

Chambre des Représentants

SESSION 1979-1980

24 MARS 1980

PROJET DE LOI

contenant délégation de pouvoirs
pour assurer l'exécution des directives
du Conseil des Communautés européennes,
relatives à l'art de guérir, à l'art infirmier,
aux professions paramédicales et à l'art vétérinaire.

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTE PUBLIQUE, DE LA FAMILLE
ET DE L'ENVIRONNEMENT (1)
PAR Mme RYCKMANS-CORIN

MESDAMES, MESSIEURS,

I. — Exposé introductif du Ministre

Le présent projet de loi tend à donner au Roi la compétence d'adapter, par arrêtés délibérés en Conseil des ministres, l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et commissions médicales, ainsi que les dispositions législatives relatives à l'art vétérinaire, aux cinq directives adoptées par la Communauté économique européenne relativement à l'art de guérir, à l'art infirmier, aux professions paramédicales et à l'art vétérinaire.

(1) Composition de la Commission :

Président : M. Kelchtermans.

A. — Membres : MM. Cauwenberghs, Diegenant, M^{me} Dielens, MM. Kelchtermans, Langendries, Lenssens, Liénard, M^{mes} Ryckmans-Corin, Tyberghien-Vandenbussche, M. Van den Brande. — M^{me} Adriaensens épouse Huybrechts, MM. Gondry, Hancké, Moock, Temmerman, Van Cauwenberghe, Van der Biest. — Colla, De Grève, Pierard, Poma. — Moreau. — Anciaux.

B. — Suppléants : M. Beerden, M^{me} Demeester-De Meyer, M. De Vlies, M^{me} Devos, MM. Gheysen, Marc Olivier, Pierret, Schyns, Verroken, Wauthy, N. — Biefnot, Busquin, Delhaye, M^{me} Detiège, MM. Onkelinx, Sleeckx, Vandenhove, Vanvelthoven. — Bonnel, Cornet d'Elzius, Flamant, Tromont, Van Renterghem. — Nols, M^{me} Spaak épouse Danis. — MM. Caudron, Van Biervliet.

Voir :

276 (S.E. 1979) :

— N° 1 : Projet transmis par le Sénat.

Kamer van Volksvertegenwoordigers

ZITTING 1979-1980

24 MAART 1980

WETSONTWERP

betreffende overdracht van bevoegdheden
voor de uitvoering van de richtlijnen
van de Raad van de Europese Gemeenschappen,
betreffende de geneeskunst, de verpleegkunde,
de paramedische beroepen en de dierengeneeskunde.

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET GEZIN
EN HET LEEFMILIEU (1), UITGEBRACHT
DOOR Mevr. RYCKMANS-CORIN

DAMES EN HEREN,

I. — Inleiding van de Minister

Het onderhavige wetsontwerp wil de Koning de bevoegdheid verlenen om, bij in Ministerraad overlegde besluiten, het koninklijk besluit n° 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, van de verpleegkunde, van de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies alsmede de wetsbepalingen betreffende de dierengeneeskunde aan te passen aan de vijf richtlijnen van de Europese Gemeenschappen betreffende de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de dierengeneeskunde.

(1) Samenstelling van de Commissie :

Voorzitter : de heer Kelchtermans.

A. — Leden : de heren Cauwenberghs, Diegenant, M^{me} Dielens, de heren Kelchtermans, Langendries, Lenssens, Liénard, M^{me} Ryckmans-Corin, Tyberghien-Vandenbussche, de heer Van den Brande. — M^{me} Adriaensens echtg. Huybrechts, de heren Gondry, Hancké, Moock, Temmerman, Van Cauwenberghe, Van der Biest. — Colla, De Grève, Pierard, Poma. — Moreau. — Anciaux.

B. — Plaatsvervangers : de heer Beerden, M^{me} Demeester-De Meyer, de heer De Vlies, Mej. Devos, de heren Gheysen, Marc Olivier, Pierret, Schyns, Verroken, Wauthy, N. — Biefnot, Busquin, Delhaye, M^{me} Detiège, de heren Onkelinx, Sleeckx, Vandenhove, Vanvelthoven. — Bonnel, Cornet d'Elzius, Flamant, Tromont, Van Renterghem. — Nols, M^{me} Spaak echtg. Danis. — de heren Caudron, Van Biervliet.

