

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

11 avril 2023

PROJET DE LOI

**modifiant l'article 124, 1°,
de la loi relative à l'exercice
des professions des soins de santé,
coordonnée le 10 mai 2015,
en vue d'y adapter la législation
relative à l'exercice de prestations
techniques infirmières
par un aidant proche
ou par un aidant qualifié**

SOMMAIRE

	Pages
Résumé	3
Exposé des motifs	4
Avant-projet de loi	14
Analyse d'impact	17
Avis du Conseil d'État	31
Projet de loi	35
Coordination des articles	39
Test de proportionnalité	51

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

11 april 2023

WETSONTWERP

**tot wijziging van artikel 124, 1°,
van de wet betreffende de uitoefening
van de gezondheidszorgberoepen,
gecoördineerd op 10 mei 2015, teneinde
de wetgeving betreffende de uitoefening
van technische verpleegkundige
verstrekkingen door een mantelzorger of
door een bekwame helper,
hierin aan te passen**

INHOUD

	Blz.
Samenvatting	3
Memorie van toelichting	4
Voorontwerp van wet	14
Impactanalyse	24
Advies van de Raad van State	31
Wetsontwerp	35
Coördinatie van de artikelen	45
Evenredigheidsbeoordeling	51

09272

Le gouvernement a déposé ce projet de loi le 11 avril 2023.

Le “bon à tirer” a été reçu à la Chambre le 11 avril 2023.

De regering heeft dit wetsontwerp op 11 april 2023 ingediend.

De “goedkeuring tot drukken” werd op 11 april 2023 door de Kamer ontvangen.

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
Vooruit	: Vooruit
Les Engagés	: Les Engagés
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant - Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de nummering van de publicaties:	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigegekleurd papier)

RÉSUMÉ

Ce projet adapte l'actuel article 124 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, qui porte sur l'exercice illégal d'actes relevant de l'art infirmier.

Cette adaptation insère une dérogation à l'exercice illégal de l'art infirmier afin d'apporter une réponse à l'insécurité juridique existante pour les aidants dits "qualifiés" c'est-à-dire les personnes qui, dans le cadre de leur profession ou d'une activité bénévole, exercée en-dehors d'une institution de soins, s'occupent de personnes qui doivent, dans le cadre de la vie quotidienne, recevoir certains soins infirmiers. En effet, en l'état actuel de la législation, ces aidants risquent des poursuites pour exercice illégal de l'art infirmier s'ils veulent assister la personne dont elle s'occupe à ce sujet. On pense ici par exemple à des enfants ou des personnes accueilli(e)s dans les crèches, les écoles, le secteur de l'aide aux personnes en situation de handicap, les services d'aide aux familles, les mouvements de jeunesse, ...

À l'instar de ce qui a été fait à l'époque pour les aidants proches, ce projet prévoit d'agir via l'article 124 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 précitée, en y insérant un nouvel alinéa propre aux aidants qualifiés.

Le projet prévoit aussi d'adapter le contenu de la dérogation relative aux aidants proches afin d'harmoniser le contenu de ces deux alinéas (aidant proche et aidant qualifié).

SAMENVATTING

Met dit ontwerp wordt artikel 124 aangepast van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, dat betrekking heeft op de onwettige uitoefening van verpleegkundige handelingen.

Met deze aanpassing wordt voorzien in een afwijking van de onwettige uitoefening van de verpleegkunde om tegemoet te komen aan de bestaande rechtsonzekerheid voor de zogenaamde "bekwame" helpers, d.w.z. personen die in het kader van hun beroep of van een vrijwillige activiteit die buiten een zorginstelling wordt uitgeoefend, zorgen voor personen die in het dagelijkse leven bepaalde verpleegkundige verzorging moeten krijgen. Volgens de huidige wetgeving riskeren die helpers immers te worden vervolgd wegens onwettige uitoefening van de verpleegkunde indien zij de persoon willen bijstaan waarvoor zij zorgen. We denken hier bijvoorbeeld aan kinderen of mensen in dagverblijven, scholen, de gehandicaptensector, gezinsdiensten, jeugdbewegingen, enz.

Naar het voorbeeld van wat destijds is gedaan voor mantelzorgers, voorziet dit ontwerp in maatregelen via artikel 124 van de bovengenoemde gecoördineerde wet van 10 mei 2015, door een nieuw lid in te voegen dat specifiek betrekking heeft op bekwame helpers.

Het ontwerp voorziet ook in een aanpassing van de inhoud van de afwijking voor mantelzorgers, teneinde de inhoud van deze twee leden (mantelzorg en bekwame helper) te harmoniseren.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

EXPOSÉ GÉNÉRAL

Ce projet adapte l'actuel article 124 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, qui porte sur l'exercice illégal d'actes relevant de l'art infirmier.

Cette adaptation insère une dérogation à l'exercice illégal de l'art infirmier afin d'apporter une réponse à l'insécurité juridique existante pour les aidants dits "qualifiés" c'est-à-dire les personnes qui, dans le cadre de leur profession ou d'une activité bénévole, exercée en-dehors d'une institution de soins, s'occupent de personnes qui doivent, dans le cadre de la vie quotidienne, recevoir certains soins infirmiers. En effet, en l'état actuel de la législation, ces aidants risquent des poursuites pour exercice illégal de l'art infirmier s'ils veulent assister la personne dont elle s'occupe à ce sujet. On pense ici par exemple à des enfants ou des personnes accueilli(e)s dans les crèches, les écoles, le secteur de l'aide aux personnes en situation de handicap, les services d'aide aux familles, les mouvements de jeunesse, ...

Depuis plusieurs années, les autorités compétentes réfléchissent à la meilleure manière d'aborder cette problématique et de trouver une solution qui permette d'assurer une certaine sécurité tant au niveau des soins devant être dispensés aux personnes concernées, qu'au niveau juridique pour les personnes devant aider les individus dont elles s'occupent dans l'aide à la délivrance de ces soins dans leur vie quotidienne. Plusieurs protocoles d'accord ont ainsi été conclus en 2014 et en 2017 entre les autorités fédérales et fédérées mais force est de constater que cela ne suffit pas pour résoudre cette problématique. Par conséquent, dans la poursuite de ces réflexions et de la mise en œuvre concrète d'une solution qui tienne compte de la réalité de terrains et des compétences attribuées à chacun, le Conseil fédéral de l'art infirmier ainsi que la Commission Technique de l'Art Infirmier ont rendu conjointement un avis à ce sujet (avis voté le 10 septembre 2019 par le Conseil fédéral et le 19 novembre 2019 par la Commission Technique).

Ce projet de dérogation s'inscrit donc dans le cadre de cet avis dans lequel les deux conseils ont analysé la dérogation existante pour les aidants proches et ont analysé ce qui était possible de prévoir pour les

MEMORIE VAN TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

ALGEMENE TOELICHTING

Met dit ontwerp wordt artikel 124 aangepast van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, dat betrekking heeft op de onwettige uitoefening van verpleegkundige handelingen.

Met deze aanpassing wordt voorzien in een afwijking van de onwettige uitoefening van de verpleegkunde om tegemoet te komen aan de bestaande rechtsonzekerheid voor de zogenaamde "bekwame" helpers, d.w.z. personen die in het kader van hun beroep of van een vrijwillige activiteit die buiten een zorginstelling wordt uitgeoefend, zorgen voor personen die in het dagelijkse leven bepaalde verpleegkundige verzorging moeten krijgen. Volgens de huidige wetgeving riskeren die helpers immers te worden vervolgd wegens onwettige uitoefening van de verpleegkunde indien zij de persoon willen bijstaan waarvoor zij zorgen. We denken hier bijvoorbeeld aan kinderen of mensen in dagverblijven, scholen, de gehandicaptensector, gezinsdiensten, jeugdbewegingen, enz.

De bevoegde autoriteiten beraden zich al een aantal jaren over de beste manier om deze kwestie aan te pakken en een oplossing te vinden die een zekere mate van zekerheid biedt, zowel wat betreft de zorg die aan de betrokken personen moet worden verleend, als wat betreft de rechtspositie van degenen die de door hen verzorgde personen moeten bijstaan bij de verlening van die zorg in hun dagelijks leven. In 2014 en 2017 werden verschillende protocolakkoorden gesloten tussen de federale en de gefedereerde autoriteiten, maar het is duidelijk dat dit niet volstaat om het probleem op te lossen. Daarom hebben de Federale Raad voor Verpleegkunde en de Technische Commissie voor Verpleegkunde, in het kader van deze beschouwingen en de concrete uitvoering van een oplossing die rekening houdt met de realiteit van het terrein en de bevoegdheden die aan elk van hen worden toegekend, samen een advies over dit onderwerp uitgebracht (advies gestemd op 10 september 2019 door de Federale Raad en op 19 november 2019 door de Technische Commissie).

Dit ontwerp van afwijking ligt dus in de lijn van dit advies, waarin de twee Raden de bestaande afwijking voor mantelzorgers hebben geanalyseerd en hebben nagegaan wat er kan worden gedaan voor de zogenaamde

aidants dits “qualifiés”, le but étant de trouver une solution acceptable pour tous les acteurs impliqués et ce, sans compromettre la qualité des soins infirmiers devant être dispensés dans le cadre de la vie quotidienne.

À l’instar de ce qui a été fait pour les aidants proches, ce projet prévoit d’agir via l’article 124 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 précitée, en y insérant un nouvel alinéa propre aux aidants qualifiés, qui tient compte des recommandations faites dans l’avis du Conseil et de la Commission précité. Une dérogation à l’exercice illégal de l’art infirmier est donc ainsi créée pour les aidants qualifiés, ces derniers ne tombant pas sous l’application de la disposition existante pour les aidants proches insérée dans ce même article 124 par la loi du 10 avril 2014 portant des dispositions diverses en matière de santé.

En effet, la disposition relative aux aidants proches vise les personnes considérées comme étant les proches faisant partie de l’entourage du patient. Le législateur de l’époque a précisé qu’il fallait considérer comme faisant partie de l’entourage du patient, les membres de la famille jusqu’au deuxième degré de parenté ou une personne faisant partie du ménage (Projet de loi portant des dispositions diverses en matière de santé, exposé des motifs, *Doc.*, Ch., 2013-2014, n° 53-3349/001, p. 104). Ce que ne sont pas les aidants qualifiés. En effet, les aidants qualifiés s’occupent de personnes qui doivent, dans le cadre de la vie quotidienne, recevoir certains soins infirmiers et ces aidants qualifiés sont amenés à aider le bénéficiaire à ce sujet dans le cadre de la profession qu’ils exercent (éducateurs dans le cadre de l’aide aux personnes en situation de handicap, instituteurs, puéricultrices, ...) ou en raison de la situation de volontaire qu’ils occupent au sein d’un organisme comme les mouvements de jeunesse par exemple. Sans l’exercice de ces fonctions, ces personnes ne seraient pas amenées à devoir aider l’intéressé dans sa vie quotidienne.

En outre, dans le cas de patients assistés par un aidant proche, on est souvent dans des soins plus complexes. Dans ces situations complexes, un système d’assistance médicale est organisé de sorte qu’il y a un praticien de l’art infirmier ou un médecin qui passe régulièrement au domicile du patient. Rappelons que l’on est ici dans le cadre familial. Et dans la mesure où le professionnel de santé ne sait pas être présent en permanence au domicile du patient, c’est l’aidant proche qui prend alors le relais pour permettre la continuité de la délivrance des soins au patient au quotidien. En pareil cas, un contact direct et une relation entre le professionnel de la santé et l’aidant proche s’établit et dans le cadre de cette relation rapprochée, le médecin ou le praticien de

“bekwame” helpers, met als doel een oplossing te vinden die voor alle betrokkenen aanvaardbaar is, zonder dat de kwaliteit van de verpleegkundige zorg die in het dagelijks leven moet worden geboden, in het gedrang komt.

Naar het voorbeeld van wat is gedaan voor mantelzorgers, voorziet dit ontwerp in maatregelen via artikel 124 van de bovengenoemde gecoördineerde wet van 10 mei 2015, door een nieuw lid in te voegen dat specifiek betrekking heeft op bekwame helpers, en waarin rekening wordt gehouden met de aanbevelingen uit het bovengenoemde advies van de Raad en de Commissie. Er wordt dus een afwijking van de onwettige uitoefening van de verpleegkunde uitgewerkt voor de bekwame helpers die niet onder de toepassing vallen van de bestaande bepaling voor mantelzorgers die in ditzelfde artikel 124 is ingevoegd door de wet van 10 april 2014 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid.

De bepaling betreffende de mantelzorgers verwijst immers naar personen die worden beschouwd als naasten, met name personen die deel uitmaken van de omgeving van de patiënt. De wetgever bepaalde destijds dat familieleden tot de tweede graad van verwantschap alsook personen die deel uitmaken van het gezin, beschouwd kunnen worden als deel uitmakend van de omgeving van de patiënt. (Wetsontwerp houdende diverse bepalingen inzake gezondheid, memorie van toelichting, *Stuk.*, Kam., 2013-2014, nr. 53-3349/001, p. 104). Bekwame helpers zijn dit niet. Bekwame helpers zorgen immers voor mensen die in het kader van het dagelijks leven bepaalde verpleegkundige zorg moeten ontvangen en deze bekwame helpers helpen aldus de begunstigde in het kader van het beroep dat zij uitoefenen (opvoeders in het kader van hulp aan mensen met een handicap, leraren, kinderverzorgsters, ...) of vanwege de vrijwilligerssituatie die ze innemen binnen een organisatie zoals bijvoorbeeld jeugdbewegingen. Zonder de uitoefening van deze functies zouden deze personen de betrokkene niet in zijn dagelijks leven hoeven bij te staan.

Bovendien gaat het bij patiënten die worden bijgestaan door een mantelzorger vaak over een complexere zorgsituatie. In deze complexere situaties is een systeem van medische hulp georganiseerd, waarbij een beoefenaar van de verpleegkunde en/of een arts de patiënt op regelmatige wijze bijstaat. Vergeet niet dat we hier in de familieomgeving zijn. En voor zover de zorgprofessional niet permanent bij de patiënt thuis aanwezig kan zijn, is het de mantelzorger die het vervolgens overneemt om de continuïteit van de van de zorg aan de patiënt op dagelijkse basis mogelijk te maken. In dergelijke gevallen wordt direct contact en een relatie tussen de zorgprofessional en de mantelzorger tot stand gebracht en als onderdeel van deze nauwe relatie heeft de arts of

l'art infirmier a la possibilité de former l'aidant proche afin qu'il puisse aider le patient à recevoir la prestation technique dont il a besoin.

Par ailleurs, pour être complet, il y a également lieu de distinguer les cas où il est question d'aidant proche ou d'aidant qualifié des cas où il est question d'autorité parentale ou de premiers secours à apporter en cas d'urgence.

Au sujet de l'autorité parentale, il faut préciser le fait que les parents ont une obligation de soins vis-à-vis de leur enfant. De sorte que, dans le cadre de leur autorité parentale (articles 373 et 374 du Code civil), les parents doivent s'assurer de l'administration de soins médicaux à leur enfant et pour cela, ils doivent utiliser les différents moyens à leur disposition (comme l'octroi de soins/médicaments adéquats, consultations médicales, ...). Laisser son enfant sans soins pourrait par conséquent constituer un manquement aux devoirs incombant à ces parents. En outre, la loi relative aux droits du patient du 22 août 2002 précise dans son article 12 que ce sont les parents exerçant l'autorité sur le mineur (ou le tuteur le cas échéant) qui exercent les droits de patient à la place du mineur lorsque celui-ci n'est pas estimé apte à apprécier raisonnablement ses intérêts. Cela implique donc le consentement à toute intervention médicale, y compris la prise d'un médicament par exemple.

Au sujet de l'aide de premiers secours en cas d'urgence, ce cas de figure doit être distingué des cas de figures concernés par l'aidant proche ou l'aidant qualifié. En effet, il s'agit ici de poser des actes afin de porter secours à une personne en cas d'accident ou de malaise. À la différence des cas de soins devant être prodigués dans le cadre des aidants proches ou des aidants qualifiés, on se trouve ici face à ces situations nécessitant des soins qui n'étaient ni prévisibles ni programmés. Porter assistance à une personne en danger ne relève pas de l'exercice illégal d'une profession de soins de santé dans la mesure où il s'agit d'une situation exceptionnelle qui ne relève pas d'un accomplissement habituel d'actes posés dans le cadre de l'exercice de la profession.

Le projet prévoit aussi d'adapter le contenu de la dérogation relative aux aidants proches afin d'harmoniser le contenu de ces deux alinéas.

Précisons le fait qu'une évaluation scientifique est prévue concernant l'application concrète de ce nouvel alinéa relatif à l'aidant qualifié ainsi que de l'alinéa relatif à l'aidant proche. Celle-ci aura lieu un an après l'entrée

beoefenaar van de verpleegkunde de mogelijkheid om de mantelzorger op te leiden, zodat hij of zij de patiënt kan helpen de technische prestaties te ontvangen die hij of zij nodig heeft.

Daarnaast moet volledigheidshalve ook een onderscheid worden gemaakt tussen zaken waarbij een mantelzorger of bekwame helper betrokken is en zaken waarbij het ouderlijk gezag of eerste hulp in geval van nood aan de orde is.

Met betrekking tot het ouderlijk gezag moet duidelijk worden gemaakt dat ouders verplicht zijn om voor hun kind te zorgen. In het kader van hun ouderlijk gezag (artikelen 373 en 374 van het Burgerlijk Wetboek) moeten ouders ervoor zorgen dat de nodige medische zorg aan hun kind wordt verleend en daarvoor moeten ze de verschillende middelen gebruiken die ze tot hun beschikking hebben (zoals het verstrekken van adequate zorg/medicatie, medische consultaties, enz.). Het overlaten van het kind zonder de nodige zorg kan dus een schending van de plichten van die ouders vormen. Bovendien bepaalt artikel 12 van de wet betreffende de rechten van de patiënt van 22 augustus 2002 dat het de ouders zijn die gezag uitoefenen over de minderjarige (of voogd indien van toepassing) die de rechten van de patiënt uitoefenen in plaats van de minderjarige wanneer deze laatste niet in staat wordt geacht zijn of haar belangen redelijkerwijs te beoordelen. Dit impliceert toestemming voor elke medische ingreep, inclusief het nemen van een medicijn bijvoorbeeld.

Met betrekking tot eerste hulp in noodsituaties moet deze situatie worden onderscheiden van de gevallen waarop de mantelzorg of de bekwame helper betrekking heeft. Het gaat hier inderdaad om het ondernemen van acties om iemand te helpen in geval van een ongeval of malaise. In tegenstelling tot gevallen van zorg die moet worden verleend in het kader van mantelzorgers of bekwame helpers, worden we hier geconfronteerd met situaties die zorg vereisen die noch voorzienbaar noch gepland waren. Het bijstaan van een persoon in gevaar valt niet onder de onwettige uitoefening van een beroep in de gezondheidszorg voor zover het een uitzonderlijke situatie betreft die niet valt onder de gewoonlijke uitvoering van handelingen die in het kader van de uitoefening van het beroep worden verricht.

Het ontwerp voorziet ook in een aanpassing van de inhoud van de afwijking voor mantelzorgers, teneinde de inhoud van deze twee leden te harmoniseren.

Er zij op gewezen dat er een wetenschappelijke evaluatie wordt voorzien met betrekking tot de praktische toepassing van dit nieuw lid over de bekwame helper, alsook het lid over de mantelzorger. Dit zal gebeuren

en vigueur. Cette évaluation devra permettre de voir si des ajustements sont nécessaires.

Enfin, mentionnons pour finir que, outre le fait d'avoir été rédigé sur base d'un avis du Conseil fédéral et de la Commission Technique de l'Art Infirmier, le présent projet, dans la mesure où il porte sur la réglementation relative à l'exercice de l'art infirmier, a été mis à la connaissance du public sur le site du SPF Santé Publique (rubrique "Organes de concertation") et sur le portail fédéral *business.belgium.be* (rubrique "Qualifications professionnelles/Examen de proportionnalité") entre le 7 décembre 2022 et le 2 janvier 2023, et a fait l'objet d'un examen de proportionnalité préalable, tel que cela est prévu par la 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.

Ainsi, les dispositions prévues dans le présent projet ont pour but de garantir la réalisation de l'objectif d'intérêt général qu'est la protection de la santé publique et l'accessibilité à des soins de santé de qualité. Cet objectif est assuré en introduisant dans notre législation, un mécanisme permettant de régler et d'encadrer la situation des aidants dits "qualifiés", ce qui n'est pas prévu par la législation actuellement en vigueur. Il s'agit de dispositions formulées de manière proportionnée par rapport à l'objectif recherché, dans la mesure où elles ne vont pas au-delà de ce qui est nécessaire pour atteindre cet objectif de santé publique et de qualité des soins. En effet, ce projet est rédigé selon la même logique que ce qui existe déjà pour les aidants proches depuis 2014, tout en l'adaptant à la situation des aidants qualifiés. Il prévoit ainsi une dérogation par rapport aux risques de poursuite pour exercice illégal de l'art infirmier pour les aidants qualifiés. Ce projet permet donc aux aidants qualifiés d'effectuer un certain nombre de prestations techniques infirmières sans courir le risque d'être poursuivi pénalement et cela, tout en posant des conditions afin d'assurer un cadre de qualité pour les soins délivrés. Ces conditions permettent d'assurer le cadre minimum nécessaire afin de garantir le fait que les soins soient effectués dans un cadre de qualité et sécurisé pour les patients.

één jaar na inwerkingtreding. Aan de hand van deze evaluatie moet kunnen worden nagegaan of bijstellingen noodzakelijk zijn.

Ten slotte moet worden opgemerkt dat dit ontwerp, naast het feit dat het is opgesteld op basis van een advies van de Federale Raad en de Technische Commissie van Verpleegkunde, voor zover het de regelgeving van de toegang tot een beroep met betrekking tot verpleegkunde en de uitoefening daarvan betreft, ter beschikking van het publiek werd gesteld op de website van de FOD Volksgezondheid (rubriek "Overlegorganen") en op het federale portaal *business.belgium.be* (rubriek "Beroepskwalificaties/Evenredigheidsstoets") tussen 7 december 2022 en 2 januari 2023, en werd onderworpen aan een voorafgaand evenredigheidsbeoordeling, zoals voorzien in de wet van 23 maart 2021 betreffende een evenredigheidsbeoordeling voorafgaand aan de invoering of de wijziging van een beroepsreglementering in de gezondheidssector.

