

**DO 2015201611489**

**Vraag nr. 984 van de heer volksvertegenwoordiger Jef Van den Bergh van 16 augustus 2016 (N.) aan de vice-eersteminister en minister van Werk, Economie en Consumenten, belast met Buitenlandse Handel:**

*Preventieve maatregelen slaapapneu.*

Niet alleen alcohol- en snelheidscontroles, maar ook slaapcontroles zijn volgens experts en patiëntenverenigingen nodig voor een veiliger verkeer. Slaperigheid achter het stuur zou in 20 à 25 % van de verkeersongevallen een rol spelen volgens het Belgisch Instituut voor Verkeersveiligheid.

Mensen met slaapapneu zouden zeven keer zoveel ongevallen veroorzaken als compleet gezonde bestuurders, volgens de Belgische Associatie voor Slaaponderzoek en Slaapgeneeskunde (BASS). Ongeveer de helft van de mannen en 23 % van de vrouwen heeft last van slaapapneu.

**DO 2015201611489**

**Question n° 984 de monsieur le député Jef Van den Bergh du 16 août 2016 (N.) au vice-premier ministre et ministre de l'Emploi, de l'Économie et des Consommateurs, chargé du Commerce extérieur:**

*Les mesures préventives pour lutter contre l'apnée du sommeil.*

Selon des experts et des associations de patients, une sécurité routière renforcée passe par des contrôles d'alcoolémie et de vitesse, mais il faudrait y ajouter des contrôles sur la somnolence au volant. Selon l'Institut Belge pour la Sécurité Routière (IBSR), la somnolence au volant serait responsable de 20 à 25 % des accidents de la route.

Selon l'association Belge de Recherche et de Médecine du Sommeil (BASS), les conducteurs victimes d'apnée du sommeil auraient sept fois plus d'accidents que des conducteurs sains. Le phénomène affecte environ 50 % des hommes et 23 % des femmes.

Op de Europese Slaaptop in Brussel eind april 2016 hebben experts en de Europese Unie gepleit voor een preventieve screening van professionele bestuurders op slaapapneu. Daar zou een prijskaartje van 12 miljoen euro per jaar aan vasthangen. U liet op 30 april 2016 in enkele kranten weten dat u het voorstel van de experts zou onderzoeken.

1. Heeft u het voorstel van de experten om alle professionele chauffeurs preventief aan een slaaptest te onderwerpen al bekeken? Zo ja, wat vindt u van het voorstel? Zo nee, wat is de timing?

2. Vindt u het wenselijk om alle professionele bestuurders aan een preventieve slaaptest te onderwerpen? Waarom wel of niet? Zo ja, zou het dan gaan om een verplichte test? Hoe zou die slaaptest in zijn werk gaan? Welke stappen plant u te ondernemen?

**Antwoord van de vice-eersteminister en minister van Werk, Economie en Consumenten, belast met Buitenlandse Handel van 26 oktober 2016, op de vraag nr. 984 van de heer volksvertegenwoordiger Jef Van den Bergh van 16 augustus 2016 (N.):**

Slaapapneu is inderdaad één van de oorzaken van ongevallen op de weg. In België bestaan er reeds een aantal maatregelen die tot doel hebben het risico van slaperigheid aan het stuur in het algemeen te voorkomen of te verminderen en meer in het bijzonder slaapapneu.

Hierbij moet worden verwezen naar de reglementering in verband met het rijbewijs (koninklijk besluit van 23 maart 1998), dat behoort tot de bevoegdheid van mijn collega, de minister van Mobiliteit. In het kader van deze reglementering moeten de kandidaten die een rijbewijs willen bekomen voor het besturen van bepaalde categorieën van voertuigen C en D en voor bepaalde transportdiensten (opgesomd in artikel 43 van voormeld besluit) een medisch onderzoek ondergaan en beantwoorden aan precieze regels die zijn vastgesteld in bijlage 6 bij dit besluit:

"4.2.1. De kandidaat met pathologische somnolentie of bewustzijnsstoornissen ten gevolge van het narcolepsie/cataplexiesyndroom of het slaapapneusyndroom is niet rijgeschikt. De kandidaat met een matig of ernstig slaapapneusyndroom is niet rijgeschikt.

Fin avril 2016, lors de la conférence européenne sur le sommeil, des experts et l'Union européenne ont plaidé en faveur d'un dépistage préventif de l'apnée du sommeil chez les conducteurs professionnels. Le coût annuel d'un tel contrôle s'élèverait à 12 millions d'euros. Le 30 avril 2016, vous annonciez dans plusieurs quotidiens votre intention d'étudier la proposition des experts.

1. Avez-vous déjà analysé la proposition des experts visant à soumettre tous les conducteurs professionnels à un test préventif du sommeil? Dans l'affirmative, qu'en pensez-vous? Dans la négative, à quelle échéance le ferez-vous?