Zie :

276 (B.Z. 1979) :

— N° 1 : Ontwerp overgezonden door de Senaat.

H. — 414.

Les différentes professions visées et qui ont fait l'objet de directives jusqu'à présent sont :

- les médecins : entrée en vigueur le 20 décembre 1976;
- le personnel infirmier : entrée en vigueur le 29 juin 1979;
- les dentistes : entrée en vigueur le 28 janvier 1980;
- les vétérinaires : entrée en vigueur le 21 décembre 1980;
- les accoucheuses : entrée en vigueur le 23 février 1983.

Le Ministre renvoie au rapport de la Commission de la Santé publique et de la Famille du Sénat (*Doc. Sénat 199/2* — S.E. 1979) pour les indications relatives au nombre de médecins ressortissants ou diplômés d'autres Etats membres de la C.E.E., ayant demandé l'autorisation d'exercer leur art en Belgique.

II. — Discussion

Un membre demande dans quel sens l'arrêté royal n° 78 sera modifié pour être rendu conforme aux directives européennes.

Le Ministre répond que tous les articles de l'arrêté royal se référant à la législation belge (tels que, par exemple, l'art. 4) devront être modifiés.

Le Gouvernement prépare actuellement les arrêtés royaux à délibérer en Conseil des ministres relatifs aux cinq professions précitées et qui stipulent que les ressortissants des autres Etats membres de la C.E.E. ayant le diplôme équivalent au diplôme belge pourront exercer leur profession en Belgique.

Le membre craint que le projet de loi rende plus difficile l'exercice de l'art infirmier en Belgique, du fait de l'afflux de ressortissants d'autres Etats membres de la C.E.E. qui seraient moins bien formés que les diplômés belges.

A-t-on examiné si les conditions de formation de ces ressortissants sont similaires à celles des infirmières belges ? Dans quelle mesure ne faudrait-il pas réformer les études des infirmières en Belgique ? Quand sera appliqué l'avis de la Commission technique de l'art infirmier concernant les actes techniques pouvant être accomplis par les infirmières ? Quand les hôpitaux appliqueront-ils des normes plus strictes quant à la qualification de leur personnel soignant, de façon à améliorer la qualité des soins ?

Le Ministre répond qu'au début de l'année 1979, une circulaire a été envoyée à tous les hôpitaux pour leur demander leur avis sur la question des actes techniques pouvant être accomplis par le personnel infirmier. Il ne faut pas perdre de vue que, si un acte technique est confié au personnel infirmier, les autres paramédicaux en sont exclus.

D'autre part, des pourparlers sont en cours avec les Ministres de l'Education nationale au sujet de la formation du personnel infirmier.

Il faut tenter de parvenir à un régime conforme à celui qui existe dans la Communauté européenne sans réduire la qualité des prestations.

Si le nombre de lits d'hôpitaux pouvait être diminué, la qualité des soins pourrait être accrue puisque le personnel disponible aurait en charge moins de patients. Il est en effet hors de question d'augmenter le prix de la journée d'hospitalisation, l'Etat n'en ayant pas les moyens. Il est évident que, si l'Etat impose aux hôpitaux des règles nou-

De diverse beroepen die daarmee gemoeid zijn en waarvoor tot nu toe richtlijnen zijn verschenen, hebben betrekking op :

- de artsen : in werking getreden op 20 december 1976;
- de verplegenden : in werking getreden op 29 juni 1979;
- de tandartsen : in werking getreden op 28 januari 1980;
- de dierenartsen : in werking getreden op 21 december 1980;
- de vroedvrouwen : in werking getreden op 23 februari 1983.

De Minister verwijst naar het verslag van de Senaatscommissie voor de Volksgezondheid en het Gezin (*Stuk Senaat 199/2* — B.Z. 1979) voor de gegevens betreffende het aantal artsen die onderdanen zijn van of gediplomeerd zijn in andere Lid-Statens van de E.E.G. en die de toelating gevraagd hebben om in België de geneeskunde uit te oefenen.

