

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

9 december 2024

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

met betrekking tot de atherosclerotische
hart- en vaatziekten (ASCVD's)

Amendementen

Zie:

Doc 56 **0145/ (B.Z. 2024)**:

001: Voorstel van resolutie van mevrouw Muylle en de heer Bacquelaine.
002 en 003: Amendementen.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

9 décembre 2024

PROPOSITION DE RÉOLUTION

relative aux maladies cardiovasculaires
athérosclérotiques (ASCVD)

Amendements

Voir:

Doc 56 **0145/ (S.E. 2024)**:

001: Proposition de résolution de Mme Muylle et M. Bacquelaine.
002 et 003: Amendements.

00726

Nr. 17 van de heer **Gatelier** en mevrouw **Ramlot**

Verzoek 3.1

Dit verzoek aanvullen met de woorden:

“, met bijzondere aandacht voor bepaalde doelgroepen, namelijk vrouwen, kinderen en kwetsbare groepen;”

VERANTWOORDING

Verzoek 3.1 luidt als volgt “het publiek vanaf heel jonge leeftijd bewustmaken van de cardiovasculaire risicofactoren (primaire preventie);”.

Volgens de indieners van het amendement moet bijzondere aandacht worden besteed aan meerdere doelgroepen, met name:

— vrouwen, aangezien hart- en vaatziekten veel vrouwen treffen en er ruimte is voor verbetering wat het begrijpen en aanpakken van de risicofactoren voor hart- en vaatziekten bij vrouwen betreft. Vrouwen hebben een hoog risico op hart- en vaatziekten (deels te wijten aan hormonale verschuivingen tijdens de menopauze), dat soms noch door de vrouwen zelf noch door de zorgverleners wordt herkend. Bovendien hebben vrouwen met hart- en vaatziekten vaak minder en andere symptomen dan mannen;¹

— kinderen, aangezien atherosclerose tijdens de kindertijd ontstaat en zich in alle stilte ontwikkelt tot men volwassen is. Ziekte en sterfte door hart- en vaatziekten zijn namelijk hoger bij volwassenen die als adolescent overgewicht of obesitas hadden. Daarenboven blijft het risico op hart- en vaatziekten groter bij volwassenen die tijdens hun adolescentie overgewicht hadden, ongeacht hoe hun corpulentie achteraf is geëvolueerd.² Het is daarom cruciaal vanaf de kindertijd actie te ondernemen. Door de risicofactoren voor de latere ontwikkeling van hart- en vaatziekten op jonge leeftijd op te sporen, is het mogelijk in een vroeg stadium veranderingen in levensstijl (met of zonder behandeling) op gang te brengen,

¹ Sciensano, *Women's health report*, Belgium, 2024, https://www.gezondbelgie.be/metadata/hsr/Womens-health-report-2024_1.pdf, blz. 55 e.v.

² www.academie-medecine.fr/alimentation-de-lenfant-et-facteurs-de-risque-cardiovasculaire/

N° 17 de M. **Gatelier** et Mme **Ramlot**

Demande 3.1

Compléter cette demande par les mots suivants:

“en accordant une attention particulière aux groupes cibles que sont notamment les femmes, les enfants et les populations précarisées”

JUSTIFICATION

La demande 3.1 prévoit de “sensibiliser le public aux facteurs de risque cardiovasculaire, dès le plus jeune âge (prévention primaire)”.

Les auteurs de l'amendement estiment nécessaire d'accorder une attention particulière à plusieurs groupes cibles, notamment:

— les femmes car “les maladies cardiovasculaires pèsent lourdement sur les femmes et il est possible d'améliorer la compréhension et l'action sur les facteurs de risque des maladies cardiovasculaires chez elles”; les femmes “présentent un risque élevé de maladies cardiovasculaires (en partie en raison des changements hormonaux pendant la ménopause), qui peut ne pas être reconnu par les femmes elles-mêmes et par les prestataires de soins de santé. En outre, les femmes atteintes d'une maladie cardiovasculaire présentent souvent moins de symptômes et des symptômes différents que les hommes.”¹;

— les enfants car l'athérosclérose débute pendant l'enfance et se développe silencieusement jusqu'à l'âge adulte: “La morbidité et la mortalité par maladie cardio-vasculaire sont augmentées chez les adultes qui étaient en surpoids ou obèses à l'adolescence” et “le risque de maladie cardiovasculaire reste augmenté chez les adultes qui ont été en surcharge pondérale à l'adolescence, quel qu'ait été le devenir de leur corpulence”²; il est donc essentiel d'agir dès l'enfance; le dépistage des facteurs de risque de développer ultérieurement une maladie cardiovasculaire à un jeune âge permet d'entamer de façon précoce un changement de mode de vie (avec ou sans traitement) conduisant à une diminution

¹ Sciensano, *Women's health report*, Belgium, 2024, https://www.belgiqueenbonnesante.be/metadata/hsr/Womens-health-report-2024_1.pdf, pages 55 et suivantes.

