

BELGISCHE SENAAAT**ZITTING 1974-1975**

4 DECEMBER 1974.

**Ontwerp van wet betreffende
de uitoefening van de verpleegkunde.**

VERSLAG

**NAMENS DE COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID
EN DE GEZINSZORG UITGEBRACHT
DOOR DE MEVR. SMITT.**

Uw Commissie heeft twee vergaderingen gewijd aan de bespreking van onderhavig wetsontwerp.

I. — UITEENZETTING VAN DE MINISTER.

Vooreerst deelt de Minister mede dat het ontwerp eenparig door de Kamer van Volksvertegenwoordigers werd goedgekeurd. Hij hoopt dat de Senaat dit voorbeeld zal willen volgen.

Vervolgens wijst de Minister er op dat hij in de Kamercommissie breedvoerig de historische achtergronden en de draagwijdte van het ontwerp heeft toegelicht (zie Gedr. St. Kamer, nr. 58 (1974-1975), nr. 4, verslag Verlackt-Gevaert en Marc Olivier, blz. 1 tot 7).

Hij herinnert er nog even aan dat de massale betoging van 25 februari 1971 een belangrijke rol heeft gespeeld. Het hoofdelement van deze betoging was er inderdaad op gericht te protesteren tegen de toestand van de rechtsonzekerheid waarin de verpleegkundigen zich bevinden.

Aan de werkzaamheden van de Commissie hebben deelgenomen :

Vaste leden : de heren Bertels, voorzitter; Cerf, Close, Cuvelier E., De Grève, Falize, Mevr. Godinache-Lambert, de heer Hambye, Mej. Hanquet, de heer Lambiotte, Mevr. Nauwelaerts-Thues, de heren Olivier, Payfa, Vandekerckhove J., Vandenabeele, Van den Eynden, Vandezande, Vannieuwenhuyze, Verbist, Verleysen, Verspeeten en Mevr. Smitt, verslaggever.

Plaatsvervangers : de heer Février, Mevr. Lassance-Hermant, de heren Vangeel en Wyninckx.

R. A 9974*Zie :***Gedr. St. van de Senaat :**

432 (1974-1975) : N° 1 : Ontwerp overgezonden door de Kamer van Volksvertegenwoordigers.

SENAT DE BELGIQUE**SESSION DE 1974-1975**

4 DECEMBRE 1974.

**Projet de loi relatif
à l'exercice de l'art de soigner.**

RAPPORT

**FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTE PUBLIQUE
ET DE LA FAMILLE
PAR Mme SMITT.**

Votre Commission a consacré deux réunions à la discussion du présent projet de loi.

I. — EXPOSE DU MINISTRE.

Le Ministre communique que le projet a été adopté à l'unanimité de voix par la Chambre des Représentants. Il espère que le Sénat voudra bien suivre cet exemple.

Il signale ensuite qu'il a déjà très largement commenté l'historique et la portée du projet à la Commission de la Chambre (voir Doc. Chambre 58 (1974-1975), n° 4, rapport Verlackt-Gevaert et Marc Olivier, pp. 1 à 7).

Il rappelle brièvement le rôle important joué par la manifestation de masse du 25 février 1971. L'objectif principal de cette manifestation était de protester contre l'état d'insécurité juridique dans lequel se trouve le personnel soignant.

Ont participé aux travaux de la Commission :

Membres effectifs : MM. Bertels, président; Cerf, Close, Cuvelier E., De Grève, Falize, Mme Godinache-Lambert, M. Hambye, Mlle Hanquet, MM. Lambiotte, Mme Nauwelaerts-Thues, MM. Olivier, Payfa, Vandekerckhove J., Vandenabeele, Van den Eynden, Vandezande, Vannieuwenhuyze, Verbist, Verleysen, Verspeeten et Mme Smitt, rapporteur.

Membre suppléant : M. Février, Mme Lassance-Hermant, MM. Vangeel et Wyninckx.

R. A 9974*Voir :***Document du Sénat :**

432 (1974-1975) : N° 1 : Projet transmis par la Chambre des Représentants.

Vervolgens herinnert de Minister aan de initiatieven die door de toenmalige Minister Namèche werden genomen : enerzijds raadpleging van de Koninklijke Academies voor Geneeskunde en anderzijds oprichting van de zogenaamde werkgroep De Schouwer.

De werkzaamheden van deze werkgroep lijken achteraf van doorslaggevend betekenissen te zijn geweest voor het tot stand komen van de thans voorliggende teksten.

Een ander zeer belangrijk feit was het akkoord dat is tot stand gekomen tussen de Algemene Unie van Verplegenden van België en de twee belangrijkste geneesherensyndicaten.

Het is op basis van al deze elementen dat de Regering haar amendementen op de wetsvoorstellen Anciaux en Coens had opgesteld.

Vervolgens herinnert de Minister nog even aan de belangrijkste bemerkingen die van vakbondszijde werden gemaakt ten aanzien van de voorstellen van de Regering.

Deze opmerkingen sloegen hoofdzakelijk op twee punten, namelijk enerzijds de globalisering van de voor te stellen regelingen voor alle paramedische beroepen en anderzijds het delicate probleem van de representativiteit van de organisaties die de verpleegkundigen moeten vertegenwoordigen.

Wat het eerste punt betreft wijst de Minister er op dat hij er altijd voorstander van geweest is een oplossing te vinden zowel voor de verpleegkundigen als voor de para-medicijnen. Voor de verpleegkundigen stelde zich nochtans een bijzonder probleem : de wettelijke erkenning van de eigen plaats van de verpleegsters in het geheel van de gezondheidszorg en meer in het bijzonder in het ziekenhuis vereiste een wettelijke regeling, en zoals hoger gezegd was trouwens een consensus tot stand gekomen over de inhoud van deze wettelijke bepalingen. Voor wat de para-medische beroepen betreft is de Minister steeds uitgegaan van het standpunt dat een voldoende regeling kon gevonden worden bij koninklijk besluit op basis van het bestaande koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967. Hij herinnert in dit verband er aan dat voor een aantal para-medische beroepen reeds voorstellen voor advies werden overgemaakt aan de Koninklijke Academies voor Geneeskunde (kinesitherapeuten, ergotherapeuten en logopeden).

Ten einde het probleem van de representativiteit juist te situeren wijst de Minister er op dat het voorwerp van de regeling van de uitoefening van de verpleegkunde hoofdzakelijk betrekking heeft op de afbakening van de beroeps-uitoefening en dus valt buiten het kader van de klassieke vakbondsactiviteiten die vooral betrekking hebben op de lonen en werkvoorwaarden. Vandaar dat zeer groot belang diende gehecht aan de consensus die werd bereikt tussen de rechtstreeks betrokkenen nml. de geneesheren en de beoefenaars van de verpleegkunde.

De Minister wijst er op dat men tot in het oneindige kan discussiëren over de vraag welke representatieve organisaties met gezag de verpleegkundigen kunnen vertegenwoordigen. Het is zeker nooit zijn bedoeling geweest de organisaties van de werknemers uit te sluiten.

Le Ministre rappelle les initiatives prises par le Ministre de l'époque, M. Namèche : d'une part, la consultation des Académies royales de Médecine et, d'autre part, la création du groupe de travail, dit « groupe De Schouwer ».

Il s'est avéré ultérieurement que les travaux de ce groupe de travail allaient avoir une importance décisive dans l'élaboration des textes qui vous sont actuellement soumis.

Un autre élément très important est l'accord intervenu entre l'Union générale des Infirmières de Belgique et les deux principaux syndicats de médecins.

C'est sur base de tous ces éléments que le Gouvernement avait rédigé ses amendements aux propositions de loi Anciaux et Coens.

Le Ministre évoque ensuite les principales observations qui ont été faites du côté syndical au sujet des propositions du Gouvernement.

Ces observations portaient essentiellement sur deux points : d'une part, la globalisation des règles à proposer pour toutes les professions paramédicales et, d'autre part, le problème délicat de la représentativité des organisations appelées à représenter le personnel soignant.

Pour ce qui est du premier point, le Ministre indique qu'il a toujours été partisan d'une solution commune au personnel soignant et paramédical. Pour les infirmiers(ières), toutefois un problème particulier se posait : la reconnaissance légale de la place spécifique des infirmiers(ières) dans l'ensemble des soins de santé et plus particulièrement dans les hôpitaux exigeait l'existence d'un statut légal et, comme il a été dit plus haut, un consensus avait d'ailleurs été acquis au sujet du contenu de ce statut légal. En ce qui concerne les professions paramédicales, le Ministre a toujours été d'avis qu'une solution satisfaisante pouvait être trouvée par voie d'arrêté royal, sur base de l'arrêté royal existant n° 78 du 10 novembre 1967. Il rappelle à ce propos que, pour un certain nombre de professions paramédicales, des projets ont déjà été transmis pour avis aux Académies royales de Médecine (kinésithérapeutes, ergothérapeutes et logopèdes).

Afin de situer à sa place exacte le problème de la représentativité, le Ministre signale que la réglementation de l'exercice de l'art de soigner porte principalement sur la délimitation de l'exercice de la profession et tombe ainsi en dehors du cadre des activités syndicales classiques, lesquelles se rapportent surtout aux conditions de rémunération et de travail. C'est pourquoi il importait d'attacher une grande importance au consensus acquis entre les personnes directement intéressées, à savoir les médecins et les praticiens de l'art de soigner.