II. — Bespreking

Een lid vraagt in welke zin het koninklijk besluit n° 78 zal worden gewijzigd om het in overeenstemming te brengen met de Europese richtlijnen.

De Minister antwoordt dat alle artikelen van het koninklijk besluit die naar de Belgische wetten verwijzen (zoals b.v. art. 4), zullen moeten worden gewijzigd.

De Regering werkt thans aan de koninklijke besluiten waarover in Ministerraad moet worden beraadslaagd; ze hebben betrekking op de voormelde beroepen en bepalen dat de onderdanen van andere Lid-Statens van de E.E.G. met een diploma dat gelijkwaardig is aan het Belgische, hun beroep in België zullen kunnen uitoefenen.

Het lid vreest dat het wetsontwerp als een rem zal werken op de uitoefening van het beroep van verpleger in België, door de toevloed van onderdanen van andere E.E.G.-id-Statens genoten.

Hij vraagt of al is nagegaan of de opleiding van die onderdanen op hetzelfde niveau staat als die van de Belgische verpleegsters. In hoeverre moet de opleiding van de verpleegsters in België niet worden hervormd ? Wanneer zal gevolg worden gegeven aan het advies van de Technische Commissie voor Verpleegkunde over de technische prestaties die de verpleegsters kunnen leveren ? Wanneer zullen de ziekenhuizen strengere normen toepassen inzake de bekwaamheidsbewijzen van hun verplegend personeel, zodat de verzorging degelijker wordt ?

De Minister antwoordt dat begin 1979 aan alle ziekenhuizen een rondschrijven werd gezonden om hun mening te vragen over de technische prestaties welke het verplegend personeel zou mogen leveren. Het is immers zo dat de andere paramedici worden uitgesloten om die technische handelingen te stellen die aan de verplegenden worden toevertrouwd.

Verder zijn over de opleiding van de verplegenden besprekingen aan de gang met de Ministers van Nationale Opvoeding.

Er moet worden gestreefd naar een regeling die strookt met die van de Europese Gemeenschap, zonder dat de kwaliteit van de verzorging eronder lijdt.

Indien men het aantal ziekenhuisbedden kon verminderen zou de verzorging beter worden, want het beschikbare personeel zou minder patiënten moeten verzorgen. Van een verhoging van de ligdagprijs kan immers geen sprake zijn omdat de Staat de nodige middelen niet heeft. Als de Staat de ziekenhuizen nieuwe regelen inzake de aanwerving van ver-

velles en matière de recrutement de personnel infirmier, il devra *ipso facto* en assumer les conséquences financières, ce qu'il est hors d'état de faire.

Le membre déplore que la loi du 20 décembre 1974, qui a modifié l'arrêté royal n° 78 et a légiféré en matière d'art infirmier, ne soit toujours pas appliquée, que le personnel infirmier voie ses intérêts moins bien défendus que les autres catégories du personnel médical, peut-être du fait de l'absence d'un ordre professionnel, et que l'avis du Conseil national de l'art infirmier ne soit pas suivi pour des raisons budgétaires.

Il estime cependant que des mesures d'approche pourraient actuellement être prises par le Gouvernement pour faire face au problème de fond, qui est celui de la qualité des soins, des actes techniques étant accomplis par du personnel non qualifié. Il attire l'attention sur la circulaire de 1972 de l'administration de l'assistance relative aux hôpitaux et classant du personnel non qualifié dans le personnel infirmier et soignant. Cette circulaire est toujours d'application.

Le Ministre rappelle que les pourparlers à ce sujet durent depuis deux ans et ont lieu régulièrement mais que des tendances contradictoires se sont manifestées, ce qui a empêché une solution.

