

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

22 mars 2011

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**visant à reconnaître le syndrome
de la fibromyalgie et à améliorer
la prise en charge globale
des patients qui en sont atteints**

AMENDEMENTS

N° 1 DE M. BEUSELINCK ET CONSORTS

Intitulé

Remplacer l'intitulé par ce qui suit:

“Proposition de résolution concernant le syndrome de la fibromyalgie, le syndrome de la fatigue chronique et une prise en charge globale des patients souffrant de douleurs physiques inexplicables”

JUSTIFICATION

Le syndrome de la fibromyalgie, le syndrome de la fatigue chronique et les douleurs physiques inexplicables surviennent rarement de manière isolée. La pathogénie est également très aspécifique. Les critères diagnostiques (critères CDC) sont vagues à incomplets. Cela “brouille” fortement le diagnostic. C’est également pourquoi nous estimons que la reconnaissance de ce syndrome n’est pas souhaitable.

Documents précédents:

Doc 53 **0382/ (2010/2011)**:

001: Proposition de résolution de Mmes Gerken, Detiège et Burgeon.
002 et 003: Addenda.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

22 maart 2011

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende de erkenning
van het fibromyalgiesyndroom
en een betere alomvattende behandeling
van de fibromyalgiepatiënten**

AMENDEMENTEN

Nr. 1 VAN DE HEER BEUSELINCK c.s.

Opschrift

Het opschrift vervangen als volgt:

“Voorstel van resolutie betreffende het fibromyalgiesyndroom en het chronisch vermoeidheidssyndroom en een alomvattende behandeling voor patiënten met onverklaarbaar lichamelijke klachten”

VERANTWOORDING

Het fibromyalgiesyndroom, het chronisch vermoeidheidssyndroom en onverklaarbare lichamelijke klachten komen zelden alleen voor. Ook de pathogenese is zeer aspecifiek. De diagnostische criteria (CDC-criteria) zijn vaag tot onvolledig. Dit veroorzaakt aanzienlijke “ruis” op de diagnose. Om diezelfde reden zijn wij van oordeel dat de erkenning van dit syndroom niet wenselijk is.

Voorgaande documenten:

Doc 53 **0382/ (2010/2011)**:

001: Voorstel van resolutie van de dames Gerken, Detiège en Burgeon.
002 en 003: Addenda.

N° 2 DE M. BEUSELINCK ET CONSORTS

Point 1

Supprimer ce point.

JUSTIFICATION

Voir l'amendement précédent.

N° 3 DE M. BEUSELINCK ET CONSORTS

Point 3

Remplacer les mots “centres de la douleur” par les mots “centres de référence”.

JUSTIFICATION

En médecine, le holisme n'en est qu'à ses débuts. La médecine s'occupe encore souvent du bien-être physique. Le bien-être social et psychique est, pour le moins, en retrait. Les patients qui souffrent de douleurs physiques inexplicables méritent d'ailleurs une prise en charge globale (modèle bio-psycho-social). Nous estimons que la mise en œuvre du modèle bio-psycho-social est trop unilatérale lorsque l'accent n'est mis que sur la lutte contre la douleur.

N° 4 DE M. BEUSELINCK ET CONSORTS

Point 4

Supprimer ce point.

JUSTIFICATION

Nous souhaitons que le médecin généraliste joue un rôle central dans le traitement des maladies telles que la fibromyalgie et le SFC (syndrome de fatigue chronique). Il importe cependant qu'il puisse établir rapidement un diagnostic. Pour ce faire, il doit avoir suivi une formation supplémentaire spécifiquement consacrée au SFC et à la fibromyalgie. De manière générale, l'EBM est la norme à cet égard.

Lors du traitement de patients souffrant de douleurs physiques inexplicables, le médecin généraliste orientera rapidement ses patients vers un autre médecin afin qu'un diagnostic puisse être établi, si possible, dans les six mois. Une concertation interdisciplinaire est extrêmement importante à cet égard, mais il est tout aussi important de rénumérer le rôle central du médecin généraliste à cet égard.

Nr. 2 VAN DE HEER BEUSELINCK c.s.

Punt 1

Dit punt doen vervallen.

VERANTWOORDING

Zie vorig amendement.

Nr. 3 VAN DE HEER BEUSELINCK c.s.

Punt 3

Het woord “pijncentra” vervangen door het woord “referentiecentra”.