² www.academie-medecine.fr/alimentation-de-lenfant-et-facteurs-de-risque-cardiovasculaire/

wat leidt tot een significante daling van het risico op ernstige hart- en vaatziekten op een latere leeftijd;

— kwetsbare groepen, aangezien chronische aandoeningen, waaronder hart- en vaatziekten, de levensduur beperken en tot een lagere levenskwaliteit leiden. “Mensen met een lagere sociale positie verliezen systematisch meer gezonde levensjaren dan mensen met een hogere sociale positie. En het is exact deze ongelijkheid die de voorbije jaren is toegenomen. [...] Chronische ziekten komen meer voor bij mensen met een lagere sociale positie en de ziekten hebben ook een grotere impact op hun levenskwaliteit. [...] Verschillende factoren spelen hierbij een rol, zoals een minder gezonde leef- en werkomgeving, mindere gezondheidsvaardigheden en een beperktere toegang tot gezondheidszorg.”³

significative du risque de développer des maladies cardiovasculaires graves à un âge ultérieur;

— les populations précarisées car, puisque les maladies chroniques dont les maladies cardiovasculaires réduisent la durée de vie et entraînent une diminution de la qualité de vie, “les personnes ayant une position sociale plus basse perdent systématiquement plus d’années de vie en bonne santé que les personnes ayant un statut social plus élevé. Et c’est justement cette inégalité qui a augmenté ces dernières années. [...] Les maladies chroniques sont plus fréquentes chez les personnes ayant une position sociale basse et elles ont également un plus grand impact sur leur qualité de vie. [...] Plusieurs facteurs jouent un rôle comme un environnement de vie et de travail moins sain, un niveau moins élevé de littératie en santé et un accès plus limité aux soins de santé.”³

Jean-François Gatelier (Les Engagés)
Carmen Ramlot (Les Engagés)

³ Sciensano, “De gezondheidsimpact van chronische ziekten is steeds ongelijker verdeeld”, september 2022, <https://www.sciensano.be/nl/pershoek/de-gezondheidsimpact-van-chronische-ziekten-steeds-ongelijker-verdeeld>

³ Sciensano, “L’impact sur la santé des maladies chroniques est réparti de façon toujours plus inéquitable”, septembre 2022, <https://www.sciensano.be/fr/coin-presse/limpact-sur-la-sante-des-maladies-chroniques-est-reparti-de-facon-toujours-plus-inequitable>

Nr. 18 van de heer **Gatelier** en mevrouw **Ramlot**

Verzoek 3.1/1 (*nieuw*)

Een verzoek 3.1/1 invoegen, luidende:

“3.1/1. de bevolking bewustmaken van de genetische dimensie van sommige hart- en vaatziekten;”

VERANTWOORDING

Antecedenten van hart- en vaatziekten in de familie kunnen het cardiovasculaire risico vergroten. Daarom is het belangrijk dat de bevolking wordt bewustgemaakt van de genetische dimensie van die aandoeningen.

Een voorbeeld van een dergelijke aandoening is familiale hypercholesterolemie. “De meest voorkomende vormen van deze familiale hypercholesterolemieën houden verband met een mutatie van een kopie van een gen dat de cholesterolstofwisseling regelt: men draagt dan de mutatie in heterozygote toestand. In tegenstelling tot de reputatie van deze aandoeningen van genetische origine die doorgaans “zeldzame ziekten” worden genoemd, is bekend dat deze familiale hypercholesterolemieën in heterozygote toestand voorkomen bij ongeveer 1 op 200 mensen in de algemene (Europese) bevolking.”⁴ “Zodra hun diagnose bevestigd is, moeten deze patiënten worden beschouwd als mensen met een hoog cardiovasculair risico, zelfs als (*sic*) zijn ze geïdentificeerd op een leeftijd waarop ze nog helemaal vrij zijn van cardiovasculaire verwikkelingen.”