De bepalingen van dit ontwerp beogen dus de verwezenlijking van de doelstelling van algemeen belang, namelijk de bescherming van de volksgezondheid alsook het garanderen van de toegang tot een kwaliteitsvolle gezondheidszorg. Dit doel wordt bereikt door in de wetgeving een mechanisme op te nemen om de situatie van zogenaamde "bekwame" helpers te reguleren en te controleren, wat niet is voorzien in de huidige wetgeving. De bepalingen staan in verhouding tot het nagestreefde doel, aangezien zij niet verder gaan dan nodig is om deze doelstelling van volksgezondheid en kwaliteit van zorg te verwezenlijken. Dit ontwerp is inderdaad opgesteld volgens dezelfde logica als wat er al sinds 2014 voor mantelzorgers bestaat, terwijl het wordt aangepast aan de situatie van bekwame helpers. Het voorziet dus in een afwijking van de risico's van vervolging voor onwettige uitoefening van verpleegkunde voor bekwame helpers. Dit ontwerp laat bekwame helpers toe om bepaalde verpleegkundige technische verstrekkingen uit te voeren zonder het risico te lopen strafrechtelijk vervolgd te worden, terwijl ze voorwaarden stellen om een kwaliteitskader voor de geleverde zorg te waarborgen. Deze voorwaarden zorgen voor het minimale kader dat nodig is om ervoor te zorgen dat de zorg wordt uitgevoerd in een kwaliteitsvolle en veilige omgeving voor de patiënten.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

CHAPITRE 2

**Modification de l'article 124, 1°,
de la loi relative à l'exercice des professions
des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015**

Article 2

Cette disposition précise, dans son 1°, le fait que l'alinéa 4 de l'article 124 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, vise les personnes qu'on appelle "aidants proches".

Cette disposition rectifie également, dans ses 2° et 4°, la concordance entre le texte néerlandais et le texte français de l'alinéa 4 de l'article 124 précité.

Les 3° et 5° de cette disposition adaptent la formulation afin de préciser le fait que sont ici concernés tant l'infirmier responsable de soins généraux que l'assistant en soins infirmiers.

Les 6° et 7° de cette disposition modificative adaptent l'alinéa 4 de l'article 124 précité relatif à l'aidant proche, afin d'en harmoniser le contenu avec le contenu du nouvel alinéa relatif à l'aidant qualifié (inséré dans cet article 124 par l'article 3 de ce projet). Ces adaptations sont basées sur ce qui a été recommandé dans l'avis rendu conjointement par le Conseil fédéral de l'art infirmier (le 10 septembre 2019) et par la Commission Technique de l'Art Infirmier (le 19 novembre 2019), concernant les aidants proches et les aidants qualifiés quant à l'exercice illégal de l'art infirmier dans le cadre de l'aide à la vie quotidienne.

Art. 3

Cette disposition insère un nouvel alinéa dans l'article 124 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015. Ce nouvel alinéa a pour but de régler, à l'instar de ce qui existe pour les aidants proches, la situation des aidants dits "qualifiés" c'est-à-dire des aidants qui sont amenés, dans le cadre de l'exercice de leur activité professionnelle ou bénévole, exercée en-dehors d'un établissement de soins, à poser des actes relevant de l'art infirmier dans le cadre de l'aide à la vie quotidienne aux personnes dont ils sont en charge.

TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

HOOFDSTUK 2

**Wijziging van artikel 124, 1°,
van de wet betreffende de uitoefening
van de gezondheidszorgberoepen,
gecoördineerd op 10 mei 2015**

Article 2

Deze bepaling preciseert, in 1°, het feit dat het lid 4 van artikel 124 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, verwijst naar personen die "mantelzorgers" worden genoemd.

Deze bepaling corrigeert eveneens, in zijn 2° en 4°, de concordantie tussen de Nederlandse en de Franse tekst van lid 4 van bovengenoemd artikel 124.

De 3° en 5° van deze bepaling passen de formulering aan om te verduidelijken dat het zowel om de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg als om de basis verpleegkundige gaat.

De leden 6 en 7 van deze wijzigingsbepaling passen lid 4 van bovengenoemd artikel 124 betreffende de mantelzorg aan, teneinde de inhoud ervan in overeenstemming te brengen met de inhoud van het nieuwe lid betreffende de bekwame helper (dat bij artikel 3 van dit ontwerp in dit artikel 124 wordt ingevoegd). Deze aanpassingen zijn gebaseerd op wat werd aanbevolen in het gezamenlijk advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde (10 september 2019) en de Technische Commissie voor Verpleegkunde (19 november 2019), met betrekking tot mantelzorgers en bekwame helpers over de onwettelijke uitoefening van de verpleegkunde in het kader van de hulp in het dagelijks leven.

Art. 3

Met die bepaling wordt een nieuw lid ingevoegd in artikel 124 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015. Met dit nieuwe lid wordt beoogd om, naar het voorbeeld van wat bestaat voor mantelzorgers, de situatie te regelen van de zogenaamde "bekwame" helpers, d.w.z. helpers die in het kader van hun beroeps- of vrijwilligersactiviteit, uitgeoefend buiten een zorginstelling, verpleegkundige handelingen moeten verrichten in het kader van de hulp in het dagelijkse leven van de personen die zij onder hun hoede hebben.

Cet alinéa crée ainsi une dérogation en matière de poursuites pour exercice illégal de l'art infirmier pour les aidants qualifiés en s'inspirant de la dérogation créée il y a quelques années pour les aidants proches. En effet, une dérogation pour les aidants proches a été insérée dans la législation en 2014 suite à des protocoles d'accord conclus le 24 février 2014 concernant cette problématique dans le cadre du secteur de l'aide à domicile, du secteur du handicap et du secteur de la petite enfance.

Dans le cadre de ces protocoles, l'engagement avait été pris par les différentes autorités concernées de faire un suivi de l'application de ces protocoles. C'est ainsi qu'un autre protocole d'accord a été conclu le 19 décembre 2017¹ dans lequel on constatait le fait que les protocoles d'accord conclus en 2014 ne permettaient pas de solutionner entièrement la problématique dont il est ici question. C'est la raison pour laquelle le présent article en projet est proposé.

Dans ce protocole d'accord de 2017, il est mentionné que celui-ci "ambitionne de combiner qualité de vie et qualité des soins dans le concret de la vie quotidienne. La délégation d'actes vers des non professionnels de santé doit être un moyen de fournir de manière continue des soins de qualité et pas un moyen de faire des économies de frais de fonctionnement sur le dos de la qualité des soins. La délégation et l'exécution de tels actes doit toujours l'être sur une base volontaire réciproque (volontarisme de celui qui délègue et de celui qui exécute)".

S'agissant également d'une dérogation pour l'aidant qualifié, des conditions ont été fixées pour encadrer celle-ci. Ces conditions ont été rédigées sur base des recommandations faites à ce sujet dans l'avis rendu conjointement par le Conseil fédéral de l'art infirmier le 10 septembre 2019, et la Commission Technique de l'Art Infirmier le 19 novembre 2019.

Il est donc prévu, pour pouvoir bénéficier de cette dérogation, que l'aidant qualifié agisse dans le cadre d'une profession ou d'une activité bénévole et que celle-ci soit exercée en-dehors d'un établissement de soins. Cet aidant qualifié doit agir dans le cadre d'une prise en charge d'un patient et pose un acte relevant de l'art infirmier selon une procédure ou un plan de soins établi par un médecin, un infirmier responsable de soins généraux ou un assistant en soins infirmiers

Dit lid creëert dus een afwijking inzake de vervolging voor de onwettige uitoefening van de verpleegkunde voor de bekwame helpers, geïnspireerd op de afwijking die enkele jaren geleden is gecreëerd voor mantelzorgers. In 2014 is er immers een afwijking voor mantelzorgers in de wetgeving opgenomen naar aanleiding van de protocolakkoorden die op 24 februari 2014 zijn gesloten over deze kwestie voor de sector van huishulp, de gehandicaptensector en de sector van het jonge kind.

In het kader van deze protocolakkoorden hadden de verschillende betrokken autoriteiten zich ertoe verbonden toe te zien op de uitvoering ervan. Zo werd op 19 december 2017¹ een ander protocolakkoord gesloten waarin werd opgemerkt dat de in 2014 gesloten protocolakkoorden het probleem in kwestie niet volledig oplosten. Om die reden wordt het huidige ontwerpartikel voorgesteld.

In het protocolakkoord van 2017 wordt vermeld dat hij "beoogt de levenskwaliteit en de zorgkwaliteit in het dagelijks leven concreet op elkaar af te stemmen. De delegatie van handelingen naar niet gezondheidszorgbeoefenaars moet een middel zijn om op continue wijze kwaliteitsvolle zorg te verlenen en heeft niet als doel werkingskosten te verminderen ten koste van kwaliteit van zorg. Het delegeren en uitvoeren van dergelijke handelingen dient steeds op een wederzijdse vrijwillige basis te gebeuren (vrijwilligheid van diegene die delegeert alsook van de persoon die de handeling uitvoert)".

Aangezien het voor de bekwame helper ook om een afwijking gaat, zijn er voorwaarden aan verbonden. Deze voorwaarden zijn opgesteld op basis van de aanbevelingen die hierover zijn geformuleerd in het gezamenlijk advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde van 10 september 2019 en de Technische Commissie voor Verpleegkunde van 19 november 2019.

Er wordt dus bepaald dat de bekwame helper, om voor deze afwijking in aanmerking te komen, moet handelen in het kader van een beroep of een vrijwilligersactiviteit en dat deze activiteit buiten een zorginstelling moet worden uitgeoefend. Deze bekwame helper moet handelen in het kader van de verzorging van een patiënt en een verpleegkundige handeling verrichten volgens een procedure of zorgplan die is vastgesteld door een arts, een verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg

¹ Protocole d'accord du 19 décembre 2017 entre l'Autorité fédérale et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution concernant la coopération entre les personnes issues de l'environnement du patient/client et les professionnels des soins de santé en dehors d'un établissement de soins (*Moniteur belge*, 12 février 2018, p. 10.141).

¹ Protocolakkoord van 19 december 2017 tussen de Federale Overheid en de overheden bedoeld in artikel 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet inzake de samenwerking tussen personen uit de omgeving van de patiënt/cliënt en gezondheidszorgbeoefenaars buiten een zorgvoorziening (*Belgisch Staatsblad*, 12 février 2018, p. 10.141).

qui l'autorise à poser cet acte dans le cadre de l'aide à la vie quotidienne.

Dans le cadre de cette dérogation, ne sont autorisées que les prestations techniques de l'art infirmier visées à l'article 46, § 1^{er}, 2°, de la loi coordonnée précitée. Et un arrêté royal délibéré en Conseil des ministres doit venir préciser plus en détails la liste des prestations techniques pouvant ainsi être autorisées ainsi que les conditions d'exercice et les conditions d'instruction ou de formation requises pour cette autorisation.

Selon le cas, il sera question d'instruction ou de formation. Ainsi, une instruction pourra suffire dans certains cas et pour autant qu'il s'agisse de prestations techniques infirmières dont la réalisation est plus simple. La liste avec les prestations pour lesquelles une instruction pourra suffire, et les prestations pour lesquelles une formation sera nécessaire, ainsi que les conditions liées à cette instruction ou formation seront détaillées dans l'arrêté d'exécution.

À l'instar de ce qui existe pour l'aidant proche, cette dérogation doit donc répondre à certaines conditions, à savoir notamment un document délivré par le médecin, l'infirmier responsable de soins généraux ou l'assistant en soins infirmiers qui donne l'autorisation à l'aidant qualifié. Ce document mentionne l'identité du patient et, dans le cas d'une prestation autorisée moyennant une formation, il indique aussi l'identité de la personne ayant reçu l'autorisation. Il indique également la ou les prestation(s) technique(s) autorisée(s), la durée de l'autorisation, les éventuels conditions supplémentaires et critères d'alerte posés par le médecin, l'infirmier responsable de soins généraux ou l'assistant en soins infirmiers pour exécuter la ou les prestation(s) technique(s), ainsi que les modalités pratiques de la concertation entre l'aidant ainsi qualifié et le médecin, l'infirmier responsable de soins généraux ou l'assistant en soins infirmiers ayant donné l'autorisation. Le consentement écrit du patient ou de son représentant concernant cette autorisation sera également requis.

Il va de soi que c'est au cas par cas que l'infirmier responsable de soins généraux, l'assistant en soins infirmiers ou le médecin décide de la ou des prestation(s) technique(s) qu'il autorise, ainsi que du fait s'il conditionne son autorisation à une instruction ou à une formation. Il décide également de la durée de cette autorisation, ainsi que des éventuels conditions supplémentaires et critères

of een basisverpleegkundige die hem of haar machtigt deze handeling te verrichten in het kader van hulp bij het dagelijks leven.

In het kader van deze afwijking zijn alleen de technische verstrekkingen van de verpleegkunde bedoeld in artikel 46, § 1, 2°, van de voornoemde gecoördineerde wet toegestaan. Er zal een na overleg in de Ministerraad vastgesteld koninklijk besluit worden uitgevaardigd waarin de lijst van technische verstrekkingen waarvoor toestemming kan worden verleend, alsmede de voorwaarden voor de uitoefening en de instructie of opleiding die voor deze toestemming vereist zijn, nader zullen worden gepreciseerd.

Afhankelijk van het geval zal een instructie dan wel een opleiding noodzakelijk zijn. Zo kan een instructie in bepaalde gevallen volstaan en zolang het gaat om verpleegkundige technische verstrekkingen waarvan de realisatie eenvoudiger is. De lijst met verstrekkingen waarvoor een instructie kan volstaan, alsook de verstrekkingen waarvoor een opleiding noodzakelijk, alsook de voorwaarden die gelinkt zijn aan deze instructie of opleiding, zullen worden gedetailleerd in het koninklijk besluit tot uitvoering.

Net als voor de mantelzorg moet deze afwijking dus aan bepaalde voorwaarden voldoen, met name de uitreiking van een document door de arts, de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of de basisverpleegkundige die de toestemming verleent aan de bekwame helper. Op dit document wordt de identiteit van de patiënt vermeld en, in het geval van een mits opleiding toegelaten verstrekking, de identiteit van de persoon aan wie toestemming is verleend. Op het document worden eveneens de toegestane technische verstrekking(en) vermeld, de duur van de toestemming, eventuele aanvullende voorwaarden en waarschuwingscriteria die de arts, de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of de basisverpleegkundige voor de uitvoering van de technische verstrekking(en) heeft vastgesteld, alsmede de praktische modaliteiten van het overleg tussen de bekwame helper en de arts, de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of de basisverpleegkundige die de toestemming heeft verleend. Een schriftelijke toestemming van de patiënt of zijn vertegenwoordiger betreffende deze toestemming is eveneens vereist.

Het spreekt vanzelf dat de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg, de basisverpleegkundige of de arts van geval tot geval beslist welke technische verstrekking(en) hij/zij toestaat, en of dit afhankelijk is van een instructie dan wel van een opleiding. Hij/zij beslist ook over de duur van deze toelating, de eventuele aanvullende voorwaarden en waarschuwingscriteria, en

d'alerte, et des modalités pratiques de la concertation avec l'aidant qualifié.

Ainsi, les éventuels conditions supplémentaires et critères d'alerte qui auront été posés, devront être définis dans le plan de soins. Pour préciser ce qu'on entend par "critères d'alerte", il s'agit des valeurs ou des observations déviant d'une situation normale, qui doivent attirer l'attention de l'aidant qualifié (comme par exemple: une valeur de tension artérielle, une valeur de glycémie, une couleur de la peau, ...). Dans le cas où un ou plusieurs de ces critères d'alerte sont atteints, l'aidant qualifié doit en avertir le médecin, l'infirmier responsable de soins généraux ou l'assistant en soins infirmiers sans tarder. Les critères d'alerte sont définis selon le cas envisagé et sont donc propres à chaque patient.

Il est précisé qu'en cas d'instruction, le responsable de l'organisation/institution où exerce l'aidant qualifié, doit permettre l'identification de l'aidant qualifié (via un registre par exemple) auprès des personnes concernées par l'instruction (organisation/institution, patient, ou son représentant, le délégataire; la personne qui délègue).

Notons que les règles générales de droit sont d'application en ce qui concerne la conservation des documents relatifs à la délégation qui est pratiquée pour les personnes concernées. Que cela soit tant de la part du professionnel de soins qui décide de déléguer (cfr. l'article 35 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé) que de la part de celui qui reçoit la délégation ou de l'organisation/institution au sein de laquelle il intervient.

Si l'aidant qualifié est occupé sur la base d'un contrat de travail et si cette personne effectue ces prestations techniques en raison de son emploi chez un employeur, il est prévu qu'une copie du document visé dans cet alinéa soit transmise à l'employeur et soit conservée par celui-ci.

Ce nouvel alinéa prévoit également que soit faite une réévaluation régulière de la situation et de l'état de santé du patient, par le médecin, l'infirmier responsable de soins généraux ou l'assistant en soins infirmiers ayant donné l'autorisation à l'aidant qualifié, chacun dans le cadre de ses compétences. C'est au médecin, l'infirmier responsable de soins généraux ou à l'assistant en soins infirmiers qui autorise, d'apprécier la nécessité et la fréquence de cette réévaluation. Ainsi, dans certains cas où le médecin/l'infirmier responsable de soins généraux/l'assistant en soins infirmiers juge que la situation est susceptible de nécessiter des soins de santé à court terme, la fréquence sera plus élevée

de praktische regelingen voor overleg met de bekwame helper.

Daarom moeten eventuele aanvullende voorwaarden en waarschuwingscriteria in het zorgplan worden omschreven. Om te verduidelijken wat wordt bedoeld met "waarschuwingscriteria", dit zijn waarden of waarnemingen die afwijken van een normale situatie, die de aandacht moeten trekken van de bekwame helper (zoals: een bloeddrukwaarde, een bloedsuikerwaarde, een huidskleur, enz.) Indien een of meerdere van deze waarschuwingscriteria zijn vervuld, moet de bekwame helper de arts, de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of de basisverpleegkundige hierover zo snel mogelijk inlichten. De waarschuwingscriteria worden vastgesteld naar gelang van het geval en zijn dus specifiek voor elke patiënt.

Er wordt gespecificeerd dat in geval van instructie de verantwoordelijke van de organisatie/instelling waar de bekwame helper zijn taak uitoefent, de identificatie van de bekwame helper mogelijk moet maken (via een register bijvoorbeeld) bij de personen die bij de instructie betrokken zijn (organisatie/instelling, patiënt of zijn/haar vertegenwoordiger, gedelegeerde, persoon die delegeert).

Opgemerkt moet worden dat de algemene rechtsregels van toepassing zijn op de bewaring van documenten met betrekking tot de delegatie die voor de betrokkenen wordt uitgeoefend. Aan de kant van de gezondheidszorgbeoefenaar die beslist om te delegeren (zie artikel 35 van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg), alsook aan de kant van degene die de delegatie ontvangt of de organisatie/instelling waarbinnen hij tussenkomt.

Indien de bekwame helper wordt tewerkgesteld op grond van een arbeidsovereenkomst en de technische verstrekkingen uitoefent omwille van zijn/haar tewerkstelling bij een werkgever, wordt er voorzien dat een kopie van het in dit lid bedoelde document bezorgd wordt aan en bewaard wordt bij de werkgever.

Dit nieuwe lid voorziet ook in een regelmatige herbeoordeling van de situatie en de gezondheidstoestand van de patiënt door de arts, de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of de basisverpleegkundige die de toestemming aan de bekwame helper heeft gegeven, elk in het kader van zijn of haar bevoegdheden. Het is aan de arts, de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of de basisverpleegkundige die de toestemming verleent, om de noodzaak en frequentie van deze herbeoordeling te beoordelen. In gevallen waarin de arts/verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg/basisverpleegkundige van mening is dat de situatie op korte termijn zorg vereist, zal de frequentie hoger zijn

et la durée plus courte entre deux réévaluations alors que dans des situations très stables sans prévisibilité de changements, la période entre deux réévaluations peut être longue. Néanmoins, pour garantir un cadre de qualité, une réévaluation doit être programmée.

Quoiqu'il en soit, la ou les prestation(s) technique(s) ainsi autorisée(s) ne peut/peuvent être exercée(s) avec l'intention de modifier ou d'adapter le diagnostic ou le traitement établi pour le patient par le professionnel de soins de santé qui reste bien entendu seul compétent pour ce faire.

Par ailleurs, il y lieu de relever le fait que la dérogation prévue dans cet article en projet est une possibilité et non une obligation. Par conséquent, la décision d'autoriser et la décision d'exécuter cette autorisation doivent être faites sur une base volontaire de chacun des intervenants. D'autant plus que la mise en œuvre de cette dérogation engage la responsabilité de ces différents intervenants. Le médecin, l'infirmier responsable de soins généraux ou l'assistant en soins infirmiers qui délègue, doit donc tenir compte de la formation et des compétences de l'aidant qualifié ainsi que des circonstances de la situation. Et l'aidant qualifié est responsable pour la bonne exécution de l'autorisation qui lui est faite.

En cas de problème, les principes généraux de droit en matière de responsabilité s'appliqueront.

Il y a lieu de préciser que les personnes recevant l'autorisation dont il est question dans cet article, sont tenues à une discrétion par rapport aux informations dont elles sont dépositaires en raison de l'article 458 du Code pénal (secret professionnel).

Enfin, la possibilité prévue dans cette loi est une possibilité et non une obligation. Une personne ne peut être obligée de s'engager comme aidant qualifié ou de continuer son engagement comme aidant qualifié.

Par conséquent, si l'aidant qualifié est occupé sur la base d'un contrat de travail et s'il effectue ces prestations techniques en raison de son emploi chez un employeur, aucun traitement défavorable au niveau des conditions de rémunération, de travail et d'occupation ne peut résulter de son refus d'exercer ces prestations techniques ou de sa décision d'arrêter l'exercice.

en de duur korter tussen twee herbeoordelingen, terwijl in zeer stabiele situaties, de periode tussen twee herbeoordelingen langer kan zijn. Om een kwaliteitskader te waarborgen, moet echter een herevaluatie worden ingepland.

De aldus toegestane technische verstrekking(en) mag (mogen) in geen geval worden verricht met de bedoeling de diagnose of de behandeling die voor de patiënt is vastgesteld door de beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg, die daartoe uiteraard als enige bevoegd blijft, te wijzigen of aan te passen.