Le Ministre signale qu'il est possible de discuter à l'infini sur la question de savoir quelles sont les organisations représentatives aptes à représenter les infirmiers(ières). Il n'a jamais été dans ses intentions d'exclure les organisations de travailleurs.

Uit de besprekingen in de Kamercommissie is een consensus gebleken nopens volgende twee uitgangspunten van de Minister :

— de vertegenwoordigers moeten in elk geval zelf verpleegkundigen zijn en geen deel uitmaken van het administratief personeel van de vertegenwoordigende organisaties. Op dit punt hadden het A.B.V.V. en het A.C.V. trouwens hun instemming betuigd;

— de Minister wil zich niet laten opsluiten in een wettelijk vastgelegde dosering tussen enerzijds de eigenlijke beroepsorganisaties en anderzijds de syndicaten.

Op dat punt heeft de Kamer haar instemming betuigd met het voorstel van de Minister om hem het nodige vertrouwen te geven om bij de uitvoering het gepaste evenwicht te bereiken.

Bij de effectieve samenstelling moet het mogelijk zijn personen te vinden die het vertrouwen hebben zowel van de beroepsorganisaties als van de syndicaten.

Tot slot van zijn inleidende uiteenzetting herinnert de Minister nog aan de hoofdpunten van het ontwerp. Op de inhoud hiervan zal hij bij de artikelsgewijze bespreking terug komen.

II. — ALGEMENE BESPREKING.

Een lid constateert dat het ontwerp ongetwijfeld tegemoetkomt aan een vrij algemeen verlangen. Het voorgelegde stuk geeft geen aanleiding tot opmerkingen naar de inhoud, maar het lid zou een opmerking willen maken en twee vragen stellen.

De opmerking slaat op artikel 21^{ter} waarvan de punten *b)* en *c)* betrekking hebben op handelingen die bijdragen tot het stellen van een diagnose of de uitvoering van een behandeling betreffen. De grens tussen handelingen die kunnen worden overgedragen en technische verpleegkundige prestaties zal in de praktijk zeer moeilijk te trekken zijn. Nochtans zijn in principe straffen gesteld op overtreding van die bepalingen.

Wat de twee vragen betreft, gaat de eerste over de toestand van de vroedvrouwen die in de besproken tekst niet duidelijk omschreven is. Een persoon die het diploma van vroedvrouw bezit zal immers, naar gelang van de activiteit, kunnen worden beschouwd hetzij als vroedvrouw hetzij als verpleegster.

De tweede vraag betreft de kwestie of het zogenoemde nieuwe statuut van de verplegers gevolgen zal hebben voor de betrekkingen tussen de werkgevers (inrichtende macht van de ziekenhuizen) en het betrokken personeel, alsook met de organen van het R.I.Z.I.V.

Een lid verklaart te kunnen instemmen met de grote trekken van het wetsontwerp, doch een aantal bedenkingen en bemerkingen niet te kunnen verzwijgen.

Les discussions qui se sont déroulées au sein de la Commission de la Chambre ont fait apparaître qu'il existait un consensus sur les deux points de départ formulés par le Ministre :

— les représentants doivent en toute hypothèse être eux-mêmes des praticiens de l'art de soigner, et non pas faire partie du personnel administratif des organisations représentantes. La F.G.T.B. et la C.S.C. avaient d'ailleurs marqué leur accord sur ce point;

— le Ministre n'entend pas se laisser enfermer dans un dosage fixé par la loi entre les organisations professionnelles proprement dites, d'une part, et les syndicats, d'autre part.

Sur ce point, la Chambre a marqué son accord sur la proposition du Ministre de lui faire confiance pour réaliser l'équilibre approprié dans l'exécution de la loi.

Lors de la composition effective, il doit être possible de trouver des personnes qui jouissent de la confiance tant des organisations professionnelles que des syndicats.

Le Ministre conclut en rappelant les lignes essentielles du projet. Il reviendra sur leur contenu à l'occasion de la discussion des articles.

II. — DISCUSSION GENERALE.

Un membre constate que le projet en discussion répond incontestablement à un souhait assez général. Le document soumis à l'examen de la Commission n'appelle aucune observation fondamentale; l'intervenant, toutefois, voudrait formuler une remarque et poser deux questions au Ministre.

La remarque concerne l'article 21^{ter} dont les lettres *b)* et *c)* se rapportent l'un et l'autre à des actes préparatoires au diagnostic ou relatifs à l'application du traitement. La limite entre les actes déléguables et les prestations techniques de soins infirmiers sera, dans la pratique, très difficile à établir. Or, les problèmes débouchent finalement sur des pénalités qui doivent en principe sanctionner les infractions à ces dispositions.

Quant aux deux questions, la première vise la situation des accoucheuses qui n'est pas clairement définie dans le texte en discussion. En effet, selon son type d'activité, une personne titulaire du diplôme d'accoucheuse pourra être considérée soit comme accoucheuse, soit comme infirmière.

La deuxième question est de savoir si ce que l'on appelle le nouveau statut des infirmiers aura des conséquences sur les relations entre les employeurs (pouvoirs organisateurs des hôpitaux) et le personnel intéressé, ainsi qu'avec les organes de l'I.N.A.M.I.

Un membre déclare que, s'il peut marquer son accord sur les grandes lignes du projet de loi, il ne peut néanmoins s'empêcher de formuler certaines considérations et observations.

Vooreerst vindt hij het spijtig dat men is overgegaan tot een splitsing tussen de verpleegsters en de para-medische beroepen. Hij acht dit een gevaarlijk precedent en betreurt dat er een breuk is gekomen in hun solidariteit.

Hij is van oordeel dat de betekenis van de betoging van 1971 fel werd overschat; het massaal karakter ervan zou op kunstmatige wijze bekomen geweest zijn door het optrommen van verpleegstersstudentinnen.

Wat de representativiteit betreft is het lid van oordeel dat een overdreven belang werd gehecht aan de betekenis van de Algemene Unie van de Verpleegsters van België en dat men de rol van de klassieke syndikaten heeft geminimaliseerd.

Vervolgens klaagt het lid het feit aan dat een overdreven machtspositie werd toegekend aan de geneesheren in de onderscheiden consultatieve organen. Dit valt des te meer op wanneer men de samenstelling van de huidige Hoge Raad voor het Verplegingswezen vergelijkt met de samenstelling zoals die in het ontwerp is voorzien enerzijds voor de Hoge Raad voor de Verpleegkunde en anderzijds voor de Technische Commissie.

Hij vindt het overdreven dat deze Technische Commissie paritair is samengesteld en dat de adviezen ervan rechtstreeks naar de Minister worden gestuurd zonder omweg over de Hoge Raad voor de Verpleegkunde.

Ten slotte is het lid van oordeel dat in het ontwerp op een verdoken wijze het stakingsrecht wordt aangetast (art. 10 en 12).

Een lid herinnert eraan dat de socialistische beweging zich indertijd zeer gereserveerd heeft getoond t.a.v. het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 ter uitvoering van de wet houdende bijzondere volmachten. Dat koninklijk besluit heeft een grondige wijziging tot gevolg gehad van de geest en de beginselen die ten grondslag lagen aan de geneeskunst, zonder dat de nieuwe bepalingen die de grond van de zaak betroffen in het Parlement konden worden behandeld.

De tekst van de Regering geeft achteraf gelijk aan hen die zich tegen het koninklijk besluit nr. 78 hebben gekant, want het bewijs is geleverd dat vele bepalingen van dat besluit niet kunnen worden toegepast. Men is ten slotte terug moeten komen naar de wetgever, iets waar over het lid zich verheugt. Hij valt de opmerkingen van de vorige spreker geheel bij. Zijnerzijds zou hij willen onderstrepen dat voortaan, naast het begrip geneeskunst, ook een nieuw begrip zal leven, namelijk de verpleegkunde. Men zal echter moeten uitmaken wat de nauwkeurige grenzen tussen die twee gebieden zijn. Bij de verpleegkunde heeft men te maken met een enkele beroeps-categorie, maar kan men zeggen dat een kinesitherapeut, die bepaalde behandelingen uitvoert, geen deel heeft aan die verpleegkunde?

Als men logisch doordenkt heeft het ontwerp tot gevolg dat het koninklijk besluit nr. 78 een mozaïek van beroepen maakt. Bijgevolg zal het moeilijk zijn de burgerrechtelijke en strafrechtelijke aansprakelijkheid van artsen, verpleegsters en later ook van de paramedische beroepen, nauwkeurig af te lijnen.

Tout d'abord, il estime qu'il est fâcheux qu'une distinction ait été faite entre les infirmières et les professions paramédicales. Il considère qu'il s'agit là d'un précédent dangereux et il regrette qu'une rupture soit intervenue dans leur solidarité.

Il est d'avis que l'importance de la manifestation de 1971 a été fortement surestimée : le caractère massif de cette manifestation aurait été obtenu de manière artificielle en faisant appel à des élèves-infirmières.

Quant à la représentativité, il estime qu'une trop grande importance a été accordée à l'Union générale des Infirmières de Belgique et que le rôle des syndicats classiques a été minimisé.