Il serait dès lors dangereux d'adopter tout de suite l'une ou l'autre solution partielle, d'autant plus que se pose actuellement le grave problème budgétaire. D'autre part, le Ministre estime que le personnel soignant non qualifié a été maintenu dans les hôpitaux parce que ceux-ci en ont eu besoin à un moment donné et qu'il ne serait pas sérieux de licencier ce personnel maintenant. Il ajoute que les hôpitaux belges sont bien équipés et que les soins y sont aussi bons que dans les autres pays de la C.E.E.

Un membre souhaite que plus de rigueur soit observée pour les recrutements ultérieurs et que les hôpitaux soient obligés de recruter un pourcentage minimum d'infirmières graduées.

Un autre membre fait remarquer qu'il y a précisément pénurie de personnel infirmier qualifié et qu'il ne voit donc pas comment on pourrait imposer aux hôpitaux le recrutement de tel personnel.

Il demande que le personnel maintenu en service après la période transitoire de trois ans prévue par la loi du 20 décembre 1974 sans avoir la qualification nécessaire, puisse continuer à assumer les mêmes fonctions mais soit, du moins financièrement, assimilé au personnel qualifié, comme cela a été prévu pour les dentistes et les architectes.

Un membre souhaite savoir si le nombre d'infirmières belges qui demandent à travailler dans un autre Etat membre est connu.

Le Ministre répond par la négative. Ce chiffre est simplement connu pour les médecins.

Un membre demande, d'une part, si la libre circulation des membres des professions prévues par le projet de loi va de pair avec une harmonisation des études et, d'autre part, quelle procédure doivent suivre ces personnes pour s'établir en Belgique.

Le Ministre répond qu'il n'y a pas d'harmonisation quant au contenu des études en raison de l'autonomie des Etats membres, mais bien quant au nombre d'heures de cours et de stage. Il faut veiller à éviter un nivellement par le bas.

Quant à la procédure, elle est la suivante : il faut se faire inscrire auprès de l'ordre professionnel lorsqu'il existe. Sinon, la demande doit être directement adressée au Ministre de la Santé publique, qui exerce le contrôle en commun avec les Ministres de l'Education nationale.

plegend personeel oplegt, moet hij daarvan uiteraard ook de financiële gevolgen dragen; welnu, dat kan de Staat niet.

Het lid betreurt dat de wet van 20 december 1974, die het koninklijk besluit n° 78 heeft gewijzigd en voorzien heeft in wetsbepalingen betreffende de verpleegkunde, nog altijd niet wordt toegepast, dat de beroepsbelangen van het verplegend personeel minder goed worden verdedigd dan die van andere categorieën van het medisch personeel — misschien omdat er geen beroepsorganisatie bestaat — en tenslotte dat men het advies van de Nationale Raad voor verpleegkunde om budgettaire redenen naast zich heeft neergelegd.

Hij meent evenwel dat de Regering nu reeds maatregelen in die zin zou kunnen nemen om het fundamentele probleem, namelijk de kwaliteit van de verzorging aan te pakken aangezien technische prestaties door ongeschoold personeel worden uitgevoerd. Hij vestigt de aandacht op het rondschrijven van 1972 van het bestuur van de bijstand over de verzorging in de ziekenhuizen, waardoor ongeschoolden bij het verplegend en verzorgend personeel worden ingedeeld. Dat rondschrijven is nog altijd van toepassing.

De Minister wijst erop dat de besprekingen terzake reeds twee jaar aanslepen en geregeld plaatsvinden, maar dat tegenstrijdige standpunten een oplossing in de weg stonden.

Het zou dus gewaagd zijn onmiddellijk de ene of andere gedeeltelijke oplossing aan te nemen, vooral nu wij met grote begrotingsmoeilijkheden worden geconfronteerd. Voorts is de Minister van oordeel dat het niet geschoolde verplegend personeel in de ziekenhuizen wordt gehouden omdat men het op een gegeven moment nodig had en het niet fair zou zijn hen nu af te danken. Hij voegt daaraan toe dat de Belgische ziekenhuizen degelijk zijn uitgerust en dat de verzorging er de vergelijking met andere E.E.G.-Lid-Statens kan doorstaan.