⁴ *Hart en slagaders*, Tijdschrift van de Belgische cardiologische liga, juni 2023, https://liguecardioliga.be/wp-content/uploads/2023/06/LC_Newsletter_FR_juin23-site.pdf, blz. 6.

N° 18 de M. **Gatelier** et Mme **Ramlot**

Demande 3.1/1 (*nouvelle*)

Insérer une demande 3.1/1, rédigée comme suit:

“3.1/1. sensibiliser la population à la dimension génétique de certaines maladies cardiovasculaires;”

JUSTIFICATION

Avoir des antécédents de maladies cardiovasculaires dans la famille peut augmenter le risque au niveau cardiovasculaire. Il est donc important de sensibiliser la population à la dimension génétique de ces maladies.

À titre d'exemple, on peut citer l'hypercholestérolémie familiale; “Les formes les plus fréquentes de ces hypercholestérolémies familiales sont liées à une mutation d'une copie d'un gène régulateur du métabolisme du cholestérol: on parle alors d'un portage de mutation à l'état hétérozygote. Contrairement à la réputation de ces maladies d'origine génétique, généralement appelées “maladies rares”, on sait que la prévalence de ces hypercholestérolémies familiales à l'état hétérozygote avoisine 1 cas sur 200 dans la population générale (européenne).”⁴ “Une fois leur diagnostic confirmé, ces patients doivent être considérés comme à haut risque cardiovasculaire, même s'ils sont dépistés à un âge où ils sont encore indemnes de toute complication cardiovasculaire.”

Jean-François Gatelier (Les Engagés)
Carmen Ramlot (Les Engagés)

⁴ “Cœur et artères”, Journal de la ligue cardiologique belge, juin 2023, https://liguecardioliga.be/wp-content/uploads/2023/06/LC_Newsletter_FR_juin23-site.pdf, p. 6.

Nr. 19 van de heer **Gatelier** en mevrouw **Ramlot**

Verzoek 3.8 (nieuw)

Een verzoek 3.8 invoegen, luidende:

“3.8. de bevolking opleiding over levensreddende handelingen geven, meer bepaald op school of op de werkvloer, want eenieder kan vroeg of laat worden geconfronteerd met een situatie met levensgevaar, zoals een hartaanval, en moet gepast kunnen reageren om levens te redden;”

VERANTWOORDING

Het is uitermate belangrijk dat zoveel mogelijk burgers een opleiding over levensreddende handelingen krijgen. Een dergelijke opleiding moet op verschillende plaatsen kunnen worden verstrekt en moet verschillende doelgroepen bereiken (in scholen, op de werkvloer enzovoort). De reactiesnelheid heeft een grote invloed op de overlevingskansen van de patiënt. Met elke minuut waarin een slachtoffer van een hartstilstand niet wordt gereanimeerd, verliest de betrokkene 10 % overlevingskansen.

N° 19 de M. **Gatelier** et Mme **Ramlot**

Demande 3.8 (nouvelle)

Insérer une demande 3.8, rédigée comme suit:

“3.8. assurer à la population une formation aux gestes qui sauvent, notamment dans les écoles ou sur le lieu du travail, car toute personne est susceptible d’être confrontée à des situations de détresse vitale, notamment l’arrêt cardiaque, et doit savoir réagir pour sauver des vies;”

JUSTIFICATION

Il est essentiel qu’un maximum de citoyens soient formés aux gestes qui sauvent; cette formation doit pouvoir être organisée dans différents lieux et toucher différents publics (que ce soit dans les établissements scolaires, sur le lieu du travail, ...). La rapidité de réaction a une influence majeure sur les chances de survie du patient; chaque minute sans réanimation cardiaque prive une victime d’arrêt cardiaque de 10 % de chance de survie.

Jean-François Gatelier (Les Engagés)
Carmen Ramlot (Les Engagés)

Nr. 20 van de heer **Gatelier** en mevrouw **Ramlot**

Verzoek 12/1 (*nieuw*)

Een verzoek 12/1 invoegen, luidende:

“12/1. maatregelen voor te bereiden met het oog op een betere terugbetaling van geneesmiddelen die de risicofactoren voor hart- en vaatziekten behandelen;”

VERANTWOORDING

Behandelingen voor diabetes worden momenteel terugbetaald. De indieners achten het noodzakelijk na te denken over hoe de terugbetaling kan worden verbeterd van geneesmiddelen die inwerken op de risicofactoren voor hart- en vaatziekten (met name medicatie tegen cholesterol en tegen hoge bloeddruk). Die behandelingen moeten worden bekeken als een aanvulling op een gezondere levensstijl, gebaseerd op een evenwichtig dieet, regelmatige lichaamsbeweging, stoppen met roken, gewichtsbeheersing enzovoort.