2. Jugez-vous souhaitable de soumettre tous les conducteurs professionnels à un test préventif du sommeil? Pourquoi le considérez-vous utile ou pas? Dans l'affirmative, ce test serait-il obligatoire? Comment serait-il organisé? Quelles initiatives comptez-vous prendre?

**Réponse du vice-premier ministre et ministre de l'Emploi, de l'Économie et des Consommateurs, chargé du Commerce extérieur du 26 octobre 2016, à la question n° 984 de monsieur le député Jef Van den Bergh du 16 août 2016 (N.):**

Une des causes d'accidents de la route est certainement l'apnée du sommeil. En Belgique, il existe déjà nombre de mesures visant à empêcher ou du moins réduire le risque de somnolence au volant et de combattre notamment l'apnée du sommeil.

Il faut citer ici la réglementation sur le permis de conduire (arrêté royal du 23 mars 1998) qui relève de la compétence de mon collègue le ministre de Mobilité. Dans le cadre de cette réglementation, les candidats à l'obtention du permis de conduire pour certaines catégories de véhicules C et D et pour certains services de transports (énumérés à l'article 43 dudit arrêté), doivent subir un examen médical et satisfaire à des normes précises fixées à l'annexe 6 de cet arrêté. Parmi ces normes, figure celle-ci:

"4.2.1: le candidat souffrant de somnolence pathologique ou de troubles de la conscience suite au syndrome de narcolepsie/cataplexie ou du syndrome d'apnée du sommeil est inapte à la conduite. Le candidat atteint d'un syndrome d'apnée du sommeil modéré ou sévère est inapte à la conduite.

4.2.2. De kandidaat met een matig of ernstig slaapapneu-syndroom kan rijgeschikt worden verklaard een maand na het instellen van een succesvolle behandeling. Een gunstig verslag, adequate medische opvolging en therapietrouw zijn vereist. De geldigheidsduur van de rijgeschiktheid bedraagt maximaal een jaar. Is de kandidaat na deze periode nog steeds vrij van de symptomen en is er adequate medische opvolging en therapietrouw, dan is de geldigheidsduur voorgeschreven in artikel 44 van het koninklijk besluit van 23 maart 1998 betreffende het rijbewijs van toepassing."

Deze reglementering toont aan dat de criteria voor het bekomen van een rijbewijs voor beroepschauffeurs vrij strikt zijn.

Wat de wetgeving inzake welzijn op het werk betreft, en meer bepaald het gezondheidstoezicht op de werknemers (KB van 28 mei 2003), is het zo dat een werknemer die een veiligheidspost bekleedt (meer bepaald het besturen van een motorvoertuig dat de gezondheid en veiligheid van andere werknemers kan in gevaar brengen), verplicht onderworpen is aan een periodiek gezondheidstoezicht dat tot doel heeft om, aan de hand van aangepaste testen, na te gaan of de werknemer inderdaad geschikt is voor zijn werkpost. Het is de arbeidsgeneesheer die de test kiest die het best aangepast is aan de situatie van de werknemer die hij onderzoekt. Een preventieve slaaptest kan dus overwogen worden, maar is niet verplicht. Bij de keuze van deze test zal men niet alleen rekening moeten houden met de voordelen die hij kan hebben voor de veiligheid en de gezondheid van de werknemers, maar ook met de kosten die verbonden zijn aan de uitvoering ervan.

De aandacht moet ook gevestigd worden op het feit dat dit type van test niet toelaat alle risico's verbonden aan het besturen van een voertuig op te sporen. Dat slaapapneu zorgt voor onvoldoende slaap en allerlei lichamelijke, psychische en mentale klachten kan veroorzaken, staat vast. Maar het belang van deze klachten hangt af van de ernst van de apneu. Slaperigheid en concentratiestoornissen worden bovendien niet alleen veroorzaakt door een onderliggende apneu.

4.2.2.: Le candidat atteint du syndrome d'apnée du sommeil modéré ou sévère peut être déclaré apte à la conduite un mois après l'introduction d'un traitement efficace. Un rapport favorable, un suivi médical approprié et une thérapie suivie fidèlement sont requis. La durée de validité de l'aptitude à la conduite est d'un an maximum. Si le candidat est toujours exempt de troubles ou d'anomalies après cette période, s'il y a un suivi médical et approprié, et si la thérapie est suivie fidèlement, la durée de validité prévue à l'article 44 est applicable."

Cette réglementation démontre que les critères pour l'obtention du permis de conduire sont assez stricts pour les chauffeurs professionnels.

Au niveau de la réglementation sur le bien-être au travail et en particulier, dans le domaine de la surveillance de la santé des travailleurs (arrêté royal du 28 mai 2003), un travailleur qui occupe un poste de sécurité (notamment conduite d'un véhicule à moteur qui peut mettre en danger la santé et la sécurité d'autres travailleurs) est soumis obligatoirement à un examen médical périodique qui a pour but de vérifier, à l'aide de tests adaptés, si le travailleur est bien apte à son poste. C'est le médecin du travail qui choisit le test le mieux adapté à la situation du travailleur qu'il examine. Un test préventif de sommeil est donc envisageable, mais pas obligatoire. Lors du choix de ce test, il faudra tenir compte aussi bien des avantages qu'il peut apporter pour la sécurité et la santé des travailleurs que des coûts qui sont liés à son exécution.

