

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

21 januari 2025

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

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

Amendementen

ingediend in de plenaire vergadering

Zie:

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

001: Voorstel van resolutie van mevrouw Muylle en de heer Bacquelaïne.

002 tot 005: Amendementen.

006: Verslag.

007: Tekst aangenomen door de commissie.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

21 janvier 2025

PROPOSITION DE RÉOLUTION

**relative aux maladies cardiovasculaires
athérosclérotiques (ASCVD)**

Amendements

déposés en séance plénière

Voir:

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

001: Proposition de résolution de Mme Muylle et M. Bacquelaïne.

002 à 005: Amendements.

006: Rapport.

007: Texte adopté par la commission.

00951

Nr. 37 van de dames **Sneppe en Bury**

Considerans L

Na de woorden “de huisartsen en de specialisten” **de woorden** “*evenals de kinesitherapeuten en cardio-diëtisten*” **invoegen.**

VERANTWOORDING

De wetenschappelijke aanbevelingen die huisartsen en specialisten hanteren houden vaak geen rekening met de recente wetenschappelijke bevindingen met betrekking tot het nut van kinesithérapie en bewegen en veranderingen in levensstijl en voedingspatroon in het kader van primaire en secundaire preventie van ASCDV's. Het is belangrijk dat alle relevante wetenschappelijke informatie op gelijkaardige wijze terechtkomt bij alle actoren.

Dominiek Sneppe (VB)
Katleen Bury (VB)

N° 37 de Mmes **Sneppe et Bury**

Considérant L

Après les mots “pour les généralistes et les spécialistes”, **insérer les mots** “, *ainsi que pour les kinésithérapeutes et les diététiciens spécialisés dans les maladies cardiovasculaires*”.

JUSTIFICATION

Les recommandations scientifiques appliquées par les généralistes et les spécialistes ne tiennent souvent pas compte des récentes découvertes scientifiques en ce qui concerne l'utilité de la kinésithérapie, de l'exercice physique et des changements de mode de vie et de régime alimentaire dans le cadre de la prévention primaire et secondaire des ASCVD. Il est important que toutes les informations scientifiques pertinentes parviennent à tous les acteurs de la même manière.

Nr. 38 van de dames **Sneppe en Bury**

Considerans M

De woorden “de huisartsen, de apothekers en de specialisten” **vervangen door de woorden** “*de huisartsen, de apothekers, de kinesitherapeuten, psychologen, cardiodiëtisten, thuisverpleegkundigen, ergotherapeuten en de specialisten*”.

VERANTWOORDING

Als er rekening moet gehouden worden met alle aspecten en alle disciplines die ASCDV's tegengaan en een multidisciplinaire aanpak dient bevorderd te worden dan mogen de bijzondere beroepsbekwaamheden van de kinesitherapeuten en andere eerstelijnszorgverstrekkers (zoals o.a. cardiodiëtisten), op het vlak van primaire en secundaire preventie bij ASCDV's niet vergeten worden. Sinds 1/1/2015 kunnen kinesitherapeuten die aan de voorwaarden voldoen een bijzondere beroepsbekwaamheid in de cardiovasculaire kinesitherapie door de erkenningscommissie kinesitherapie laten valideren.

Dominiek Sneppe (VB)
Katleen Bury (VB)

N° 38 de Mmes **Sneppe et Bury**

Considérant M

Remplacer les mots “les médecins généralistes, les pharmaciens et les spécialistes” **par les mots** “*les médecins généralistes, les pharmaciens, les kinésithérapeutes, les psychologues, les diététiciens spécialisés dans les maladies cardiovasculaires, les infirmiers à domicile, les ergothérapeutes et les spécialistes*”.

JUSTIFICATION

S'il faut prendre en compte tous les aspects et toutes les disciplines luttant contre les ASCVD et promouvoir une approche multidisciplinaire, il est important de ne pas oublier les qualifications professionnelles particulières des kinésithérapeutes et des autres prestataires de soins de la première ligne (par exemple les diététiciens spécialisés dans les maladies cardiovasculaires) en matière de prévention primaire et secondaire des ASCVD. Depuis le 1^{er} janvier 2015, les kinésithérapeutes qui remplissent les conditions peuvent faire valider par la commission d'agrément de kinésithérapie une qualification professionnelle particulière en kinésithérapie cardiovasculaire.