L'intervenant déplore ensuite qu'une position de force exagérée ait été accordée aux médecins dans les différents organes consultatifs. Ceci est d'autant plus frappant lorsqu'on compare la composition de l'actuel Conseil supérieur du Nursing à la composition telle qu'elle est prévue dans le projet, d'une part, du Conseil national de l'Art infirmier et, d'autre part, de la Commission technique.

Il estime qu'il est exagéré de prévoir la parité dans la composition de cette Commission technique et regrette que les avis de celle-ci soient transmis directement au Ministre, sans passer par le Conseil national de l'Art infirmier.

Enfin, l'intervenant est d'avis que le projet porte atteinte, d'une manière détournée, au droit de grève (art. 10 et 12).

Un commissaire rappelle les très grandes réticences exprimées à l'époque par le mouvement socialiste à l'égard de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967, pris dans le cadre d'une loi de pouvoirs spéciaux. Cet arrêté royal a eu pour résultat de transformer profondément l'esprit et les principes qui étaient en honneur dans le domaine de l'art de guérir, sans que les dispositions nouvelles de caractère fondamental aient pu être discutées au Parlement.

Le texte gouvernemental donne rétroactivement raison à ceux qui se sont opposés à l'arrêté royal n° 78, car la démonstration est faite que celui-ci est inapplicable dans de nombreuses dispositions. On finit par revenir devant le législateur, ce dont l'intervenant se réjouit. Il souscrit entièrement aux observations qui ont été formulées par le préopinant. Pour sa part, il voudrait souligner que dorénavant coexistera, à côté de la notion d'art de guérir, une conception nouvelle, celle de l'art de soigner. Or, il s'agira de savoir quelles seront les limites exactes entre les deux domaines. Dans l'art de soigner, on se trouve en présence d'une seule catégorie professionnelle, mais peut-on dire que le kinésithérapeute qui applique certains traitements, ne participe pas, lui aussi, à l'art de soigner?

Vu sous l'aspect de la rationalité logique, le projet aboutit à faire de l'arrêté royal n° 78 une mosaïque de professions. Il s'ensuit qu'il sera difficile de définir clairement les responsabilités tant civiles que pénales qui pèseront sur les médecins, les infirmières et plus tard sur les paramédicaux.

Het lid vreest dat men tot verwarde toestanden zal komen die vroeg of laat zullen moeten worden verholpen door een coördinatie van de wetsbepalingen.

Hij heeft begrip voor de bezorgdheid van de Minister, die het probleem van de verpleegsters wil oplossen. De moeilijkheden schijnen gedeeltelijk uit te wege te zijn geruimd, door de artsen voldoening te geven veeleer dan door tegemoet te komen aan de eisen van de verpleegsters. Op die manier heeft men weer eens toegegeven aan de korporatieve artsenbonden.

Inzake procedure kan artikel 46bis, zowel als artikel 46, naar een volledig immobilisme leiden.

Het lid herinnert er in dit verband aan dat de toenmalige Minister van Volksgezondheid, de heer Servais, naar aanleiding van een interpellatie van Mevr. Verdin, heeft toegegeven dat de herziening van artikel 46 noodzakelijk leek.

Op dit ogenblik worden wetten gemaakt voor de meest dringende zaken, maar niet op een erg samenhangende wijze.

Wat de representativiteit betreft heeft de Minister, tijdens de vergadering van 6 november 1974 in de Kamer verklaard (Beknopt Verslag, blz. 117) :

« Het probleem van de samenstelling der adviesorganen blijft delicaat. De wetgever mag geen monopolie verlenen aan een vrije organisatie. Bovendien is elke eenzijdige vertegenwoordiging op dit gebied onaanvaardbaar. Ik kan evenmin een voorafgaande dosering aanvaarden voor de samenstelling van de Hoge Raad en van de technische commissies. De representativiteit is een feitenkwestie. Ik hoop dit probleem door middel van onderhandelingen op te lossen. »

Het lid wenst dat die onderhandelingen in een volkomen open klimaat zouden worden gevoerd.

Tot slot wijst hij erop dat de activiteiten van de Nationale Raad voor de Verpleegkunde en van de Nationale Raad voor paramedische beroepen moeten worden geharmoniseerd om te vermijden dat er een gebrek aan overeenstemming zou zijn tussen de verschillende beroepen die de zieken behandelen en verzorgen.

Hij verklaart voorstander te zijn van participatie en stemt daarom in met de oprichting van adviesorganen; men dient evenwel niet zover te gaan dat het evenwicht wordt verstoord en dat verantwoordelijkheid van de uitvoerende macht wordt uitgehold.

Een lid vestigt er de aandacht op dat het ontwerp een aantal problemen onopgelost laat; hij denkt meer in het bijzonder aan het probleem van de afbakening van de bevoegdheden van de verpleegkundigen.

Weliswaar is dit probleem niet zo prangend voor wat de afbakening naar boven toe betreft : de bevoegdheidsafbakening tussen de geneesheer en de verpleegkundigen.

Het probleem rijst vooral voor wat de afbakening naar onder toe betreft. Meer speciaal zal het moeilijk zijn precies te omschrijven welke technische prestaties dienen voorbehouden te worden aan de verpleegsters enerzijds en welke handelingen mogen worden uitgeoefend door personen die niet de opleiding van verpleegkundigen hebben.

L'intervenant craint que l'on n'en arrive à des situations incohérentes qu'il faudra corriger tôt ou tard par une coordination des dispositions.

Il comprend les préoccupations du Ministre qui a voulu rencontrer le problème des infirmières. Il semble que les difficultés aient été aplanies en partie en donnant raison de manière particulièrement marquée au corps médical, bien plus que satisfaction aux revendications des infirmières. Ce faisant, on a cédé une fois de plus aux organisations corporatives du corps médical.

Sur le plan de la procédure, l'article 46bis peut, tout comme l'article 46, conduire à un immobilisme total.

L'intervenant rappelle, à cet égard, qu'à l'occasion d'une interpellation de Mme Verdin, adressée au Ministre de la Santé publique de l'époque, M. Servais, celui-ci a admis qu'il lui paraissait indispensable de revoir l'article 46.

A l'heure actuelle, on légifère au plus pressé d'une manière qui n'est pas très cohérente.

Au sujet de la représentativité, le Ministre s'est exprimé comme suit, lors de la séance de la Chambre du 6 novembre 1974 (Compte rendu analytique, p. 117) :

« Le problème de la composition des organes consultatifs reste délicat. Le législateur ne peut accorder un monopole à une organisation libre. En outre, toute exclusivité est inacceptable dans ce domaine. Je ne peux accepter non plus un dosage préalable pour la composition du Conseil supérieur et des Commissions techniques. La représentativité est une question de fait. J'espère pouvoir régler ce problème par voie de négociations. »

L'intervenant souhaite que ces négociations aient lieu dans un climat tout à fait ouvert.

Il conclut en soulignant qu'il y aura lieu d'harmoniser les activités du Conseil national de l'art infirmier et du Conseil national des professions paramédicales afin d'éviter des discordances entre les diverses professions qui traitent et soignent les malades.

Il se déclare chaud partisan de la participation et admet à ce titre la création d'organes consultatifs, mais il ne faut pas dépasser un point d'équilibre au-delà duquel les responsabilités du pouvoir exécutif sont vidées de leur substance.

Un membre fait remarquer que le projet laisse un certain nombre de problèmes sans solution : il songe plus particulièrement au problème de la délimitation des compétences des praticiens de l'art de soigner.

Sans doute ce problème ne se pose-t-il pas avec acuité pour ce qui est de la délimitation vers le haut : la délimitation des compétences entre médecins et infirmiers(ières).

Le problème se pose surtout lorsqu'il s'agit de la délimitation vers le bas. Ainsi, il sera particulièrement difficile de définir avec précision les prestations techniques qui doivent être réservées aux infirmiers(ières), d'une part, et les actes qui peuvent être accomplis par des personnes qui n'ont pas reçu la formation d'infirmiers(ières), d'autre part.

Hij meent dat deze kwestie vooral in de dagelijkse praktijk van het ziekenhuis tot problemen aanleiding zal geven.

Naar aanleiding van de tekst van artikel 12, § 2, stelt een lid de vraag of er voor wat de verpleegkundigen betreft een orgaan voorzien is dat ermede belast is te waken over de naleving van een aantal deontologische regels en zo niet of dit wenselijk zou zijn.

Een lid verklaart dat de procedure voor de omschrijving van de handelingen correct is. De Technische Commissie zal in staat zijn de desbetreffende problemen op te lossen.

Inzake de representativiteit is het lid van mening dat de corporatieve verenigingen het meest representatief zijn; om hierover uitsluitsel te krijgen volstaat het de cijfers te vragen aan de betrokken organisaties.

Men mag niet vergeten dat de mogelijkheid van een dubbel lidmaatschap bestaat hetgeen de oplossing van het probleem van de representativiteit kan bemoeilijken.

Een lid verheugt er zich over dat het wetsontwerp betreffende de uitoefening van de verpleegkunde eindelijk werkelijkheid wordt; hij meent inderdaad dat het zeer belangrijk is dat de bijzondere plaats van de verpleegkundigen in het geheel van onze gezondheidszorg wettelijk wordt erkend.