N° 20 de M. **Gatelier** et Mme **Ramlot**

Demande 12/1 (*nouvelle*)

Insérer une demande 12/1, rédigée comme suit:

“12/1. d’envisager les mesures permettant une amélioration du remboursement des médicaments qui traitent les facteurs de risque des maladies cardiovasculaires;”

JUSTIFICATION

À l’heure actuelle, des traitements contre le diabète sont remboursés. Nous pensons qu’il est nécessaire d’envisager comment on peut améliorer le remboursement des médicaments qui traitent les facteurs de risque des maladies cardiovasculaires (notamment contre le cholestérol et contre l’hypertension artérielle). Ces traitements doivent être envisagés en complément à l’adoption d’un mode de vie plus sain, basé sur un régime alimentaire équilibré, des exercices physiques réguliers, l’arrêt du tabac, la gestion du poids, ...

Jean-François Gatelier (Les Engagés)
Carmen Ramlot (Les Engagés)

Nr. 21 van de heer **Gatelier** en mevrouw **Ramlot**

Verzoek 20 (*nieuw*)

Een verzoek 20 invoegen, luidende:

“20. een snelle medische behandeling te garanderen van ischemische cardiopathieën en beroertes op het hele grondgebied, teneinde de patiënten een zo groot mogelijke overlevingskans te geven.”

VERANTWOORDING

Het is van wezenlijk belang dat de burger overal waar hij zich bevindt zo spoedig mogelijk kan worden geholpen en de gepaste behandeling kan krijgen. Het is immers geweten dat de overlevingskansen van de patiënt afnemen met elke minuut die na een hartaanval of een beroerte verstrijkt.

N° 21 de M. **Gatelier** et Mme **Ramlot**

Demande 20 (*nouvelle*)

Insérer une demande 20, rédigée comme suit:

“20. d’assurer une prise en charge médicale rapide des cardiopathies ischémiques et des accidents vasculaires cérébraux; cela, sur l’ensemble du territoire, pour donner le maximum de chances aux patients;”

JUSTIFICATION

Il est essentiel que, quel que soit le lieu où le citoyen se trouve, il puisse être pris en charge et recevoir le traitement adéquat le plus rapidement possible car l’on sait que chaque minute qui s’écoule après l’accident cardiaque ou neurologique vasculaire diminue les chances du patient.

Jean-François Gatelier (Les Engagés)
Carmen Ramlot (Les Engagés)

Nr. 22 van mevrouw **Muylle** en de heer **Bacquelaine**

Considerans G

Deze considerans vervangen als volgt:

“G. overwegende dat ASCVD’s worden gekenmerkt door een hele reeks niet-specifieke risicofactoren die elke persoon kan treffen, waardoor bijna iedereen het risico loopt op een bepaald moment in het leven atherosclerose te ontwikkelen;”

VERANTWOORDING

Dit amendement beoogt de considerans te verduidelijken, namelijk dat atherosclerose veroorzaakt kan worden door heel wat risicofactoren die bijna iedereen kan ontwikkelen, waardoor preventie en sensibilisering zo belangrijk is. Risicofactoren zijn onder andere een hoge bloeddruk, een hoog cholesterolgehalte, diabetes, obesitas, chronische nierziekten, te weinig beweging, een ongezonde en vetrijke voeding, alcohol en roken. Ook leeftijd en geslacht kunnen een rol spelen.

Nathalie Muylle (cd&v)
Daniel Bacquelaine (MR)

N° 22 de Mme **Muylle** et de M. **Bacquelaine**

Considérant G

Remplacer ce considérant par ce qui suit:

“G. considérant que les ASCVD se caractérisent par plusieurs facteurs de risque non spécifiques qui peuvent concerner tout un chacun, presque tout le monde risquant dès lors de développer une athérosclérose à un moment ou à un autre au cours de sa vie;”

JUSTIFICATION

Cet amendement vise à clarifier le considérant en précisant que l’athérosclérose peut être causée par de nombreux facteurs de risque qui peuvent concerner tout un chacun. La prévention et la sensibilisation jouent dès lors un rôle très important. Les facteurs de risque sont notamment une pression artérielle élevée, un taux de cholestérol trop élevé, le diabète, l’obésité, les maladies rénales chroniques, le manque d’activité physique, une alimentation malsaine et riche en graisse, l’alcool et le tabac. L’âge et le sexe peuvent également jouer un rôle.