Nr. 39 van de dames **Sneppe** en **Bury**

Considerans N

Deze considerans aanvullen als volgt:

“maar er wel kinesitherapeuten en thuisverpleegkundigen zijn die ambulante zorgen/revalidatie kunnen aanbieden aan patiënten voor wie de revalidatiecentra niet bereikbaar zijn”.

VERANTWOORDING

Er zullen altijd patiënten zijn voor wie naar een revalidatiecentrum gaan geen optie is en dan is revalidatie door een kinesitherapeut die aan huis komt en verzorging door een thuisverpleegkundige een praktisch alternatief.

Dominiek Sneppe (VB)
Katleen Bury (VB)

N° 39 de Mmes **Sneppe** et **Bury**

Considérant N

Compléter ce considérant par ce qui suit:

“, mais qu’il y a des kinésithérapeutes et des infirmiers à domicile qui peuvent proposer des soins ambulatoires ou une revalidation aux patients qui ne peuvent pas accéder aux centres de revalidation;”.

JUSTIFICATION

Il y aura toujours des patients qui ne pourront pas se rendre dans un centre de revalidation et pour qui une revalidation par un kinésithérapeute qui se rend à domicile et des soins dispensés par un infirmier à domicile seront une solution pratique.

Nr. 40 van de dames **Sneppe** en **Bury**

Considerans Q

De woorden “huisartsen en specialisten” **vervangen door de woorden** “*huisartsen, specialisten, kinesitherapeuten en andere eerstelijnszorgverstrekkers*”.

VERANTWOORDING

Ook de kinesitherapeuten en andere eerstelijnszorgverstrekkers zoals thuisverpleegkundigen of cardio-diëtisten krijgen onvoldoende steun om een goede behandeling van de ASCVD's te waarborgen.

Dominiek Sneppe (VB)
Katleen Bury (VB)

N° 40 de Mmes **Sneppe** et **Bury**

Considérant Q

Remplacer les mots “les médecins généralistes et spécialistes” **par les mots** “*les médecins généralistes et spécialistes, les kinésithérapeutes et les autres prestataires de soins de la première ligne*”.

JUSTIFICATION

Les kinésithérapeutes et les autres prestataires de soins de la première ligne comme les infirmiers à domicile ou les diététiciens spécialisés dans les maladies cardiovasculaires ne sont pas non plus suffisamment soutenus pour assurer une bonne prise en charge des ASCVD.

Nr. 41 van de dames **Sneppe** en **Bury**

Considerans R

De woorden “huisartsen, specialisten en apothekers” **vervangen door de woorden** “*huisartsen, specialisten, apothekers en kinesitherapeuten*”.

Dominiek Sneppe (VB)
Katleen Bury (VB)

N° 41 de Mmes **Sneppe** et **Bury**

Considérant R

Remplacer les mots “les médecins généralistes, les spécialistes et les pharmaciens” **par les mots** “*les médecins généralistes, les spécialistes, les pharmaciens et les kinésithérapeutes*”.

Nr. 42 van de dames **Sneppe** en **Bury**

Considerans S

De woorden “de huisartsen” **vervangen door de woorden** “*de huisartsen, de kinesitherapeuten en de thuisverpleegkundigen*”.

VERANTWOORDING

Ook kinesitherapeuten en thuisverpleegkundigen spelen een belangrijke rol in de bewustmaking rond ASCVD's en de preventie ervan.

Dominiek Sneppe (VB)
Katleen Bury (VB)

N° 42 de Mmes **Sneppe** et **Bury**

Considérant S

Remplacer les mots “les médecins généralistes” **par les mots** “*les médecins généralistes, les kinésithérapeutes et les infirmiers à domicile*”.

JUSTIFICATION

Les kinésithérapeutes et les infirmiers à domicile jouent également un rôle essentiel dans la sensibilisation aux ASCVD et dans leur prévention.

Nr. 43 van de dames **Sneppe en Bury**

Verzoek 4

Na de woorden “de regeringen, de wetenschappelijke verenigingen en de artsen” **de woorden** “*en de kinesitherapeuten*” **invoegen**.

