

VOTRE LETTRE DU 17 décembre 2015  
VOS REF. mdb:pf:bw:kvdw:20151208-528.313  
NOS REF.  
DATE 1 JUILLET 2016  
ANNEXE(S) 1  
CONTACT : PATRICK WATERBLEY  
E-MAIL : PATRICK.WATERBLEY@HEALTH.BELGIUM.BE  
TEL. : 0473/23.13.73

Madame la Ministre des Affaires sociales et de  
la Santé publique  
M. De Block  
Finance Tower  
Boulevard du Jardin Botanique 50, boîte 175  
1000 BRUXELLES

OBJET **ASSISTANT DE PRATIQUE MEDICALE**

AVIS DU CONSEIL SUPERIEUR DES MEDECINS SPECIALISTES ET DES MEDECINS GENERALISTES DU 23 JUIN 2016

Madame la Ministre,

Par la présente, nous faisons suite à votre demande d'avis du 17 décembre 2015 relative aux "soins de santé de première ligne – assistant de pratique médicale".

Vous avez demandé un avis consolidé au Conseil fédéral de l'art infirmier, au Conseil national des professions paramédicales ainsi qu'au Conseil supérieur de la santé à propos de l'assistant de consultation.

En annexe de la demande d'avis figurait un document intitulé "Profil de compétence de base – Assistant de pratique médicale en première ligne"<sup>1</sup>. La demande d'avis demandait plus spécifiquement qu'une attention soit portée à l'opportunité de faire figurer cette profession dans la loi sur l'exercice des soins de santé, aux conditions éventuelles, aux compétences de base ainsi qu'aux actes et aux prestations à confier. Enfin, on s'interroge sur une vision de la pratique quant à l'articulation de l'assistant de pratique médicale avec d'autres professions de soin, notamment les praticiens de l'art infirmier.

Un groupe de travail constitué de représentants des différents conseils a été constitué. Vous trouverez en annexe la note de ce groupe de travail, qui a été soumise aux conseils précités. Dans cette note sont formulées différentes pistes d'approche, avec la conclusion qu'un choix politique décisif devra être fait.

Le Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes a largement abordé cette matière lors de la réunion du 23 juin 2016.

Le Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes a confirmé la nécessité de soutenir la consultation à domicile, vu la charge de travail et tous les défis se posant pour l'avenir. Cet appui permettra aux médecins généralistes de se concentrer sur leurs missions

---

<sup>1</sup> De Maeseneer Jan (Vakgroep huisartsgeneeskunde en eerstelijnsgezondheidszorg UGent) ; Van Gorp Luc (Departementshoofd Gezondheidszorg UC Leuven-Limburg), De Lepeleire Jan (Academisch Centrum voor huisartsgeneeskunde KULeuven), Remmen Roy (Vakgroep eerstelijns en interdisciplinaire zorg UAntwerpen), Devroey Dirk (Academisch centrum voor huisartsgeneeskunde, VUB), Martin Sandra (Gezondheid en Welzijn, UC Leuven-Limburg), 2015.

essentielles. Au niveau de la sécurité contre les agressions, la présence d'un (de) collaborateur(s) peut également avoir un effet préventif.

La discussion porte toutefois sur la manière dont il est préférable que ce soutien soit organisé.

Une partie des membres estime qu'il est préférable de garantir appui qualitatif axé sur l'avenir, d'une part, par une assistance administrative et, d'autre part, par un soutien infirmier effectif.

Il est ici fait référence à des initiatives ("Impulseo") et propositions ("Plateforme universitaire pour les soins chroniques – proposition de soutien à la multidisciplinarité des pratiques de médecine générale pour les soins chroniques "Assisteo"<sup>2</sup> ") antérieures. Des formations spécifiques pour les assistants infirmiers du médecin généraliste seraient déjà en préparation.

