

Question n° 2076 de monsieur le député Daniel Senesael du 17 janvier 2018 (Fr.) à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique :

Mon groupe a déjà eu l'occasion de vous interpeller à plusieurs reprises concernant l'avenir des infirmiers et infirmières à domicile.

Au-delà des problèmes rencontrés lors de la mise en place de la lecture électronique de la carte d'identité de leurs patients pour l'application du tiers-payant, de nombreuses inquiétudes se font sentir au sein de cette profession pourtant indispensable à nos soins de santé.

Parmi leurs inquiétudes figure notamment la question des délégations d'actes, qui, selon ces professionnels, risque de voir leur activité diminuer. Vient s'ajouter à cela tout une série d'actes insuffisamment rémunérés ou qui ne peuvent actuellement toujours pas être facturés alors qu'ils sont effectués. Avec, pour conséquence, l'impossibilité pour ces infirmières et infirmiers de poursuivre leur métier dans des conditions correctes.

1. Une réforme de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé est annoncée depuis le début de la législature. Nous n'avons encore vu aucun texte législatif dans ce cadre.

- a) Pourriez-vous nous donner un calendrier précis concernant cette importante réforme?
- b) Des délégations d'actes infirmiers spécifiques sont-elles prévues dans ce cadre?

2. Un protocole d'accord semble d'ores et déjà avoir été conclu avec les entités fédérées concernant la possibilité de déléguer certains actes actuellement effectués par des médecins ou des infirmières à des non-soignants.

- a) Ces actes ont-ils déjà été listés?
- b) Ces modifications seront-elles bien examinées par notre assemblée?
- c) Ces délégations d'actes spécifiques, seront-elles prévues à titre occasionnel ou seront-elles possibles sur le long terme?
- d) Comment allez-vous dès lors garantir la sécurité des patients dans ce cadre, sachant que le personnel soignant dispose, contrairement au non-soignants, de compétences spécifiques pour observer et juger de l'état d'un patient?
- e) Qu'en sera-t-il de la responsabilité des personnes non-professionnelles qui effectueront ce type d'actes?

3. Outre la réforme de la loi de 2015, une réforme de la nomenclature figure également dans votre accord de gouvernement.

- a) Pourriez-vous donner un calendrier de cette réforme?
- b) Est-il clairement envisagé de revoir les prestations de nomenclature des infirmières à domicile dans ce cadre? Si oui, lesquelles?

4. Pourriez-vous dresser une liste des associations ou représentants d'infirmiers et infirmières que vous avez rencontrés dans le cadre de ces importantes réformes?

Réponse de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique du 10 juillet 2018, à la question n° 2076 de monsieur le député Daniel Senesael du 17 janvier 2018 :

1. Les priorités en ce qui concerne la révision de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions de soins santé (LEPSS) sont reprises dans ma note de politique générale de 2018.

2. Le protocole d'accord auquel vous faites référence a été publié au Moniteur belge le 12 février 2018. Le contenu du protocole d'accord (voir annexe) apporte une réponse à vos différentes questions.

Il n'y aura pas de liste des actes qui pourront être accomplis par des personnes de l'entourage du patient car tout dépendra des besoins de chaque patient et des circonstances propres à chaque environnement. En revanche, il y aura une liste des actes qui ne pourront pas être délégués car potentiellement trop dangereux.

Une modification de la loi EPSS sera nécessaire pour mettre en œuvre ce protocole et étant donné qu'il s'agit d'une loi, elle devra effectivement être examinée par la Chambre.

Le médecin ou l'infirmier devra déterminer dans quelles conditions une personne de l'entourage du patient pourra effectuer une prestation donnée afin d'en garantir la sécurité et la qualité. Le délai d'exécution peut être une des conditions.

Dans notre système juridique, chacun est responsable de ce qu'il fait. En cas de problème, il devra être réglé devant les tribunaux

3. Chaque évolution de la nomenclature fait l'objet de discussions entre praticiens et organismes assureurs. La Commission de conventions praticiens de l'art infirmier - organismes assureurs de l'INAMI élaborera et introduira des éventuelles modifications de la nomenclature suite aux adaptations des compétences.

En ce sens, la nomenclature n'a cessé d'évoluer pour s'adapter aux réalités de la pratique de l'art infirmier. Les modifications permettent l'autonomisation du patient ou son maintien à domicile, tout en assurant la continuité des soins. Les praticiens connaissent maintenant un environnement administratif de plus en plus digital qui amène à plus de simplification, pour une pratique renouvelée et novatrice.

La refonte fondamentale de nomenclature est un travail de longue haleine, qui se base sur une concertation permanente pour aboutir à un résultat garantissant la qualité des soins donnés, des pratiques " evidence based " et la pérennité du système de remboursement des soins de santé.

4. Comme vous le savez, j'ai d'abord organisé une grande conférence de lancement de ce projet de réforme en septembre 2016 à laquelle ont été conviées toutes les parties prenantes. Ensuite, il y a eu une consultation publique via un site web et des rencontres avec des associations des professionnels des soins de santé.

Pour ce qui est des réformes à apporter à la législation relative aux infirmiers, il s'agit par exemple de l'Union Générale des Infirmières de Belgique (UGIB-AUVB). Cet organisme est une coupole qui regroupe plus de 40 associations d'infirmières de tout le pays et de tous les types de pratiques.