VERANTWOORDING

Het holisme in de geneeskunde staat nog in zijn kinderschoenen. Geneeskunde staat nog vaak voor fysisch welzijn. Het sociaal en psychisch welzijn staat, op zijn minst, in de schaduw. Patiënten met onverklaarbare lichamelijke klachten verdienen trouwens een totaalbenadering (bio-psycho-sociaal model). De nadruk enkel op pijnbestrijding leggen resulteert volgens ons in een te eenzijdige invulling van het bio-psycho-sociaal model.

Nr. 4 VAN DE HEER BEUSELINCK c.s.

Punt 4

Dit punt doen vervallen.

VERANTWOORDING

Wij wensen bij ziektes zoals fibromyalgie en CVS de huisarts in een belangrijke centrale rol te plaatsen. Belangrijk is wel dat hij snel een diagnose kan stellen. Hiervoor heeft hij nood aan extra opleiding over specifiek het CVS en fibromyalgie. Hierbij is EBM de maatstaf in het algemeen.

Bij het behandelen van patiënten met OLK (onverklaarbare lichamelijke klachten) zal de huisarts snel doorverwijzen, om indien mogelijk, binnen de zes maanden een diagnose te kunnen stellen. Hierbij is multidisciplinair overleg heel belangrijk en even belangrijk is de honorering van de centrale rol van de huisarts.

N° 5 DE M. BEUSELINCK ET CONSORTS

Point 6

Remplacer les mots “la fibromyalgie” **par les mots** “les douleurs physiques inexplicables”.

JUSTIFICATION

Le syndrome de la fibromyalgie, le syndrome de fatigue chronique et les douleurs physiques inexplicables se présentent rarement seuls. La pathogénèse est aussi très aspécifique. Les critères diagnostiques (critères CDC) sont vagues, voire incomplets. Cela brouille considérablement le diagnostic. Nous considérons dès lors qu’il est préférable de parler en l’espèce de “douleurs physiques inexplicables”.

N° 6 DE M. BEUSELINCK ET CONSORTS

Point 7

Remplacer les mots “de la douleur chronique” **par les mots** “des douleurs physiques inexplicables” **et insérer les mots** “, reposant uniquement sur l’Evidence based Medicine,” **entre les mots** “une formation accrue” **et les mots** “de tous les professionnels de la santé”.

JUSTIFICATION

Nous souhaitons confier au médecin généraliste un rôle central dans le cadre de maladies telles que la fibromyalgie et le syndrome de fatigue chronique. Il est cependant important que celui-ci puisse poser rapidement un diagnostic. Pour ce faire, il a besoin d’une formation supplémentaire dans le domaine spécifique du syndrome de fatigue chronique et de la fibromyalgie. À cet égard, l’EBM est la référence en général et une concertation multidisciplinaire est indispensable. Nous préférons situer la connaissance ainsi que la formation en matière de lutte contre la douleur chronique dans un cadre plus large que celui de cette seule maladie spécifique.

Nr. 5 VAN DE HEER BEUSELINCK c.s.

Punt 6

De woorden “het fibromyalgiesyndroom” **vervangen door de woorden** “onverklaarbaar lichamelijke klachten”.

VERANTWOORDING

Het fibromyalgiesyndroom, het chronisch vermoeidheidsyndroom en onverklaarbare lichamelijke klachten komen zelden alleen voor. Ook de pathogenese is zeer aspecifiek. De diagnostische criteria (CDC-criteria) zijn vaag tot onvolledig. Dit veroorzaakt aanzienlijke “ruis” op de diagnose. Wij zijn van oordeel dat het beter is om hier te spreken van “onverklaarbaar lichamelijke klachten”.

Nr. 6 VAN DE HEER BEUSELINCK c.s.

Punt 7

De woorden “chronische pijn” **vervangen door de woorden** “onverklaarbaar lichamelijke klachten” **en de woorden** “waarbij Evidence based Medicine de enige leidraad is” **invoegen tussen het woord** “opleiding” **en het woord** “voor”.

VERANTWOORDING

Wij wensen bij ziektes zoals fibromyalgie en CVS de huisarts in een belangrijke centrale rol te plaatsen. Belangrijk is wel dat hij snel een diagnose kan stellen. Hiervoor heeft hij nood aan extra opleiding over specifiek het CVS en fibromyalgie. Hierbij is EBM de maatstaf in het algemeen en een multidisciplinair overleg noodzakelijk. De kennis alsook de opleiding voor chronische pijnbestrijding, zien wij liever in ruimer kader dan alleen deze specifieke ziekte.

N° 7 DE M. BEUSELINCK ET CONSORTS

Point 9 (nouveau)

Ajouter un point 9 rédigé comme suit:

“9. de reconnaître rapidement le psychologue clinicien et de l'intégrer dans la reconnaissance AMI, avec une rémunération adaptée, de manière à ce que les médecins généralistes puissent renvoyer au psychologue clinicien pour établir ainsi une collaboration multidisciplinaire.”