Ce faisant, on évite que certains actes invasifs soient confiés à des personnes ayant une formation très limitée, comme prévu dans la proposition "assistant de pratique médicale" (p.ex. prise de sang). Il y a eu mise en garde face au danger de nivellement par le bas, ce qui s'écarterait de l'évolution des professions infirmières et paramédicales. L'assistance aux médecins généralistes doit se faire avec un niveau de qualité suffisant. Cette opinion a également constaté que l'avenir de la médecine généraliste se situait davantage dans des pratiques collaboratives (sous toute la diversité de ses formes) que dans des pratiques en solitaire. La répartition des coûts dans des accords de collaboration rend possible la prévision d'un soutien tant administratif qu'infirmier.

2

Enfin, il a été fait remarquer que la formation pour les collaborateurs devait encore être différenciée de la nécessité d'une nouvelle profession de soins.

Une nouvelle profession de soins donne au demeurant rapidement lieu à une demande pour plus de compétences, ce qui peut être dangereux lorsque le niveau final, tel que dans la proposition "assistant de pratique médicale", est trop faible.

Une autre partie de l'assemblée a plaidé pour l'utilité (ou la nécessité) d'une nouvelle profession de soins "assistant de pratique médicale".

Les pratiques en solitaire existent encore et ce sont surtout les médecins généralistes débutants qui ont un besoin urgent d'un appui de qualité et financièrement abordable. La qualité est garantie parce que, précisément, une formation spécifique est prévue pour la l'assistant de pratique médicale.

Il convient de se garder d'un réflexe trop conservateur et du corporatisme dans certaines professions de soins existantes.

La proposition n'exclut pas que des médecins généralistes fassent appel à des infirmiers. Mais la possibilité d'assistants de pratique médicale doit être prévue comme une première étape du soutien du médecin généraliste.

Des problèmes d'ordre pratique se posent par ailleurs encore en ce qui concerne le

---

<sup>2</sup> VUB, KUL, UAntwerpen, U Gent, UCL, ULg, ULB, Fédération des maisons médicales et des collectifs de santé francophones asbl, Vereniging van wijkgezondheidscentra, Domus medica, SSMG (2013).

remboursement pas l'assurance-maladie obligatoire lorsqu'à l'occasion d'une consultation par un médecin généraliste, des actes infirmiers sont également posés.

La proposition "assistant de pratique médicale" offre la possibilité à des personnes actuellement au chômage d'occuper une fonction socialement utile et de qualité, avec une formation qu'ils sont en mesure de suivre (90 ECTS<sup>3</sup>). Ils pourront encore évoluer par la suite. Il a également été mis en garde contre un effet secondaire sur le déficit en infirmiers dans les hôpitaux si le projet Assistant de pratique médicale n'était pas approuvé. De nombreux infirmiers semblent en effet intéressés par une fonction dans un cabinet de médecine généraliste.

Ces défenseurs de la proposition "assistant de pratique médicale" ont proposé à l'assemblée de formuler la position suivante :

*"Création d'une nouvelle profession paramédicale d'"assistant de pratique médicale" afin d'ajouter au système un praticien de santé mieux adapté à certaines pratiques médicales. Pour le Conseil supérieur, cela semble être la stratégie souhaitable, et il est important d'indiquer que la fonction est le résultat d'une combinaison d'accueil et d'administration (en ce compris la comptabilité et l'appui aux interventions techniques pratiquées par le médecin généraliste), que complète un ensemble restreint d'interventions par l'assistant de pratique médicale".*

Cette proposition n'avait pas été acceptée par vote à main levée (10 voix contre, 7 voix pour et 3 abstentions).

Au cours de la réunion, il a enfin été mis en garde contre les risques que représentent l'assouplissement ou l'abandon d'exigences de qualification pour certains actes techniques (troisième tiret Conclusions de la note du groupe de travail et point Question 1, C).

Le Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes a enfin décidé de transmettre en guise d'avis toutes les considérations et tous les éléments formulés ci-avant. Pour une bonne compréhension, la note du groupe de travail est jointe en annexe.

Veillez agréer, Madame la Ministre, l'expression de notre haute considération.

Pr J. Boniver  
Président

Dr P. Waterbley  
Vice-président – secrétaire

C. Decoster  
Président du SPF  
Directeur général

Annexe : 1

---

<sup>3</sup> ECTS= European credit transfer system.