Nr. 23 van mevrouw **Muylle** en de heer **Bacquelaine**

Considerans Q

Deze considerans vervangen als volgt:

“Q. overwegende dat het ontbreekt aan de nodige ondersteuning en stimulansen voor huisartsen om systematische screening van ASCVD’s mogelijk te maken en om geharmoniseerde evidence-based richtsnoeren met betrekking tot de behandeling van ASCVD’s door huisartsen en specialisten ten uitvoer te leggen;”

VERANTWOORDING

Dit amendement beoogt de considerans wat meer te concretiseren. Een automatische ondersteuning van en stimulansen voor de huisartsen zijn essentieel om de systematische screening op ASCVD’s en de tenuitvoerlegging van evidence-based richtsnoeren te faciliteren. Bovendien ontbreekt het ook nog aan geharmoniseerde richtsnoeren voor de huisartsen en specialisten – deze zorgbeoefenaars zouden ook van meet af aan betrokken moeten worden bij de ontwikkeling van deze richtsnoeren.

Nathalie Muylle (cd&v)
Daniel Bacquelaine (MR)

N° 23 de Mme **Muylle** et de M. **Bacquelaine**

Considérant Q

Remplacer ce considérant par ce qui suit:

“Q. considérant que les médecins généralistes et spécialistes n’ont pas le soutien et les incitants nécessaires pour pouvoir réaliser un dépistage systématique de l’ASCVD et assurer la mise en œuvre de lignes directrices harmonisées fondées sur des données probantes pour la prise en charge de l’ASCVD;”

JUSTIFICATION

Cet amendement vise à préciser la portée du considérant. Le soutien automatique des médecins généralistes et l’existence d’ incitants pour les médecins sont essentiels pour faciliter le dépistage systématique des ASCVD et la mise en œuvre de lignes directrices fondées sur des données probantes. En outre, les médecins généralistes et spécialistes ne disposent pas de lignes directrices harmonisées et ces professionnels de la santé devraient aussi être associés, dès le départ, à l’élaboration de ces lignes directrices.

Nr. 24 van mevrouw **Muylle** en de heer **Bacquelaine**

Considerans R

Deze considerans vervangen als volgt:

“R. overwegende dat huisartsen, specialisten en apothekers vandaag over onvoldoende opsporinginstrumenten beschikken om risicopatiënten te identificeren;”

VERANTWOORDING

Dit amendement beoogt de considerans wat meer te concretiseren. De indieners beogen dat er opsporinginstrumenten worden ontwikkeld en dat de systemen die de huisartsen, officina-apothekers en specialisten helpen bij het identificeren en behandelen van de risicopatiënten, moeten met elkaar worden verbonden. De teams van huisartsen en apothekers zouden moeten worden aangemoedigd om ASCVD's stelselmatig op te sporen.

Nathalie Muylle (cd&v)
Daniel Bacquelaine (MR)

N° 24 de Mme **Muylle** et de M. **Bacquelaine**

Considérant R

Remplacer ce considérant par ce qui suit:

“R. considérant qu'à l'heure actuelle, les médecins généralistes, les spécialistes et les pharmaciens ne disposent pas d'outils de dépistage suffisants pour identifier les patients à risque;”

JUSTIFICATION

La présent amendement tend à préciser davantage ce considérant. Notre objectif est de mettre en place des outils de dépistage et de connecter les systèmes qui aident les médecins généralistes, les pharmaciens d'officine et les spécialistes à identifier les patients à risque et à les traiter. Les équipes de médecins généralistes et de pharmaciens devraient être encouragés à dépister systématiquement l'ASCVD.

Nr. 25 van mevrouw **Muylle** en de heer **Bacquelaine**

Considerans S

Deze considerans weglaten.

VERANTWOORDING

Onderwijs is een exclusieve bevoegdheid van de gemeenschappen.

Nathalie Muylle (cd&v)
Daniel Bacquelaine (MR)

N° 25 de Mme **Muylle** et de M. **Bacquelaine**

Considérant S

Supprimer ce considérant.