Bovendien moet worden benadrukt dat de afwijking waarin dit ontwerpartikel voorziet, een mogelijkheid is en geen verplichting. Daarom moeten de beslissing om de toelating te verlenen en de beslissing om die toelating uit te voeren op vrijwillige basis worden genomen door elk van de betrokkenen. Vooral omdat de uitvoering van deze afwijking verantwoordelijkheid van deze verschillende betrokkenen met zich meebrengt. De arts, de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of de basisverpleegkundige die de toelating verleent, moet daarom rekening houden met de opleiding en competenties van de bekwame helper en de omstandigheden van de situatie. En de bekwame helper is verantwoordelijk voor de correcte uitvoering van de aan hem verleende toelating.

In geval van een probleem zijn de algemene rechtsbeginselen inzake aansprakelijkheid van toepassing.

Er moet opgemerkt worden dat personen die de in dit artikel bedoelde toelating ontvangen, gebonden zijn aan discretie met betrekking tot de informatie die zij in hun bewaring hebben op grond van artikel 458 van het Strafwetboek van Strafrecht (beroepsgeheim).

De mogelijkheid waarin deze wet voorziet, is een mogelijkheid en geen verplichting. Een persoon kan niet verplicht worden om zich te engageren als bekwame helper of om het aangegane engagement aan te houden.

Bijgevolg, indien de bekwame helper wordt tewerkgesteld op grond van een arbeidsovereenkomst en deze technische verstrekkingen uitoefent omwille van zijn tewerkstelling bij een werkgever, mag uit diens weigering om die technische verstrekkingen uit te oefenen of diens beslissing om de uitoefening stop te zetten geen enkel nadelige behandeling voortvloeien op het vlak van loon-, arbeids- en tewerkstellingsvoorwaarden.

CHAPITRE 3

Entrée en vigueur

Art. 4

Cet article détermine l'entrée en vigueur de la présente loi.

Le ministre de la Santé publique,

Frank Vandenbroucke

HOOFDSTUK 3

Inwerkingtreding

Art. 4

Dit artikel bepaalt de inwerkingtreding van de huidige wet.

De minister van Volksgezondheid,

Frank Vandenbroucke

AVANT-PROJET DE LOI

soumis à l'avis du Conseil d'État

Avant-projet de loi modifiant l'article 124, 1°, de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, en vue d'y adapter la législation relative à l'exercice de prestations techniques infirmières par un aidant proche ou par un aidant qualifié

PHILIPPE, ROI DES BELGES,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu l'avis xxxxx/x du Conseil d'État, donné le ... , en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition du ministre de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons:

Notre ministre de la Santé publique est chargé de présenter en Notre nom aux Chambres législatives et de déposer à la Chambre des représentants, le projet de loi dont la teneur suit:

CHAPITRE 1^{ER} – Disposition Générale

Article 1^{er}. La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

CHAPITRE 2 – Modification de l'article 124, 1°, de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015

Art. 2. À l'article 124, 1°, alinéa 4, de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, les modifications suivantes sont apportées:

1° les mots "pour la personne" sont remplacés par les mots "pour l'aidant proche, à savoir la personne";

2° dans le texte néerlandais, le mot "uitmaken" est remplacé par le mot "uitmaakt";

3° dans le texte néerlandais, les mots "de toelating krijgen om bij deze welbepaalde patiënt één of meer in artikel 46, § 1, 2°, bedoelde technische verstrekkingen" sont remplacés par les mots "de toelating krijgt om bij deze welbepaalde patiënt één of meer in artikel 46, § 1, 2°, bedoelde technische verstrekkingen uit te oefenen";

VOORONTWERP VAN WET

onderworpen aan het advies van de Raad van State

Voorontwerp van wet tot wijziging van het artikel 124, 1°, van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, teneinde de wetgeving betreffende de uitoefening van technische verpleegkundige verstrekkingen door een mantelzorger of door een bekwame helper hierin aan te passen

FILIP, KONING DER BELGEN,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen,
Onze Groet.

Gelet op het advies xxxxx/x van de Raad van State, gegeven op ..., met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de minister van Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij:

Onze minister van Volksgezondheid is ermee belast het ontwerp van wet, waarvan de tekst hierna volgt, in Onze naam aan de Wetgevende Kamers voor te leggen en bij de Kamer van vertegenwoordigers in te dienen:

HOOFDSTUK 1 – Algemene bepaling

Artikel 1. Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

HOOFDSTUK 2 – Wijziging van het artikel 124, 1°, van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015

Art. 2. In artikel 124, 1°, vierde lid, van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden "op personen" worden vervangen door de woorden "op de mantelzorger, dat wil zeggen de persoon";

2° in de Nederlandstalige tekst, wordt het woord "uitmaken" vervangen door het woord "uitmaakt";

3° in de Nederlandstalige tekst, worden de woorden "de toelating krijgen om bij deze welbepaalde patiënt één of meer in artikel 46, § 1, 2°, bedoelde technische verstrekkingen" vervangen door de woorden "de toelating krijgt om bij deze welbepaalde patiënt één of meer in artikel 46, § 1, 2°, bedoelde technische verstrekkingen uit te oefenen";

4° les mots “ainsi que les éventuelles conditions supplémentaires posées par le médecin ou l’infirmier” sont remplacés par les mots “ainsi que les éventuels conditions supplémentaires et critères d’alerte posés par le médecin ou l’infirmier”;

5° l’alinéa est complété par la phrase suivante:

“Une réévaluation régulière de la situation et de l’état de santé du patient est faite par le médecin ou l’infirmier ayant donné l’autorisation à l’aidant proche.”

Art. 3. L’article 124, 1°, de la même loi, est complété par un alinéa rédigé comme suit:

“Elle n’est pas non plus d’application pour la personne qui, dans le cadre d’une profession ou d’une activité bénévole, exercée en-dehors d’un établissement de soins, est amenée à prendre en charge un patient et qui, selon une procédure ou un plan de soins établi par un médecin ou un infirmier, reçoit l’autorisation de ce dernier d’effectuer auprès de ce patient, dans le cadre de l’aide à la vie quotidienne, une ou plusieurs prestations techniques visées à l’article 46, § 1^{er}, 2°.

Le Roi fixe, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, la liste des prestations techniques concernées, les conditions d’exercice et les conditions d’instruction ou de formation requises pour cette autorisation.

Un document délivré par le médecin ou l’infirmier indique l’identité du patient et, dans le cas d’une instruction lorsque le médecin ou l’infirmier qui autorise l’estime nécessaire ou dans le cas d’une formation, de la personne ayant reçu l’autorisation. Ce document indique également la ou les prestation(s) technique(s) autorisée(s), la durée de l’autorisation, les éventuels conditions supplémentaires et critères d’alerte posés par le médecin ou l’infirmier pour exécuter la ou les prestation(s) technique(s), ainsi que les modalités pratiques de la concertation entre l’aidant ainsi qualifié et le médecin ou l’infirmier ayant donné l’autorisation. Le consentement écrit du patient ou de son représentant concernant cette autorisation est également requis.

Si l’aidant qualifié est occupé sur la base d’une relation de travail de nature statutaire ou contractuelle, y compris les stagiaires, et si cette personne effectue ces prestations techniques en raison de son emploi chez un employeur, une copie du document visé dans cet alinéa est transmise à l’employeur et est conservée par celui-ci.

Une réévaluation régulière de la situation et de l’état de santé du patient est faite par le médecin ou l’infirmier ayant donné l’autorisation à l’aidant qualifié.

4° de woorden “evenals de eventuele bijkomende voorwaarden aan die door de arts of de verpleegkundige gesteld worden” worden vervangen door de woorden “evenals de eventuele bijkomende voorwaarden en de waarschuwingscriteria aan die door de arts of de verpleegkundige gesteld worden”;

5° het lid wordt aangevuld met de volgende zin:

“Een regelmatige herevaluatie van de situatie en de gezondheidstoestand van de patiënt wordt gemaakt door de arts of verpleegkundige die de toestemming aan de mantelzorger heeft gegeven.”

Art. 3. Artikel 124, 1°, van dezelfde wet wordt aangevuld met een lid, luidende:

“Deze is ook niet van toepassing op de persoon die, in het kader van een beroep of een vrijwilligersactiviteit, uitgeoefend buiten een zorgvoorziening, gehouden is een patiënt te verzorgen en die, volgens een door een arts of een verpleegkundige opgestelde procedure of zorgplan, van deze laatste de toelating krijgt om, in het kader van hulp bij het dagelijks leven, bij deze welbepaalde patiënt één of meer in artikel 46, § 1, 2°, bedoelde technische verstrekkingen uit te oefenen.

De Koning bepaalt, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de lijst van de betreffende technische verstrekkingen, de voorwaarden voor de uitoefening en de instructie- of opleidingsvoorwaarden die voor deze toelating vereist zijn.

Een door de arts of de verpleegkundige opgesteld document vermeldt de identiteit van de patiënt en, in het geval van instructie wanneer de arts of verpleegkundige die haar daartoe toestemming verleent dit nodig acht of in het geval van opleiding, de identiteit van de persoon die de toelating heeft gekregen. Dit document wijst eveneens de toegelaten technische verstrekking(en), de duur van de toelating, de eventuele bijkomende voorwaarden en waarschuwingscriteria aan die door de arts of de verpleegkundige gesteld worden voor het uitoefenen van de technische verstrekking(en), evenals de concrete modaliteiten van het overleg tussen de aldus geïdentificeerde bekwame helper en de arts of verpleegkundige die de toelating heeft gegeven. De schriftelijke toestemming van de patiënt of zijn/haar vertegenwoordiger betreffende deze toestemming is eveneens vereist.

Indien de bekwame helper wordt tewerkgesteld op grond van een arbeidsrelatie van statutaire of contractuele aard, met inbegrip van de stagiair(e)s, en de technische verstrekkingen uitoefent omwille van zijn/haar tewerkstelling bij een werkgever, wordt een kopie van het document zoals bedoeld in dit lid bezorgd aan en bewaard bij de werkgever.

Een regelmatige herevaluatie van de situatie en de gezondheidstoestand van de patiënt wordt gemaakt door de arts of verpleegkundige die de toestemming aan de bekwame helper heeft gegeven.

La ou les prestation(s) technique(s) ainsi autorisée(s) ne peut/peuvent être exercée(s) avec l'intention de modifier ou d'adapter le diagnostic ou le traitement du patient.

On entend par “établissement de soins”, les institutions visées dans la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, ainsi que les maisons de repos et les maisons de repos et de soins reconnues par les autorités compétentes”.

Art. 4. L'aidant qualifié visé à l'article 3 ne peut être obligé d'effectuer les prestations techniques.

Si cette personne est occupée sur la base d'une relation de travail de nature statutaire ou contractuelle, y compris les stagiaires, et si cette personne effectue ces prestations techniques en raison de son emploi chez un employeur, aucun traitement défavorable au niveau des conditions de rémunération, de travail et d'occupation ne peut résulter de son refus d'exercer ces prestations techniques ou de sa décision d'arrêter l'exercice.

De aldus toegelaten technische verstrekking(en) mag/mogen niet uitgeoefend worden met het oogmerk de diagnose of de behandeling van de patiënt te wijzigen of aan te passen.

Onder “zorgvoorziening” wordt verstaan de instellingen bedoeld in de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, alsook de woonzorgcentra en de rust- en verzorgingstehuizen zoals erkend door de bevoegde autoriteiten”.

Art. 4. De in artikel 3 bedoelde bekwame helper kan niet verplicht worden om de technische verstrekkingen daadwerkelijk uit te oefenen.

Indien deze persoon wordt tewerkgesteld op grond van een arbeidsrelatie van statutaire of contractuele aard, met inbegrip van de stagiair(e)s, en deze technische verstrekkingen uitoefent omwille van zijn tewerkstelling bij een werkgever, mag uit diens weigering om die technische verstrekkingen uit te oefenen of diens beslissing om de uitoefening stop te zetten geen enkel nadelige behandeling voortvloeien op het vlak van loon-, arbeids- en tewerkstellings-voorwaarden.

Analyse d'impact de la réglementation

RiA-AiR

- :: Remplissez de préférence le formulaire en ligne ria-air.fed.be
- :: Contactez le Helpdesk si nécessaire ria-air@premier.fed.be
- :: Consultez le manuel, les FAQ, etc. www.simplification.be

Fiche signalétique

Auteur .a.

Membre du Gouvernement compétent	M. Frank Vandenbroucke, Vice-Premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
Contact cellule stratégique (nom, e-mail, n° tél.)	Mevrouw Katrien Vervoort, Cabinet du Ministre de la Santé publique, Katrien.Vervoort@vandenbroucke.fed.be
Service public	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
Contact administration (nom, e-mail, n° tél.)	AM Baudewyns, anne-marie.baudewyns@health.fgov.be, 02/524.98.11

Projet .b.

Titre du projet de réglementation	Avant-projet de loi modifiant l'article 124, 1°, de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, en vue d'y adapter la législation relative à l'exercice de prestations techniques infirmières par un aidant proche ou par un aidant qualifié
Description succincte du projet de réglementation en mentionnant l'origine réglementaire (traités, directive, accord de coopération, actualité, ...), les objectifs poursuivis et la mise en œuvre.	Ce projet adapte l'actuel article 124 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, qui porte sur l'exercice illégal d'actes relevant de l'art infirmier. Cette adaptation insère une dérogation à l'exercice illégal de l'art infirmier afin d'apporter une réponse à l'insécurité juridique existante pour les aidants dits « qualifiés » c'est-à-dire les personnes qui, dans le cadre de leur profession ou d'une activité bénévole, exercée en-dehors d'une institution de soins, s'occupent de personnes qui doivent, dans le cadre de la vie quotidienne, recevoir certains soins infirmiers. En effet, en l'état actuel de la législation, ces aidants risquent des poursuites pour exercice illégal de l'art infirmier s'ils veulent assister la personne dont elle s'occupe à ce sujet. On pense ici par exemple à des enfants ou des personnes accueilli(e)s dans les crèches, les écoles, le secteur de l'aide aux personnes en situation de handicap, les services d'aide aux familles, les mouvements de jeunesse, ... Le projet prévoit aussi d'adapter le contenu de la dérogation relative aux aidants

Formulaire AIR - v2 - oct. 2014

proches afin d'harmoniser le contenu de ces deux alinéas.

Analyses d'impact déjà réalisées

☐ Oui

Si oui, veuillez joindre une copie ou indiquer la référence du document : _ _

☒ Non

Consultations sur le projet de réglementation .c.

Consultations obligatoires, facultatives ou informelles :

[Inspecteur des Finances, Budget, Conseil des Ministres.](#)

Sources utilisées pour effectuer l'analyse d'impact .d.

Statistiques, documents de référence, organisations et personnes de référence :

[Évaluation intuitive.](#)

Date de finalisation de l'analyse d'impact .e.

[24 août 2022](#)

Quel est l'impact du projet de réglementation sur ces 21 thèmes ?

Un projet de réglementation sera, dans la majorité des dossiers, seulement concerné par quelques thèmes.

Une liste non-exhaustive de mots-clés est présentée pour faciliter l'appréciation de chaque thème.

S'il y a des **impacts positifs et/ou négatifs**, expliquez-les (sur base des mots-clés si nécessaire) et indiquez les mesures prises pour alléger / compenser les éventuels impacts négatifs.

Pour les thèmes 3, 10, 11 et 21, des questions plus approfondies sont posées.

Consultez le [manuel](#) ou contactez le helpdesk ria-air@premier.fed.be pour toute question.

Lutte contre la pauvreté .1.

Revenu minimum conforme à la dignité humaine, accès à des services de qualité, surendettement, risque de pauvreté ou d'exclusion sociale (y compris chez les mineurs), illettrisme, fracture numérique.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif



Expliquez.

☒ Pas d'impact

Égalité des chances et cohésion sociale .2.

Non-discrimination, égalité de traitement, accès aux biens et services, accès à l'information, à l'éducation et à la formation, écart de revenu, effectivité des droits civils, politiques et sociaux (en particulier pour les populations fragilisées, les enfants, les personnes âgées, les personnes handicapées et les minorités).

☐ Impact positif

☐ Impact négatif



Expliquez.

☒ Pas d'impact

Égalité entre les femmes et les hommes .3.

Accès des femmes et des hommes aux ressources : revenus, travail, responsabilités, santé/soins/bien-être, sécurité, éducation/savoir/formation, mobilité, temps, loisirs, etc.

Exercice des droits fondamentaux par les femmes et les hommes : droits civils, sociaux et politiques.

1. Quelles personnes sont concernées (directement et indirectement) par le projet et quelle est la composition sexuée de ce(s) groupe(s) de personnes ?

Si aucune personne n'est concernée, expliquez pourquoi.



Si des personnes sont concernées, répondez à la question 2.



2. Identifiez les éventuelles différences entre la situation respective des femmes et des hommes dans la matière relative au projet de réglementation.



Si il existe des différences, répondez aux questions 3 et 4.



3. Certaines de ces différences limitent-elles l'accès aux ressources ou l'exercice des droits fondamentaux des femmes ou des hommes (différences problématiques) ? [O/N] > expliquez



4. Compte tenu des réponses aux questions précédentes, identifiez les impacts positifs et négatifs du projet sur l'égalité des femmes et les hommes ?



Si il y a des impacts négatifs, répondez à la question 5.



5. Quelles mesures sont prises pour alléger / compenser les impacts négatifs ?

Santé .4.

Accès aux soins de santé de qualité, efficacité de l'offre de soins, espérance de vie en bonne santé, traitements des maladies chroniques (maladies cardiovasculaires, cancers, diabète et maladies respiratoires chroniques), déterminants de la santé (niveau socio-économique, alimentation, pollution), qualité de la vie.

☒ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☐ Pas d'impact

Ce projet doit permettre d'assurer le fait que les aidants dits « qualifiés » puissent, moyennant certaines conditions, assister les personnes dont ils s'occupent dans le cadre de leur profession ou d'une activité bénévole, dans la délivrance de certains soins infirmiers que ces personnes doivent recevoir dans le cadre de leur vie quotidienne. En effet, en l'état actuel de la législation, ces aidants risquent des poursuites pour exercice illégal de l'art infirmier s'ils veulent assister la personne dont ils s'occupent et qui a besoin de soins infirmiers.

Emploi .5.

Accès au marché de l'emploi, emplois de qualité, chômage, travail au noir, conditions de travail et de licenciement, carrière, temps de travail, bien-être au travail, accidents de travail, maladies professionnelles, équilibre vie privée - vie professionnelle, rémunération convenable, possibilités de formation professionnelle, relations collectives de travail.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact
Modes de consommation et production .6.

Stabilité/prévisibilité des prix, information et protection du consommateur, utilisation efficace des ressources, évaluation et intégration des externalités (environnementales et sociales) tout au long du cycle de vie des produits et services, modes de gestion des organisations.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact
Développement économique .7.

Création d'entreprises, production de biens et de services, productivité du travail et des ressources/matières premières, facteurs de compétitivité, accès au marché et à la profession, transparence du marché, accès aux marchés publics, relations commerciales et financières internationales, balance des importations/exportations, économie souterraine, sécurité d'approvisionnement des ressources énergétiques, minérales et organiques.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact
Investissements .8.

Investissements en capital physique (machines, véhicules, infrastructures), technologique, intellectuel (logiciel, recherche et développement) et humain, niveau d'investissement net en pourcentage du PIB.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact
Recherche et développement .9.

Opportunités de recherche et développement, innovation par l'introduction et la diffusion de nouveaux modes de production, de nouvelles pratiques d'entreprises ou de nouveaux produits et services, dépenses de recherche et de développement.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

PME .10.

Impact sur le développement des PME.

1. Quelles entreprises sont directement et indirectement concernées ?

Détaillez le(s) secteur(s), le nombre d'entreprises, le % de PME (< 50 travailleurs) dont le % de micro-entreprises (< 10 travailleurs).

Si aucune entreprise n'est concernée, expliquez pourquoi.

--



Si des PME sont concernées, répondez à la question 2.

2. Identifiez les impacts positifs et négatifs du projet sur les PME.

N.B. les impacts sur les charges administratives doivent être détaillés au thème 11.

--



S'il y a un impact négatif, répondez aux questions 3 à 5.

3. Ces impacts sont-ils proportionnellement plus lourds sur les PME que sur les grandes entreprises ? [O/N] > expliquez

--

4. Ces impacts sont-ils proportionnels à l'objectif poursuivi ? [O/N] > expliquez

--

5. Quelles mesures sont prises pour alléger / compenser les impacts négatifs ?

--

Charges administratives .11.

Réduction des formalités et des obligations administratives liées directement ou indirectement à l'exécution, au respect et/ou au maintien d'un droit, d'une interdiction ou d'une obligation.



Si des citoyens (cf. thème 3) et/ou des entreprises (cf. thème 10) sont concernés, répondez aux questions suivantes.

1. Identifiez, par groupe concerné, les formalités et les obligations nécessaires à l'application de la réglementation.

S'il n'y a aucune formalité ou obligation, expliquez pourquoi.

a. __réglementation actuelle*

b. __réglementation en projet**



S'il y a des formalités et des obligations dans la réglementation actuelle*, répondez aux questions 2a à 4a.



S'il y a des formalités et des obligations dans la réglementation en projet**, répondez aux questions 2b à 4b.

2. Quels documents et informations chaque groupe concerné doit-il fournir ?

a. __*

b. __**

3. Comment s'effectue la récolte des informations et des documents, par groupe concerné ?

a. __*

b. __**

4. Quelle est la périodicité des formalités et des obligations, par groupe concerné ?

a. __*

b. __**

5. Quelles mesures sont prises pour alléger / compenser les éventuels impacts négatifs ?

--

Énergie .12.

Mix énergétique (bas carbone, renouvelable, fossile), utilisation de la biomasse (bois, biocarburants), efficacité énergétique, consommation d'énergie de l'industrie, des services, des transports et des ménages, sécurité d'approvisionnement, accès aux biens et services énergétiques.			
☐ Impact positif	☐ Impact négatif	↓ Expliquez.	☒ Pas d'impact
--			

Mobilité .13.

Volume de transport (nombre de kilomètres parcourus et nombre de véhicules), offre de transports collectifs, offre routière, ferroviaire, maritime et fluviale pour les transports de marchandises, répartitions des modes de transport (modal shift), sécurité, densité du trafic.			
☐ Impact positif	☐ Impact négatif	↓ Expliquez.	☒ Pas d'impact
--			

Alimentation .14.