VERANTWOORDING

Kinesitherapeuten en in het bijzonder de kinesitherapeuten met een bijzondere beroepsbekwaamheid in de cardiovasculaire kinesitherapie hebben een belangrijke rol in het verzamelen van gegevens en informatie voor wetenschappelijke doeleinden. Zij zijn bovendien goed geplaatst om inzicht te verschaffen in de risicofactoren en de preventie van ASCVD's naar de bevolking toe maar ook naar andere zorgverstrekkers en wetenschappelijke instellingen.

Dominiek Sneppe (VB)
Katleen Bury (VB)

N° 43 de Mmes **Sneppe et Bury**

Demande 4

Remplacer les mots “les gouvernements, les associations scientifiques et les médecins” **par les mots** “*les gouvernements, les associations scientifiques, les médecins et les kinésithérapeutes*”.

JUSTIFICATION

Les kinésithérapeutes, et en particulier ceux qui sont spécialisés en kinésithérapie cardiovasculaire, jouent un rôle important dans la collecte de données et d'informations à des fins scientifiques. En outre, ils sont bien placés pour fournir des explications sur les facteurs de risques et la prévention des ASCVD à la population, mais aussi aux autres prestataires de soins et aux établissements scientifiques.

Nr. 44 van de dames **Sneppe en Bury**

Verzoek 7

De woorden “hoe de samenwerking tussen de eerstelijnszorg en de specialisten kan worden bevorderd” **vervangen door de woorden** “hoe de samenwerking binnen de eerstelijnszorg en tussen de eerstelijnszorg en de specialisten kan worden bevorderd”.

VERANTWOORDING

De samenwerking tussen de verschillende zorgverstrekkers van de eerste lijn is ook niet altijd opportuun. De mogelijkheden van de verschillende zorgverstrekkers binnen de eerste lijn zijn niet altijd even bekend bij de verschillende actoren en de communicatie loopt vaak ook mank. Een betere samenwerking tussen de huisarts, de thuisverpleging, de kinesietherapeut, de bewegingscoach, de diëtist, de ergotherapeut en eventueel zelfs de psycholoog of de psychotherapeut is noodzakelijk.

Dominiek Sneppe (VB)
Katleen Bury (VB)

N° 44 de Mmes **Sneppe et Bury**

Demande 7

Remplacer les mots “comment promouvoir la coopération entre les soins primaires et les spécialistes” **par les mots** “comment promouvoir la coopération dans les soins de première ligne et entre la première ligne et les spécialistes”.

JUSTIFICATION

La coopération entre les différents prestataires de soins de la première ligne n'est pas non plus toujours optimale. Les différents prestataires ne connaissent pas nécessairement les possibilités des autres et la communication pose également souvent problème. Il convient d'améliorer la coopération entre le médecin généraliste, l'infirmier à domicile, le kinésithérapeute, le coach du mouvement, le diététicien, l'ergothérapeute, voire éventuellement le psychologue ou le psychothérapeute.

Nr. 45 van de dames **Sneppe en Bury**

Verzoek 8

Tussen de woorden “samen met het RIZIV” en de woorden “te evalueren” de woorden “, de ziekenhuisnetwerken, de zorgraden van de eerstelijnszones, de beroepsverenigingen van artsen en specialisten, van kinesitherapeuten, van diëtisten en van ergotherapeuten” invoegen.

VERANTWOORDING

Om tot een zinvolle en kostenefficiënte uitbouw van een netwerk van revalidatiecentra waar hart- en vaatziekten behandeld kunnen worden te komen is het belangrijk om dit niet alleen met het RIZIV te evalueren. Ziekenhuisnetwerken hebben het beste zicht op de financiële en logistieke haalbaarheid. De zorgraden van de Eerstelijnszones hebben zicht op de zorgnoden binnen de specifieke zone's en kunnen de behoefte aan (al dan niet) een extra revalidatiecentrum het beste inschatten. De artsen, specialisten, kinesitherapeuten, diëtisten en ergotherapeuten kunnen ieder voor hun eigen domein het beste de praktische invulling uitwerken.