Een lid wenst dat de aanwervingen voortaan strenger gebeuren en dat de ziekenhuizen verplicht worden een minimum percentage gediplomeerde verpleegsters in dienst te nemen.

Een ander lid werpt op dat er nu juist een tekort aan geschoold verplegend personeel bestaat en dat hij dus niet inziet hoe men de ziekenhuizen kan dwingen dergelijk personeel aan te werven.

Hij stelt voor dat het personeel dat na de bij de wet van 20 december 1974 bepaalde overgangperiode van drie jaar onder de nodige scholing in dienst wordt gehouden, hetzelfde werk kan blijven uitvoeren, maar ten minste financieel met het geschoolde personeel wordt gelijkgesteld, zoals dat het geval is met de tandartsen en de architecten.

Een lid wenst te weten hoeveel Belgische verpleegsters in een andere Lid-Staat wensen te werken.

De Minister antwoordt dat het aantal niet bekend is. Alleen voor de geneesheren is dat cijfer bekend.

Een lid wenst te weten of de vrije vestiging van de beoefenaars der in het wetsontwerp vermelde beroepen gekoppeld is aan een harmonisering van de studies, en ook via welke procedure die personen zich in België kunnen vestigen.

De Minister antwoordt dat er geen harmonisering is op het stuk van de inhoud der studies wegens de autonomie van de Lid-Statens, maar wel inzake het aantal cursus- en stage-uren. Er moet nivellering naar onder vermeden worden.

De procedure bestaat hierin dat, waar er een beroepsorde is, men zich daarbij moet laten inschrijven. Bestaat er geen dergelijke orde, dan moet de aanvraag rechtstreeks worden gericht tot de Minister van Volksgezondheid, die het toezicht gezamenlijk met de Ministers van Nationale Opvoeding uitoefent.

Un membre regrette que le contrôle ne porte pas également sur le contenu de l'enseignement. Il signale que certains pays européens ont envoyé dans d'autres pays une commission chargée de se rendre compte du niveau des études. Il estime qu'à cet égard, une coordination européenne est nécessaire.

Le Ministre précise que cela se fait dans la pratique et que les pays européens concernés sont à un niveau similaire sur le plan des études. Il ajoute qu'un problème supplémentaire se pose en Belgique : celui de la révision nécessaire du curriculum pour les études de médecin, au sujet de laquelle des contacts ont été pris par le Ministre avec ses collègues de l'Education nationale.

Un membre est d'avis qu'en Belgique, les études de médecine sont d'un niveau très et peut-être trop élevé et que leur orientation n'est pas bonne. Il faudrait les réformer en accord avec les Ministres de l'Education nationale et les universités.

Un autre membre est d'accord sur le fait que la qualité de la formation du personnel infirmier en Belgique ne peut être mise en doute. Mais il conviendrait de donner une meilleure formation au personnel de nursing et à celui qui assure les gardes de nuit dans les hôpitaux.

En ce qui concerne l'intégration des études au niveau européen, ne peut-on essayer d'élever le niveau dans les autres Etats membres ?

D'autre part, dans quelle mesure les pouvoirs publics peuvent-ils obliger les hôpitaux à adapter leurs propres structures ?

Un autre membre estime qu'il faut relativiser le problème de la qualité des soins dans nos hôpitaux. Ce qu'il est possible de faire est fait pour l'assurer. Le personnel soignant non diplômé est progressivement écarté, mais il subsiste encore une carence en personnel qualifié.

A-t-on les chiffres, par service, relatifs au personnel soignant non diplômé, occupé dans les hôpitaux ?

Le Ministre fournira ces données dès qu'elles seront en sa possession.

D'autre part, il n'exclut pas de reporter la date limite prévue pour la fin de l'application des dispositions transitoires de la loi du 20 décembre 1974.

Le premier intervenant estime qu'il serait plus sain d'organiser pour le personnel soignant des recyclages et d'octroyer le diplôme au personnel non diplômé moyennant une formation complémentaire.

Un autre membre ne souhaite pas une telle modification. Selon le premier membre, une réforme des études d'infirmière pourrait éventuellement être envisagée.