Accès à une alimentation sûre (contrôle de qualité), alimentation saine et à haute valeur nutritionnelle, gaspillages, commerce équitable.			
☐ Impact positif	☐ Impact négatif	↓ Expliquez.	☒ Pas d'impact
--			

Changements climatiques .15.

Émissions de gaz à effet de serre, capacité d'adaptation aux effets des changements climatiques, résilience, transition énergétique, sources d'énergies renouvelables, utilisation rationnelle de l'énergie, efficacité énergétique, performance énergétique des bâtiments, piégeage du carbone.			
☐ Impact positif	☐ Impact négatif	↓ Expliquez.	☒ Pas d'impact
--			

Ressources naturelles .16.

Gestion efficace des ressources, recyclage, réutilisation, qualité et consommation de l'eau (eaux de surface et souterraines, mers et océans), qualité et utilisation du sol (pollution, teneur en matières organiques, érosion, assèchement, inondations, densification, fragmentation), déforestation.			
☐ Impact positif	☐ Impact négatif	↓ Expliquez.	☒ Pas d'impact
--			

Air intérieur et extérieur .17.

Qualité de l'air (y compris l'air intérieur), émission de polluants (agents chimiques ou biologiques : méthane, hydrocarbures, solvants, SOx, NOx, NH3), particules fines.			
☐ Impact positif	☐ Impact négatif	↓ Expliquez.	☒ Pas d'impact
--			

Biodiversité .18.

Niveaux de la diversité biologique, état des écosystèmes (restauration, conservation, valorisation, zones protégées), altération et fragmentation des habitats, biotechnologies, brevets d'invention sur la matière biologique, utilisation des ressources génétiques, services rendus par les écosystèmes (purification de l'eau et de l'air, ...), espèces domestiquées ou cultivées, espèces exotiques envahissantes, espèces menacées.			
☐ Impact positif	☐ Impact négatif	↓ Expliquez.	☒ Pas d'impact
--			

Nuisances .19.

Nuisances sonores, visuelles ou olfactives, vibrations, rayonnements ionisants, non ionisants et électromagnétiques, nuisances lumineuses.			
☐ Impact positif	☐ Impact négatif	↓ Expliquez.	☒ Pas d'impact
--			

Autorités publiques .20.

Fonctionnement démocratique des organes de concertation et consultation, services publics aux usagers, plaintes, recours, contestations, mesures d'exécution, investissements publics.			
☐ Impact positif	☐ Impact négatif	↓ Expliquez.	☒ Pas d'impact
--			

Cohérence des politiques en faveur du développement .21.

Prise en considération des impacts involontaires des mesures politiques belges sur les intérêts des pays en voie de développement.	
1. Identifiez les éventuels impacts directs et indirects du projet sur les pays en développement dans les domaines suivants :	
○ sécurité alimentaire ○ santé et accès aux médicaments ○ travail décent ○ commerce local et international	○ revenus et mobilisations de ressources domestiques (taxation) ○ mobilité des personnes ○ environnement et changements climatiques (mécanismes de développement propre) ○ paix et sécurité
Expliquez si aucun pays en voie de développement n'est concerné	
↓	S'il y a des impacts positifs et/ou négatifs, répondez à la question 2.
2. Précisez les impacts par groupement régional ou économique (lister éventuellement les pays). Cf. manuel	
↓	S'il y a des impacts négatifs, répondez à la question 3.
3. Quelles mesures sont prises pour alléger / compenser les impacts négatifs ?	
--	

Regelgevingsimpactanalyse

RiA-AiR

- :: Vul het formulier bij voorkeur online in ria-air.fed.be
- :: Contacteer de helpdesk indien nodig ria-air@premier.fed.be
- :: Raadpleeg de handleiding, de FAQ, enz. www.veroeenvoudiging.be

Beschrijvende fiche

Auteur .a.

Bevoegd regeringslid	Dhr. Frank VANDENBROUCKE, Vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Contactpersoon beleidscel (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	Mevrouw Katrien Vervoort, Kabinet Minister van Volksgezondheid, Katrien.Vervoort@vandenbroucke.fed.be
Overheidsdienst	FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
Contactpersoon overheidsdienst (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	AM Baudewyns , anne-marie.baudewyns@health.fgov.be , 02/524.98.11

Ontwerp .b.

Titel van het ontwerp van regelgeving	Voorontwerp van wet tot wijziging van artikel 124, 1°, van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, teneinde de wetgeving betreffende de uitoefening van technische verpleegkundige verstrekkingen door een mantelzorg of door een bekwame helper, hierin aan te passen
Korte beschrijving van het ontwerp van regelgeving met vermelding van de oorsprong (verdrag, richtlijn, samenwerkingsakkoord, actualiteit, ...), de beoogde doelen van uitvoering.	Met dit ontwerp wordt artikel 124 aangepast van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, dat betrekking heeft op de onwettige uitoefening van verpleegkundige handelingen. Met deze aanpassing wordt voorzien in een afwijking van de onwettige uitoefening van de verpleegkunde om tegemoet te komen aan de bestaande rechtsonzekerheid voor de zogenaamde "bekwame" helpers, d.w.z. personen die in het kader van hun beroep of van een vrijwillige activiteit die buiten een zorginstelling wordt uitgeoefend, zorgen voor personen die in het dagelijkse leven bepaalde verpleegkundige verzorging moeten krijgen. Volgens de huidige wetgeving riskeren die helpers immers te worden vervolgd wegens onwettige uitoefening van de verpleegkunde indien zij de persoon willen bijstaan waarvoor zij zorgen. We denken hier bijvoorbeeld aan kinderen of mensen in dagverblijven, scholen, de gehandicaptensector, gezinsdiensten, jeugdbewegingen, enz.. Het ontwerp

	voorziet ook in een aanpassing van de inhoud van de afwijking voor mantelzorgers, teneinde de inhoud van deze twee leden te harmoniseren.
Impactanalyses reeds uitgevoerd	☐ Ja Indien ja, gelieve een kopie bij te voegen of de referentie van het document te vermelden: __ ☒ Nee

Raadpleging over het ontwerp van regelgeving .c.

Verplichte, facultatieve of informele raadplegingen:	Inspecteur van Financiën, Begroting, Ministerraad.
--	--

Bronnen gebruikt om de impactanalyse uit te voeren .d.

Statistieken, referentiedocumenten, organisaties en contactpersonen:	Intuïtieve evaluatie.
--	---------------------------------------

Datum van beëindiging van de impactanalyse .e.

24 augustus 2022

Welke impact heeft het ontwerp van regelgeving op deze 21 thema's?



Een ontwerp van regelgeving zal meestal slechts impact hebben op enkele thema's.

Een niet-exhaustieve lijst van trefwoorden is gegeven om de inschatting van elk thema te vergemakkelijken.

Indien er een **positieve en/of negatieve impact** is, leg deze uit (gebruik indien nodig trefwoorden) en vermeld welke maatregelen worden genomen om de eventuele negatieve effecten te verlichten/te compenseren.

Voor de thema's **3, 10, 11** en **21**, worden meer gedetailleerde vragen gesteld.

Raadpleeg de [handleiding](#) of contacteer de helpdesk ria-air@premier.fed.be indien u vragen heeft.

Kansarmoedebestrijding .1.

Menswaardig minimuminkomen, toegang tot kwaliteitsvolle diensten, schuldenoverlast, risico op armoede of sociale uitsluiting (ook bij minderjarigen), ongeletterdheid, digitale kloof.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

Gelijke Kansen en sociale cohesie .2.

Non-discriminatie, gelijke behandeling, toegang tot goederen en diensten, toegang tot informatie, tot onderwijs en tot opleiding, loonkloof, effectiviteit van burgerlijke, politieke en sociale rechten (in het bijzonder voor kwetsbare bevolkingsgroepen, kinderen, ouderen, personen met een handicap en minderheden).

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

Gelijkheid van vrouwen en mannen .3.

Toegang van vrouwen en mannen tot bestaansmiddelen: inkomen, werk, verantwoordelijkheden, gezondheid/zorg/welzijn, veiligheid, opleiding/kennis/vorming, mobiliteit, tijd, vrije tijd, etc.

Uitoefening door vrouwen en mannen van hun fundamentele rechten: burgerlijke, sociale en politieke rechten.

1. Op welke personen heeft het ontwerp (rechtstreeks of onrechtstreeks) een impact en wat is de naar geslacht uitgesplitste samenstelling van deze groep(en) van personen?

Indien geen enkele persoon betrokken is, leg uit waarom.



Indien er personen betrokken zijn, beantwoord dan vraag 2.

2. Identificeer de eventuele verschillen in de respectieve situatie van vrouwen en mannen binnen de materie waarop het ontwerp van regelgeving betrekking heeft.



Indien er verschillen zijn, beantwoord dan vragen 3 en 4.

3. Beperken bepaalde van deze verschillen de toegang tot bestaansmiddelen of de uitoefening van fundamentele rechten van vrouwen of mannen (problematische verschillen)? [J/N] > Leg uit

4. Identificeer de positieve en negatieve impact van het ontwerp op de gelijkheid van vrouwen en mannen, rekening houdend met de voorgaande antwoorden?



Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan vraag 5.

5. Welke maatregelen worden genomen om de negatieve impact te verlichten / te compenseren?

Gezondheid .4.

Toegang tot kwaliteitsvolle gezondheidszorg, efficiëntie van het zorgaanbod, levensverwachting in goede gezondheid, behandelingen van chronische ziekten (bloedvatenziekten, kankers, diabetes en chronische ademhalingsziekten), gezondheidsdeterminanten (sociaaleconomisch niveau, voeding, verontreiniging), levenskwaliteit.

☒ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☐ Geen impact

Dit project moet ervoor zorgen dat zogenaamde "bekwame" helpers de mensen die zij verzorgen in het kader van hun beroep of een vrijwillige activiteit, onder bepaalde voorwaarden kunnen bijstaan bij het verlenen van bepaalde verpleegkundige zorg die deze mensen in het kader van hun dagelijks leven moeten ontvangen. Bij de huidige stand van de wetgeving lopen deze verzorgers immers het risico te worden vervolgd wegens onwettige uitoefening van de verpleegkunde indien zij de persoon willen bijstaan voor wie zij zorgen en die verpleegkundige zorgen nodig heeft.

Werkgelegenheid .5.

Toegang tot de arbeidsmarkt, kwaliteitsvolle banen, werkloosheid, zwartwerk, arbeids- en ontslagomstandigheden, loopbaan, arbeidstijd, welzijn op het werk, arbeidsongevallen, beroepsziekten, evenwicht privé- en beroepsleven, gepaste verloning, mogelijkheid tot beroepsopleiding, collectieve arbeidsverhoudingen.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Consumptie- en productiepatronen .6.

Prijstabiliteit of -voorzienbaarheid, inlichting en bescherming van de consumenten, doeltreffend gebruik van hulpbronnen, evaluatie en integratie van (sociale- en milieu-) externaliteiten gedurende de hele levenscyclus van de producten en diensten, beheerpatronen van organisaties.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Economische ontwikkeling .7.

Oprichting van bedrijven, productie van goederen en diensten, arbeidsproductiviteit en productiviteit van hulpbronnen/grondstoffen, competitiviteitsfactoren, toegang tot de markt en tot het beroep, markttransparantie, toegang tot overheidsopdrachten, internationale handels- en financiële relaties, balans import/export, ondergrondse economie, bevoorradingszekerheid van zowel energiebronnen als minerale en organische hulpbronnen.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Investerings .8.

Investerings in fysiek (machines, voertuigen, infrastructuur), technologisch, intellectueel (software, onderzoek en ontwikkeling) en menselijk kapitaal, nettoinvesteringcijfer in procent van het bbb.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Onderzoek en ontwikkeling .9.

Mogelijkheden betreffende onderzoek en ontwikkeling, innovatie door de invoering en de verspreiding van nieuwe productiemethodes, nieuwe ondernemingspraktijken of nieuwe producten en diensten, onderzoeks- en ontwikkelingsuitgaven.

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Kmo's .10.

Impact op de ontwikkeling van de kmo's.

1. Welke ondernemingen zijn rechtstreeks of onrechtstreeks betrokken?

Beschrijf de sector(en), het aantal ondernemingen, het % kmo's (< 50 werknemers), waaronder het % micro-ondernemingen (< 10 werknemers).

Indien geen enkele onderneming betrokken is, leg uit waarom.

--

↓ Indien er kmo's betrokken zijn, beantwoord dan vraag 2.

2. Identificeer de positieve en negatieve impact van het ontwerp op de kmo's.
N.B. De impact op de administratieve lasten moet bij thema 11 gedetailleerd worden.

--

↓ Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan vragen 3 tot 5.

3. Is deze impact verhoudingsgewijs zwaarder voor de kmo's dan voor de grote ondernemingen? [J/N] > Leg uit

--

4. Staat deze impact in verhouding tot het beoogde doel? [J/N] > Leg uit

--

5. Welke maatregelen worden genomen om deze negatieve impact te verlichten / te compenseren?

--

Administratieve lasten .11.

Verlaging van de formaliteiten en administratieve verplichtingen die direct of indirect verbonden zijn met de uitvoering, de naleving en/of de instandhouding van een recht, een verbod of een verplichting.

↓ Indien burgers (zie thema 3) en/of ondernemingen (zie thema 10) betrokken zijn, beantwoord dan volgende vragen.

1. Identificeer, per betrokken doelgroep, de nodige formaliteiten en verplichtingen voor de toepassing van de regelgeving.
Indien er geen enkele formaliteiten of verplichtingen zijn, leg uit waarom.

a. __huidige regelgeving*

b. __ontwerp van regelgeving**

↓ Indien er formaliteiten en/of verplichtingen zijn in de huidige* regelgeving, beantwoord dan vragen 2a tot 4a.

↓ Indien er formaliteiten en/of verplichtingen zijn in het ontwerp van regelgeving**, beantwoord dan vragen 2b tot 4b.

2. Welke documenten en informatie moet elke betrokken doelgroep verschaffen?

a. __*

b. __**

3. Hoe worden deze documenten en informatie, per betrokken doelgroep, ingezameld?

a. __*

b. __**

4. Welke is de periodiciteit van de formaliteiten en verplichtingen, per betrokken doelgroep?

a. __*

b. __**

5. Welke maatregelen worden genomen om de eventuele negatieve impact te verlichten / te compenseren?

--

Energie .12.

Energymix (koolstofarm, hernieuwbaar, fossiel), gebruik van biomassa (hout, biobrandstoffen), energie-efficiëntie, energieverbruik van de industrie, de dienstensector, de transportsector en de huishoudens, bevoorradingszekerheid, toegang tot energiediensten en -goederen.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Leg uit. ☒ Geen impact

Mobiliteit .13.

Transportvolume (aantal afgelegde kilometers en aantal voertuigen), aanbod van gemeenschappelijk personenvervoer, aanbod van wegen, sporen en zee- en binnenvaart voor goederenvervoer, verdeling van de vervoerswijzen (modal shift), veiligheid, verkeersdichtheid.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Leg uit. ☒ Geen impact

Voeding .14.

Toegang tot veilige voeding (kwaliteitscontrole), gezonde en voedzame voeding, verspilling, eerlijke handel.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Leg uit. ☒ Geen impact

Klimaatverandering .15.

Uitstoot van broeikasgassen, aanpassingsvermogen aan de gevolgen van de klimaatverandering, veerkracht, energie overgang, hernieuwbare energiebronnen, rationeel energiegebruik, energie-efficiëntie, energieprestaties van gebouwen, winnen van koolstof.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Leg uit. ☒ Geen impact

Natuurlijke hulpbronnen .16.

Efficiënt beheer van de hulpbronnen, recyclage, hergebruik, waterkwaliteit en -consumptie (oppervlakte- en grondwater, zeeën en oceanen), bodemkwaliteit en -gebruik (verontreiniging, organisch stofgehalte, erosie, drooglegging, overstromingen, verdichting, fragmentatie), ontbossing.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Leg uit. ☒ Geen impact

Buiten- en binnenlucht .17.

Luchtkwaliteit (met inbegrip van de binnenlucht), uitstoot van verontreinigende stoffen (chemische of biologische agentia: methaan, koolwaterstoffen, oplosmiddelen, SOX, NOX, NH3), fijn stof.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Leg uit. ☒ Geen impact

Biodiversiteit .18.

Graad van biodiversiteit, stand van de ecosystemen (herstelling, behoud, valorisatie, beschermde zones), verandering en fragmentatie van de habitatten, biotechnologieën, uitvindingsoctrooien in het domein van de biologie, gebruik van genetische hulpbronnen, diensten die de ecosystemen leveren (water- en luchtzuivering, enz.), gedomesticeerde of gecultiveerde soorten, invasieve uitheemse soorten, bedreigde soorten.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Leg uit. ☒ Geen impact

Hinder .19.

Geluids-, geur- of visuele hinder, trillingen, ioniserende, niet-ioniserende en elektromagnetische stralingen, lichtoverlast.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Geen impact ↓ Leg uit.

Overheid .20.

Democratische werking van de organen voor overleg en beraadslaging, dienstverlening aan gebruikers, klachten, beroep, protestbewegingen, wijze van uitvoering, overheidsinvesteringen.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Geen impact ↓ Leg uit.

Beleidscoherentie ten gunste van ontwikkeling .21.

Inachtneming van de onbedoelde neveneffecten van de Belgische beleidsmaatregelen op de belangen van de ontwikkelingslanden.									
1. Identificeer de eventuele rechtstreekse of onrechtstreekse impact van het ontwerp op de ontwikkelingslanden op het vlak van: <table border="0"> <tr> <td>o voedselveiligheid</td> <td>o inkomens en mobilisering van lokale middelen (taxatie)</td> </tr> <tr> <td>o gezondheid en toegang tot geneesmiddelen</td> <td>o mobiliteit van personen</td> </tr> <tr> <td>o waardig werk</td> <td>o leefmilieu en klimaatverandering (mechanismen voor schone ontwikkeling)</td> </tr> <tr> <td>o lokale en internationale handel</td> <td>o vrede en veiligheid</td> </tr> </table>		o voedselveiligheid	o inkomens en mobilisering van lokale middelen (taxatie)	o gezondheid en toegang tot geneesmiddelen	o mobiliteit van personen	o waardig werk	o leefmilieu en klimaatverandering (mechanismen voor schone ontwikkeling)	o lokale en internationale handel	o vrede en veiligheid
o voedselveiligheid	o inkomens en mobilisering van lokale middelen (taxatie)								
o gezondheid en toegang tot geneesmiddelen	o mobiliteit van personen								
o waardig werk	o leefmilieu en klimaatverandering (mechanismen voor schone ontwikkeling)								
o lokale en internationale handel	o vrede en veiligheid								
Indien er geen enkelen ontwikkelingsland betrokken is, leg uit waarom.									
↓	Indien er een positieve en/of negatieve impact is, beantwoord dan vraag 2.								
2. Verduidelijk de impact per regionale groepen of economische categorieën (eventueel landen oplijsten). Zie bijlage									
↓	Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan vraag 3.								
3. Welke maatregelen worden genomen om de negatieve impact te verlichten / te compenseren?									

**AVIS DU CONSEIL D'ÉTAT
N° 72.691/2 DU 28 DÉCEMBRE 2022**

Le 6 décembre 2022, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par le Vice-Premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Coopération au développement et de la Politique des Grandes villes à communiquer un avis, dans un délai de trente jours, sur un avant-projet de loi 'modifiant l'article 124, 1°, de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, en vue d'y adapter la législation relative à l'exercice de prestations techniques infirmières par un aidant proche ou par un aidant qualifié'.

L'avant-projet a été examiné par la deuxième chambre le 28 décembre 2022. La chambre était composée de Pierre VANDERNOOT, président de chambre, Bernard BLERO et Patrick RONVAUX, conseillers d'État, Sébastien VAN DROOGHENBROECK et Marianne DONY, assessseurs, et Esther CONTI, greffiers assumé.

Le rapport a été présenté par Xavier DELGRANGE, premier auditeur chef de section.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise a été vérifiée sous le contrôle de Patrick RONVAUX.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 28 décembre 2022.

*

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois 'sur le Conseil d'État', coordonnées le 12 janvier 1973, la section de législation limite son examen au fondement juridique de l'avant-projet[†], à la compétence de l'auteur de l'acte ainsi qu'à l'accomplissement des formalités préalables, conformément à l'article 84, § 3, des lois coordonnées précitées.

Sur ces trois points, l'avant-projet appelle les observations suivantes.

FORMALITÉS PRÉALABLES

Dès lors que l'avant-projet à l'examen entend adopter de nouvelles dispositions réglementant des professions dans le secteur de la santé ainsi que modifier de telles dispositions existantes, il y a lieu de faire précéder son adoption d'un examen de proportionnalité préalable tel qu'il est défini par la 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'.

À cet effet, l'auteur de l'avant-projet est tenu:

[†] S'agissant d'un avant-projet de loi, on entend par "fondement juridique" la conformité aux normes supérieures.

**ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE
NR. 72.691/2 VAN 28 DECEMBER 2022**

Op 6 december 2022 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Ontwikkelingssamenwerking en Grootstedenbeleid verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een voorontwerp van wet 'tot wijziging van het artikel 124, 1°, van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, teneinde de wetgeving betreffende de uitoefening van technische verpleegkundige verstrekkingen door een mantelzorger of door een bekwame helper hierin aan te passen'.

Het voorontwerp is door de tweede kamer onderzocht op 28 december 2022. De kamer was samengesteld uit Pierre VANDERNOOT, kamervoorzitter, Bernard BLERO en Patrick RONVAUX, staatsraden, Sébastien VAN DROOGHENBROECK en Marianne DONY, assessoren, en Esther CONTI, toegevoegd griffier.

Het verslag is uitgebracht door Xavier DELGRANGE, eerste auditeurafdelingshoofd.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Patrick RONVAUX.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 28 december 2022.

*

Aangezien de adviesaanvraag ingediend is op basis van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten 'op de Raad van State', gecoördineerd op 12 januari 1973, beperkt de afdeling Wetgeving overeenkomstig artikel 84, § 3, van de voornoemde gecoördineerde wetten haar onderzoek tot de rechtsgrond van het voorontwerp,[‡] de bevoegdheid van de steller van de handeling en de te vervullen voorafgaande vormvereisten.

Wat die drie punten betreft, geeft het voorontwerp aanleiding tot de volgende opmerkingen.