Hij maakt van de gelegenheid gebruik om hulde te brengen aan het indrukwekkend werk dat door de verpleegsters ten bate van de bevolking wordt gepresteerd.

Vervolgens spreekt hij de wens uit dat voor de paramedische beroepen ook vlug een regeling zou worden uitgewerkt.

In verband met de opmerking van een vorige intervenant als zouden de verpleegkundigen hebben toegegeven aan de druk van geneesheren, wijst dit lid er op dat de geneesheren en de verpleegkundigen noodzakelijkerwijze moeten samenwerken.

Hij verheugt zich dan ook over de consensus die is tot stand gekomen tussen de organisaties van geneesheren en de organisaties van verpleegkundigen : hij is ervan overtuigd dat dit voor de toekomst een waarborg zal zijn voor een goede verpleegkunde ten bate van de bevolking.

**

De Minister antwoordt op de verschillende vragen als volgt :

In verband met de opmerking van de eerste spreker wijst hij erop dat artikel 21ter juist tot doel heeft op een zo nauwkeurig mogelijke wijze te bepalen, zonder evenwel in bijzonderheden te vervallen, wat onder verpleegkunde moet worden verstaan. De Technische Commissie voor de Verpleegkunde zal tot taak hebben dit begrip nader te omschrijven. Bovendien zal artikel 21ter, § 2, tegemoetkomen aan de verlangens van de spreker, aangezien de uitvoerende macht ermee belast is de lijst van de prestaties vast te stellen.

Il estime que c'est surtout dans la pratique quotidienne de l'hôpital que cette question donnera lieu à des problèmes.

Au sujet du texte de l'article 12, § 2, un membre demande si, en ce qui concerne les praticiens de l'art de soigner, il est prévu un organe chargé de veiller au respect d'un certain nombre de règles déontologiques et, dans la négative, s'il ne serait pas opportun de le prévoir.

Un commissaire déclare que la procédure pour la délimitation des actes est correcte. La Commission technique sera en mesure de résoudre les problèmes qui se poseront à cet égard.

Au sujet de la représentativité, l'intervenant croit que ce sont les associations corporatives qui sont les plus représentatives, mais pour s'en assurer il suffira de demander les chiffres aux organisations intéressées.

Il ne faut pas perdre de vue qu'existe la possibilité d'une double affiliation, laquelle peut rendre d'ailleurs plus difficile la solution du problème de la représentativité.

Un membre se réjouit que le projet de loi relatif à l'exercice de l'art de soigner devienne enfin réalité : il considère en effet qu'il est très important que la place spécifique des praticiens de l'art infirmier dans l'ensemble des soins de santé soit légalement reconnue.

Il saisit l'occasion pour rendre hommage au volume impressionnant du travail fourni par les infirmières au profit de la population.

Il exprime ensuite le vœu qu'une solution puisse également intervenir à bref délai pour les professions paramédicales.

En réponse à l'observation faite par un commissaire, suivant lequel les infirmiers(ières) auraient cédé aux pressions des médecins, l'intervenant souligne que les médecins et les infirmiers(ières) doivent nécessairement coopérer.

Aussi se félicite-t-il du consensus qui a été acquis entre les organisations des médecins et celles des infirmières. Il est convaincu que ce sera là pour l'avenir une garantie de la qualité des soins au service de la population.

**

Le Ministre répond aux diverses interventions de la manière suivante :

A la remarque formulée par le premier intervenant, il répond que l'article 21ter a précisément pour objet d'essayer de circonscrire de manière aussi précise que possible, mais sans entrer dans les détails, ce que comporte l'art de soigner. Ce sera la tâche de la Commission technique de l'art infirmier de donner plus de précisions. En outre, le § 2 de l'article 21ter permettra de rencontrer les préoccupations de l'intervenant, puisque aussi bien il appartiendra au pouvoir exécutif d'établir la liste des prestations.

Op de vraag in verband met de vroedvrouwen antwoordt de Minister dat een koninklijk besluit zal moeten worden uitgevaardigd om, overeenkomstig artikel 2, § 2, van het koninklijk besluit nr. 78, de regels vast te stellen die bij bevallingen moeten worden nageleefd. Voor het overige betekenen de bepalingen van artikel 21bis, § 2, dat de handelingen waarvoor de bevoegdheid van gegradueerd verpleegster bij koninklijk besluit zal worden vereist, ook kunnen worden verricht door iemand die het diploma van vroedvrouw bezit.

In verband met de tweede vraag antwoordt de Minister dat hij niet inziet welke weerslag het ontwerp kan hebben op het vlak van het beheer van de ziekenhuizen of van het R.I.Z.I.V.

In antwoord op het lid dat de standpunten van de vakbonden heeft uiteengezet, antwoordt de Minister dat het niet juist is dat een breuk is tot stand gekomen in de solidariteit tussen verpleegkundigen en de para-medici.

Hij herinnert eraan dat er eind vorig jaar een « overlegcomité van de beroepen voor gezondheidszorg » is opgericht, bestaande uit de beroepsorganisaties van verpleegkundigen en van de para-medici. Deze laatsten hebben zich overigens uitdrukkelijk akkoord verklaard met het feit dat voortgang zou gemaakt worden met de wettelijke regeling voor de verpleegkundigen.

Hieruit volgt overigens geen discriminatie: eens de wet op de verpleegkunde gestemd zullen de overleg-organen dienen opgericht en zullen nog uitvoeringsbesluiten moeten genomen worden; voor een aantal para-medische beroepen daarentegen werd nu reeds, op basis van de bestaande wettelijke bepalingen, de procedure ingezet om de uitoefening van hun beroep bij koninklijk besluit te regelen.

In antwoord op de bewering als zou de Minister een overdreven belang hechten aan de betekenis van de begroting van februari 1971, verklaart de Minister dat hij alleen heeft vastgesteld dat met die betoging de uitwerking van de wettelijke regeling van de uitoefening van de verpleegkunde werd op gang gebracht. Dit is uiteraard enkel te verklaren door het feit dat de door de betoging naar voren gebrachte revendicaties fundamenteel gegrond waren. Er is geen sprake van een onverantwoorde voorkeurbehandeling van de A.U.V.B.; wel is het redelijk dat, vermits het in hoofdzaak gaat om de afbakening van het beroep, belang werd gehecht aan het standpunt van deze beroepsorganisaties die toch zeer vertrouwd zijn met de technische aspecten van de uitoefening van hun beroep. In dit verband wijst de Minister er op dat het feit dat op een bepaald ogenblik van de besprekingen in de werkgroep De Schouwer de syndicaten afwezig zijn gebleven, voor hen achteraf bezien niet lonend is geweest.

Wat de zogenaamde machtspositie van de geneesheren in de Technische Commissie betreft verwijst de Minister naar zijn vroegere verklaring waarbij hij de paritaire samenstelling van die organen heeft verantwoord.

Hij merkt bovendien op dat de adviesbevoegdheid van de Hoge Raad voor Verpleegkunde niet beperkt is en dat deze laatste desgevallend ook zou kunnen adviseren in verband

En ce qui concerne la question posée à propos des accoucheuses, le Ministre souligne qu'un arrêté royal devra intervenir pour déterminer, conformément à l'article 2, § 2, de l'arrêté royal n° 78, les règles d'exercice de la pratique des accouchements. Pour le reste, les dispositions de l'article 21bis, § 2, signifient que les actes pour lesquels l'infirmière graduée sera reconnue compétente par l'arrêté royal, pourront également être accomplis par la personne titulaire du diplôme d'accoucheuse.

Enfin, à propos de la deuxième question, le Ministre répond qu'il ne voit pas quelle répercussion le projet pourrait avoir au plan de la gestion des hôpitaux ou dans le domaine de l'I.N.A.M.I.

En réponse au commissaire qui a défendu les positions des syndicats, le Ministre affirme qu'il n'est pas exact qu'une rupture soit intervenue dans la solidarité entre les infirmières et le personnel paramédical.

Il rappelle qu'à la fin de l'année passée, il a été créé un « comité de concertation des professions de la santé », composé des organisations professionnelles des infirmiers(ières) et du personnel paramédical. Ce dernier a d'ailleurs explicitement marqué son accord sur la poursuite de l'élaboration du statut légal des infirmiers.

Il n'en résulte d'ailleurs aucune discrimination: une fois que la loi sur l'art de soigner aura été votée, il faudra mettre en place des organes de concertation et prendre des arrêtés d'exécution; pour un certain nombre de professions paramédicales par contre, la procédure visant à régler par arrêté royal l'exercice de la profession est dès à présent entamée sur base des dispositions légales existantes.

En réponse à l'affirmation suivant laquelle le Ministre attacherait une importance exagérée à la manifestation de février 1971, le Ministre déclare qu'il n'a fait que constater que cette manifestation a eu pour effet d'activer l'élaboration d'un statut légal de l'exercice de l'art de soigner. La seule explication en est évidemment que les revendications formulées au cours de la manifestation étaient fondamentalement justifiées. Il n'est pas question d'un traitement préférentiel dont aurait bénéficié l'Union générale des Infirmières de Belgique; il est toutefois raisonnable que, s'agissant essentiellement de la délimitation de la profession, l'on ait attaché de l'importance à la position de ces organisations professionnelles qui sont bien au courant de l'aspect technique de l'exercice de leur profession. A ce sujet, le Ministre fait remarquer que si, à un moment donné, les syndicats sont restés absents des discussions du groupe de travail De Schouwer, il est apparu par la suite que cela ne leur a guère été profitable.