Dominiek Sneppe (VB)
Katleen Bury (VB)

N° 45 de Mmes **Sneppe et Bury**

Demande 8

Entre les mots “d'évaluer avec l'INAMI” et les mots “s'il est nécessaire”, insérer les mots “, les réseaux hospitaliers, les conseils chargés des soins des zones de première ligne et les unions professionnelles de médecins généralistes et spécialistes, de kinésithérapeutes, de diététiciens et d'ergothérapeutes”.

JUSTIFICATION

Pour assurer le bien-fondé et la rentabilité du réseau de centres de réadaptation traitant des maladies cardiovasculaires à mettre en place, il importe que ces aspects ne soient pas seulement évalués de concert avec l'INAMI. Les réseaux hospitaliers sont les mieux placés pour apprécier la faisabilité financière et logistique. Les conseils chargés des soins des zones de première ligne connaissent les besoins en matière de soins dans les zones spécifiques et peuvent évaluer au mieux la nécessité (ou non) de créer un centre de réadaptation supplémentaire. Les médecins, les spécialistes, les kinésithérapeutes, les diététiciens et les ergothérapeutes sont les mieux placés pour prévoir les modalités pratiques dans leurs domaines respectifs.

Nr. 46 van de dames **Sneppe** en **Bury**

Verzoek 9

Na de woorden “de huisartsen, de officina-apothekers en de specialisten” **de woorden** “*en de kinesitherapeuten*” **invoegen**.

VERANTWOORDING

De kinesitherapeuten dienen te worden toegevoegd aan dit lijstje omdat zij het best zijn geplaatst om de fysieke fitheid en het gebrek aan lichaamsbeweging van de patiënt te evalueren om een betere behandeling te kunnen voorschrijven.

Dominiek Sneppe (VB)
Katleen Bury (VB)

N° 46 de Mmes **Sneppe** et **Bury**

Demande 9

Remplacer les mots “les médecins généralistes, les pharmaciens d’officine et les spécialistes” **par les mots** “*les médecins généralistes, les pharmaciens d’officine, les kinésithérapeutes et les spécialistes*”.

JUSTIFICATION

Il convient d’ajouter les kinésithérapeutes à cette énumération, car ils sont les mieux placés pour évaluer la condition physique et le manque d’exercice éventuel du patient afin de prescrire un traitement plus adéquat.

Nr. 47 van de dames **Sneppe en Bury**

Verzoek 10

Na de woorden “de huisartsen en de apothekers” **de woorden** “*en de kinesitherapeuten en thuisverpleegkundigen*” **invoegen**.

VERANTWOORDING

Ook kinesitherapeuten en thuisverpleegkundigen worden best gesteund en gestimuleerd om de opsporing van ASCVD's te vergemakkelijken. Bij de uitvoering van een voorgeschreven kinesitherapiebehandeling komen hart- of bloedvatproblemen die nog niet werden gediagnosticeerd, wel eens aan het licht omdat ze voor pijn of een slechte uitvoering van een oefening zorgen of omdat er door de patiënt mondeling op gewezen wordt. Het melden van een dergelijke ASCVD problematiek dient gefaciliteerd en gestimuleerd te worden. De thuisverpleegkundige is vaak de eerste zorgverstreker die op de hoogte gebracht wordt van (nieuwe) klachten en zo de patiënt tijdig kan doorverwijzen.

Dominiek Sneppe (VB)
Katleen Bury (VB)

N° 47 de Mmes **Sneppe et Bury**

Demande 10

Remplacer les mots “des médecins généralistes et des pharmaciens” **par les mots** “*des médecins généralistes, des pharmaciens, des kinésithérapeutes et des infirmiers à domicile*”.

JUSTIFICATION

Il s'indiquerait de soutenir et d'encourager également les kinésithérapeutes et les infirmiers à domicile en vue de faciliter le dépistage des ASCVD. L'exécution d'un traitement de kinésithérapie prescrit révèle parfois des problèmes cardiovasculaires non encore diagnostiqués, parce que ces problèmes provoquent des douleurs ou sont à l'origine de la mauvaise réalisation d'un exercice, ou parce que les patients en font état à cette occasion. Il convient de faciliter et d'encourager le signalement d'un symptôme d'ASCVD de ce type. L'infirmier à domicile est souvent le premier prestataire de soins à être informé de l'apparition de (nouveaux) symptômes, et il peut ainsi rediriger à temps le patient vers un spécialiste.