JUSTIFICATION

Nous renvoyons à une résolution déposée au Sénat par M. Louis Ide.

Nous proposons que pour une maladie comme la fibromyalgie, l'approche EBM soit une prise en charge globale, se traduisant par le modèle bio-psycho-social. L'application de ce modèle signifie concrètement que non seulement, on examine les plaintes physiques (douleurs physiques inexplicables, à savoir plus particulièrement les douleurs, la fatigue, ...), mais également qu'on est attentif à l'aspect psychosocial.

Cette approche thérapeutique multidisciplinaire doit être développée davantage, en attribuant un rôle au psychologue clinicien, qui doit suivre une formation thérapeutique officielle. La condition à remplir pour intégrer ce prestataire de soins dans l'approche multidisciplinaire est sa reconnaissance AMI distincte et une rémunération pour cet acte. Cette formation doit être une formation de master. Des objectifs finaux spécifiques permettent à celui qui a un master en psychologie de devenir psychologue clinicien. En Flandre, il existe un consensus relatif sur le sujet, mais en Belgique francophone, les avis sont partagés.

Dans un contexte multidisciplinaire, on agit en outre sur les facteurs qui entretiennent la maladie.

Nr. 7 VAN DE HEER BEUSELINCK c.s.

Punt 9 (nieuw)

Een punt 9 invoegen, luidend als volgt:

“9. dringend werk te maken van de erkenning van de klinische psycholoog en hem in te schakelen in de ZIV-erkenning met een passende honorering, zodat huisartsen kunnen doorverwijzen naar de klinisch psycholoog om op die manier te komen tot multidisciplinaire samenwerking.”

VERANTWOORDING

De indieners van dit amendement verwijzen naar een resolutie uit de Senaat van de heer Louis Ide.

Ze stellen dat de EBM-aanpak voor een ziekte als fibromyalgie de totaalbenadering is, wat zich uit in het bio-psychosociale model. De toepassing van dit model betekent concreet dat niet alleen de lichamelijke klachten worden bekeken (onverklaarbaar lichamelijke klachten (OLK), zijnde in het bijzonder pijnklachten, vermoeidheid, ...) meer tevens aandacht wordt besteed aan de psychosociale kant.

Deze multidisciplinaire therapeutische aanpak dient verder te worden uitgewerkt, met een rol voor de klinische psycholoog, die een officiële therapeutische opleiding dient te volgen. Voorwaarde om deze zorgverstrekker te integreren in de multidisciplinaire aanpak is zijn aparte ZIV-erkenning en een vergoeding voor deze act. Deze opleiding van dient een masteropleiding te zijn. Specifieke eindtermen maken het mogelijk voor de master in de psychologie om klinisch psycholoog te worden. In Vlaanderen bestaat daar min of meer een consensus rond, in Franstalig België is dit versnipperd.

In multidisciplinair verband wordt bovendien ingewerkt op de ziekteonderhoudende factoren.

N° 8 DE M. BEUSELINCK ET CONSORTS

Point 10 (*nouveau*)**Ajouter un point 10 rédigé comme suit:**

“10. de rémunérer les médecins généralistes qui jouent un rôle central auprès des patients qui souffrent de douleurs physiques inexplicables.”

JUSTIFICATION

Nous renvoyons à une résolution déposée au Sénat par M. Louis Ide.

Nous souhaitons que le médecin généraliste joue un rôle central dans le traitement des maladies telles que la fibromyalgie et le SFC. Il importe cependant qu'il puisse établir rapidement un diagnostic. Pour ce faire, il doit avoir suivi une formation supplémentaire spécifiquement consacrée au SFC et à la fibromyalgie. De manière générale, l'EBM est la norme à cet égard. Lors du traitement de patients souffrant de douleurs physiques inexplicables, le médecin généraliste orientera rapidement ses patients vers un autre médecin afin qu'un diagnostic puisse être établi, si possible, dans les six mois. Une concertation interdisciplinaire est extrêmement importante à cet égard, mais il est tout aussi important de rémunérer le rôle central du médecin généraliste à cet égard.