Pour ce qui est d'une « position de force » des médecins au sein de la Commission technique, le Ministre se réfère à sa déclaration antérieure par laquelle il a justifié la composition paritaire de ces organes.

Il fait remarquer en outre que la compétence consultative du Conseil national de l'art infirmier n'est pas limitée et que celui-ci pourrait éventuellement émettre des avis sur

met punten die tot de bevoegdheid van de Technische Commissie behoren ; een wijziging in die zin werd in de Kamercommissie aan de ontwerp-tekst aangebracht.

Wat het verwijt betreft als zou het ontwerp op een verdoken wijze het stakingsrecht inkrimpen antwoordt de Minister dat dit niet het geval is. Naar aanleiding van de bespreking van het door het lid bedoelde artikel zal hij trouwens een desbetreffende verklaring afleggen.

Aan een van de leden antwoordt de Minister dat het koninklijk besluit nr. 78 inderdaad genomen werd in het kader van een delegatiewet, een procedure die de parlementsleden slechts node aanvaardden.

Het is bijgevolg een goede zaak dat opnieuw een normale procedure wordt toegepast.

Voor wat de vergelijking met de werkzaamheden van de kinesitherapeuten betreft, verwijst de Minister naar hetgeen hij hiervoren heeft gezegd.

De Minister verklaart dat hij de aantijging, volgens welke men zou gecapituleerd hebben voor de eisen van het geneesherenkorps, niet goed heeft begrepen. Wie heeft er in feite gecapituleerd voor wie ?

In verband met het eensluidend advies en het standpunt van Minister Servais in 1972, wijst de Minister erop dat die procedure naar zijn mening zeer nuttig is. Wij staan immers voor problemen met een overwegend, zo niet uitsluitend technisch karakter ; de oplossingen hiervoor moeten tussen vertegenwoordigers van de betrokken beroepen worden besproken. Het enige doeltreffende middel om uit de moeilijkheden te geraken is een akkoord tussen de partners. Het is zeker niet met een politieke beslissing dat een eventueel geschil tussen die partners op een bevredigende wijze kan worden opgelost.

De Minister onderstreept nogmaals dat onderhandelingen kunnen beginnen met de betrokken verenigingen en organisaties zodra de wet is aangenomen.

Tot besluit wenst hij te komen tot een werkelijk harmonieuze samenwerking tussen de verschillende adviesorganen. Deze samenwerking zal in hoge mate worden bevorderd door de aanwezigheid van verpleegsters in de Nationale Raad voor de paramedische beroepen.

Wat de opmerking van een lid betreft of er voor de verpleegkundigen geen orgaan zou worden opgericht dat zou waken over de deontologie van het beroep, antwoordt de Minister dat dit niet wenselijk is, dat deze idee niet werd behouden en dat de betrokken beroepsorganisaties het niet wenselijk hebben geacht voor hun beroep een soort Orde in te stellen. De bestaande Orden bestaan overigens uitsluitend voor de zogenaamde vrije beroepen (geneesheren, advocaten, apothekers, architecten) terwijl de meerderheid van de verpleegkundigen tewerkgesteld zijn in het kader van een arbeidsovereenkomst. Overigens blijft artikel 37, § 1, 2°, b) en c), van het koninklijk besluit nr. 78 van toepassing.

des points qui relèvent de la compétence de la Commission technique : le texte initial a été modifié en ce sens par la Commission de la Chambre.

Quant au commissaire qui a reproché au projet de constituer une atteinte détournée au droit de grève, le Ministre lui répond que ce n'est pas le cas. A l'occasion de la discussion de l'article visé par l'intervenant, il fera une déclaration à ce sujet.

En réponse à l'un des intervenants, le Ministre déclare qu'il est vrai que l'arrêté royal n° 78 a été pris dans le cadre d'une loi des pouvoirs spéciaux, procédure que les parlementaires n'acceptent qu'avec beaucoup de réticences.

Il faut donc constater, avec satisfaction, que l'on en revient à une procédure normale.

En ce qui concerne la comparaison avec les activités des kinésithérapeutes, le Ministre se réfère aux éléments qu'il vient de donner ci-dessus.

Le Ministre déclare ne pas avoir très bien saisi la partie de l'intervention du membre selon laquelle on aurait capitulé devant les exigences du corps médical. Qui a, en fait, capitulé devant qui ?

Au sujet de l'avis conforme et de la prise de position du Ministre Servais en 1972, le Ministre tient à souligner qu'à son avis, cette procédure se révèle d'une grande utilité dans les problèmes sous examen. En effet, nous nous trouvons dans un domaine dont le caractère technique est prépondérant sinon exclusif et où les solutions doivent être discutées entre les représentants des professions intéressées. Le seul moyen valable de sortir des difficultés est un accord entre les partenaires en présence. S'il y a conflit entre ceux-ci, ce n'est certainement pas une décision politique qui pourra le trancher d'une manière satisfaisante.

Le Ministre souligne une fois de plus que, dès que la loi sera votée, la négociation sera ouverte avec les associations et organisations intéressées.

Il conclut en exprimant son désir d'aboutir dans les faits à une collaboration harmonieuse entre les divers organismes consultatifs. Cette coordination sera grandement favorisée par la présence d'infirmières au sein du Conseil national des professions paramédicales.

A propos de l'observation faite par un membre qui se demandait s'il n'y avait pas lieu de créer pour les praticiens de l'art de soigner un organe chargé de veiller à la déontologie de la profession, le Ministre répond que cela n'est pas souhaitable, que cette idée n'a pas été retenue et que les organisations professionnelles intéressées n'ont pas jugé opportun d'instituer une sorte d'Ordre pour leur profession. Les Ordres existants concernent d'ailleurs exclusivement des professions libérales (médecins, avocats, pharmaciens, architectes), tandis que la majorité des infirmiers(ières) exercent leur profession dans les liens d'un contrat de louage de services. D'ailleurs, l'article 37, § 1^{er}, 2°, b) et c), de l'arrêté royal n° 78 reste d'application.

In antwoord op het lid dat zijn voldoening heeft uitgesproken over het tot stand komen van het ontwerp, verklaart de Minister zich volledig akkoord met de door het lid uitgebrachte beschouwingen.

Bij het einde van de bespreking verklaart een lid dat het geheel van de antwoorden verstrekt door de Minister niet op alle punten voldoening schenken, maar vermits het hier gaat om een dringend en belangrijk probleem acteert zijn groep de verduidelijkingen die door de Minister werden verstrekt, meer in het bijzonder voor wat de vrijwaring van het stakingsrecht betreft alsmede zijn uitdrukkelijke verbintenis om voor de paramedische beroepen een regeling uit te werken.

Hij verklaart dat zijn fractie geen amendementen zal indienen en het ontwerp zal goedkeuren. Weliswaar zijn er nog een aantal bemerkingen te maken maar zijn fractie keurt de geest van het ontwerp goed.

III. — BESPREKING VAN DE ARTIKELEN.

Artikel 1.

Een lid stelt de vraag of het in de Franse tekst gebruikt woord « infirmier » bestaat als bijvoeglijk naamwoord. Na controle in een aantal woordenboeken blijkt dat dit woord ook bijvoeglijk kan gebruikt worden. Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Artikel 2.

In verband met dit artikel stelt een lid het probleem van de verschillende categorieën van personen die bevoegd zijn om de verpleegkunde uit te oefenen. Deze categorieën worden nader opgesomd in artikel 3 (art. 21bis, § 1). Hij wijst erop dat men in 1957 de studies van verplegenden verstrengd heeft; anderzijds heeft men de vroeger gediplomeerde verplegenden het voordeel van een gelijkstelling met de nieuwe categorieën toegekend. Het lid meent dat na 16 jaar praktijk de A 1 en A 2 gediplomeerden veelal dezelfde activiteiten uitoefenen, althans in de gezondheidscentra en de dispensaria.

Krachtens deze wet zal de Koning kunnen bepalen welke activiteiten de verpleegkundigen in de toekomst zullen mogen uitoefenen. Hij vraagt of hierbij onderscheid zal gemaakt worden al naargelang het gaat om een gegradueerde verpleegkundige, een gebrevetteerde verpleegkundige of een verpleegassistent.

In zijn antwoord verduidelijkt de Minister vooreerst dat inzake kwalificatie het ontwerp niet innoveert. Op de concrete vraag om te weten of er drie verschillende lijsten zullen zijn antwoordt de Minister dat hij terzake de voorstellen van de Technische Commissie moet afwachten. Hij verklaart dat het mogelijk is dat voor bepaalde zeer technische prestaties men een hogere kwalificatie zal vragen, maar persoonlijk is hij van oordeel dat dit eerder uitzonderlijk zal gebeuren.

En réponse au commissaire qui a exprimé sa satisfaction sur la réalisation du projet, le Ministre se déclare complètement d'accord avec les considérations émises par l'intervenant.