VOORAFGAANDE VORMVEREISTEN

Aangezien het voorliggende voorontwerp strekt tot het aannemen van nieuwe bepalingen houdende reglementering van de gezondheidszorgberoepen en tot het wijzigen van dergelijke bestaande bepalingen, dient de goedkeuring ervan te worden voorafgegaan door een evenredigheidsbeoordeling, zoals gedefinieerd in de wet van 23 maart 2021 'betreffende een evenredigheidsbeoordeling voorafgaand aan de invoering of de wijziging van een beroepsreglementering in de gezondheidssector'.

Daartoe dient de steller van het voorontwerp:

[‡] Aangezien het om een voorontwerp van wet gaat, wordt onder "rechtsgrond" de overeenstemming met de hogere rechtsnormen verstaan.

– de veiller “à ce que [les dispositions de l’avant-projet] ne soient pas directement ou indirectement discriminatoires en fonction de la nationalité ou du lieu de résidence” (article 5 de la loi du 23 mars 2021);

– de veiller à ce que les dispositions de l’avant-projet “soient objectivement justifiées par des objectifs d’intérêt général, notamment la protection de la santé publique, l’accessibilité des soins de santé de qualité et la préservation de l’équilibre financier du système de sécurité sociale” (article 6 de la loi du 23 mars 2021);

– de procéder “à un examen de proportionnalité conformément [aux articles 7 et 8 de la loi du 23 mars 2021]” et d’accompagner les dispositions de l’avant-projet d’une “explication adaptée qui est suffisamment détaillée pour permettre d’apprécier le respect du principe de proportionnalité”, cette explication devant reposer sur des éléments probants qualitatifs et, dans la mesure du possible et lorsque cela est pertinent, quantitatifs (article 7, alinéas 1^{er}, 3 et 4, de la loi du 23 mars 2021);

– de veiller à mettre “l’information adéquate à la disposition des citoyens, des bénéficiaires de services et des autres parties prenantes concernées, y compris celles qui ne sont pas membres de la profession concernée, sur un portail fédéral” (article 9, alinéa 1^{er}, de la loi du 23 mars 2021);

– d’associer “dûment toutes les parties prenantes concernées et leur donne[r] la possibilité d’exprimer leur point de vue[,] [cette] concertation [pouvant] être remplacée par l’avis d’un ou la concertation avec un organe d’avis ou de concertation” (article 10 de la loi du 23 mars 2021);

– de mener des consultations publiques lorsque cela est nécessaire et approprié (article 11 de la loi du 23 mars 2021).

Il ressort de la note au Conseil des ministres jointe au dossier soumis à la section de législation que le test de proportionnalité sera effectué entre la première et la deuxième lecture conformément à la loi du 23 mars 2021.

Interrogée à cet égard, la déléguée du ministre a répondu ce qui suit:

“En ce qui concerne la mise en œuvre de l’examen de proportionnalité, le texte est mis à la connaissance:

– du public via le site web suivant qui explique en quoi cela consiste: ‘Un examen de proportionnalité pour les professions réglementées | Business Belgium’ (https://business.belgium.be/fr/gerer_votre_entreprise/qualifications_professionnelles/folder_2), et qui reprend *in fine* le lien vers le site web du SPF où sont repris le projet de texte ainsi que le délai (ici le 02/01/2023) dans lequel les réactions peuvent être envoyées: <https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/documents/avant-projet-de-loi-modifiant-larticle-124-1deg-de-la-lepss-coordonnee-le-10-mai-2015-en>;

– ervoor te zorgen dat de “bepalingen [van het voorontwerp] direct noch indirect discriminerend zijn op grond van nationaliteit of woonplaats” (artikel 5 van de wet van 23 maart 2021);

– ervoor te zorgen dat de bepalingen van het voorontwerp “objectief gerechtvaardigd [zijn] uit hoofde van doelstellingen van algemeen belang, inzonderheid de bescherming van de volksgezondheid, de toegankelijkheid van kwalitatieve gezondheidszorg en de handhaving van het financieel evenwicht van het sociaalezekerheidsstelsel” (artikel 6 van de wet van 23 maart 2021);

– “een evenredigheidsbeoordeling (...) uit [te voeren] overeenkomstig [de artikelen 7 en 8 van de wet van 23 maart 2021]”, en de bepalingen van het voorontwerp vergezeld te laten gaan van een “passende toelichting die voldoende gedetailleerd is om op basis ervan de naleving van het evenredigheidsbeginsel te beoordelen” en die moet steunen op kwalitatieve en, indien mogelijk en relevant, kwantitatieve elementen (artikel 7, eerste, derde en vierde lid, van de wet van 23 maart 2021);

– erop toe te zien dat “via een federaal portaal passende informatie beschikbaar [wordt gesteld] aan burgers, afnemers van zorgverstrekking en andere relevante belanghebbenden, met inbegrip van degenen die geen beoefenaars zijn van het betrokken beroep” (artikel 9, eerste lid, van de wet van 23 maart 2021);

– “op gepaste wijze met de betrokken belanghebbenden [te overleggen] en hen de gelegenheid [te geven] hun standpunten kenbaar te maken, [met dien verstande dat dit] overleg kan [worden] vervangen (...) door een advies of overleg van of met een advies of overlegorgaan” (artikel 10 van de wet van 23 maart 2021);

– openbare raadplegingen te houden wanneer dat nodig en gepast is (artikel 11 van de wet van 23 maart 2021).

Uit de nota aan de Ministerraad, gevoegd bij het dossier dat aan de afdeling Wetgeving is voorgelegd, blijkt dat de evenredigheidsbeoordeling tussen de eerste en de tweede lezing zal worden uitgevoerd conform de wet van 23 maart 2021.

Op een vraag in dat verband heeft de gemachtigde van de minister het volgende geantwoord:

“En ce qui concerne la mise en œuvre de l’examen de proportionnalité, le texte est mis à la connaissance:

– du public via le site web suivant qui explique en quoi cela consiste: ‘Un examen de proportionnalité pour les professions réglementées | Business Belgium’ (https://business.belgium.be/fr/gerer_votre_entreprise/qualifications_professionnelles/folder_2), et qui reprend *in fine* le lien vers le site web du SPF où sont repris le projet de texte ainsi que le délai (ici le 02/01/2023) dans lequel les réactions peuvent être envoyées: <https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/documents/avant-projet-de-loi-modifiant-larticle-124-1deg-de-la-lepss-coordonnee-le-10-mai-2015-en>;

– des professionnels de la santé via les organes d'avis de ces différentes professions qui reçoivent le projet de texte via leur secrétariat”.

L'auteur de l'avant-projet veillera par conséquent au correct accomplissement de ces formalités préalables.

À cet égard, son attention est attirée sur le fait que l'exposé des motifs devra contenir une explication détaillée relative à l'examen de proportionnalité devant être réalisé conformément aux articles 7 et 8 de la loi du 23 mars 2021. Il serait également préférable de compléter l'exposé des motifs afin d'expliciter la manière dont il a été veillé au respect des articles 5, 6, 9, 10 et 11 de la loi du 23 mars 2021¹.

EXAMEN DE L'AVANT-PROJET

ARRÊTÉ DE PRÉSENTATION

Le préambule d'un arrêté de présentation d'un projet de loi se limite, en règle, à la mention du ministre qui le propose².

Le visa de l'avis du Conseil d'État sera omis.

DISPOSITIF

Article 3

1. Dans la phrase liminaire, les mots “par un alinéa rédigé comme suit” seront remplacés par les mots “par sept alinéas rédigés comme suit”.

2. Si telle est l'intention, le début de l'alinéa 6 en projet serait mieux rédigé comme suit:

“Elle n'est pas non plus d'application à l'aidant qualifié, défini comme la personne qui [la suite comme dans l'avant-projet]”.

3. À l'alinéa 8, première phrase, en projet, la portée des mots “, dans le cas d'une instruction lorsque le médecin ou l'infirmier qui autorise l'estime nécessaire ou dans le cas d'une formation”, qui précèdent les mots “de la personne ayant reçu l'autorisation”, et le motif pour lequel, dans ces cas seulement, le document devrait indiquer “l'identité [...] de la personne ayant reçu l'autorisation”, n'apparaît pas.

¹ Voir en ce sens l'avis 72.529/2 donné le 5 décembre 2022 sur un avant-projet de loi ‘modifiant la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, en vue d'y insérer l'aide-infirmier et l'infirmier chercheur clinicien’.

² *Principes de technique législative – Guide de rédaction des textes législatifs et réglementaires*, www.raadvstconsetat.be, onglet “Technique législative”, recommandations n^{os} 18 et 227, a).

– des professionnels de la santé via les organes d'avis de ces différentes professions qui reçoivent le projet de texte via leur secrétariat.”

De steller van het voorontwerp moet er bijgevolg op toezien dat deze voorafgaande vormvereisten naar behoren worden vervuld.

In dat verband wordt hij erop geattendeerd dat de memorie van toelichting een gedetailleerde uitleg zal moeten bevatten over de evenredigheidsbeoordeling die overeenkomstig de artikelen 7 en 8 van de wet van 23 maart 2021 moet worden uitgevoerd. De memorie van toelichting zou het best ook aanvullend expliciteren hoe men heeft gezorgd voor de naleving van de artikelen 5, 6, 9, 10 en 11 van de wet van 23 maart 2021.¹

ONDERZOEK VAN HET VOORONTWERP

INDIENINGSBESLUIT

In de aanhef van besluiten tot indiening van een wetsontwerp wordt in de regel alleen vermeld welke ministers het besluit voordragen.²

De verwijzing naar het advies van de Raad van State moet worden weggelaten.

DISPOSITIEF

Artikel 3

1. In de inleidende zin dienen de woorden “met een lid, luidende” te worden vervangen door de woorden “met zeventen leden, luidende”.

2. Indien zulks de bedoeling is, zou het begin van het ontwerp zesde lid beter als volgt worden gesteld:

“Deze is ook niet van toepassing op de bekwame helper, zijnde de persoon die (voorts zoals in het voorontwerp).”

3. In het ontwerp achtste lid, eerste zin, is niet duidelijk wat de strekking is van de woorden “, in het geval van instructie wanneer de arts of verpleegkundige die haar daartoe toestemming verleent dit nodig acht of in het geval van opleiding,” die voorafgaan aan de woorden “de identiteit van de persoon die de toelating heeft gekregen”. Evenmin is duidelijk om welke reden, louter in die gevallen, “de identiteit van de persoon die de toelating heeft gekregen” op het document dient te worden vermeld.

¹ Zie in die zin advies 72.529/2 van 5 december 2022 over een voorontwerp van wet ‘tot wijziging van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, teneinde de basisverpleegkundige en de klinisch verpleegkundig onderzoeker hierin op te nemen’.

² *Beginselen van de wetgevingstechniek – Handleiding voor het opstellen van wetgevende en reglementaire teksten*, www.raadvstconsetat.be, tab “Wetgevingstechniek”, aanbevelingen 18 en 227, a).

Cette phrase sera revue pour en clarifier la portée compte tenu de l'économie générale du texte en projet.

Article 4

De l'accord de la déléguée du ministre, la disposition contenue dans l'article 4 de l'avant-projet sera intégrée, moyennant les adaptations nécessaires, dans l'article 124, 1°, de la loi 'relative à l'exercice des professions des soins de santé', coordonnée le 10 mai 2015.

LE GREFFIER,

Esther CONTI

LE PRÉSIDENT,

Pierre VANDERNOOT

Die zin dient te worden herzien zodat zijn strekking duidelijk wordt, mede rekening houdend met de algemene opzet van de ontworpen tekst.

Artikel 4

De gemachtigde van de minister stemt ermee in dat de bepaling vervat in artikel 4 van het voorontwerp, mits de vereiste aanpassingen, wordt opgenomen in artikel 124, 1°, van de wet 'betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen', gecoördineerd op 10 mei 2015.

DE GRIFFIER,

Esther CONTI

DE VOORZITTER,

Pierre VANDERNOOT

PROJET DE LOI

PHILIPPE,

ROI DES BELGES,

À tous, présents et à venir,

SALUT.

Sur la proposition du ministre de la Santé publique,

NOUS AVONS ARRÊTÉ ET ARRÊTONS:

Le ministre de la Santé publique est chargé de présenter en notre nom à la Chambre des représentants le projet de loi dont la teneur suit:

CHAPITRE 1^{ER}**Disposition Générale****Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

CHAPITRE 2

**Modification de l'article 124, 1^o,
de la loi relative à l'exercice
des professions des soins de santé,
coordonnée le 10 mai 2015**

Art. 2

À l'article 124, 1^o, alinéa 4, de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, les modifications suivantes sont apportées:

1^o les mots "pour la personne" sont remplacés par les mots "pour l'aidant proche, à savoir la personne";

2^o dans le texte néerlandais, le mot "uitmaken" est remplacé par le mot "uitmaakt";

3^o les mots "au terme d'une formation délivrée par un médecin ou un infirmier" sont remplacés par les mots "au terme d'une formation délivrée par un médecin, un

WETSONTWERP

FILIP,

KONING DER BELGEN,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen,

ONZE GROET.

Op de voordracht van de minister van Volksgezondheid,

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ:

De minister van Volksgezondheid is ermee belast in onze naam bij de Kamer van volksvertegenwoordigers het ontwerp van wet in te dienen waarvan de tekst hierna volgt:

HOOFDSTUK 1**Algemene bepaling****Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

HOOFDSTUK 2

**Wijziging van het artikel 124, 1^o,
van de wet betreffende de uitoefening
van de gezondheidszorgberoepen,
gecoördineerd op 10 mei 2015**

Art. 2

In artikel 124, 1^o, vierde lid, van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1^o de woorden "op personen" worden vervangen door de woorden "op de mantelzorger, dat wil zeggen de persoon";

2^o in de Nederlandstalige tekst, wordt het woord "uitmaken" vervangen door het woord "uitmaakt";

3^o de woorden "na een door een arts of een verpleegkundige gegeven opleiding" worden vervangen door de woorden "na een door een arts, een verpleegkundige

infirmier responsable de soins généraux ou un assistant en soins infirmiers”;

4° dans le texte néerlandais, les mots “de toelating krijgen om bij deze welbepaalde patiënt één of meer in artikel 46, § 1, 2°, bedoelde technische verstrekkingen” sont remplacés par les mots “de toelating krijgt om bij deze welbepaalde patiënt één of meer in artikel 46, § 1, 2°, bedoelde technische verstrekkingen uit te oefenen”;

5° les mots “Un document délivré par le médecin ou l’infirmier” sont remplacés par les mots “Un document délivré par le médecin, l’infirmier responsable de soins généraux ou l’assistant en soins infirmiers”;

6° les mots “ainsi que les éventuelles conditions supplémentaires posées par le médecin ou l’infirmier” sont remplacés par les mots “ainsi que les éventuelles conditions supplémentaires et critères d’alerte posés par le médecin, l’infirmier responsable de soins généraux ou l’assistant en soins infirmiers”;

7° l’alinéa est complété par la phrase suivante:

“Une réévaluation régulière de la situation et de l’état de santé du patient est faite par le médecin, l’infirmier responsable de soins généraux ou l’assistant en soins infirmiers ayant donné l’autorisation à l’aidant proche, chacun dans le cadre de ses compétences.”

Art. 3

L’article 124, 1°, de la même loi, est complété par neuf alinéas rédigés comme suit:

“Elle n’est pas non plus d’application à l’aidant qualifié, défini comme la personne qui, dans le cadre d’une profession ou d’une activité bénévole, exercée en-dehors d’un établissement de soins, est amenée à prendre en charge un patient et qui, selon une procédure ou un plan de soins établi par un médecin, un infirmier responsable de soins généraux ou un assistant en soins infirmiers, reçoit l’autorisation de ce dernier d’effectuer auprès de ce patient, dans le cadre de l’aide à la vie quotidienne, une ou plusieurs prestations techniques visées à l’article 46, § 1^{er}, 2°.

Le Roi fixe, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, la liste des prestations techniques concernées, les

responsable pour algemene zorg of een basisverpleegkundige gegeven opleiding”;

4° in de Nederlandstalige tekst, worden de woorden “de toelating krijgen om bij deze welbepaalde patiënt één of meer in artikel 46, § 1, 2°, bedoelde technische verstrekkingen” vervangen door de woorden “de toelating krijgt om bij deze welbepaalde patiënt één of meer in artikel 46, § 1, 2°, bedoelde technische verstrekkingen uit te oefenen”;

5° de woorden “Een door de arts of de verpleegkundige opgesteld document” worden vervangen door de woorden “Een door de arts, de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of de basisverpleegkundige opgesteld document”;

6° de woorden “evenals de eventuele bijkomende voorwaarden aan die door de arts of de verpleegkundige gesteld worden” worden vervangen door de woorden “evenals de eventuele bijkomende voorwaarden en de waarschuwingscriteria aan die door de arts, de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of de basisverpleegkundige gesteld worden”;

7° het lid wordt aangevuld met de volgende zin:

“Een regelmatige herevaluatie van de situatie en de gezondheidstoestand van de patiënt wordt gemaakt door de arts, verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of basisverpleegkundige die de toestemming aan de mantelzorger heeft gegeven, elk in het kader van zijn of haar bevoegdheden.”

Art. 3

Artikel 124, 1°, van dezelfde wet wordt aangevuld met negen leden, luidende:

“Deze is ook niet van toepassing op de bekwame helper, zijnde de persoon die, in het kader van een beroep of een vrijwilligersactiviteit, uitgeoefend buiten een zorgvoorziening, gehouden is een patiënt te verzorgen en die, volgens een door een arts, een verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of een basisverpleegkundige opgestelde procedure of zorgplan, van deze laatste de toelating krijgt om, in het kader van hulp bij het dagelijks leven, bij deze welbepaalde patiënt één of meer in artikel 46, § 1, 2°, bedoelde technische verstrekkingen uit te oefenen.

De Koning bepaalt, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de lijst van de betreffende

conditions d'exercice et les conditions d'instruction ou de formation requises pour cette autorisation.

Un document délivré par le médecin, l'infirmier responsable de soins généraux ou l'assistant en soins infirmiers indique l'identité du patient et, dans le cas d'une prestation autorisée moyennant une formation, il indique aussi l'identité de la personne ayant reçu l'autorisation. Ce document indique également la ou les prestation(s) technique(s) autorisée(s), la durée de l'autorisation, les éventuels conditions supplémentaires et critères d'alerte posés par le médecin, l'infirmier responsable de soins généraux ou l'assistant en soins infirmiers pour exécuter la ou les prestation(s) technique(s), ainsi que les modalités pratiques de la concertation entre l'aidant qualifié et le médecin, l'infirmier responsable de soins généraux ou l'assistant en soins infirmiers ayant donné l'autorisation. Le consentement écrit du patient ou de son représentant concernant cette autorisation est également requis.

En cas d'instruction, le responsable de l'organisation où exerce l'aidant qualifié, doit permettre l'identification de l'aidant qualifié auprès des personnes concernées.

Si l'aidant qualifié est occupé sur la base d'un contrat de travail et si cette personne effectue ces prestations techniques en raison de son emploi chez un employeur, une copie du document visé dans cet alinéa est transmise à l'employeur et est conservée par celui-ci.

Une réévaluation régulière de la situation et de l'état de santé du patient est faite par le médecin, l'infirmier responsable de soins généraux ou l'assistant en soins infirmiers ayant donné l'autorisation à l'aidant qualifié, chacun dans le cadre de ses compétences.

La ou les prestation(s) technique(s) ainsi autorisée(s) ne peut/peuvent être exercée(s) avec l'intention de modifier ou d'adapter le diagnostic ou le traitement du patient.

On entend par "établissement de soins", les institutions visées dans la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, ainsi que les maisons de repos et les maisons de repos et de soins reconnues par les autorités compétentes.

Une personne ne peut être obligée de s'engager comme aidant qualifié ou de continuer son engagement comme aidant qualifié. Si cette personne est occupée

technische verstrekkingen, de voorwaarden voor de uitoefening en de instructie- of opleidingsvoorwaarden die voor deze toelating vereist zijn.

Een door de arts, de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of de basisverpleegkundige opgesteld document vermeldt de identiteit van de patiënt en, in het geval van een mits opleiding toegelaten verstrekking, de identiteit van de persoon die de toelating heeft gekregen. Op dit document worden eveneens de toegelaten technische verstrekking(en) vermeld, de duur van de toelating, de eventuele bijkomende voorwaarden en waarschuwingscriteria aan die door de arts, de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of de basisverpleegkundige gesteld worden voor het uitoefenen van de technische verstrekking(en), evenals de concrete modaliteiten van het overleg tussen de bekwame helper en de arts, de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of de basisverpleegkundige die de toelating heeft gegeven. De schriftelijke toestemming van de patiënt of zijn/haar vertegenwoordiger betreffende deze toestemming is eveneens vereist.

In het geval van instructie moet de verantwoordelijke van de organisatie waar de bekwame helper zijn taak uitvoert, de identificatie van de bekwame helper mogelijk maken bij de betrokkenen.

Indien de bekwame helper wordt tewerkgesteld op grond van een arbeidsovereenkomst en de technische verstrekkingen uitoefent omwille van zijn/haar tewerkstelling bij een werkgever, wordt een kopie van het document zoals bedoeld in dit lid bezorgd aan en bewaard bij de werkgever.

Een regelmatige herevaluatie van de situatie en de gezondheidstoestand van de patiënt wordt gemaakt door de arts, de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of de basisverpleegkundige die de toestemming aan de bekwame helper heeft gegeven, elk in het kader van zijn of haar bevoegdheden.

De aldus toegelaten technische verstrekking(en) mag/mogen niet uitgeoefend worden met het oogmerk de diagnose of de behandeling van de patiënt te wijzigen of aan te passen.

Onder "zorgvoorziening" wordt verstaan de instellingen bedoeld in de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, alsook de woonzorgcentra en de rust- en verzorgingstehuizen zoals erkend door de bevoegde autoriteiten.

Een persoon kan niet verplicht worden om zich te engageren als bekwame helper of om het aangegane engagement aan te houden. Indien deze persoon wordt

sur la base d'un contrat de travail et si cette personne effectue ces prestations techniques en raison de son emploi chez un employeur, aucun traitement défavorable au niveau des conditions de rémunération, de travail et d'occupation ne peut résulter de son refus d'exercer ces prestations techniques ou de sa décision d'arrêter l'exercice."

CHAPITRE 3

Entrée en vigueur

Art. 4

La présente loi entre en vigueur à une date à fixer par le Roi par arrêté délibéré en Conseil des ministres.

Donné à Bruxelles, le 7 avril 2023.