JUSTIFICATION

L'enseignement relève de la compétence exclusive des Communautés.

Nr. 26 van mevrouw **Muylle** en de heer **Bacquelaine**

Considerans T

Deze considerans weglaten.

VERANTWOORDING

Onderwijs is een exclusieve bevoegdheid van de gemeenschappen.

Nathalie Muylle (cd&v)
Daniel Bacquelaine (MR)

N° 26 de Mme **Muylle** et de M. **Bacquelaine**

Considérant T

Supprimer ce considérant.

JUSTIFICATION

L'enseignement relève de la compétence exclusive des Communautés.

Nr. 27 van mevrouw **Muylle** en de heer **Bacquelaine**

Verzoek 1

Dit verzoek vervangen als volgt:

“1. in samenwerking met de deelstaten een nationaal actieplan ter bestrijding van hart- en vaatziekten, op te stellen, met bijzondere aandacht voor ASCVD's en toegespitst op onder meer preventie, sensibilisering en informatiecampaagnes, onderwijs, vroegdetectie en screening, behandeling en opvolging;”

VERANTWOORDING

Dit amendement schrapt de verwijzing naar de voorbeelden van het kankerplan en de initiatieven ter bestrijding van diabetes, maar voegt toe dat het uitwerken van het nationaal actieplan in samenwerking met de deelstaten dient te gebeuren en dat dit actieplan aandacht moet hebben voor enkele specifieke elementen, waaronder preventie, sensibilisering en informatiecampaagnes, onderwijs (o.a. voor gezondheidszorgbeoefenaars), vroegdetectie en screening, behandeling en verdere opvolging van patiënten.

Nathalie Muylle (cd&v)
Daniel Bacquelaine (MR)

N° 27 de Mme **Muylle** et M. **Bacquelaine**

Demande 1

Remplacer cette demande par ce qui suit:

“1. d'élaborer, en collaboration avec les entités fédérées, un plan d'action national de lutte contre les maladies cardiovasculaires accordant une attention particulière aux ASCVD et notamment centré sur la prévention, la sensibilisation et les campagnes d'information, l'enseignement, la détection précoce et le dépistage, le traitement et le suivi;”

JUSTIFICATION

Cet amendement supprime le renvoi aux exemples issus du plan cancer et les initiatives de lutte contre le diabète mais ajoute que le plan d'action national devra être élaboré en collaboration avec les entités fédérées et que ce plan d'action devra être centré sur quelques éléments spécifiques, notamment sur la prévention, la sensibilisation et les campagnes d'information, l'enseignement (notamment pour les professionnels de soins de santé), la détection précoce et le dépistage, le traitement et le suivi des patients.

Nr. 28 van mevrouw **Muylle** en de heer **Bacquelaine**

Verzoek 3.6

Dit verzoek vervangen als volgt:

“3.6. campagnes, in samenwerking met de relevante stakeholders, en met bijzondere aandacht voor gezondheidszorgbeoefenaars, organiseren om personen met een hoog risico op het ontwikkelen van ASCVD's op te sporen;”

VERANTWOORDING

Dit amendement beoogt te verduidelijken dat mogelijke campagnes die uitgaan van de federale overheid, al dan niet in overleg met de gemeenschappen, in samenwerking dienen te gebeuren met relevante actoren zoals de ziekenfondsen of patiëntenverenigingen. Daarnaast ook vermelden dat deze campagnes zich ook moeten richten tot gezondheidszorgbeoefenaars (bijv. huisartsen en apothekers) die een belangrijke rol uitoefenen om risicopatiënten op te sporen.

Nathalie Muylle (cd&v)
Daniel Bacquelaine (MR)

N° 28 de Mme **Muylle** et M. **Bacquelaine**

Demande 3.6

Remplacer cette demande par ce qui suit:

“3.6. organiser des campagnes, en collaboration avec les acteurs concernés en accordant une attention particulière aux professionnels des soins de santé, afin de dépister les personnes présentant un risque élevé d'ASCVD;”

JUSTIFICATION

L'amendement vise à préciser que les campagnes éventuellement initiées par les autorités fédérales, éventuellement en concertation avec les Communautés, devront être organisées en collaboration avec les acteurs concernés, par exemple avec les mutualités et les associations de patients. Il convient également de préciser que ces campagnes devront aussi s'adresser aux professionnels des soins de santé (par exemple aux médecins généralistes et aux pharmaciens) qui jouent un rôle important dans le dépistage des patients à risque.