En fin de discussion, un membre déclare que l'ensemble des réponses données par le Ministre ne donne pas satisfaction sur tous les points, mais puisqu'il s'agit ici d'un problème urgent et important, son groupe prend acte des éclaircissements fournis par le Ministre, plus particulièrement en ce qui concerne la garantie du droit de grève, ainsi que de son engagement formel d'élaborer un statut pour les professions paramédicales.

Il déclare que son groupe ne déposera pas d'amendements et approuvera le projet. Il reste bien entendu un certain nombre d'observations à formuler mais l'esprit du projet emporte l'approbation de son groupe.

III. — DISCUSSION DES ARTICLES.

Article 1^{er}.

Un membre demande si le mot « infirmier » qui figure dans le texte français de cet article peut être employé comme adjectif. Vérification faite dans un certain nombre de dictionnaires, il apparaît que ce mot peut aussi s'employer adjectivement. L'article est adopté à l'unanimité.

Article 2.

A propos de cet article, un commissaire soulève le problème des diverses catégories de personnes habilitées à exercer l'art de soigner. Ces catégories sont précisées à l'article 3 (art. 21bis, § 1^{er}). L'intervenant rappelle qu'en 1957, les études d'infirmier ont été rendues plus difficiles; d'autre part, les infirmiers diplômés se sont vu attribuer le bénéfice de l'équivalence avec les catégories nouvelles. L'intervenant estime qu'après 16 ans de pratique, les diplômés A 1 et A 2 exercent la plupart du temps les mêmes activités, du moins dans les centres de santé et les dispensaires.

En vertu du présent texte, le Roi pourra établir la liste des actes que le personnel infirmier sera dorénavant autorisé à accomplir. Il demande si, en l'occurrence, une distinction sera faite suivant qu'il s'agit d'un infirmier gradué, breveté ou d'un hospitalier.

Dans sa réponse, le Ministre précise tout d'abord que le projet n'innove pas en matière de qualification. A la question concrète de savoir s'il y aura trois listes différentes, le Ministre répond qu'il doit à ce sujet attendre les propositions de la Commission technique. Il déclare qu'il est possible qu'une qualification supérieure soit requise pour certaines prestations très techniques, mais il estime personnellement que le cas sera plutôt exceptionnel.

Een lid verklaart dat hij zijn volle instemming kan betuigen met de procedure volgens welke de technische commissie terzake voorstellen zal doen.

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Artikel 3.

In verband met artikel 21^{quinquies}, § 2, vraagt een lid verduidelijking nopens de diploma's behaald in het buitenland. De Minister verklaart dat dergelijke bepaling in het ontwerp vereist is omdat, gezien het mogelijk verschil in opleiding in andere landen, ons land toch een toezicht moet kunnen uitoefenen, alvorens personen die in het buitenland hun opleiding hebben gekregen, toe te laten in België de bij deze wet voorziene titels te dragen. Niettemin is hij van oordeel dat wanneer het gaat om studies van vergelijkbaar niveau de in de wet bedoelde machtiging zonder moeilijkheden moet kunnen bekomen worden. Het onderzoek van de gevallen gebeurt individueel. Het invoeren van een algemene gelijkschakeling zal slechts mogelijk zijn na een grotere harmonisering van de opleidingen, meer in het bijzonder in E.E.G.-verband.

Wat de samenstelling betreft van de Hoge Raad voor de verpleegkunde en van de technische commissie verklaart een lid nogmaals dat hij niet goed kan aanvaarden dat deze laatste commissie op paritaire basis is samengesteld. Hij meent dat aldus de verpleegkundigen zullen gedomineerd worden door de geneesheren.

De Minister herneemt zijn argumenten om de voorziene samenstelling zowel van de Nationale Raad als van de technische commissie te verantwoorden.

De Nationale Raad heeft als globale opdracht de promotie van het verpleegkundig beroep in al zijn aspecten te bevorderen, vandaar dat een overwicht van verpleegkundigen deze Raad ten volle verantwoord is.

De Technische Commissie daarentegen heeft een meer specifieke opdracht nl. het aflijnen van de bevoegdheden van de verpleegkundigen ten aanzien van de bevoegdheid van de geneesheren. Het is dan ook normaal dat de betrokkenen in deze Commissie gelijk in aantal zijn.

De Minister is er niet zo zeker van dat hierbij de verpleegsters zouden gedomineerd worden : hij meent dat men de bekwaamheid en de strijdbaarheid van de vertegenwoordigers van de verpleegkunde niet mag onderschatten.

Overigens is er in de wet een bijzondere procedure van besluitvorming voorzien nl. artikel 21^{duodecies}, § 5 waar gezegd wordt dat om geldig te beslissen 2/3 van de leden moeten aanwezig zijn en dat in elke groep een meerderheid van 3/4 moet gevonden worden.

Bij besluitvorming in de Commissie kan er dus nooit sprake van zijn dat een beslissing van de eerste groep tegen de wil van de andere zou worden genomen.

Un commissaire déclare qu'il peut marquer son accord complet sur la procédure prévoyant qu'il incombera à la Commission technique de faire des propositions en la matière.

L'article est adopté à l'unanimité.

Article 3.

A l'article 21^{quinquies}, § 2, un membre demande des précisions au sujet du diplôme obtenu à l'étranger. Le Ministre répond qu'une telle disposition est requise dans le projet pour que notre pays puisse, compte tenu de la différence possible de formation reçue à l'étranger, exercer quand même un certain contrôle avant d'autoriser les personnes qui ont reçu leur formation à l'étranger à porter en Belgique les titres prévus par le présent texte. Il considère néanmoins que, lorsqu'il s'agit d'études de niveau comparable, l'autorisation visée dans le présent texte doit pouvoir être obtenue sans difficulté. L'examen des cas est individuel. Une assimilation générale ne pourra être instaurée qu'après une plus grande harmonisation des types de formation, en particulier au niveau de la C. E. E.

En ce qui concerne la composition du Conseil national de l'art infirmier et de la Commission technique, un commissaire répète qu'il peut difficilement admettre que cette dernière soit composée sur une base paritaire. Il estime que de la sorte les praticiens de l'art infirmier seront dominés par les médecins.

Le Ministre reprend ses arguments tendant à justifier la composition prévue tant du Conseil national que de la commission technique.

Comme le Conseil national a pour mission globale la promotion de la profession d'infirmier(ière) dans tous ses aspects, la prépondérance, au sein de ce Conseil, des praticiens de l'art de soigner est pleinement justifiée.

Par contre, la Commission technique a une tâche plus spécifique, qui est la délimitation des compétences des praticiens de l'art de soigner par rapport à celles des médecins. Il est donc normal que cette Commission comprenne un nombre égal de représentants des deux groupes d'intéressés.

Le Ministre n'est pas tellement certain que dans ce système les infirmières seraient dominées : il estime qu'il ne faut pas sous-estimer la compétence et la combativité des représentants du personnel infirmier.

De plus, la loi instaure une procédure spéciale de décision : l'article 21^{duodecies}, § 5, prévoit en effet que pour que la commission puisse délibérer valablement, 2/3 des membres doivent être présents et qu'il faut trouver dans chaque groupe une majorité des 3/4.

Il est dès lors absolument exclu que l'un des groupes présents au sein de la Commission puisse prendre une décision contre la volonté de l'autre groupe.

Het lid antwoordt dat het toch blijft betreuren dat de adviezen van de technische commissie rechtstreeks naar de Minister gaan zonder tussenkomst van de Hoge Raad voor verpleegkundigen.

De Minister antwoordt vooreerst dat de bevoegdheid van de Nationale Raad voor verpleegkunde algemeen is; rekening houdend met het feit dat een aantal van de verpleegkundigen zitting zullen hebben in de technische commissie, is er aldus bovendien een kanaal van directe communicatie gewaarborgd zodat ten allen tijde punten die besproken worden in de technische commissie ook het voorwerp van bespreking kunnen uitmaken in de Nationale Raad.

De Minister herinnert er daarenboven aan dat tijdens de bespreking in de Kamercommissie de oorspronkelijke tekst van het ontwerp werd versoepeld. De ontwerp tekst voorzag nl. dat de bevoegdheid van de Nationale Raad algemeen was met uitzondering van het domein dat aan de technische commissie werd toevertrouwd. Juist om de Nationale Raad toe te laten ook dit domein tot voorwerp van zijn bespreking te kunnen maken, werd deze beperking uit de tekst geschrapt.

Naar aanleiding van de discussie over de samenstelling van de voorziene organen werpt een lid het probleem op van de representativiteit en stelt hij ook de vraag of bij de aanduiding van de verpleegkundigen men zal rekening houden met de diversiteit van de sectoren waarin de verpleegkundigen hun beroep uitoefenen.

Wat het eerste punt betreft verwijst de Minister naar zijn vroegere verklaringen hieromtrent en vraagt nogmaals hem het nodige vertrouwen te geven om in de praktijk het probleem van de representativiteit op te lossen; wat het tweede punt betreft verklaart de Minister dat hij het er mee eens is en verwijst naar zijn uitdrukkelijke verklaring in de Kamercommissie, waarin hij gezegd heeft bij de samenstelling te zullen rekening houden met de diverse activiteitssectoren, waarin de verpleegkundigen hun beroep uitoefenen.