Le Ministre conclut que dans les hôpitaux se pose surtout un problème d'organisation, alors qu'ils bénéficient d'une grande autonomie.

Les différents niveaux de formation du personnel infirmier doivent être adaptés.

En ce qui concerne la politique de santé pour demain, la première année de médecine devrait être davantage polyvalente et préparer également au diplôme A 1, ce qui permettrait aux étudiants ne réussissant pas leur première candidature, de s'orienter vers les disciplines A 1.

III. — Votes

Les deux articles et l'ensemble du projet de loi sont adoptés à l'unanimité.

Le Rapporteur,

G. RYCKMANS-CORIN.

Le Président,

L. KELCHTERMANS.

Een lid betreurt dat het toezicht niet eveneens op de inhoud van het onderwijs slaat. Hij wijst erop dat sommige Europese landen een commissie hebben gezonden naar andere landen om zich rekenschap te geven van het peil van de studies. Hij meent dat hier coördinatie op Europees niveau noodzakelijk is.

De Minister preciseert dat zulks in de praktijk geschiedt en dat de betrokken Europese landen op een zelfde peil staan, wat de studies betreft. Hij voegt eraan toe dat er voor ons land een bijkomend probleem rijst, namelijk de noodzakelijke herziening van het curriculum voor de studie van de geneeskunde. Daarover heeft de Minister reeds contact genomen met zijn collega's van Nationale Opvoeding.

Een lid meent dat de studie van de geneeskunde in België op een zeer hoog en wellicht op een te hoog peil ligt en dat die studie niet behoorlijk georiënteerd is. Men dient ze te hervormen in overleg met de universiteiten en de Ministers van Nationale Opvoeding.

Een ander lid meent eveneens dat aan de kwaliteit van de opleiding van het verplegend personeel in ons land niet kan worden getwijfeld. Maar het personeel dat belast is met de ziekenverzorging en met de nachtdiensten in de ziekenhuizen zou een betere opleiding moeten krijgen.

Zou men, met betrekking tot de integratie van de studies op Europees niveau, niet kunnen trachten het peil in de andere Lid-Staten op te trekken ?

In hoeverre kan de overheid bovendien de ziekenhuizen verplichten hun eigen structuren aan te passen ?

Een ander lid meent dat men het probleem van de kwaliteit van de verzorging in onze ziekenhuizen moet relativiseren. Wat op dat gebied kan worden gedaan, wordt in feite ook gedaan. Het niet gediplomeerde verzorgingspersoneel verdwijnt geleidelijk, maar er is nog een tekort aan geschoold personeel.

Bestaan er cijfers, per dienst, van het niet gediplomeerde verzorgingspersoneel dat in de ziekenhuizen is tewerkgesteld ?

De Minister zal die gegevens verstrekken zodra hij erover beschikt.

Bovendien sluit hij niet uit dat de uiterste datum waarop de overgangsbepalingen van de wet van 20 december 1974 kunnen worden toegepast, zal worden verschoven.

De eerste spreker meent dat het gezonder zou zijn de omscholing van het verplegend personeel te organiseren en aan het niet gediplomeerde personeel een diploma uit te reiken mits het een aanvullende opleiding volgt.

Een ander lid wenst een dergelijke wijziging niet. Een hervorming van de studie van verpleegster kan volgens de eerste spreker eventueel worden overwogen.

De Minister besluit dat er in de ziekenhuizen vooral een organisatorisch probleem bestaat terwijl zij over een grote mate van autonomie beschikken.

De verschillende opleidingsniveaus van het verplegend personeel moeten worden aangepast.

Wat het gezondheidsbeleid voor de toekomst betreft, zou het eerste jaar geneeskunde polyvalenter moeten zijn en ook op het diploma A 1 moeten voorbereiden zodat de studenten die niet slagen voor het examen van de eerste kandidatuur, zich naar de studierichting A 1 kunnen oriënteren.

III. — Stemmingen

De twee artikelen en het gehele wetsontwerp worden eenparig aangenomen.

De Rapporteur,

G. RYCKMANS-CORIN.

De Voorzitter,

L. KELCHTERMANS.