Il faut également attirer l'attention sur le fait que ce type de test ne permet pas de déceler tous les risques liés à la conduite d'une voiture. Le fait que l'apnée du sommeil soit la cause d'un sommeil insuffisant et qu'elle puisse occasionner des plaintes physiques, psychiques et mentales, est avéré. Mais l'importance des troubles dépend de la gravité de l'apnée. En outre, la somnolence et les problèmes de concentration ne sont pas seulement dus à une apnée sous-jacente.

Vaak komt dit door verstoring van het bioritme, niet voldoende (nacht)rust, kwalitatief slechte slaap (gebruik van middelen, verstoring door lawaai, een slecht eetpatroon, andere medische aandoeningen, gebruik van multimedia, slapeloosheid wegens problemen werk of privé, enz.). Daarnaast kan de aandacht ook afgeleid worden door abnormale activiteiten van de chauffeur achter het stuur of allerlei visuele en auditieve informatie die de aandacht trekt. Ook kunnen sommige hulpmiddelen, zoals cruise-control of de automatische beperking van de snelheid, de monotonie van het besturen van een voertuig versterken en derhalve risico's vormen.

Er moet dus rekening gehouden worden met meerdere factoren die aanleiding kunnen geven tot slaperigheid achter het stuur, en die allemaal de nodige aandacht verdienen.

Een van de belangrijkste maatregelen om oververmoeidheid tegen te gaan bestaat erin de rij- en rusttijden te respecteren. Bovendien kunnen andere maatregelen in overweging genomen en aangemoedigd worden, opdat de wegongevallen die veroorzaakt worden door het in slaap vallen achter het stuur zouden worden beperkt, zoals: promotie van een gezonde levensstijl en adequaat rijgedrag, een toename van de technische controles (ook naar lading), de versterking van alcohol- en drugcontroles en van de controles op het respecteren van rij- en rusttijden, de uitrusting van de voertuigen met technische middelen die verhinderen dat men in slaap valt achter het stuur, enz. Deze technische middelen, zoals de monitoring van de ogen of het installeren van een dodemansknop, maken het mogelijk meer oorzaken van ongevallen te bestrijden dan deze die alleen aan apneu te wijten zijn en maken het mogelijk dat de chauffeur, indien nodig, wordt gealarmeerd of dat de techniek tijdig ingrijpt op het rijden zelf.

Een preventieve slaaptest opleggen aan elke beroepschauffeur in het kader van het rijbewijs of in het kader van het gezondheidstoezicht op de werknemers, blijkt dan ook niet gerechtvaardigd.

Souvent, ces problèmes apparaissent à cause d'un dérèglement du rythme biologique, un repos nocturne insuffisant, un sommeil qualitativement mauvais (usage de remèdes, dérangement par le bruit, mauvaise alimentation, autres affections, emploi des multimédia, insomnie provoquée par des problèmes professionnels et privés, etc.). En outre, l'attention peut aussi être détournée par des activités anormales du chauffeur derrière son volant ou par la multiplication d'informations visuelles ou sonores. Certaines fonctions du véhicule, comme l'activation de la vitesse de croisière ou la limitation de vitesse automatique, peuvent encore accentuer la monotonie de la conduite du véhicule et par là constituer des risques.

Plusieurs facteurs entrent donc en ligne de compte et sont susceptibles d'engendrer la somnolence au volant, et tous méritent d'être pris en considération.

Une des mesures les plus importantes est le respect des temps de conduite et des périodes de repos, visant à combattre l'épuisement. En outre, d'autres mesures peuvent être encouragées et envisagées, afin de réduire les accidents de la route qui seraient dus à l'endormissement au volant, telles que les moyens suivants: la promotion d'un mode de vie sain qui va de pair avec une conduite adéquate, l'augmentation des contrôles techniques ainsi que de la charge des véhicules, le renforcement des contrôles d'alcool et de drogues, un plus grand respect des temps de repos et de conduite, l'équipement des véhicules par des moyens techniques qui empêchent l'assoupissement derrière le volant, etc. Ces moyens techniques, tels que le monitoring des yeux ou l'installation du système de l'homme-mort, permettraient d'ailleurs de couvrir d'autres causes d'accidents que celles attribuables à l'apnée et permettraient que le chauffeur soit alarmé si nécessaire ou que la technique puisse elle-même intervenir à temps.

Imposer un test préventif de sommeil à chaque chauffeur professionnel dans le cadre du permis de conduire ou dans le cadre de la surveillance de santé des travailleurs, apparaît donc injustifié.