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Artikelen 4, 5, 6, 7, 8 en 9.

Deze artikels worden, zonder bemerking, eenparig aangenomen.

Artikel 10.

De Minister wijst vooreerst op een materiële vergissing in de tekst. De woorden « art. 38bis » en « 38ter » dienen respectievelijk vervangen door « 38ter » en « 38quater ». De rechtzetting van deze materiële vergissing is inderdaad noodzakelijk omdat reeds een artikel 38bis werd ingevoegd bij artikel 2 van de wet van 17 december 1973 tot wijziging van de wet van 12 april 1958 betreffende de medisch-farmaceutische cumulatie en van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de geneeskunst, de uitoefening van de daaraan verbonden beroepen en de geneeskundige commissies.

Le commissaire répond qu'il n'en déplore pas moins que les avis de la Commission technique soient transmis directement au ministre, sans intervention du Conseil national de l'art infirmier.

Le Ministre répond tout d'abord que la compétence du Conseil national de l'art infirmier est générale; compte tenu du fait qu'un certain nombre de praticiens de l'art de soigner siégeront dans la Commission technique, il y a donc une garantie supplémentaire d'un canal de communication directe, ce qui permettra à tout moment que des points en discussion à la Commission technique fassent également l'objet de discussions au Conseil national.

Le Ministre rappelle par ailleurs qu'au cours de la discussion en Commission de la Chambre, le texte initial du projet a été assoupli. Le texte initial prévoyait en effet que la compétence du Conseil national était générale, exception faite pour le domaine qui était réservé à la Commission technique. C'est précisément pour permettre au Conseil national d'englober ce sujet dans son champ de discussion que cette restriction a été supprimée.

A l'occasion de la discussion de la composition des organes prévus, un membre soulève le problème de la représentativité et demande s'il sera tenu compte, pour la désignation des infirmiers(ières), de la diversité des secteurs dans lesquels ils exercent leur profession.

Pour le premier point, le Ministre renvoie à ses déclarations précédentes sur le sujet et demande une fois de plus de lui donner la confiance nécessaire pour résoudre dans la pratique le problème de la représentativité; quant au second point, le Ministre marque son accord et se réfère à la déclaration expresse qu'il a faite en Commission de la Chambre, où il a dit qu'il tiendrait compte, pour la composition, des divers secteurs d'activité dans lesquels les infirmiers(ières) exercent leur profession.

L'article est adopté à l'unanimité.

Articles 4, 5, 6, 7, 8 et 9.

Ces articles sont adoptés à l'unanimité, sans observation.

Article 10.

Le Ministre signale tout d'abord qu'une erreur matérielle s'est glissée dans le texte : les mots « article 38bis » et « article 38ter » devront être remplacés respectivement par « article 38ter » et « article 38quater ». Il est en effet nécessaire de rectifier cette erreur matérielle étant donné qu'un article 38bis a déjà été inséré dans ledit arrêté royal par l'article 2 de la loi du 17 décembre 1973 modifiant la loi du 12 avril 1958 relative au cumul médico-pharmaceutique et l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'art de guérir, à l'exercice des professions qui s'y rattachent et aux commissions médicales.

Een lid kan moeilijk akkoord gaan met de in artikel 38bis, 3°, voorziene strafbepaling. Daarin wordt namelijk bepaald dat strafbaar is « 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 ».

Het lid meent dat deze tekst een inbreuk betekent op een uitoefening van het stakingsrecht; hij is namelijk van oordeel dat een dergelijke tekst zou kunnen worden toegepast op een verpleegkundige die als deelnemer aan een stakingspiket zijn collega's zou trachten te overreden om aan de staking mee te doen. Hij is vooral van oordeel dat aan het begrip « feitelijkheden » door de rechter een al te ruime interpretatie zou gegeven worden; het lid meent dat enkel het begrip « geweld » zou mogen behouden worden.

De Minister antwoordt vooreerst dat deze strafbepalingen helemaal niet tot doel hebben afbreuk te doen aan de in ons land geldende opvattingen en verworven heden inzake de uitoefening van het stakingsrecht; hij meent dat in elk geval deze bepaling niet kan toegepast worden op een deelnemer aan een stakingspiket die zijn collega's tracht te overtuigen om aan de staking mee te doen. Vermits het hier om een strafrechtelijke bepaling gaat die steeds strikt moet geïnterpreteerd worden, meent de Minister dat de rechter zal rekening houden met de betekenis die de wetgever aan de door hem goedgekeurde teksten geeft zoals dit tot uiting komt in de voorbereidende werken.

De Minister wijst erop dat gelijkaardige bepalingen in het koninklijk besluit nr. 78 voorzien zijn voor andere gezondheidsberoepen; anderzijds spreekt hij de overtuiging uit dat de leden van de commissie het er toch wel zullen over eens zijn dat, in geval van een staking in de gezondheidssector, in het belang van de zieken een voldoende permanentie van de zorgenverstrekking moet gewaarborgd zijn.

De Minister verduidelijkt nog dat de inlassing van een dergelijke bepaling toch wenselijk is omdat, rekening houdend met de eigenheid van zijn beroep, de verpleegkundige in bepaalde gevallen de deontologische verplichting heeft om hulp te bieden en dat men derhalve een derde moet kunnen treffen die een verpleegkundige zou verhinderen zijn plicht te doen.

Wat het woord « feitelijkheden » betreft, merkt een lid op dat de interpretatie hiervan sinds jaren in de rechtspraak is vastgelegd; het moet gezien worden in tegenstelling tot het begrip geweld dat een actief gewelddadig optreden veronderstelt.

Zonder aan de bedoelingen van de Minister te twijfelen meent een lid nochtans dat het niet zeker is dat de rechters deze bepalingen niet ruimer zullen interpreteren dan door de Minister voorgesteld; om die reden zal zijn fractie zich onthouden bij de stemming over dit artikel.

Tenslotte wordt een materiële verbetering aangebracht aan de Nederlandse tekst: in artikel 38ter, 1°, eerste lid, moet « bekwamingstitel » vervangen worden door « bekwaamheidstitel ».

Het artikel wordt aangenomen met 10 stemmen bij 5 onthoudingen.

Un membre peut difficilement marquer son accord sur la disposition pénale prévue à l'article 38bis, 3°. En effet, aux termes de cette disposition est puni « celui qui, par voies de fait ou par violence, empêche ou entrave l'exercice régulier et normal de l'art infirmier par une personne réunissant les conditions requises ».

L'intervenant considère que cette disposition constitue une atteinte à l'exercice du droit de grève; il estime notamment que pareille disposition pourrait être appliquée à un infirmier qui, faisant partie d'un piquet de grève, s'efforcerait de convaincre ses collègues de participer à la grève. Il est surtout d'avis que le juge donnerait une interprétation par trop large à la notion de « voies de fait »; il estime que seule la notion de « violence » devrait être retenue.

Le Ministre répond tout d'abord que ces dispositions pénales n'ont absolument pas pour but de porter atteinte aux conceptions en vigueur et aux droits acquis dans notre pays en matière d'exercice du droit de grève; il estime qu'en tout cas cette disposition ne peut être appliquée à une personne faisant partie d'un piquet de grève qui s'efforcerait de convaincre ses collègues de participer à la grève. Etant donné qu'il s'agit ici d'une disposition pénale qui doit toujours être interprétée au sens strict, le Ministre est d'avis que le juge tiendra compte de la signification que le législateur attache aux textes qu'il approuve, signification qui ressort des travaux préparatoires.

Le Ministre souligne que des dispositions similaires figurent dans l'arrêté royal n° 78 pour d'autres professions dans le secteur de la santé; d'autre part, il se déclare convaincu que les membres de la Commission seront quand même d'accord pour estimer qu'en cas de grève dans le secteur des soins de santé, il faut, dans l'intérêt des malades, garantir une permanence suffisante pour que les soins soient assurés.

Le Ministre indique en outre que l'insertion d'une telle disposition est néanmoins souhaitable parce que, compte tenu des caractéristiques propres de sa profession, l'infirmier a, dans certains cas, l'obligation déontologique de prêter assistance et qu'en conséquence, on doit pouvoir poursuivre un tiers qui empêcherait un infirmier d'accomplir son devoir.

A propos de l'expression « voies de fait », un membre fait observer que, dans la jurisprudence, l'interprétation en a été établie depuis des années; elle doit être comprise par opposition à la notion de violence qui suppose une intervention violente et active.

Sans douter des intentions du Ministre; un commissaire considère cependant qu'il n'est pas certain que les juges n'interpréteront pas ces dispositions dans un sens plus large que ne le prévoit le Ministre; c'est pourquoi son groupe s'abstiendra lors du vote sur cet article.

Enfin, une correction matérielle est apportée au texte néerlandais: à l'article 38ter, 1°, premier alinéa, le mot « bekwamingstitel » doit être remplacé par le mot « bekwaamheidstitel ».

L'article est adopté par 10 voix et 5 abstentions.

Artikel 11.

Dit artikel wordt zonder bemerkingsen eenparig aangenomen.

Artikel 12.

