



ALGEMENE UNIE DER VERPLEEGKUNDIGEN VAN BELGIË vzw.

UNION GENERALE DES INFIRMIER(E)S DE BELGIQUE asbl.

ALLGEMEINER KRANKENPFLEGEVERBAND BELGIENS vog.

Bruxelles, 04 novembre 2020

A l'attention des:

- Minsitres de la Santé

Copie à :

- Monsieur Alexander De Croo, Premier Ministre

Nos Réf: 2020/69/04-11/AD/DA/DS

Sujet: Propositions d'amendements de la loi en vue d'autoriser des personnes non légalement qualifiées à exercer, dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19, des activités infirmiers

Madame, Monsieur,

Voici les remarques de l'Union Générale des Infirmiers de Belgique (AUVB-UGIB-AKVB) suite à la concertation d'urgence à laquelle nous venons de participer avec le cabinet Vandembroucke concernant la « proposition de loi en vue d'autoriser des personnes non légalement qualifiées à exercer, dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19, des activités infirmiers ».

Il est important que l'intention d'aider et de soutenir la profession se reflète dans les écrits. En effet, il existe parfois un gap entre l'intention du législateur au moment de l'écriture de la proposition et la manière dont les écrits le reflète. Ce pourquoi il nous semble important de bien préciser le cadre et le contexte afin d'éviter d'heurter les praticiens de l'art infirmier.

Un ensemble de clarification et d'amendements semble également utile à la bonne compréhension et à l'acceptation du texte.

1. A l'art. 3 : la liste des actes exclus doit être étendue. En effet, une limitation des actes est essentielle afin d'éviter les dérives.
2. A l'art. 2 : Clarifier, définir « la profession qui se rapproche le plus de la profession d'infirmier ». De qui s'agit-il ? D'un professionnel de santé ? D'une personne déjà certifiée ? Des personnes compétent certifiées? En cours de certification ?
3. Promouvoir la logique de travailler en binôme avec un autre professionnel de la santé comme un infirmier avec un kinésithérapeute, ergothérapeute, logopède, etc
4. Il est important d'avoir une cascade décisionnelle et cela doit rester une compétence du médecin chef ou l'infirmier responsable.
5. Tous les tâches non-infirmiers qui peuvent être retiré via un soutien logistique et administratif doit être mis en œuvre avant d'arriver une délégation des actes
6. Viser les mesures de qualité et non de quantité

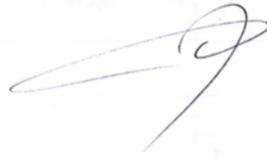
7. Le responsable d'équipé doit rester un infirmier y compris pour le secteur du domicile. Si cela n'est pas possible, et qu'il n'y a ni infirmier ni médecin de disponible, faire appel aux Outbreak Support Teams (OST). L'hôpital et le Réseaux peuvent également être un support.
8. La notion de "Responsabilité" doit être clarifié et mieux défini. Qui est responsable ? Qui porte la responsabilité ?
9. Le cadre de la "Formation" doit être mieux expliqué.
10. A quelle norme se réfère-t-on lorsque le nombre d'infirmier est dit insuffisant ? Quel est le ratio patient/infirmier ? Pour quelle charge de travail ?

Dans l'attente d'une réponse de votre part, veuillez agréer, Madame, Monsieur, nos salutations distinguées.

Daniel Schuermans


Daniel Schuermans

Vice-président AUVB-UGIB-AKVB



Adrien Dufour

Porte-parole AUVB-UGIB-AKVB

