

**BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS**

14 oktober 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: Amendement.**CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE**

14 octobre 2024

**PROPOSITION DE RÉSOLUTION****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: Amendement.

00431

Nr. 2 van de dames **Sneppe** en **Bury**

Considerans L

**Na de woorden** “de huisartsen en de specialisten” **de woorden** “*evenals de kinesitherapeuten*” **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 in het kader van primaire en secundaire preventie van ASCDV's. Het is belangrijk dat alle relevante wetenschappelijke informatie op gelijkaardige wijze bij alle actoren terechtkomt.

Dominiek Sneppe (VB)  
Katleen Bury (VB)

N° 2 de Mmes **Sneppe** et **Bury**

Considérant L

**Après les mots** “pour les généralistes et les spécialistes”, **insérer les mots** “, *ainsi que pour les kinésithérapeutes*”.

#### 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 et de l'exercice physique 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. 3 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 en de specialisten*”.

## VERANTWOORDING

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

Dominiek Sneppe (VB)  
Katrien Bury (VB)

N° 3 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 et les spécialistes*”.

## JUSTIFICATION

S'il faut prendre en compte tous les aspects et toutes les disciplines luttant contre l'ASCVD et promouvoir une approche multidisciplinaire, il est important de ne pas oublier les qualifications professionnelles particulières des kinésithérapeutes en matière de prévention primaire et secondaire des ASCVD. Depuis le 1<sup>er</sup> 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. 4 van de dames **Sneppe** en **Bury**

Considerans N

**Deze considerans aanvullen als volgt:**

*“maar er wel kinesitherapeuten 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 een praktisch alternatief.

Dominiek Sneppe (VB)  
Katleen Bury (VB)

N° 4 de Mmes **Sneppe** et **Bury**

Considérant N

**Compléter ce considérant par ce qui suit:**

*“, mais qu’il y a des kinésithérapeutes 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 sera une solution pratique.

Nr. 5 van de dames **Sneppe** en **Bury**

Considerans Q

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

VERANTWOORDING

Ook de kinesitherapeuten krijgen onvoldoende steun om een goede behandeling van de ASCVD's te waarborgen.

Dominiek Sneppe (VB)  
Katleen Bury (VB)

N° 5 de Mmes **Sneppe** et **Bury**

Considérant Q

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

JUSTIFICATION

Les kinésithérapeutes ne sont pas non plus suffisamment soutenus pour assurer une bonne prise en charge de l'ASCVD.

Nr. 6 van de dames **Sneppe** en **Bury**

Considerans R

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

Dominiek Sneppe (VB)  
Katleen Bury (VB)

N° 6 de Mmes **Sneppe** et **Bury**

Considérant R

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

Nr. 7 van de dames **Sneppe** en **Bury**

Considerans R

**De woorden** “geen middelen hebben” **vervangen door de woorden** “geen middelen en onvoldoende mogelijkheden hebben”.

#### VERANTWOORDING

Kinesitherapeuten hebben geen middelen maar vooral ook geen mogelijkheden om binnen de wettelijke bepalingen (artikel 43 van de coördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen) aan primaire preventie van ASCVD's te doen. Nochtans hebben kinesitherapeuten een belangrijke rol zowel bij het identificeren van risicopatiënten als bij primaire en secundaire preventie. Sinds 1/1/2015 wordt de bijzondere beroepsbekwaamheid in de cardiovasculaire kinesitherapie door de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid erkend.

Dominiek Sneppe (VB)  
Katleen Bury (VB)

N° 7 de Mmes **Sneppe** et **Bury**

Considérant R

**Remplacer les mots** “manquent d'outils pour accompagner” **par les mots** “n'ont ni les moyens ni la possibilité suffisante d'accompagner”.

#### JUSTIFICATION

Les kinésithérapeutes n'ont ni les moyens ni surtout la possibilité de faire de la prévention primaire en matière d'ASCVD dans le respect des dispositions légales (article 43 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015). Les kinésithérapeutes ont pourtant un rôle majeur à jouer dans l'identification des patients à risque, ainsi que dans le cadre de la prévention primaire et secondaire. En effet, la qualification professionnelle particulière en kinésithérapie cardiovasculaire est reconnue par le Service public fédéral Santé publique depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015.

Nr. 8 van de dames **Sneppe** en **Bury**

Considerans S

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

VERANTWOORDING

De beginselen van *Population Health Management* zijn ook niet opgenomen in de leerplannen van de kinesitherapeuten.

Dominiek Sneppe (VB)  
Katleen Bury (VB)

N° 8 de Mmes **Sneppe** et **Bury**

Considérant S

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

JUSTIFICATION

Les principes du *Population Health Management* ne sont pas non plus inclus dans les programmes d'études des kinésithérapeutes.