N° 9 DE MME GERKENS ET CONSORTS

Considérant F/1 (*nouveau*)**Insérer un considérant F/1, rédigé comme suit:**

“F/1. considérant que l'évolution de ce programme et les discussions qui l'entourent au sein de l'INAMI a abouti à ce que la reconnaissance d'une personne comme souffrant d'une affection chronique ne se fasse pas sur base d'une liste de pathologies mais sur base des types de soins et des dépenses y relatives. En effet, des patients atteints d'une même pathologie, du fait de l'évolution de celle-ci, ont des besoins et des frais très différents. Le statut de “personne atteinte d'une affection chronique” devrait donc être octroyé au patient, quelle que soit sa pathologie, confronté à des soins et des dépenses répétées et importants. Le patient fibromyalgique, comme toute personne atteinte d'une affection chronique, devrait, dès lors, être concerné par les objectifs et les différentes dimensions du dit programme.”

Nr. 8 VAN DE HEER BEUSELINCK c.s.

Punt 10 (*nieuw*)**Een punt 10 invoegen, luidend als volgt:**

“10. huisartsen te honoreren voor het opnemen van een centrale rol bij patiënten met OLK.”

VERANTWOORDING

De indieners van dit amendement verwijzen naar een resolutie uit de Senaat van de heer Louis Ide.

Wij wensen bij ziektes zoals fibromyalgie en CVS de huisarts in een belangrijke centrale rol te plaatsen. Belangrijk is wel dat hij snel een diagnose kan stellen. Hiervoor heeft hij nood aan extra opleiding over specifiek het CVS en fibromyalgie. Hierbij is EBM de maatstaf in het algemeen. Bij het behandelen van patiënten met OLK (onverklaarbare lichamelijke klachten) zal de huisarts snel doorverwijzen, om indien mogelijk, binnen de zes maanden een diagnose te kunnen stellen. Hierbij is multidisciplinair overleg heel belangrijk en even belangrijk is de honorering van de centrale rol van de huisarts.

Manu BEUSELINCK (N-VA)
Reinhilde VAN MOER (N-VA)
Bert WOLLANTS (N-VA)

Nr. 9 VAN MEVROUW GERKENS c.s.

Considerans F/1 (*nieuw*)**Een considerans F/1 invoegen, luidende:**

“F/1. geeft aan dat de evolutie van dit programma en het debat dat daarover in het RIZIV werd gevoerd, er hebben toe geleid dat patiënten die aan een chronische aandoening lijden, niet langer worden erkend op basis van een lijst van aandoeningen, maar op grond van de verstrekte zorghandelingen en van de kosten die daarmee gepaard gaan. Patiënten met dezelfde aandoening hebben immers zeer uiteenlopende noden en kosten naargelang hun ziekte evolueert. De patiënt moet dus de status van “chronisch zieke persoon” krijgen, ongeacht zijn aandoening, omdat hij herhaaldelijk (veel) zorg nodig heeft, die even vaak aanzienlijke kosten met zich brengt. Daarom moeten fibromyalgiepatiënten, net als alle andere chronisch zieke personen, in aanmerking komen voor de doelstellingen en de uiteenlopende aspecten van dit programma.”

N° 10 DE MME GERKENS ET CONSORTS

Considérant L/1 (*nouveau*)

Insérer un considérant L/1 (*nouveau*), rédigé comme suit:

“L/1. considérant que dans le cadre des projets-pilotes douleur chronique financés dans le programme maladies chronique, un consortium interuniversitaire (UCL-ULg-UGent) réalise actuellement une étude afin d’élaborer des recommandations pour une prise en charge de qualité de la douleur chronique via les soins de 1°, 2° et 3° ligne; Considérant que sur base de ces recommandations et dans le cadre de l’évaluation et de l’adaptation des conventions INAMI avec ces centres, des propositions seront élaborées par un groupe de travail du Collège des médecins directeurs de l’INAMI, si possible avant la fin des projets pilotes qui se terminent fin 2011.”

N° 11 DE MME GERKENS ET CONSORTS

Point 1

Remplacer ce point comme suit:

“1. de finaliser la mise en œuvre de tous les aspects du programme “Priorité aux malades chroniques” pour que la vie quotidienne des patients souffrant de fibromyalgie et dont l’état de santé nécessite des soins chroniques soit significativement améliorée et que en fonction de la gravité de leurs symptômes, ils bénéficient également des mesures relatives à la santé, le handicap et la vie professionnelle de ce programme;”

JUSTIFICATION

Actualisations qui introduisent l’évolution des travaux en cours dans le cadre du programme “Priorité aux malades chroniques”.

N° 12 DE MME GERKENS ET CONSORTS

Point 3

Remplacer ce point comme suit:

“3. sur base des futures recommandations de l’étude sur la prise en charge de la douleur chronique, adapter dans la mesure du possible les conventions des centres

Nr. 10 VAN MEVROUW GERKENS c.s.