Nr. 29 van mevrouw **Muylle** en de heer **Bacquelaine**

Verzoek 4

Dit verzoek weglaten.

VERANTWOORDING

Onderwijs is een exclusieve bevoegdheid van de gemeenschappen. Om toch nog aandacht op het belang van de opleiding van gezondheidszorgbeoefenaars te vestigen, verduidelijkt het amendement op verzoek 1 dat een nationaal actieplan, uitgewerkt in samenwerking met de deelstaten, hier ook aandacht voor moet hebben.

Nathalie Muylle (cd&v)
Daniel Bacquelaine (MR)

N° 29 de Mme **Muylle** et M. **Bacquelaine**

Demande 4

Supprimer cette demande.

JUSTIFICATION

L'enseignement est une compétence exclusive des Communautés. Pour souligner l'importance de la formation des professionnels des soins de santé, l'amendement portant sur la demande 1 précise néanmoins que tout plan d'action national élaboré en collaboration avec les entités fédérées devra aussi y être attentif.

Nr. 30 van mevrouw **Muylle** en de heer **Bacquelaine**

Verzoek 9

De woorden “opgericht kunnen worden” **vervangen door de woorden** “nodig zijn”.

VERANTWOORDING

Er dient eerst onderzocht te worden of en hoeveel extra revalidatiecentra die hart- en vaatziekten behandelen, er nodig zijn.

Nathalie Muylle (cd&v)
Daniel Bacquelaine (MR)

N° 30 de Mme **Muylle** et M. **Bacquelaine**

Demande 9

Les mots “s’il est possible” **sont remplacés par** “s’il est nécessaire”.

JUSTIFICATION

Il conviendra d’abord de déterminer s’il est nécessaire de créer des centres de revalidation supplémentaires pour traiter les maladies cardiovasculaires, et combien de centres le cas échéant.

Nr. 31 van mevrouw **Muylle** en de heer **Bacquelaine**

Verzoek 10

Het woord “instrumenten” vervangen door de woorden “evidence-based screenings- en opvolgings-instrumenten”.

VERANTWOORDING

Dit amendement beoogt het verzoek te concretiseren, denk bijvoorbeeld aan een automatisch pop-up veld bij huisartsen of apothekers als er aan bepaalde risicofactoren wordt voldaan.

Nathalie Muylle (cd&v)
Daniel Bacquelaine (MR)

N° 31 de Mme **Muylle** et M. **Bacquelaine**

Demande 10

Le mot “outils” est remplacé par les mots “outils de dépistage et de suivi fondés sur des données probantes”.

JUSTIFICATION

Cet amendement vise à préciser la portée de la demande. Nous songeons par exemple à une fenêtre pop-up automatique qui s'ouvrirait chez les médecins généralistes ou les pharmaciens si certains facteurs de risque sont présents.

Nr. 32 van mevrouw **Muylle** en de heer **Bacquelaine**

Verzoek 14

Dit verzoek weglaten.

VERANTWOORDING

Onderwijs is een exclusieve bevoegdheid van de gemeenschappen. Om toch nog aandacht op het belang van de opleiding van gezondheidszorgbeoefenaars te vestigen, verduidelijkt het amendement op verzoek 1 dat een nationaal actieplan, uitgewerkt in samenwerking met de deelstaten, hier ook aandacht voor moet hebben.

Nathalie Muylle (cd&v)
Daniel Bacquelaine (MR)

N° 32 de Mme **Muylle** et M. **Bacquelaine**

Demande 14

Supprimer cette demande.

JUSTIFICATION

L'enseignement est une compétence exclusive des Communautés. Pour néanmoins continuer à souligner l'importance de la formation des professionnels de la santé, l'amendement à la demande 1 précise qu'un plan d'action national, élaboré en coopération avec les entités fédérées, devra également mettre l'accent sur ce point.

