladies respiratoires ([www.bers.be](http://www.bers.be)). L'engagement de la BeRS est essentiel puisqu'elle lutte activement contre la BPCO en Belgique, en réunissant des professionnels de la santé experts dans le diagnostic, le traitement et la prise en charge des maladies respiratoires. Elle œuvre notamment pour améliorer la formation des soignants, promouvoir la recherche et garantir une prise en charge de qualité pour les patients.



Nous tenons à exprimer notre gratitude à Duomed pour avoir mis à disposition le matériel nécessaire aux tests spirométriques.



Nous remercions également AstraZeneca, Chiesi, GSK et Sanofi pour leur engagement constant dans la lutte contre la BPCO. Leur soutien précieux renforce nos initiatives visant à améliorer la prise en charge des patients et à promouvoir la recherche, l'éducation et la sensibilisation autour de cette maladie pulmonaire chronique.



En enfin, merci aux patients, membres des associations de patients COPD vzw et BPCO asbl, pour leur présence et leurs témoignages qui ont grandement contribué au succès de cette journée de sensibilisation.



<sup>14</sup> L'index de la BPCO a été développé par l'Institut de Copenhague pour les études futures, un groupe de réflexion indépendant qui jouit d'une reconnaissance internationale en tant que l'une des forces motrices de l'initiative pour la santé respiratoire.

<sup>15</sup> <https://respiratoryhealth.org/copd/country/belgium>

<sup>16</sup> <https://vandenbroucke.belgium.be/sites/default/files/Beleidsnota%20Gezondheid.pdf>

<sup>17</sup> <https://www.dekamer.be/FLWB/PDF/55/2259/55K2259007.pdf>

<sup>18</sup> <https://www.thoracic.org/about/newsroom/press-releases/journal/gold-23-report.php#:~:text=The%20GOLD%202023%20report%20defines,often%20progressive%2C%20airflow%20obstruction.%E2%80%9D>

<sup>19</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5045011/>

<sup>20</sup> <https://www.thelancet.com/commissions/COPD>

<sup>21</sup> <https://international-respiratory-coalition.org/countries/belgium/>

<sup>22</sup> <https://copdvzw.be/wat-is-copd/>

<sup>23</sup> [https://erj.ersjournals.com/content/58/suppl\\_65/OA2866](https://erj.ersjournals.com/content/58/suppl_65/OA2866)

<sup>24</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10386066/#B1-pharmaceuticals-16-01030>

<sup>25</sup> <https://respiratoryhealth.org/copd/country/belgium>

<sup>26</sup> <https://international-respiratory-coalition.org/wp-content/uploads/2023/10/Belgium-IRC-One-Pager-290623.pdf>

[www.belgian-lungfoundation.be](http://www.belgian-lungfoundation.be)

CONTACT • Katoo Diegenant • Tel. : +32 498 357 096 • [info@belgian-lungfoundation.be](mailto:info@belgian-lungfoundation.be)