

NOS RÉF.
DATE 9 DÉCEMBRE 2022

À l'attention du
Conseil fédéral de l'art infirmier

ANNEXE(S) /

CONTACT PATRICK WATERBLEY
E-MAIL : Patrick.Waterbley@health.fgov.be

OBJET : Avant-projet de loi en vue d'insérer l'aide-infirmier et l'infirmier chercheur clinicien dans la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé

Monsieur le Président,
Chers/Chères membres,
Madame la Secrétaire,

Nous faisons référence à votre courriel du 14 novembre 2022 concernant la préparation du contrôle de proportionnalité¹ pour l'avant-projet de loi ajoutant² l'aide-infirmier et l'infirmier chercheur clinicien dans les professions de santé.

Nous vous remercions pour le report³ de la possibilité de réaction après la réunion plénière du Conseil supérieur des médecins⁴ qui a eu lieu le 8 décembre 2022.

Le Conseil supérieur des médecins a formulé la réaction suivante à l'avant-projet de loi :

1. Exigences de qualité, de sécurité et de responsabilité dans les soins :

Le nombre de qualifications professionnelles doit rester limité par souci de clarté des compétences garanties des collaborateurs au sein d'une équipe de soins.

L'avant-projet introduit une qualification professionnelle supplémentaire entre l'aide-soignant⁵ et l'infirmier (responsable de soins généraux).

La nouvelle qualification professionnelle pourrait exercer de manière autonome la profession d'infirmier dans des situations moins complexes (art. 2, 7°, alinéas 2 et 5 introduisant l'art. 1^{er}/2 dans l'art. 45 de la loi du 10 mai 2015).

Pour les situations plus complexes, en revanche, ce professionnel ne peut travailler qu'au

¹ Loi du 23 mars 2021 relative à un examen de proportionnalité préalable à l'adoption ou la modification d'une réglementation de profession dans le secteur de la santé, *M.B.* 9 avril 2021

² Loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, *MB 18 juin 2015 (1^{ère} éd.)*.

³ Votre courriel du 21/11/2022.

⁴ Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes.

⁵ Arrêté royal du 12 janvier 2006 fixant les modalités d'enregistrement comme aide-soignant, *M.B.* 3 février 2006 (1^{ère} éd.)

sein d'une équipe de soins structurée et en étroite collaboration avec l'infirmier responsable des soins généraux et/ou le médecin.

Dans la pratique et dans la pression des soins, il n'est pas possible d'évaluer à chaque fois une variation imprécise des compétences minimales garanties d'un collaborateur pour le degré (variable) de complexité des soins. De telles situations peuvent poser des problèmes de qualité, de sécurité et de responsabilité.

Après la distinction entre les situations moins complexes et les situations complexes, l'avant-projet ajoute que l'aide-infirmier « ... agit dans le cadre de la prévention, du maintien et de la promotion de la santé en lien avec la qualité de vie ».

Il n'est pas clair s'il s'agit d'une limitation du domaine d'activité qui exclut, par exemple, la contribution aux activités de soins curatifs et actifs.

2. Une hygiène nécessaire en matière de terminologie

La version française indique « aide-infirmier », la version néerlandaise « basisverpleegkundige ». La traduction doit être conforme.

Proposer une qualification d'infirmier (de base) tout en ne remplissant pas les conditions minimales de l'article 31 et de l'annexe V.2 de la directive européenne sur les qualifications professionnelles 2005/36/CE peut, dans le cadre de l'application de la mobilité au sein de l'UE, donner lieu à des critiques concernant la précision (ou imprécision) et la loyauté.

2

Les critères minimaux de la directive sur les qualifications professionnelles doivent être garantis pour chaque infirmier. Sinon, il convient d'utiliser une terminologie appropriée et prêtant moins à confusion.

3. La proposition d'un nouveau titre professionnel « infirmier chercheur clinicien ».

Le Conseil supérieur des médecins soutient évidemment la recherche scientifique sur les connaissances, le savoir-faire et les processus des soins infirmiers, ainsi que l'obtention de compétences académiques avancées.

Il y a cependant de nombreuses professions (de santé) dans lesquelles les professionnels s'engagent dans la recherche, que ce soit de manière continue ou non.

La question est de savoir si la création d'un titre professionnel, avec ou sans restriction d'accès à ces activités, est appropriée pour ces activités. Le test de proportionnalité⁶ apportera plus de précisions à ce sujet.

Le Conseil supérieur des médecins est disposé à approfondir ce point lors d'une prochaine concertation.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'assurance de notre considération distinguée.

Dr Patrick Waterbley
Vice-président - secrétaire
Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes

⁶ Art. 59, 3 de la Directive 2005/36/CE
Directive (UE) 2018/958 du Parlement européen et du Conseil du 28 juin 2018 relative à un contrôle de proportionnalité avant l'adoption d'une nouvelle réglementation de professions, *JO L* 173 du 9/7/2018, pp. 25–34
Loi du 23 mars 2021 relative à un examen de proportionnalité préalable à l'adoption ou la modification d'une réglementation de profession dans le secteur de la santé, *M.B.* 09/04/2021.