Nr. 9 van de dames **Sneppe** en **Bury**

Considerans U

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

VERANTWOORDING

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

Dominiek Sneppe (VB)  
Katleen Bury (VB)

N° 9 de Mmes **Sneppe** et **Bury**

Considérant U

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

JUSTIFICATION

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

Nr. 10 van de dames **Sneppe en Bury**

## Verzoek 3.6

**Dit verzoek vervangen als volgt:**

*“3.6. campagnes organiseren om personen met een hoog risico op ASCVD’s door erfelijkheid, passief roken, hoge bloeddruk, verhoogde cholesterol, suikerziekte, gebrek aan lichaamsbeweging, overgewicht of leeftijd op te sporen;”*

## VERANTWOORDING

Het vermelden van alle risicofactoren zorgt ervoor dat geen enkele risicofactor vergeten wordt. Mensen gaan er te vaak van uit dat ASCVD’s ziektes zijn die enkel ouderen treffen maar niets is minder waar. Ook jonge gezonde mensen die voldoende bewegen, niet roken, geen overgewicht, geen hoge cholesterol, geen hoge bloeddruk en geen suikerziekte hebben kunnen getroffen worden, gewoon omdat ze erfelijk belast zijn. Ter illustratie verwijzen wij naar de getuigenis van Annelies, een jonge leerkracht, die op 42 jarige leeftijd door een ASCVD getroffen werd en net op tijd werd behandeld.

Dominiek Sneppe (VB)  
Katleen Bury (VB)

N° 10 de Mmes **Sneppe et Bury**

## Demande 3.6

**Remplacer cette demande par ce qui suit:**

*“3.6. organiser des campagnes en vue de dépister les personnes présentant un risque élevé d’ASCVD pour l’une des raisons suivantes: hérédité, tabagisme passif, hypertension, taux de cholestérol trop élevé, diabète, manque d’activité physique, surpoids ou âge;”*

## JUSTIFICATION

Mentionner tous les facteurs de risque permet de n’en oublier aucun. On pense trop souvent que les ASCVD ne touchent que les personnes âgées, mais c’est faux. Des personnes jeunes et en bonne santé qui ont une activité physique suffisante, ne fument pas, ne sont pas en surpoids, n’ont pas un taux de cholestérol trop élevé et ne souffrent ni d’hypertension ni de diabète peuvent néanmoins être touchées pour des raisons d’hérédité. Nous renvoyons, à titre d’illustration, au témoignage d’Annelies, jeune enseignante frappée par une ASCVD à 42 ans et qui a été traitée juste à temps.

Nr. 11 van de dames **Sneppe en Bury**

Verzoek 5

**De woorden** “de regeringen, de wetenschappelijke verenigingen en de artsen” **vervangen door de woorden** “*de regeringen, de wetenschappelijke verenigingen, de artsen en de kinesitherapeuten*”.

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° 11 de Mmes **Sneppe et Bury**

Demande 5

**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. 12 van de dames **Sneppe en Bury**

Verzoek 8

**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 kinesitherapeut, de bewegingscoach, de diëtist, de ergotherapeut en eventueel zelfs de psycholoog of de psychotherapeut is noodzakelijk.

Dominiek Sneppe (VB)  
Katleen Bury (VB)

N° 12 de Mmes **Sneppe et Bury**

Demande 8

**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 et éventuellement le psychologue ou le psychothérapeute.

Nr. 13 van de dames **Sneppe en Bury**

Verzoek 9

**Na de woorden** “samen met het RIZIV” **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 zones 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° 13 de Mmes **Sneppe et Bury**

Demande 9

**Après les mots** “avec l’INAMI”, **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. 14 van de dames **Sneppe en Bury**

Verzoek 10

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

VERANTWOORDING

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

Dominiek Sneppe (VB)  
Katleen Bury (VB)

N° 14 de Mmes **Sneppe et Bury**

Demande 10

**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. 15 van de dames **Sneppe en Bury**

Verzoek 11

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

VERANTWOORDING

Ook kinesitherapeuten 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 wordt gewezen. Het melden van een dergelijke ASCVD problematiek dient gefaciliteerd en te worden gestimuleerd.

Dominiek Sneppe (VB)  
Katleen Bury (VB)

N° 15 de Mmes **Sneppe et Bury**

Demande 11

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

JUSTIFICATION

Il s'indiquerait de soutenir et d'encourager également les kinésithérapeutes 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.

Nr. 16 van de dames **Sneppe en Bury**

Verzoek 20 (nieuw)

**Een verzoek 20 invoegen, luidende:**

*“20. projecten gericht op de conservatieve aanpak van ASCVD’s, waarbij gezond bewegen en levensstijlveranderingen centraal staan in het leven roepen en financieren om op een 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 levensstijl aanpassingen in de zorg voor patiënten met allerhande ASCVD’s. Het toont aan dat, met de juiste ondersteuning, significante verbeteringen in de levenskwaliteit en de gezondheidstoestand van patiënten kunnen worden bereikt.

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 kwaliteit van leven van patiënten kan verbeteren, maar ook de kosten op lange termijn 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° 16 de Mmes **Sneppe et Bury**

Demande 20 (nouvelle)

**Insérer une demande 20 rédigée comme suit:**

*“20. 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 voor andere ASCVD's worden opgezet.

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.