Nr. 33 van mevrouw **Muylle** en de heer **Bacquelaine**

Verzoek 15

Dit verzoek vervangen als volgt:

“15. het samenbrengen van geactualiseerde en nauwkeurige gegevens van patiënten met oog op een betere informatie-uitwisseling, maar ook met het oog op wetenschappelijk onderzoek en prevalentiestudies, te stimuleren en dit steeds met inachtneming van de GDPR-regelgeving;”

VERANTWOORDING

Het is niet opportuun om voor elke aparte pathologie een gegevensbank te ontwikkelen. Het is vooral belangrijk dat er werk wordt gemaakt van het samenbrengen van de relevante gegevens met oog op informatie-uitwisseling tussen de betrokken zorgbeoefenaars en om daarnaast ook te kunnen inzetten op wetenschappelijk onderzoek, de opvolging van de prevalentie etc. Hierbij dient echter steeds de GDPR-regelgeving (*General Data Protection Regulation*) gerespecteerd te worden.

Nathalie Muylle (cd&v)
Daniel Bacquelaine (MR)

N° 33 de Mme **Muylle** et M. **Bacquelaine**

Demande 15

Remplacer cette demande par ce qui suit:

“15. d’inciter à collecter les données actualisées et précises relatives aux patients de manière à permettre un meilleur échange d’informations, mais aussi pour favoriser la recherche scientifique et la réalisation d’études de prévalence, en veillant continuellement au respect du règlement RGPD;”

JUSTIFICATION

Il n’est pas opportun de développer une base de données pour chaque pathologie séparément. Il importe surtout de s’atteler à la collecte des données pertinentes de manière à permettre un échange d’informations entre les professionnels de la santé concernés mais aussi pour développer la recherche scientifique, le suivi de la prévalence, etc. Dans ce contexte, le règlement RGPD (Règlement général sur la protection des données) devra toutefois être systématiquement respecté.

Nr. 34 van mevrouw **Muylle** en de heer **Bacquelaine**

Verzoek 16

Dit verzoek vervangen als volgt:

“16. met het oog op een optimale opsporing van aandoeningen zoals ASCVD's inzetten op een betere informatiedeling tussen de relevante gezondheidszorgbeoefenaars via het gedeeld patiëntendossier, waarbij wordt gewaakt over de gegevensbescherming en het privéleven van patiënten;”

VERANTWOORDING

Er dient niet eerst te worden nagegaan of het nuttig is om informatiedeling te bevorderen, dit is een vanzelfsprekendheid. Bovendien dient dit verzoek ook wat algemener te worden geformuleerd, aangezien dergelijke informatiedeling niet enkel relevant en opportuun is voor ASCVD's, maar ook voor heel wat andere aandoeningen.

Nathalie Muylle (cd&v)
Daniel Bacquelaine (MR)

N° 34 de Mme **Muylle** et M. **Bacquelaine**

Demande 16

Remplacer cette demande par ce qui suit:

“16. de développer, pour garantir le meilleur dépistage possible de certaines maladies telles que l'ASCVD, un meilleur partage d'informations entre les professionnels de la santé concernés au moyen du dossier patient partagé, tout en veillant à la protection des données et de la vie privée des patients;”

JUSTIFICATION

Il n'est pas nécessaire de commencer par examiner s'il est utile de favoriser le partage d'informations, car cela va de soi. En outre, la formulation de cette demande se doit d'être un peu plus générale, dès lors que ce partage d'informations n'est pas seulement pertinent et opportuun en ce qui concerne les ASCVD, mais aussi pour beaucoup d'autres maladies.

Nr. 35 van mevrouw **Muylle** en de heer **Bacquelaine**

Verzoek 19

Dit verzoek vervangen als volgt:

“19. te blijven ijveren om ook op Europees niveau een prioriteit te maken van de strijd tegen hart- en vaatziekten;”

VERANTWOORDING

Het voorzitterschapstrio van Spanje, België en Hongarije loopt ten einde op 31 december 2024, waardoor deze verwijzing niet langer actueel zal zijn. Het blijft echter cruciaal om ervoor te ijveren dat er ook op Europees niveau meer aandacht is voor de strijd tegen hart- en vaatziekten.

Nathalie Muylle (cd&v)
Daniel Bacquelaine (MR)

N° 35 de Mme **Muylle** et M. **Bacquelaine**

Demande 19

Remplacer cette demande par ce qui suit:

“19. de poursuivre ses efforts pour faire de la lutte contre mettre les maladies cardiovasculaires une priorité de l’Union européenne;”

JUSTIFICATION

Le trio de présidences de l’Espagne, la Belgique et la Hongrie prendra fin le 31 décembre 2024, de sorte qu’il n’est plus opportun d’y faire référence. Il restera toutefois essentiel de faire en sorte que la lutte contre les maladies cardiovasculaires soit l’objet d’une attention accrue au niveau européen également.