Nr. 48 van de dames **Sneppe en Bury**

Verzoek 20/1 (*nieuw*)

Een verzoek 20/1 invoegen, luidende:

“20/1. projecten gericht op de conservatieve aanpak van ASCVD’s, waarbij gezond bewegen en levensstijlveranderingen centraal staan, in het leven te roepen en te financieren om op duurzame wijze significante verbeteringen in de levenskwaliteit en de gezondheidstoestand van patiënten te bewerkstelligen en aldus op lange termijn de economische impact van de ASCVD’s op de ziekteverzekering te verlagen.”

VERANTWOORDING

Ter verantwoording verwijzen wij naar het Claudicatio Intermittens project, gefinancierd door de overheid, dat een waardevol voorbeeld is van de integratie van conservatieve behandelingen zoals kinesithérapie en levensstijlaanpassingen in de zorg voor patiënten met allerhande ASCVD’s. Het toont aan dat, met de juiste ondersteuning, significante verbeteringen kunnen worden bereikt in de levenskwaliteit en de gezondheidstoestand van patiënten.

Het Claudicatio Intermittens-project biedt ook inzicht in de economische impact van een conservatieve aanpak van deze aandoeningen. Het toont aan dat proactieve en goed gecoördineerde zorg niet alleen de levenskwaliteit van patiënten kan verbeteren, maar ook de langetermijnkosten kan verlagen.

Het Claudicatio Intermittens-project speelt tevens een cruciale rol in het verzamelen van gegevens en het verhogen van de bewustwording over risicofactoren die bijdragen aan ASCVD’s. Door actieve betrokkenheid van patiënten en zorgverleners in het proces van gegevensverzameling en -analyse, kan er meer inzicht worden verkregen in de prevalentie en impact van deze aandoeningen. Het project richt zich op bewustmaking van risicofactoren, waardoor zowel zorgverleners als patiënten worden aangemoedigd om eerder actie te ondernemen en preventieve maatregelen te omarmen.

N° 48 de Mmes **Sneppe et Bury**

Demande 20/1 (*nouvelle*)

Insérer une demande 20/1 rédigée comme suit:

“20/1. de mettre en place et de financer des projets axés sur une approche conservatrice des ASCVD, qui met l’accent sur une activité physique saine et sur des changements de mode de vie afin d’améliorer durablement et significativement la qualité de vie et l’état de santé des patients, et de réduire ainsi à long terme l’incidence économique des ASCVD sur l’assurance maladie.”

JUSTIFICATION

À titre de justification, nous renvoyons au projet Claudicatio Intermittens, financé par les pouvoirs publics, qui constitue un exemple précieux de recours à des traitements conservateurs tels que la kinésithérapie et les changements de mode de vie dans le cadre des soins dispensés aux patients atteints de différentes ASCVD. Ce projet montre qu’un soutien adéquat permet d’améliorer de manière significative la qualité de vie et l’état de santé des patients.

Le projet Claudicatio Intermittens permet également de comprendre l’incidence économique d’une approche conservatrice de ces affections. Il montre que des soins proactifs et bien coordonnés sont non seulement susceptibles d’améliorer la qualité de vie des patients, mais qu’ils peuvent également réduire les coûts sur le long terme.

Le projet Claudicatio Intermittens joue aussi un rôle essentiel dans la collecte de données et dans la sensibilisation accrue aux facteurs de risque qui contribuent aux ASCVD. L’implication active des patients et des prestataires de soins dans le processus de collecte et d’analyse des données permettra de mieux comprendre la prévalence et l’incidence de ces affections. Le projet se concentre sur la sensibilisation aux facteurs de risque, les prestataires de soins comme les patients étant encouragés à agir plus tôt et à adopter des mesures préventives.

Dit model heeft zijn nut bewezen en in navolging ervan kunnen gelijkaardige projecten worden opgezet voor andere ASCVD's.

Dominiek Sneppe (VB)
Katleen Bury (VB)

Ce modèle a prouvé son utilité et il peut servir de base pour mettre en place des projets similaires pour d'autres ASCVD.