Considerans L/1 (*nieuw*)

Een considerans L/1 (*nieuw*) invoegen, luidende:

“L/1. wijst erop dat een interuniversitair consortium (UCL-ULg-Ugent) in het kader van de proefprojecten voor chronische pijn, dat door het programma voor chronische ziekten wordt gefinancierd, momenteel een onderzoek voert, om aanbevelingen te formuleren voor de kwaliteitsvolle behandeling van chronische pijn via de eerste-, tweede- en derdelijnszorg. Op grond van die aanbevelingen en in het kader van de evaluatie en aanpassing van de RIZIV-overeenkomsten met die centra zal een werkgroep van het College van geneesheren-directeurs van het RIZIV voorstellen uitwerken, indien mogelijk voordat de proefprojecten eind 2011 aflopen.”

Nr. 11 VAN MEVROUW GERKENS c.s.

Punt 1

Dit punt vervangen door wat volgt:

“1. de laatste hand te leggen aan de tenuitvoerlegging van alle aspecten van het Programma “Voorrang aan de chronisch zieken”, opdat het dagelijkse leven van fibromyalgiepatiënten, wier gezondheidstoestand chronische zorg vereist, aanzienlijk verbetert, en dat die patiënten, naar gelang van de ernst van hun symptomen, tevens in aanmerking komen voor de onderdelen gezondheid, handicap, dagelijks en beroepsleven van dat programma;”

VERANTWOORDING

Dit voorstel wordt geactualiseerd om de voortgang te vermelden van de werkzaamheden in het kader van het Programma “Voorrang aan de chronisch zieken”.

Nr. 12 VAN MEVROUW GERKENS c.s.

Punt 3

Punt 3 vervangen door wat volgt:

“3. op basis van de in uitzicht gestelde aanbevelingen van de studie over de behandeling van chronische pijn, de overeenkomsten van de referentiecentra voor

de référence douleur chronique et assurer à ces centres un financement structurel et adéquat de manière à rencontrer les besoins, à réduire les délais d'attente et à poursuivre cette approche globale des patients;”.

JUSTIFICATION

Actualisations qui introduisent l'évolution des travaux d'évaluation destinés à la poursuite des conventions avec les centres de référence de la douleur.

Muriel GERKENS (Ecolo-Groen!)
Colette BURGEON (PS)
Damien THIÉRY (MR)

N° 13 DE MME SOMERS

Points 1 à 8

Remplacer ces points par ce qui suit:

“1. d'étendre la compétence des centres de référence au traitement destiné aux patients qui se plaignent de douleurs physiques inexplicables.”

JUSTIFICATION

Par suite du présent amendement, l'intitulé de la résolution doit être adapté comme suit: “Proposition de résolution visant à étendre la compétence des centres de référence.”

chronische pijn in de mate van het mogelijke aan te passen en die centra structureel en adequaat te financieren, om in te spelen op de behoeften van de patiënten, de wachttijden in te perken en de alomvattende patiëntbenadering voort te zetten;”.

VERANTWOORDING

Dit voorstel wordt geactualiseerd om de voortgang te vermelden van de evaluatiewerkzaamheden, met het oog op de verlenging van de overeenkomsten met de referentiecentra voor chronische pijn.

Nr. 13 VAN MEVROUW SOMERS

Punten 1 tot 8

Deze punten vervangen als volgt:

“1. de bevoegdheid van de referentiecentra uit te breiden tot de behandeling voor patiënten met onverklaarbare lichamelijke klachten.”

VERANTWOORDING

Het opschrift van deze resolutie dienst ten gevolge van dit amendement als volgt te worden aangepast: “Voorstel van resolutie tot uitbreiding van de bevoegdheid van de referentiecentra.”

Ine SOMERS (Open Vld)

N° 14 DE MME DE BONT

Intitulé

Remplacer l'intitulé par ce qui suit:

“Proposition de résolution relative au syndrome de la fibromyalgie et au syndrome EM/SFC.”

JUSTIFICATION

Ces deux syndromes doivent d'urgence faire l'objet de recherches scientifiques plus poussées, afin de pouvoir poser un diagnostic pluridisciplinaire valable qui permette d'administrer un traitement adéquat.

Nr. 14 VAN MEVROUW DE BONT

Opschrift

Het opschrift vervangen als volgt:

“Voorstel van resolutie betreffende het fibromyalgie-syndroom en het ME/CVS-syndroom.”

VERANTWOORDING

Beide syndromen moeten dringend verder wetenschappelijk worden onderzocht zodat een degelijke multidisciplinaire diagnose kan worden gesteld die een juiste behandeling mogelijk maakt.

Rita DE BONT (VB)