PHILIPPE

PAR LE ROI:

Le ministre de la Santé publique,

Frank Vandenbroucke

tewerkgesteld op grond van een arbeidsovereenkomst en deze technische verstrekkingen uitoefent omwille van zijn tewerkstelling bij een werkgever, mag uit diens weigering om die technische verstrekkingen uit te oefenen of diens beslissing om de uitoefening stop te zetten geen enkel nadelige behandeling voortvloeien op het vlak van loon-, arbeids- en tewerkstellings-voorwaarden."

HOOFDSTUK 3

Inwerkingtreding

Art. 4

Deze wet treedt in werking op een door de Koning, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, te bepalen datum.

Gegeven te Brussel, 7 april 2023.

FILIP

VAN KONINGSWEGE:

De minister van Volksgezondheid,

Frank Vandenbroucke

COORDINATION DES ARTICLES

Texte de base

Texte adapté au projet de loi

Loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015

Article 124

Article 124

Art.124. Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal ainsi que, s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires, est puni d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six à deux mille euros ou d'une de ces peines seulement :

Art.124. Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal ainsi que, s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires, est puni d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six à deux mille euros ou d'une de ces peines seulement :

1° celui qui, ne disposant pas de l'agrément nécessaire ou ne réunissant pas les conditions fixées par l'article 45, § 1^{er}, exerce une ou plusieurs activités relevant de l'art infirmier telles que prévues à l'article 46, § 1^{er}, 1°, avec l'intention d'en tirer un bénéfice financier ou exerce habituellement une ou plusieurs activités visées à l'article 46, § 1^{er}, 2° et 3°.

1° celui qui, ne disposant pas de l'agrément nécessaire ou ne réunissant pas les conditions fixées par l'article 45, § 1^{er}, exerce une ou plusieurs activités relevant de l'art infirmier telles que prévues à l'article 46, § 1^{er}, 1°, avec l'intention d'en tirer un bénéfice financier ou exerce habituellement une ou plusieurs activités visées à l'article 46, § 1^{er}, 2° et 3°.

Cette disposition n'est pas d'application aux personnes habilitées à exercer la médecine, ni aux accoucheuses, aux aides-soignants, aux secouristes-ambulanciers et aux praticiens de la kinésithérapie ou d'une profession paramédicale pour ce qui est de l'exercice réglementaire de leur profession.

Cette disposition n'est pas d'application aux personnes habilitées à exercer la médecine, ni aux accoucheuses, aux aides-soignants, aux secouristes-ambulanciers et aux praticiens de la kinésithérapie ou d'une profession paramédicale pour ce qui est de l'exercice réglementaire de leur profession.

Elle n'est pas davantage d'application à l'étudiant en médecine, à l'étudiant en kinésithérapie, à l'étudiante accoucheuse et à la personne suivant une formation paramédicale ou de secouriste-ambulancier exerçant les activités susmentionnées dans le cadre de sa formation, ni à l'étudiant exerçant les activités susmentionnées dans le cadre d'une formation reconnue permettant d'obtenir l'agrément visé à l'article 45, § 1^{er}, ou à l'article 56;

Elle n'est pas davantage d'application à l'étudiant en médecine, à l'étudiant en kinésithérapie, à l'étudiante accoucheuse et à la personne suivant une formation paramédicale ou de secouriste-ambulancier exerçant les activités susmentionnées dans le cadre de sa formation, ni à l'étudiant exerçant les activités susmentionnées dans le cadre d'une formation reconnue permettant d'obtenir l'agrément visé à l'article 45, § 1^{er}, ou à l'article 56;

Elle n'est pas non plus d'application pour la personne qui fait partie de l'entourage du patient et qui, en dehors de l'exercice d'une profession, au terme d'une formation délivrée par un médecin ou un infirmier, selon une procédure ou un plan de soins établi par celui-ci, reçoit l'autorisation de ce dernier d'effectuer auprès de ce patient déterminé une ou plusieurs prestations techniques visées à l'article 46, § 1^{er}, 2°. Un document délivré par le médecin ou l'infirmier indique l'identité du patient et de la personne ayant reçu l'autorisation. Ce document indique également la ou les prestations

Elle n'est pas non plus d'application **pour l'aidant proche, à savoir la personne** qui fait partie de l'entourage du patient et qui, en dehors de l'exercice d'une profession, au terme d'une formation délivrée par un médecin, **un infirmier responsable de soins généraux ou un assistant en soins infirmiers**, selon une procédure ou un plan de soins établi par celui-ci, reçoit l'autorisation de ce dernier d'effectuer auprès de ce patient déterminé une ou plusieurs prestations techniques visées à l'article 46, § 1^{er}, 2°. Un document délivré par le médecin, **l'infirmier responsable de soins**

techniques autorisées, la durée de l'autorisation ainsi que les éventuelles conditions supplémentaires posées par le médecin ou l'infirmier pour exécuter la ou les prestations techniques;

Cette disposition n'est pas non plus d'application aux personnes qui font passer à des tiers des tests d'orientation diagnostique, et ce au terme d'une formation délivrée par un médecin ou un infirmier et après avoir reçu l'autorisation de ces derniers d'effectuer auprès de tiers une ou plusieurs prestations techniques visées à l'article 46, § 1^{er}, 2^o, nécessaires pour faire passer les tests d'orientation susmentionnés. Le document délivré par le médecin ou l'infirmier indique l'identité de la personne recevant l'autorisation nécessaire pour exécuter les prestations techniques autorisées ainsi que la durée de cette autorisation et les éventuelles conditions supplémentaires posées par le médecin ou l'infirmier pour exécuter la ou les prestations techniques. Le Roi fixe la liste des tests d'orientation diagnostique concernés et les finalités de ces tests, les conditions de réalisation de ces tests, ainsi que les conditions auxquelles la formation et l'autorisation octroyée à son terme doivent répondre.

généraux ou l'assistant en soins infirmiers indique l'identité du patient et de la personne ayant reçu l'autorisation. Ce document indique également la ou les prestations techniques autorisées, la durée de l'autorisation ainsi que les éventuelles conditions supplémentaires **et critères d'alerte** posées par le médecin, **l'infirmier responsable de soins généraux ou l'assistant en soins infirmiers** pour exécuter la ou les prestations techniques. **Une réévaluation régulière de la situation et de l'état de santé du patient est faite par le médecin, l'infirmier responsable de soins généraux ou l'assistant en soins infirmiers ayant donné l'autorisation à l'aidant proche, chacun dans le cadre de ses compétences;**

Cette disposition n'est pas non plus d'application aux personnes qui font passer à des tiers des tests d'orientation diagnostique, et ce au terme d'une formation délivrée par un médecin ou un infirmier et après avoir reçu l'autorisation de ces derniers d'effectuer auprès de tiers une ou plusieurs prestations techniques visées à l'article 46, § 1^{er}, 2^o, nécessaires pour faire passer les tests d'orientation susmentionnés. Le document délivré par le médecin ou l'infirmier indique l'identité de la personne recevant l'autorisation nécessaire pour exécuter les prestations techniques autorisées ainsi que la durée de cette autorisation et les éventuelles conditions supplémentaires posées par le médecin ou l'infirmier pour exécuter la ou les prestations techniques. Le Roi fixe la liste des tests d'orientation diagnostique concernés et les finalités de ces tests, les conditions de réalisation de ces tests, ainsi que les conditions auxquelles la formation et l'autorisation octroyée à son terme doivent répondre.

Elle n'est pas non plus d'application à l'aidant qualifié, défini comme la personne qui, dans le cadre d'une profession ou d'une activité bénévole, exercée en-dehors d'un établissement de soins, est amenée à prendre en charge un patient et qui, selon une procédure ou un plan de soins établi par un médecin, un infirmier responsable de soins généraux ou un assistant en soins infirmiers, reçoit l'autorisation de ce dernier d'effectuer auprès de ce patient, dans le cadre de l'aide à la vie quotidienne, une ou plusieurs prestations techniques visées à l'article 46, § 1^{er}, 2^o.

Le Roi fixe, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, la liste des prestations techniques

concernées, les conditions d'exercice et les conditions d'instruction ou de formation requises pour cette autorisation.

Un document délivré par le médecin, l'infirmier responsable de soins généraux ou l'assistant en soins infirmiers indique l'identité du patient et, dans le cas d'une prestation autorisée moyennant une formation, il indique aussi l'identité de la personne ayant reçu l'autorisation. Ce document indique également la ou les prestation(s) technique(s) autorisée(s), la durée de l'autorisation, les éventuels conditions supplémentaires et critères d'alerte posés par le médecin, l'infirmier responsable de soins généraux ou l'assistant en soins infirmiers pour exécuter la ou les prestation(s) technique(s), ainsi que les modalités pratiques de la concertation entre l'aidant qualifié et le médecin, l'infirmier responsable de soins généraux ou l'assistant en soins infirmiers ayant donné l'autorisation. Le consentement écrit du patient ou de son représentant concernant cette autorisation est également requis.

En cas d'instruction, le responsable de l'organisation où exerce l'aidant qualifié, doit permettre l'identification de l'aidant qualifié auprès des personnes concernées.

Si l'aidant qualifié est occupé sur la base d'un contrat de travail et si cette personne effectue ces prestations techniques en raison de son emploi chez un employeur, une copie du document visé dans cet alinéa est transmise à l'employeur et est conservée par celui-ci.

Une réévaluation régulière de la situation et de l'état de santé du patient est faite par le médecin, l'infirmier responsable de soins généraux ou l'assistant en soins infirmiers ayant donné l'autorisation à l'aidant qualifié, chacun dans le cadre de ses compétences.

La ou les prestation(s) technique(s) ainsi autorisée(s) ne peut/peuvent être exercée(s) avec l'intention de modifier ou d'adapter le diagnostic ou le traitement du patient.

On entend par "établissement de soins", les institutions visées dans la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, ainsi que les maisons

de repos et les maisons de repos et de soins reconnues par les autorités compétentes.

Une personne ne peut être obligée de s'engager comme aidant qualifié ou de continuer son engagement comme aidant qualifié. Si cette personne est occupée sur la base d'un contrat de travail et si cette personne effectue ces prestations techniques en raison de son emploi chez un employeur, aucun traitement défavorable au niveau des conditions de rémunération, de travail et d'occupation ne peut résulter de son refus d'exercer ces prestations techniques ou de sa décision d'arrêter l'exercice.

2° le praticien de l'art infirmier qui, en infraction à l'article 49, prête d'une manière quelconque sa collaboration à un tiers ou lui sert de prête-nom, aux fins de le soustraire aux peines réprimant l'exercice illégal de l'art infirmier;

2° le praticien de l'art infirmier qui, en infraction à l'article 49, prête d'une manière quelconque sa collaboration à un tiers ou lui sert de prête-nom, aux fins de le soustraire aux peines réprimant l'exercice illégal de l'art infirmier;

3° celui qui, par voies de fait ou par violence, empêche ou entrave l'exercice régulier et normal d'une profession paramédicale par une personne réunissant les conditions requises;

3° celui qui, par voies de fait ou par violence, empêche ou entrave l'exercice régulier et normal d'une profession paramédicale par une personne réunissant les conditions requises;

4° celui qui charge habituellement de l'exercice de l'art infirmier ou autorise habituellement à cette fin une personne qui n'est pas en possession de l'agrément visé à l'article 45, de l'enregistrement visé à l'article 65 ou de l'enregistrement visé à l'article 56 et d'un titre de qualification visé ou qui n'a pas la qualité d'étudiant prévue au 1° du présent article;

4° celui qui charge habituellement de l'exercice de l'art infirmier ou autorise habituellement à cette fin une personne qui n'est pas en possession de l'agrément visé à l'article 45, de l'enregistrement visé à l'article 65 ou de l'enregistrement visé à l'article 56 et d'un titre de qualification visé ou qui n'a pas la qualité d'étudiant prévue au 1° du présent article;

5° celui qui charge habituellement une des personnes visées à l'article 45 ou à l'article 65, de l'accomplissement d'un acte qui est considéré comme relevant de l'art médical, sauf s'il s'agit d'un acte prévu à l'article 46, § 1^{er}, 3°;

5° celui qui charge habituellement une des personnes visées à l'article 45 ou à l'article 65, de l'accomplissement d'un acte qui est considéré comme relevant de l'art médical, sauf s'il s'agit d'un acte prévu à l'article 46, § 1^{er}, 3°;

6° le praticien de l'art infirmier qui exerce en violation des règlements pris en exécution de l'article 46, § 2;

6° le praticien de l'art infirmier qui exerce en violation des règlements pris en exécution de l'article 46, § 2;

7° celui qui charge habituellement une des personnes visées à l'article 56 de l'accomplissement d'un acte qui est considéré comme relevant de l'art médical;

7° celui qui charge habituellement une des personnes visées à l'article 56 de l'accomplissement d'un acte qui est considéré comme relevant de l'art médical;

8° celui qui, ne réunissant pas les conditions fixées par les articles 56 et 60, exerce une ou plusieurs activités relevant de l'art infirmier autorisées aux aides-soignants conformément à

8° celui qui, ne réunissant pas les conditions fixées par les articles 56 et 60, exerce une ou plusieurs activités relevant de l'art infirmier autorisées aux aides-soignants conformément à

l'article 59, alinéa 2, et plus précisément, celui qui exerce une ou plusieurs activités telles que visées à l'article 46, § 1^{er}, 1^o, avec l'intention d'en tirer un bénéfice financier, ou exerce habituellement une ou plusieurs activités telles que visées à l'article 46, § 1, 2^o.

Cette disposition n'est pas d'application aux personnes habilitées à exercer la médecine, ni aux sages-femmes, aux praticiens de l'art infirmier, aux secouristes ambulanciers, aux praticiens de la kinésithérapie ou d'une profession paramédicale, pour ce qui est de l'exercice réglementaire de leur profession.

Elle n'est pas davantage d'application à l'étudiant en médecine, à l'étudiant sage-femme, à l'étudiant en kinésithérapie et à la personne suivant une formation paramédicale ou de secouriste-ambulancier exerçant les activités susmentionnées dans le cadre de sa formation, ni à l'étudiant exerçant les activités susmentionnées dans le cadre d'une formation reconnue permettant d'obtenir l'agrément visé à l'article 45, § 1^{er} ou l'enregistrement visé à l'article 56;

9^o l'aide-soignant qui, en infraction à l'article 57, prête d'une manière quelconque sa collaboration à un tiers ou lui sert de prête-nom, aux fins de le soustraire aux peines réprimant l'exercice illégal de la profession d'aide-soignant;

10^o l'aide-soignant qui exerce en violation des arrêtés pris en exécution de l'article 59, alinéa 2;

11^o celui qui, ne disposant pas de l'enregistrement visé à l'article 65, exerce une ou plusieurs activités relevant de l'art infirmier autorisées à la profession de secouriste-ambulancier conformément à l'article 66, alinéa 2 et plus précisément, celui qui exerce une ou plusieurs activités telles que visées à l'article 46, § 1^{er}, 1^o, avec l'intention d'en tirer un bénéfice financier, ou exerce habituellement une ou plusieurs activités telles que visées à l'article 46, § 1^{er}, 2^o et 3^o.

Cette disposition n'est pas d'application aux personnes habilitées à exercer la médecine, ni aux sages-femmes, aux praticiens de l'art infirmier, aux aides-soignants, aux praticiens de la kinésithérapie ou d'une profession paramédicale, pour ce qui est de l'exercice réglementaire de leur profession.

Elle n'est pas davantage d'application à l'étudiant en médecine, à l'étudiant sage-femme,

l'article 59, alinéa 2, et plus précisément, celui qui exerce une ou plusieurs activités telles que visées à l'article 46, § 1^{er}, 1^o, avec l'intention d'en tirer un bénéfice financier, ou exerce habituellement une ou plusieurs activités telles que visées à l'article 46, § 1, 2^o.

Cette disposition n'est pas d'application aux personnes habilitées à exercer la médecine, ni aux sages-femmes, aux praticiens de l'art infirmier, aux secouristes ambulanciers, aux praticiens de la kinésithérapie ou d'une profession paramédicale, pour ce qui est de l'exercice réglementaire de leur profession.

Elle n'est pas davantage d'application à l'étudiant en médecine, à l'étudiant sage-femme, à l'étudiant en kinésithérapie et à la personne suivant une formation paramédicale ou de secouriste-ambulancier exerçant les activités susmentionnées dans le cadre de sa formation, ni à l'étudiant exerçant les activités susmentionnées dans le cadre d'une formation reconnue permettant d'obtenir l'agrément visé à l'article 45, § 1^{er} ou l'enregistrement visé à l'article 56;

9^o l'aide-soignant qui, en infraction à l'article 57, prête d'une manière quelconque sa collaboration à un tiers ou lui sert de prête-nom, aux fins de le soustraire aux peines réprimant l'exercice illégal de la profession d'aide-soignant;

10^o l'aide-soignant qui exerce en violation des arrêtés pris en exécution de l'article 59, alinéa 2;

11^o celui qui, ne disposant pas de l'enregistrement visé à l'article 65, exerce une ou plusieurs activités relevant de l'art infirmier autorisées à la profession de secouriste-ambulancier conformément à l'article 66, alinéa 2 et plus précisément, celui qui exerce une ou plusieurs activités telles que visées à l'article 46, § 1^{er}, 1^o, avec l'intention d'en tirer un bénéfice financier, ou exerce habituellement une ou plusieurs activités telles que visées à l'article 46, § 1^{er}, 2^o et 3^o.

Cette disposition n'est pas d'application aux personnes habilitées à exercer la médecine, ni aux sages-femmes, aux praticiens de l'art infirmier, aux aides-soignants, aux praticiens de la kinésithérapie ou d'une profession paramédicale, pour ce qui est de l'exercice réglementaire de leur profession.

Elle n'est pas davantage d'application à l'étudiant en médecine, à l'étudiant sage-femme, à l'étudiant

à l'étudiant en kinésithérapie et à la personne suivant une formation paramédicale ou de secouriste-ambulancier exerçant les activités susmentionnées dans le cadre de sa formation, ni à l'étudiant exerçant les activités susmentionnées dans le cadre d'une formation reconnue permettant d'obtenir l'agrément visé à l'article 45, § 1^{er} ou l'enregistrement visé à l'article 56;

12° le secouriste-ambulancier qui, en infraction à l'article 67, prête d'une manière quelconque sa collaboration à un tiers ou lui sert de prête-nom, aux fins de le soustraire aux peines réprimant l'exercice illégal de la profession de secouriste-ambulancier;

13° le secouriste-ambulancier qui exerce en violation des arrêtés pris en exécution de l'article 66, alinéa 2.

en kinésithérapie et à la personne suivant une formation paramédicale ou de secouriste-ambulancier exerçant les activités susmentionnées dans le cadre de sa formation, ni à l'étudiant exerçant les activités susmentionnées dans le cadre d'une formation reconnue permettant d'obtenir l'agrément visé à l'article 45, § 1^{er} ou l'enregistrement visé à l'article 56;

12° le secouriste-ambulancier qui, en infraction à l'article 67, prête d'une manière quelconque sa collaboration à un tiers ou lui sert de prête-nom, aux fins de le soustraire aux peines réprimant l'exercice illégal de la profession de secouriste-ambulancier;

13° le secouriste-ambulancier qui exerce en violation des arrêtés pris en exécution de l'article 66, alinéa 2.

COÖRDINATIE VAN ARTIKELN**Basistekst****Tekst aangepast aan het wetsontwerp*****Wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015*****Artikel 124****Artikel 124**

Art.124. Onverminderd de in het Strafwetboek gestelde straffen alsook, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen wordt gestraft met een gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zesentwintig tot tweeduizend euro of met een van deze straffen alleen:

1° hij die zonder in het bezit te zijn van de vereiste erkenning of zonder te voldoen aan de voorwaarden gesteld in artikel 45, § 1, één of meer activiteiten van de verpleegkunde zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 1°, uitoefent met de bedoeling er financieel voordeel uit te halen of gewoonlijk één of meer activiteiten zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 2° en 3°, uitoefent.

Die bepaling is niet van toepassing op de personen die gemachtigd zijn de geneeskunde uit te oefenen en op de vroedvrouwen, de zorgkundigen, de hulpverleners-ambulanciers en de beoefenaars van de kinesithérapie en de paramedische beroepen, voor wat de reglementaire uitoefening van hun beroep betreft.

Ze is evenmin van toepassing op de student in de geneeskunde, de student in de kinesithérapie, de student vroedvrouw en de personen in opleiding voor een paramedisch beroep of voor hulpverlener-ambulance die de vermelde activiteiten verrichten in het kader van hun opleiding of op de student die de vermelde activiteit verricht in het kader van een erkende opleiding voor het behalen van een in artikel 45, § 1, of in artikel 56, bedoelde erkenning;

Deze is ook niet van toepassing op personen die deel uitmaken van de omgeving van de patiënt en die, buiten de uitoefening van een beroep, na een door een arts of een verpleegkundige gegeven opleiding, en in het kader van een door deze opgestelde procedure of een verpleegplan, van deze laatsten de toelating krijgen om bij deze welbepaalde patiënt één of meer in artikel 46, § 1, 2°, bedoelde technische verstrekkingen. Een door de arts of de verpleegkundige opgesteld document

Art.124. Onverminderd de in het Strafwetboek gestelde straffen alsook, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen wordt gestraft met een gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zesentwintig tot tweeduizend euro of met een van deze straffen alleen:

1° hij die zonder in het bezit te zijn van de vereiste erkenning of zonder te voldoen aan de voorwaarden gesteld in artikel 45, § 1, één of meer activiteiten van de verpleegkunde zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 1°, uitoefent met de bedoeling er financieel voordeel uit te halen of gewoonlijk één of meer activiteiten zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 2° en 3°, uitoefent.

Die bepaling is niet van toepassing op de personen die gemachtigd zijn de geneeskunde uit te oefenen en op de vroedvrouwen, de zorgkundigen, de hulpverleners-ambulanciers en de beoefenaars van de kinesithérapie en de paramedische beroepen, voor wat de reglementaire uitoefening van hun beroep betreft.

Ze is evenmin van toepassing op de student in de geneeskunde, de student in de kinesithérapie, de student vroedvrouw en de personen in opleiding voor een paramedisch beroep of voor hulpverlener-ambulance die de vermelde activiteiten verrichten in het kader van hun opleiding of op de student die de vermelde activiteit verricht in het kader van een erkende opleiding voor het behalen van een in artikel 45, § 1, of in artikel 56, bedoelde erkenning;

Deze is ook niet van toepassing **op de mantelzorger, dat wil zeggen de persoon** die deel uitmaakt van de omgeving van de patiënt en die, buiten de uitoefening van een beroep, na een door een arts, **een verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of een basisverpleegkundige** gegeven opleiding, en in het kader van een door deze opgestelde procedure of een verpleegplan, van deze laatsten de toelating krijgt om bij deze welbepaalde patiënt één of meer

vermeldt de identiteit van de patiënt en van de persoon die de toelating heeft gekregen. Dit document wijst eveneens de toegelaten technische verstrekkingen, de duur van de toelating evenals de eventuele bijkomende voorwaarden aan die door de arts of de verpleegkundige gesteld worden voor het uitoefenen van de technische verstrekkingen;

Deze bepaling is evenmin van toepassing op personen die bij derden diagnostische oriëntatietests afnemen, na een opleiding gegeven door een arts of een verpleegkundige en nadat ze van die laatsten de toelating hebben gekregen om bij derden een of meerdere technische prestaties te verrichten zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 2°, en die noodzakelijk zijn om bovengenoemde oriëntatietests te kunnen afnemen. Het document dat de arts of de verpleegkundige aflevert, vermeldt de identiteit van de persoon die de nodige toestemming krijgt om de toegelaten technische prestaties te verrichten alsook de duur van die toestemming en de eventuele bijkomende voorwaarden die de arts of de verpleegkundige oplegt om de technische prestaties te verrichten. De Koning legt de lijst van de betrokken diagnostische oriëntatietests en de finaliteiten van die tests, de voorwaarden voor het verrichten van die tests vast alsook de voorwaarden waaraan de opleiding en de toestemming die aan het eind daarvan verleend wordt, moeten voldoen.

in artikel 46, § 1, 2°, bedoelde technische verstrekkingen **uit te oefenen**. Een door de arts, **de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of de basisverpleegkundige** opgesteld document vermeldt de identiteit van de patiënt en van de persoon die de toelating heeft gekregen. Dit document wijst eveneens de toegelaten technische verstrekkingen, de duur van de toelating evenals de eventuele bijkomende voorwaarden **en de waarschuwingscriteria** aan die door de arts, **de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of de basisverpleegkundige** gesteld worden voor het uitoefenen van de technische verstrekkingen. **Een regelmatige herevaluatie van de situatie en de gezondheidstoestand van de patiënt wordt gemaakt door de arts, verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of basisverpleegkundige die de toestemming aan de mantelzorger heeft gegeven, elk in het kader van zijn of haar bevoegdheden;**

Deze bepaling is evenmin van toepassing op personen die bij derden diagnostische oriëntatietests afnemen, na een opleiding gegeven door een arts of een verpleegkundige en nadat ze van die laatsten de toelating hebben gekregen om bij derden een of meerdere technische prestaties te verrichten zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 2°, en die noodzakelijk zijn om bovengenoemde oriëntatietests te kunnen afnemen. Het document dat de arts of de verpleegkundige aflevert, vermeldt de identiteit van de persoon die de nodige toestemming krijgt om de toegelaten technische prestaties te verrichten alsook de duur van die toestemming en de eventuele bijkomende voorwaarden die de arts of de verpleegkundige oplegt om de technische prestaties te verrichten. De Koning legt de lijst van de betrokken diagnostische oriëntatietests en de finaliteiten van die tests, de voorwaarden voor het verrichten van die tests vast alsook de voorwaarden waaraan de opleiding en de toestemming die aan het eind daarvan verleend wordt, moeten voldoen.

Deze is ook niet van toepassing op de bekwame helper, zijnde de persoon die, in het kader van een beroep of een vrijwilligersactiviteit, uitgeoefend buiten een zorgvoorziening, gehouden is een patiënt te verzorgen en die, volgens een door een arts, een verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of een basisverpleegkundige opgestelde procedure of zorgplan, van deze laatste de toelating krijgt om, in het kader van

hulp bij het dagelijks leven, bij deze welbepaalde patiënt één of meer in artikel 46, § 1, 2°, bedoelde technische verstrekkingen uit te oefenen.

De Koning bepaalt, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de lijst van de betreffende technische verstrekkingen, de voorwaarden voor de uitoefening en de instructie- of opleidingsvoorwaarden die voor deze toelating vereist zijn.

Een door de arts, de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of de basisverpleegkundige opgesteld document vermeldt de identiteit van de patiënt en, in het geval van een mits opleiding toegelaten verstrekking, de identiteit van de persoon die de toelating heeft gekregen. Op dit document worden eveneens de toegelaten technische verstrekking(en) vermeld, de duur van de toelating, de eventuele bijkomende voorwaarden en waarschuwingscriteria aan die door de arts, de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of de basisverpleegkundige gesteld worden voor het uitoefenen van de technische verstrekking(en), evenals de concrete modaliteiten van het overleg tussen de bekwame helper en de arts, de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of de basisverpleegkundige die de toelating heeft gegeven. De schriftelijke toestemming van de patiënt of zijn/haar vertegenwoordiger betreffende deze toestemming is eveneens vereist.

In het geval van instructie moet de verantwoordelijke van de organisatie waar de bekwame helper zijn taak uitvoert, de identificatie van de bekwame helper mogelijk maken bij de betrokkenen.

Indien de bekwame helper wordt tewerkgesteld op grond van een arbeidsovereenkomst en de technische verstrekkingen uitoefent omwille van zijn/haar tewerkstelling bij een werkgever, wordt een kopie van het document zoals bedoeld in dit lid bezorgd aan en bewaard bij de werkgever.

Een regelmatige herevaluatie van de situatie en de gezondheidstoestand van de patiënt wordt gemaakt door de arts, de verpleegkundige verantwoordelijk voor

algemene zorg of de basisverpleegkundige die de toestemming aan de bekwame helper heeft gegeven, elk in het kader van zijn of haar bevoegdheden.

De aldus toegelaten technische verstrekking(en) mag/mogen niet uitgeoefend worden met het oogmerk de diagnose of de behandeling van de patiënt te wijzigen of aan te passen.

Onder “zorgvoorziening” wordt verstaan de instellingen bedoeld in de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, alsook de woonzorgcentra en de rust- en verzorgingstehuizen zoals erkend door de bevoegde autoriteiten.

Een persoon kan niet verplicht worden om zich te engageren als bekwame helper of om het aangegane engagement aan te houden. Indien deze persoon wordt tewerkgesteld op grond van een arbeidsovereenkomst en deze technische verstrekkingen uitoefent omwille van zijn tewerkstelling bij een werkgever, mag uit diens weigering om die technische verstrekkingen uit te oefenen of diens beslissing om de uitoefening stop te zetten geen enkel nadelige behandeling voortvloeien op het vlak van loon-, arbeids- en tewerkstellings-voorwaarden.

2° de beoefenaar van de verpleegkunde die, met overtreding van artikel 49, op welke wijze ook, zijn medewerking verleent aan een derde of hem zijn naam leent, met het doel hem te onttrekken aan de straffen waarmee de onwettige uitoefening van de verpleegkunde wordt beteugeld;

3° hij die, door feitelijkheden of geweld, de regelmatige en normale uitoefening van de verpleegkunde door een persoon die aan de vereiste voorwaarden voldoet, verhindert of belemmert;

4° hij die aan een persoon die niet in het bezit is van de in artikel 45 bedoelde erkenning, de in artikel 65 bedoelde registratie of de in artikel 56 bedoelde registratie en een geviseerde bekwaamheidstitel of die niet de hoedanigheid heeft van student, zoals bedoeld in 1° van dit artikel, gewoonlijk opdracht of toelating geeft tot het uitoefenen van de verpleegkunde;

2° de beoefenaar van de verpleegkunde die, met overtreding van artikel 49, op welke wijze ook, zijn medewerking verleent aan een derde of hem zijn naam leent, met het doel hem te onttrekken aan de straffen waarmee de onwettige uitoefening van de verpleegkunde wordt beteugeld;

3° hij die, door feitelijkheden of geweld, de regelmatige en normale uitoefening van de verpleegkunde door een persoon die aan de vereiste voorwaarden voldoet, verhindert of belemmert;

4° hij die aan een persoon die niet in het bezit is van de in artikel 45 bedoelde erkenning, de in artikel 65 bedoelde registratie of de in artikel 56 bedoelde registratie en een geviseerde bekwaamheidstitel of die niet de hoedanigheid heeft van student, zoals bedoeld in 1° van dit artikel, gewoonlijk opdracht of toelating geeft tot het uitoefenen van de verpleegkunde;

5° hij die gewoonlijk aan een der in artikel 45 of in artikel 65 bedoelde personen een opdracht geeft tot het stellen van een handeling die beschouwd wordt als een uitoefening van de geneeskunde, tenzij het een handeling betreft als bedoeld in artikel 46, § 1, 3°;

6° de beoefenaar van de verpleegkunde die de verpleegkunde uitoefent in strijd met de reglementen getroffen in uitvoering van artikel 46, § 2;

7° hij die gewoonlijk aan een van de in artikel 56 bedoelde personen een opdracht geeft tot het stellen van een handeling die beschouwd wordt als behorend tot de geneeskunde;

8° hij die zonder aan de in artikelen 56 en 60 bedoelde vereiste voorwaarden te voldoen, een of meer verpleegkundige activiteiten uitoefent die aan de zorgkundigen overeenkomstig artikel 59, tweede lid, toegelaten zijn, en meer bepaald diegene die een of meer activiteiten van de verpleegkunde zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 1°, uitoefent met de bedoeling er financieel voordeel uit te halen of gewoonlijk een of meer activiteiten zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 2°, uitoefent.

Die bepaling is niet van toepassing op de personen die gemachtigd zijn de geneeskunde uit te oefenen en op de vroedvrouwen, de beoefenaars van verpleegkunde, de hulpverleners-ambulanciers, de beoefenaars van de kinesithérapie en de paramedische beroepen, voor wat de reglementaire uitoefening van hun beroep betreft.

Ze is evenmin van toepassing op de student in de geneeskunde, de student vroedvrouw, de student in de kinesithérapie en de personen in opleiding voor een paramedisch beroep of voor hulpverlener-ambulancier die de vermelde activiteiten verrichten in het kader van hun opleiding of op de student die de vermelde activiteit verricht in het kader van een erkende opleiding voor het behalen van een in artikel 45, § 1, bedoelde erkenning of een in artikel 56 bedoelde registratie;

9° de zorgkundige die, met overtreding van artikel 57, op welke wijze ook, zijn medewerking verleent aan een derde of hem zijn naam leent, met het doel hem te onttrekken aan de straffen waarmee de onwettige uitoefening van het beroep van zorgkundige wordt beteugeld;

5° hij die gewoonlijk aan een der in artikel 45 of in artikel 65 bedoelde personen een opdracht geeft tot het stellen van een handeling die beschouwd wordt als een uitoefening van de geneeskunde, tenzij het een handeling betreft als bedoeld in artikel 46, § 1, 3°;

6° de beoefenaar van de verpleegkunde die de verpleegkunde uitoefent in strijd met de reglementen getroffen in uitvoering van artikel 46, § 2;

7° hij die gewoonlijk aan een van de in artikel 56 bedoelde personen een opdracht geeft tot het stellen van een handeling die beschouwd wordt als behorend tot de geneeskunde.

8° hij die zonder aan de in artikelen 56 en 60 bedoelde vereiste voorwaarden te voldoen, een of meer verpleegkundige activiteiten uitoefent die aan de zorgkundigen overeenkomstig artikel 59, tweede lid, toegelaten zijn, en meer bepaald diegene die een of meer activiteiten van de verpleegkunde zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 1°, uitoefent met de bedoeling er financieel voordeel uit te halen of gewoonlijk een of meer activiteiten zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 2°, uitoefent.

Die bepaling is niet van toepassing op de personen die gemachtigd zijn de geneeskunde uit te oefenen en op de vroedvrouwen, de beoefenaars van verpleegkunde, de hulpverleners-ambulanciers, de beoefenaars van de kinesithérapie en de paramedische beroepen, voor wat de reglementaire uitoefening van hun beroep betreft.

Ze is evenmin van toepassing op de student in de geneeskunde, de student vroedvrouw, de student in de kinesithérapie en de personen in opleiding voor een paramedisch beroep of voor hulpverlener-ambulancier die de vermelde activiteiten verrichten in het kader van hun opleiding of op de student die de vermelde activiteit verricht in het kader van een erkende opleiding voor het behalen van een in artikel 45, § 1, bedoelde erkenning of een in artikel 56 bedoelde registratie;

9° de zorgkundige die, met overtreding van artikel 57, op welke wijze ook, zijn medewerking verleent aan een derde of hem zijn naam leent, met het doel hem te onttrekken aan de straffen waarmee de onwettige uitoefening van het beroep van zorgkundige wordt beteugeld;

10° de zorgkundige die uitoefent in strijd met de reglementen getroffen in uitvoering van artikel 59, tweede lid;

11° hij die niet over de in artikel 65 bedoelde registratie beschikt, oefent één of meer verpleegkundige activiteiten uit die aan de hulpverlener-ambulancier overeenkomstig artikel 66, tweede lid, toegelaten zijn, en meer bepaald diegene die een of meer activiteiten zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 1°, uitoefent met de bedoeling er financieel voordeel uit te halen, of gewoonlijk één of meer activiteiten zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 2° en 3°, uitoefent.

Die bepaling is niet van toepassing op de personen die gemachtigd zijn de geneeskunde uit te oefenen en op de vroedvrouwen, de beoefenaars van verpleegkunde, de zorgkundigen, de beoefenaars van de kinesithérapie en de paramedische beroepen, voor wat de reglementaire uitoefening van hun beroep betreft.

Ze is evenmin van toepassing op de student in de geneeskunde, de student vroedvrouw, de student in de kinesithérapie en de personen in opleiding voor een paramedisch beroep of voor hulpverlener-ambulancier die de vermelde activiteiten verrichten in het kader van hun opleiding of op de student die de vermelde activiteit verricht in het kader van een erkende opleiding voor het behalen van een in artikel 45, § 1, bedoelde erkenning of een in artikel 56 bedoelde registratie;

12° de hulpverlener-ambulancier die, met overtreding van artikel 67, op welke wijze ook, zijn medewerking verleent aan een derde of hem zijn naam leent, met het doel hem te onttrekken aan de straffen waarmee de onwettige uitoefening van het beroep van hulpverlener-ambulancier wordt beteugeld;

13° de hulpverlener-ambulancier die uitoefent in strijd met de besluiten getroffen in uitvoering van artikel 66, tweede lid.

10° de zorgkundige die uitoefent in strijd met de reglementen getroffen in uitvoering van artikel 59, tweede lid;

11° hij die niet over de in artikel 65 bedoelde registratie beschikt, oefent één of meer verpleegkundige activiteiten uit die aan de hulpverlener-ambulancier overeenkomstig artikel 66, tweede lid, toegelaten zijn, en meer bepaald diegene die een of meer activiteiten zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 1°, uitoefent met de bedoeling er financieel voordeel uit te halen, of gewoonlijk één of meer activiteiten zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 2° en 3°, uitoefent.

Die bepaling is niet van toepassing op de personen die gemachtigd zijn de geneeskunde uit te oefenen en op de vroedvrouwen, de beoefenaars van verpleegkunde, de zorgkundigen, de beoefenaars van de kinesithérapie en de paramedische beroepen, voor wat de reglementaire uitoefening van hun beroep betreft.

Ze is evenmin van toepassing op de student in de geneeskunde, de student vroedvrouw, de student in de kinesithérapie en de personen in opleiding voor een paramedisch beroep of voor hulpverlener-ambulancier die de vermelde activiteiten verrichten in het kader van hun opleiding of op de student die de vermelde activiteit verricht in het kader van een erkende opleiding voor het behalen van een in artikel 45, § 1, bedoelde erkenning of een in artikel 56 bedoelde registratie;

12° de hulpverlener-ambulancier die, met overtreding van artikel 67, op welke wijze ook, zijn medewerking verleent aan een derde of hem zijn naam leent, met het doel hem te onttrekken aan de straffen waarmee de onwettige uitoefening van het beroep van hulpverlener-ambulancier wordt beteugeld;

13° de hulpverlener-ambulancier die uitoefent in strijd met de besluiten getroffen in uitvoering van artikel 66, tweede lid.

<u>Test de proportionnalité</u> Projet de loi modifiant l'article 124, 1°, de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, en vue d'y adapter la législation relative à l'exercice de prestations techniques infirmières par un aidant proche ou par un aidant qualifié Basé sur la 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.	<u>Evenredigheidsbeoordeling</u> Voorontwerp van wet tot wijziging van artikel 124, 1°, van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, teneinde de wetgeving betreffende de uitoefening van technische verpleegkundige verstrekkingen door een mantelzorger of door een bekwame helper, hierin aan te passen Op grond van de wet van 23 maart 2021 betreffende een evenredigheidsbeoordeling voorafgaand aan de invoering of de wijziging van een beroepsreglementering in de gezondheidssector.
1) Non-discrimination (art.5) La disposition législative, réglementaire ou administrative projetée introduit-elle directement ou indirectement une différence de traitement en fonction de la nationalité ou du lieu de résidence à l'égard des personnes qui seront soumises à ces dispositions? Si oui, quelle en est la justification?	1) Non-discrimination (art. 5) Leidt de geplande wettelijke, verordenende of bestuursrechtelijke bepaling direct of indirect tot een verschil in behandeling op grond van nationaliteit of verblijfplaats ten aanzien van de personen op wie deze bepalingen van toepassing zullen zijn? Zo ja, wat is de verantwoording hiervoor?
2) Justification (art.6) Quels sont le(s) objectif(s) d'intérêt général poursuivi(s) par la disposition législative, réglementaire ou administrative projetée? o maintien de l'ordre public	2) Verantwoording (art. 6) Welke doelstelling(en) van algemeen belang wordt/worden met de geplande wettelijke, verordenende of bestuursrechtelijke bepaling nagestreefd? o handhaving van de openbare orde

○ maintien de la sécurité publique ○ maintien de la santé publique ○ préservation de l'équilibre financier du système de sécurité sociale ○ protection des consommateurs ○ protection des bénéficiaires de services ○ protection des travailleurs ○ protection de la bonne administration de la justice ○ garantie de la loyauté des transactions commerciales ○ lutte contre la fraude et la prévention de la fraude et de l'évasion fiscales ou préservation de l'efficacité des contrôles fiscaux ○ sécurité des transports ○ protection de l'environnement et de l'environnement urbain ○ protection de la santé des animaux ○ protection de la propriété intellectuelle ○ sauvegarde et préservation du patrimoine historique et artistique national ○ objectifs de politique sociale ○ objectifs de politique culturelle ○ autre(s), lesquels?	○ handhaving van de openbare veiligheid ○ handhaving van de volksgezondheid ○ handhaving van het financiële evenwicht van het sociaalezekerheidsstelsel ○ bescherming van de consument ○ bescherming van afnemers van diensten ○ bescherming van werknemers ○ waarborgen van een goede rechtsbedeling ○ waarborgen van de eerlijkheid van handelstransacties ○ bestrijding van fraude en het voorkomen van belastingontduiking en -ontwijking of waarborgen van de doeltreffendheid van het fiscale toezicht ○ veiligheid van het vervoer ○ bescherming van het milieu en het stedelijk milieu ○ bescherming van diergezondheid ○ bescherming van intellectuele eigendom ○ bescherming en instandhouding van het nationaal historisch en artistiek erfgoed ○ doelstellingen van het sociaal beleid ○ doelstellingen van het cultuurbeleid ○ andere, welke?	
---	---	--

3) Proportionnalité (art.7 et 8) Dans quelle mesure la disposition législative, réglementaire ou administrative projetée est propre à garantir la réalisation de l'objectif poursuivi et ne va pas au-delà de ce qui est nécessaire pour atteindre cet objectif? (art.8, §1^{er}).	L'objectif de santé publique et l'accès à des soins de santé est assuré en introduisant dans notre législation, un mécanisme permettant de régler et d'encadrer la situation des aidants dits "qualifiés" c'est-à-dire des aidants qui sont amenés, dans le cadre de l'exercice de leur activité professionnelle ou bénévole, exercée en-dehors d'un établissement de soins, à poser des actes relevant de l'art infirmier dans le cadre de l'aide à la vie quotidienne aux personnes dont ils sont en charge.	3) Evenredigheid (art. 7 en 8) In welke mate is de geplande wettelijke, verordenende of bestuursrechtelijke bepaling passend ter verwezenlijking van het nagestreefde doel en gaat deze niet verder dan wat noodzakelijk is om dat doel te bereiken? (art. 8, § 1)	De doelstelling van volksgezondheid en toegang tot gezondheidszorg wordt gewaarborgd door in onze wetgeving een mechanisme op te nemen om de situatie van zogenaamde "bekwame" helpers te regelen en te controleren, d.w.z. helpers die in het kader van hun beroeps- of vrijwilligersactiviteit, uitgeoefend buiten een zorginstelling, verpleegkundige handelingen moeten verrichten in het kader van de hulp in het dagelijks leven voor de personen die zij onder hun hoede hebben.
Lorsque la disposition législative, réglementaire ou administrative projetée concerne la réglementation de professions de santé et ont des implications pour la sécurité des patients, il doit être tenu compte, dans l'évaluation de la disposition projetée, de l'objectif de garantir un haut degré de protection de la santé humaine.	Ce projet est rédigé selon la même logique que ce qui existe déjà pour les aidants proches depuis 2014, tout en l'adaptant à la situation des aidants qualifiés. Il prévoit ainsi une dérogation par rapport aux risques de poursuite pour exercice illégal de l'art infirmier pour les aidants qualifiés. Ce projet permet donc aux aidants qualifiés d'effectuer un certain nombre de prestations techniques infirmières sans courir le risque d'être poursuivi et cela, tout en posant des conditions afin d'assurer un cadre de qualité pour les soins délivrés. Ces conditions permettent d'assurer le cadre minimum nécessaire afin de garantir le fait que les soins soient effectués dans un cadre de qualité et sécurisé pour les patients.	Wanneer de geplande wettelijke, verordenende of bestuursrechtelijke bepaling betrekking heeft op de reglementering van gezondheidszorgberoepen en gevolgen heeft voor de veiligheid van de patiënt, moet er bij de beoordeling van de geplande bepaling rekening worden gehouden met de doelstelling om te zorgen voor een hoog niveau van bescherming van de menselijke gezondheid.	Dit ontwerp is opgesteld volgens dezelfde logica als wat al sinds 2014 bestaat voor mantelzorgers, maar aangepast aan de situatie van bewkame helpers. Het voorziet dus in een afwijking m.b.t. het risico van vervolging voor de onwettige uitoefening van de verpleegkunde voor bewkame helpers. Dankzij dit ontwerp kunnen bewkame helpers een aantal technisch-verpleegkundige verstrekkingen verrichten zonder het risico te lopen te worden vervolgd, terwijl tegelijkertijd voorwaarden worden gesteld om een kwaliteitskader voor de verleende zorg te waarborgen. Deze voorwaarden vormen het minimumkader dat nodig is om ervoor te zorgen dat de zorg in een veilig kwaliteitskader aan de patiënten wordt verleend.
3.1) À cette fin, les éléments suivants ont-ils été pris en considération (art.8, §2): 1) la nature des risques liés aux objectifs d'intérêt général	Ce projet a pour but de créer un cadre juridique assurant un cadre de qualité pour des pratiques	3.1) Werden daartoe de volgende elementen in aanmerking genomen (art. 8, § 2): 1) de aard van de risico's die verbonden zijn aan de	Het doel van dit ontwerp is een juridisch kader te creëren dat een kwaliteitskader biedt voor

poursuivis, en particulier les risques pour les bénéficiaires des services, dont les patients, pour les professionnels ou pour les tiers? 2) <u>la vérification de l'insuffisance de règles de nature spécifique ou plus générale déjà en vigueur, telles que celles prévues par la législation sur la sécurité des produits ou la législation relative à la protection des consommateurs, pour atteindre l'objectif poursuivi?</u>	qui ont lieu sur le terrain, et ainsi prévenir les risques pour la santé publique et les soins délivrés aux bénéficiaires. La législation actuellement en vigueur ne permet pas d'appréhender la réalité des pratiques existantes sur le terrain pour les aidants qualifiés, de sorte qu'à l'heure actuelle, il n'existe aucun cadre juridique spécifique à ce sujet. Ce projet apporte dès lors une certaine sécurité juridique pour les aidants qualifiés mais permet également d'assurer pour les bénéficiaires des soins, un cadre minimum de qualité quant à l'aide apportée par ces aidants qui, dans le cadre de l'exercice de leur activité professionnelle ou bénévole, exercée en-dehors d'un établissement de soins, sont amenés à poser des actes relevant de l'art infirmier dans le cadre de l'aide à la vie quotidienne aux personnes dont ils sont en charge.	nagestreefde doelstellingen van algemeen belang, met name de risico's voor afnemers van diensten, waaronder patiënten, voor beroepsbeoefenaars of voor derden? 2) <u>de controle van bestaande voorschriften van specifieke of meer algemene aard, zoals die welke zijn neergelegd in het recht inzake productveiligheid of het consumentenrecht, ontoereikend zijn om de nagestreefde doelstelling te bereiken?</u>	praktijken die op het terrein plaatsvinden, en zo risico's voor de volkgezondheid en de verleende zorg te voorkomen. De huidige wetgeving weerspiegelt de realiteit van de bestaande praktijken op het terrein door bekwame helpers niet, waardoor hiervoor momenteel geen specifiek juridisch kader bestaat. Dit ontwerp biedt dus een zekere rechtszekerheid voor de bekwame helpers, maar biedt de zorgbehoevenden ook een minimaal kwaliteitskader voor de verleende zorg door deze helpers die in het kader van hun beroeps- of vrijwilligersactiviteit, uitgeoefend buiten een zorginstelling, verpleegkundige handelingen moeten verrichten in het kader van de hulp in het dagelijks leven voor de personen die zij onder hun hoede hebben.
3) <u>le caractère approprié de la disposition au regard de son aptitude à atteindre l'objectif poursuivi, et la question de savoir si cette disposition répond véritablement au souci d'atteindre cet objectif d'une manière cohérente et systématique et répond donc aux risques répertoriés de façon similaire pour des activités comparables?</u>	Ce projet est inspiré par une législation déjà existante (dérogation pour les aidants proches) qui a fait ses preuves depuis 2014. Il suit le même objectif (santé publique et accès à des soins de santé) et a pour but de prévenir des risques similaires (assurer un cadre de qualité pour les soins dispensés). Et dans un souci de cohérence, il a été rédigé en suivant la même logique de dérogation tout en étant adapté à la situation des aidants qualifiés via des conditions spécifiques.	3) <u>de geschiktheid van de bepaling om het nagestreefde doel te bereiken en de vraag of zij daadwerkelijk op coherente en stelselmatische wijze aan die doelstelling beantwoordt en dus gericht is op de risico's die op soortgelijke wijze als bij vergelijkbare activiteiten zijn vastgesteld?</u>	Dit ontwerp is geïnspireerd op reeds bestaande wetgeving (afwijking voor mantelzorgers) die sinds 2014 haar waarde heeft bewezen. Het volgt dezelfde doelstelling (volksgezondheid en toegang tot gezondheidszorg) en beoogt soortgelijke risico's te voorkomen (een kwaliteitskader bieden voor de verleende zorg). En omwille van de samenhang is het ontwerp opgesteld volgens dezelfde logica van de afwijking, maar aangepast aan de situatie van bekwame helpers door middel van specifieke voorwaarden.

4) <u>l'incidence sur la libre circulation des personnes et des services au sein de l'Union européenne, sur le choix des consommateurs et sur la qualité du service fourni?</u>	Pas d'application.	4) <u>de effecten op het vrij verkeer van personen en diensten in de Europese Unie, op de keuzemogelijkheden voor de consument en op de kwaliteit van de dienstverlening?</u>	Niet van toepassing.
5) <u>la possibilité de recourir à des moyens moins restrictifs pour atteindre l'objectif d'intérêt général ; aux fins du présent point, lorsque la disposition législative, réglementaire ou administrative projetée est justifiée par la protection des patients uniquement et que les risques répertoriés sont limités à la relation entre le professionnel et le patient et n'affectent donc pas négativement des tiers, il doit être examiné en particulier si l'objectif peut être atteint par des moyens qui sont moins restrictifs que le fait de réserver des activités?</u>	Pas d'application. En effet, le projet ne prévoit pas de mesures restrictives par rapport à l'accès à une profession de soins de santé ou à son exercice. Au contraire, il prévoit une possibilité d'autoriser l'exercice de certaines prestations techniques infirmières à des non professionnels de l'art infirmier mais dans un cadre juridique défini et moyennant le respect de certaines conditions afin d'assurer la qualité des prestations ainsi dispensées par des aidants qualifiés.	5) <u>de mogelijkheid om gebruik te maken van minder beperkende maatregelen om de doelstelling van algemeen belang te bereiken; voor de toepassing van dit punt, wanneer de geplande wettelijke, verordenende of bestuursrechtelijke bepaling alleen wordt gerechtvaardigd door de bescherming van patiënten en wanneer de vastgestelde risico's uitsluitend verband houden met de verhouding tussen de beroepsbeoefenaar en de patiënt en derhalve geen negatieve gevolgen hebben voor derden, moet in het bijzonder worden onderzocht of de doelstelling kan worden bereikt door minder beperkende middelen dan het voorbehouden van activiteiten?</u>	Niet van toepassing. Het ontwerp voorziet namelijk niet in beperkende maatregelen met betrekking tot de toegang tot of de uitoefening van een gezondheidszorgberoep. Het voorziet daarentegen in de mogelijkheid om bepaalde technisch-verpleegkundige verstrekingen door niet-professionele verpleegkundigen toe te staan, maar binnen een bepaald wettelijk kader en onder bepaalde voorwaarden om de kwaliteit van de aldus door bekwame helpers verleende zorg te waarborgen.
6) <u>l'effet de la disposition législative, réglementaire ou administrative projetée, lorsqu'elle est conjuguée à d'autres dispositions limitant l'accès à la profession ou son exercice, et notamment la manière dont la disposition législative, réglementaire ou</u>	Pas d'application. Le projet ne prévoit pas de mesures restrictives par rapport à l'accès à une profession de soins de santé ou à son exercice.	6) <u>het effect van de geplande wettelijke, verordenende of bestuursrechtelijke bepaling, in combinatie met andere bepalingen die de toegang tot of de uitoefening van het beroep beperken en met name de vraag hoe de geplande wettelijke, verordenende</u>	Niet van toepassing. Het ontwerp voorziet niet in beperkende maatregelen met betrekking tot de toegang tot of de uitoefening van een gezondheidszorgberoep.

administrative projetée, conjuguée à d'autres exigences, contribue à la réalisation du même objectif d'intérêt général, ainsi que la question de savoir si elle est nécessaire à la réalisation de cet objectif?		bestuursrechtelijke bepaling, in combinatie met andere vereisten, bijdraagt tot het bereiken van dezelfde doelstelling van algemeen belang en of ze daar noodzakelijk voor is?	
À cette fin, l'effet de la disposition législative, ou réglementaire projetée lorsqu'elle est conjuguée à une ou plusieurs exigences a-t-il été évalué, étant entendu qu'il pourrait y avoir des effets aussi bien positifs que négatifs, et en particulier les exigences suivantes (art.8, §4):		Werd daartoe het effect van de geplande wettelijke, of verordenende bestuursrechtelijke bepaling, in combinatie met een of meerdere vereisten beoordeeld, met dien verstande dat er zowel <u>positieve</u> als <u>negatieve effecten</u> kunnen zijn, en in het bijzonder de volgende vereisten (art. 8, § 4):	
1) activités réservées, titre professionnel protégé ou toute autre forme de réglementation au sens de l'article 3, paragraphe 1, point a), de la directive 2005/36/CE?	Pas d'application.	1) voorbehouden activiteiten, beschermde beroepstitels of elke andere vorm van reglementering in de zin van artikel 3, lid 1, onder a), van Richtlijn 2005/36/EG?	Niet van toepassing.
2) obligations de suivre une formation professionnelle continue?	Pas d'application.	2) verplichtingen om een opleiding inzake permanente beroepsontwikkeling te volgen?	Niet van toepassing.
3) dispositions en matière d'organisation de la profession, d'éthique professionnelle et de supervision?	Pas d'application.	3) regels betreffende de organisatie van het beroep, beroepsethiek en toezicht?	Niet van toepassing.
4) affiliation obligatoire à une organisation	Pas d'application.	4) verplicht lidmaatschap van een beroepsorganisatie of -	Niet van toepassing.

professionnelle ou à un organisme professionnel et systèmes d'inscription ou d'autorisation, notamment lorsque ces exigences impliquent la possession d'une qualification professionnelle déterminée?		orgaan alsmede registratie- of vergunningsregelingen, met name wanneer die vereisten het bezit van een specifieke beroepskwalificatie impliceren?	
5) restrictions quantitatives, notamment les exigences limitant le nombre d'autorisations d'exercer ou fixant un nombre minimal ou maximal de travailleurs, de gestionnaires ou de représentants titulaires de qualifications professionnelles déterminées?	Pas d'application.	5) kwantitatieve beperkingen, met name vereisten op grond waarvan het aantal vergunningen voor de uitoefening van een beroep wordt beperkt dan wel een minimum- of maximumaantal werknemers, leidinggevend of vertegenwoordigers in het bezit van specifieke beroepskwalificaties wordt vastgesteld?	Niet van toepassing.
6) exigences particulières en matière de forme juridique ou exigences liées à la détention du capital ou à la gestion d'une entreprise, dans la mesure où ces exigences sont directement liées à l'exercice de la profession réglementée?	Pas d'application.	6) specifieke vereisten inzake rechtsvorm of vereisten die verband houden met de deelneming in of het bestuur van een onderneming, voor zover deze vereisten rechtstreeks gekoppeld zijn aan de uitoefening van het gereguleerde beroep?	Niet van toepassing.
7) restrictions territoriales, y compris lorsque la profession est réglementée dans des parties du territoire d'un État membre d'une façon qui diffère de celle dont elle est	Pas d'application.	7) territoriale beperkingen, met inbegrip van het geval waarbij het beroep in delen van het grondgebied van een lidstaat anders is gereguleerd dan in andere delen?	Niet van toepassing.

réglémentée dans d'autres parties? 8) exigences limitant l'exercice d'une profession réglementée conjointement ou en partenariat, et règles d'incompatibilité? 9) exigences concernant la couverture d'assurance ou d'autres moyens de protection personnelle ou collective concernant la responsabilité professionnelle? 10) exigences en matière de connaissances linguistiques, dans la mesure nécessaire à l'exercice de la profession? 11) exigences en matière de tarifs fixes minimaux et/ou maximaux? 12) exigences en matière de publicité? 3.2) S'ils sont pertinents pour la nature et le contenu de la disposition projetée, les éléments ci-après ont-ils également été pris en considération? (art.8, §3):	Pas d'application. Pas d'application. Pas d'application. Pas d'application. Pas d'application.	8) vereisten op grond waarvan het gezamenlijk of in partnerschap uitoefenen van een gereguleerd beroep wordt beperkt, alsmede incompatibiliteitsregels? 9) vereisten inzake verzekering of andere individuele of collectieve vormen van bescherming inzake beroepsaansprakelijkheid? 10) vereisten inzake talenkennis, voor zover nodig voor de uitoefening van het beroep? 11) vereisten inzake vaste minimum- en/of maximumtarieven? 12) vereisten inzake reclame? 3.2) Indien ze relevant zijn voor de aard en de inhoud van de geplande bepaling, werden de volgende elementen in aanmerking genomen? (art. 8, § 3):	Niet van toepassing. Niet van toepassing. Niet van toepassing. Niet van toepassing. Niet van toepassing.
--	---	---	---

1) la correspondance entre la portée des activités couvertes par une profession ou réservées à celle-ci et la qualification professionnelle requise?	Pas d'application. En effet, le projet ne prévoit pas de créer une nouvelle profession de soins de santé ou de réserver des compétences à une profession de soins de santé. Il prévoit une dérogation à la possibilité de poursuites pénales pour exercice illégal de l'art infirmier.	1) het verband tussen de omvang van de activiteiten die onder een beroep vallen of daaraan zijn voorbehouden en de vereiste beroepskwalificatie?	Niet van toepassing. Het ontwerp voorziet er niet in een nieuw gezondheidszorgberoep te creëren of bepaalde bevoegdheden aan een gezondheidszorgberoep voor te behouden. Het voorziet in een afwijking van de mogelijkheid van strafrechtelijke vervolging wegens onwettige uitoefening van de verpleegkunde.
2) la correspondance entre la complexité des tâches concernées et la nécessité que ceux qui les effectuent disposent de qualifications professionnelles déterminées, notamment en ce qui concerne le niveau, la nature et la durée de la formation ou de l'expérience requises?	Idem.	2) het verband tussen de complexiteit van de taken in kwestie en de noodzaak dat degenen die ze uitvoeren over specifieke beroepskwalificaties beschikken, met name wat betreft het niveau, de aard en de duur van de vereiste opleiding of ervaring?	Idem.
3) la possibilité d'acquérir la qualification professionnelle par différents moyens?	Pas d'application.	3) de mogelijkheid om de beroepskwalificatie via alternatieve trajecten te verkrijgen?	Niet van toepassing.
4) la question de savoir si les activités réservées à certaines professions peuvent être partagées ou non avec d'autres professions, et pour quel motif?	Pas d'application. Le projet ne vise pas le partage de champs de compétences entre les médecins et praticiens de l'art infirmier et les aidants qualifiés. Mais il prévoit une dérogation afin d'autoriser une délégation de compétences à des aidants qualifiés afin que ceux-ci ne soient pas poursuivis pour exercice illégal de l'art médical.	4) de vraag of en waarom de aan bepaalde beroepen voorbehouden activiteiten al dan niet met andere beroepen kunnen worden gedeeld?	Niet van toepassing. Het ontwerp is niet gericht op het delen van bevoegdheidsdomeinen tussen artsen en beoefenaars van de verpleegkunde en bekwame helpers. Het voorziet wel in een afwijking om een delegatie van bevoegdheden aan bekwame helpers toe te staan, zodat zij niet worden vervolgd voor de onwettige uitoefening van de verpleegkunde.
5) le degré d'autonomie dans l'exercice d'une profession réglementée et l'incidence des modalités d'organisation et de supervision sur la réalisation de	Pas d'application. Le projet ne vise pas de réglementer une profession de soins de santé mais prévoit une dérogation par rapport à la possibilité de poursuites pénales pour exercice illégal de l'art infirmier.	5) de mate van zelfstandigheid bij de uitoefening van een gereguleerd beroep en de gevolgen van organisatorische en	Niet van toepassing. Het ontwerp heeft niet tot doel een gezondheidszorgberoep te reglementeren, maar voorziet in een afwijking van de mogelijkheid van strafrechtelijke

l'objectif poursuivi, en particulier lorsque les activités liées à une profession réglementée sont exercées sous le contrôle et la responsabilité d'un professionnel dûment qualifié?		toezichtregelingen voor de verwezenlijking van de nagestreefde doelstelling, in het bijzonder wanneer de met een gereguleerd beroep verband houdende activiteiten worden uitgeoefend onder toezicht en verantwoordelijkheid van een naar behoren gekwalificeerde beroepsbeoefenaar?	vervolgung wegens onwettige uitoefening van de verpleegkunde.
6) l'évolution de la technique et le progrès scientifique, qui peuvent effectivement réduire ou accroître l'asymétrie d'information entre les professionnels et les patients?	Pas d'application.	6) de wetenschappelijke en technologische ontwikkelingen die de asymmetrie van informatie tussen beroepsbeoefenaars en patiënten daadwerkelijk kunnen verkleinen of vergroten?	Niet van toepassing.
4) prestation temporaire ou occasionnelle (art.8, § 5) La disposition législative, réglementaire ou administrative projetée est-elle également conforme au principe de proportionnalité des exigences spécifiques relatives à la prestation temporaire ou occasionnelle de services, prévues à l'article 107 et suivant de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, dont:	Pas d'application.	4) tijdelijke of incidentele verrichting (art. 8, § 5) Is de geplande wettelijke, verordenende of bestuursrechtelijke bepaling in overeenstemming met het evenredigheidsbeginsel van de specifieke vereisten met betrekking tot de tijdelijke of incidentele verrichting van diensten, zoals bepaald in de artikelen 107 en volgende van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, waaronder:	Niet van toepassing.

1) l'inscription temporaire automatique ou l'adhésion pro forma à une organisation professionnelle ou à un organisme professionnel visés à l'article 109, 1°, de la loi coordonnée du 10 mai 2015? 2) une déclaration préalable conformément à l'article 110, § 1^{er} de la loi coordonnée du 10 mai 2015, la fourniture de documents exigés conformément à l'article 110, § 2 de la même loi ou toute autre exigence équivalente? 3) le versement d'une redevance ou des frais requis pour les procédures administratives, liés à l'accès à des professions réglementées ou à leur exercice, à la charge du prestataire de services? Le présent paragraphe ne s'applique pas aux mesures destinées à garantir le respect des conditions de travail et d'emploi conformément au droit de l'Union européenne.		1) de automatique tijdelijke inschrijving of aansluiting pro forma bij een beroepsorganisatie of -orgaan bedoeld in artikel 109, 1°, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015? 2) een van tevoren af te leggen verklaring, overeenkomstig artikel 110, § 1 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015, documenten die vereist zijn overeenkomstig artikel 110, § 2 van dezelfde wet of iedere andere equivalente vereiste? 3) de betaling van een vergoeding of van kosten, voor administratieve procedures, die verband houdt of houden met de toegang tot of de uitoefening van gereguleerde beroepen en die voor rekening komt of komen van de dienstverrichter? Deze paragraaf is niet van toepassing op maatregelen die zijn ontworpen om de conformiteit te waarborgen met de arbeidsvoorwaarden en -omstandigheden die overeenkomstig het recht van de Europese Unie worden toegepast.	
5) <u>Information et participation des</u>		5) <u>informatie betrokkenheid van</u>	

<u>parties prenantes (art. 9 à 10)</u>		<u>belanghebbenden (art. 9 en 10)</u>	
5.1) L'information relative à la disposition projetée a-t-elle été mise préalablement et par les moyens appropriés, à la disposition des citoyens, des bénéficiaires de services et des autres parties prenantes concernées, y compris celles qui ne sont pas des membres de la profession concernée? (art. 9)	L'avant-projet de loi a été publié et diffusé via plusieurs canaux: le projet de texte a ainsi été mis à la connaissance du public sur le site du SPF Santé publique (rubrique "Organes de concertation") et sur le portail fédéral (business.belgium.be/fr/gerer_votre_entreprise/qualifications_professionnelles/folder_2) entre le 7 décembre 2022 et le 2 janvier 2023. Par ailleurs, il a été communiqué aux organes d'avis des autres professions de soins de santé concernées afin de recueillir leur observations. Enfin, deux autres organes consultatifs (le Conseil Supérieur des volontaires et le Conseil Supérieur National des personnes handicapées) ont également émis un avis officiel sur le projet de loi.	5.1) Werd de informatie betreffende de geplande bepaling vooraf en via daartoe geëigende middelen beschikbaar gesteld aan burgers, afnemers van zorgverstreking en andere relevante belanghebbenden, met inbegrip van degenen die geen beoefenaars zijn van het betrokken beroep? (art. 9)	Het voorontwerp van wet werd gepubliceerd en verspreid via diverse kanalen: de ontwerptekst werd ter kennis gebracht van het publiek via de website van de FOD Volksgezondheid (rubriek "Overlegorganen") en via het federaal portaal (business.belgium.be/fr/gerer_votre_entreprise/qualifications_professionnelles/folder_2) tussen 7 december 2022 en 2 januari 2023. Bovendien werd het voor commentaar toegezonden aan de adviesorganen van de andere betrokken gezondheidszorgberoepen. Tot slot brachten de 2 andere adviesorganen (Hoge Raad voor Vrijwilligers en Nationale Hoge Raad voor Personen met een Handicap) ook een officieel advies uit betreffende het wetsontwerp.
5.2) Toutes les parties concernées ont-elles été dûment associées et la possibilité leur a-t-elle été donnée d'exprimer leur point de vue? Si cela est pertinent et approprié, une consultation publique a-t-elle été menée? (art. 10)	Oui. Ce projet de texte a été rédigé sur base d'un avis rendu conjointement par le Conseil fédéral de l'art infirmier et de la Commission Technique de l'Art Infirmier.	5.2) Werd er op gepaste wijze met alle betrokken belanghebbenden overlegd en kregen zij de gelegenheid hun standpunten kenbaar te maken? Is er, indien relevant en passend, een openbare raadpleging gehouden? (art. 10)	Ja, deze ontwerptekst is opgesteld op basis van een gezamenlijk advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde en de Technische Commissie voor Verpleegkunde.