In § 2 moeten de woorden « 38bis » en « 38ter » respectievelijk vervangen worden door « 38ter » en « 38quater » (zie verklaring bij de bespreking van artikel 10).

Omdat § 2 van dit artikel verwijst naar de strafbepalingen opgenomen in artikel 10, verklaart een lid dat zijn fractie zich voor dit artikel eveneens zal onthouden bij de stemming.

Naar aanleiding van § 2 herneemt een lid zijn opmerking in verband met de vraag te weten of het niet wenselijk ware geweest voor de verpleegkundigen een Orde te voorzien.

Een lid sluit hierbij aan. Hij meent dat, eens de statuten voor de verpleegkundigen en para-medische beroepen uitgewerkt, het wellicht wenselijk ware de oprichting van een Orde te overwegen. Hij is namelijk van mening dat het niet de beste oplossing is de controle op de uitoefening van die beroepen aan de beoordeling van de rechter over te laten; gezien het technisch karakter van de materie zal de rechter het heel dikwijls moeilijk hebben om te oordelen en zal hij toch een beroep moeten doen op experts.

Een lid is het met deze opvatting helemaal niet eens. Hij meent dat het oprichten van Orden tot corporatisme aanleiding geeft; overigens is uit de ervaring met een aantal bestaande Orden gebleken dat ze in hun beslissingen niet noodzakelijkerwijze rekening houden met het algemeen belang maar zeer dikwijls beslissingen nemen in functie van bijzondere beroepsbelangen.

De Minister herneemt zijn vroegere verklaring dat het door de betrokkenen niet wenselijk werd geacht een Orde in te stellen en dat hijzelf er niet aan denkt het te doen.

Het feit dat er voor de verpleegkundigen geen Orde werd voorzien is de reden waarom in dit artikel aan de rechter de bevoegdheid wordt gegeven bij wijze van bijkomende strafmaatregel de uitoefening van het beroep, in het belang van de volksgezondheid, voor een bepaalde termijn te verbieden.

Het artikel wordt aangenomen bij 10 stemmen bij 5 onthoudingen.

Artikelen 13, 14, 15, 16 en 17.

Deze artikelen worden zonder bemerkingsen eenparig aangenomen.

Artikel 18.

Een lid vraagt verduidelijking over de juiste draagwijdte van 2° van dit artikel.

Article 11.

Cet article est adopté à l'unanimité, sans observation.

Article 12.

Au § 2, les mots « 38bis » et « 38ter » doivent être remplacés respectivement par les mots « 38ter » et « 38 quater » (voir explication dans la discussion de l'article 10).

Etant donné que le § 2 de cet article se réfère aux dispositions pénales figurant à l'article 10, un membre déclare que son groupe s'abstiendra également lors du vote sur cet article.

Au § 2, un commissaire rappelle sa remarque en ce qui concerne la question de savoir s'il n'aurait pas été souhaitable de prévoir un Ordre pour les praticiens de l'art infirmier.

Un membre se rallie à cette suggestion. Il estime que, lorsque les statuts des infirmiers et du personnel paramédical auront été mis au point, il serait peut-être opportun d'envisager la constitution d'un Ordre. Il estime en effet que la meilleure solution n'est certes pas de laisser le contrôle sur l'exercice de cette profession à l'appréciation du juge; compte tenu du caractère technique de la matière, il lui sera très souvent difficile de se prononcer et il devra malgré tout faire appel à des experts.

Un autre commissaire n'est absolument pas d'accord sur ce point. Il est d'avis que la création d'Ordres mène au corporatisme. D'autre part, l'expérience nous a appris qu'un certain nombre d'Ordres existants ne tiennent pas nécessairement compte de l'intérêt général dans leurs décisions, mais prennent très souvent des décisions en fonction d'intérêts professionnels particuliers.

Le Ministre rappelle sa déclaration antérieure selon laquelle les intéressés n'ont pas estimé opportun de créer un Ordre et que lui-même n'envisage pas de le faire.

C'est parce qu'aucun Ordre n'a été prévu pour les infirmiers que cet article donne pouvoir au juge d'interdire, à titre de mesure pénale supplémentaire, l'exercice de la profession pour une durée déterminée dans l'intérêt de la santé publique.

L'article est adopté par 10 voix et 5 abstentions.

Articles 13, 14, 15, 16 et 17.

Ces articles sont adoptés à l'unanimité, sans observation.

Article 18.

Un membre demande des précisions sur la portée exacte du 2° de cet article.

De Minister antwoordt dat de wet van 19 januari 1961 bepaalt dat in geval van ramptoestand een aantal medische handelingen door niet-geneesheren kunnen worden gesteld onder de in die wet bepaalde voorwaarden. Vermits nu ook door het ontwerp de grondslag wordt gelegd om het bevoegdheidsdomein van de verpleegkundigen af te bakenen wordt hier *mutatis mutandis* een gelijkaardige bepaling ingelast om de mogelijkheid te scheppen dat in geval van ramptoestand een aantal verpleegkundige handelingen door niet-verpleegkundigen zouden kunnen worden gesteld.

Het lid wijst er op dat volgens de ontwerp-teksten het vaststellen van deze handelingen moet gebeuren overeenkomstig de procedure van artikel 46*bis*. Hij meent dat men dit niet uit het oog mag verliezen teneinde te vermijden dat in geval van ramptoestand de dringende en noodzakelijke maatregelen zouden vertraagd worden. Hij is dan ook van oordeel dat men niet mag wachten om de procedure van artikel 46*bis* in dit verband in werking te stellen tot op het ogenblik dat een ramptoestand zich voordoet.

De Minister is het hiermee eens.

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Artikel 19.

Bij dit artikel worden een aantal vragen gesteld.

Vooreerst vraagt een lid waarom in dit artikel alleen het criterium van de tewerkstelling wordt genomen, en waarom men geen ander criterium heeft gebruikt b.v. het bewijs dat men bekwaam is door het afleggen van een praktische proef. Het uitsluitend hanteren van de duur van de tewerkstelling (3 jaar) als criterium is willekeurig.

Een ander lid, dat deze mening deelt, begrijpt dat de Minister voor grote moeilijkheden stond en in zijn tekst getracht heeft twee beginselen te verzoenen : enerzijds het waarborgen van verworven rechten en anderzijds het waarborgen van de kwaliteit van de zorgenverstrekking dank zij bevoegde beoefenaren, doch hij meent dat de tekst tot betwistingen zal kunnen aanleiding geven en dat het dan ook wenselijk is de juiste interpretatie hiervan duidelijk in het verslag op te nemen. In aansluiting met de opmerkingen van het vorige lid stelt hij de vraag waarom men geen bekwaamheidsjury heeft voorzien zoals dat in het verleden nog voor andere beroepen is gebeurd.

Een ander lid stelt de vraag of het niet wenselijk ware te bepalen dat personen die niet bevoegd zijn handelingen te stellen die tot de bevoegdheid van de verpleegkundigen behoren, dit uitsluitend mogen verder doen in de instelling waarin zij tewerkgesteld zijn.

De Minister wijst erop dat deze interpretatie te verstrekkend is. In vroegere ontwerp-teksten was dit inderdaad zo voorzien maar op vraag van de vakorganisaties werd de tekst op dit punt versoepeld. In dit opzicht moet volgens de Minister de tekst aldus geïnterpreteerd worden : een persoon die b.v. bepaalde handelingen die voortaan tot de bevoegdheid van de verpleegkundigen zullen behoren heeft uitgeoefend in het kabinet van een tandarts zal dit kunnen voortdoen, zelfs bij een andere tandarts, maar de overgangs-

Le Ministre répond que la loi du 19 juillet 1961 prévoit qu'en cas de calamité, un certain nombre d'activités médicales pourront être accomplies par des non-médecins dans les conditions prévues par ladite loi. Etant donné que le projet jette les bases d'une délimitation des compétences des infirmiers, l'on introduit ici *mutatis mutandis* une disposition similaire pour permettre, en cas de calamité, qu'un certain nombre d'activités entrant dans l'art infirmier puissent être accomplies par des personnes non qualifiées.

L'intervenant signale que, d'après le texte du projet, ces activités doivent être déterminées conformément aux dispositions de l'article 46*bis*. Il estime que cela ne peut être perdu de vue pour éviter qu'en cas de calamité, les mesures urgentes et nécessaires ne soient retardées. Il estime dès lors qu'on ne peut attendre le moment où se produit une calamité pour mettre en œuvre la procédure prévue à l'article 46*bis*.

Le Ministre se rallie à cet avis.

L'article est adopté à l'unanimité.

Article 19.

A cet article, un certain nombre de questions sont posées.

Tout d'abord, un membre demande pourquoi cet article prévoit le seul critère de la durée de l'emploi, à l'exclusion de tout autre qui serait, par exemple, d'apporter la preuve de sa compétence en se soumettant à une épreuve pratique. Le recours exclusif au critère de la durée de l'emploi (3 ans) est arbitraire.

Un autre commissaire qui partage cette opinion comprend que le Ministre, se trouvant placé devant de grandes difficultés, ait tenté de concilier dans son texte les deux principes suivants : d'une part, la garantie des droits acquis et, d'autre part, la garantie de la qualité des soins grâce à la compétence des praticiens. L'intervenant estime toutefois que le texte pourrait donner lieu à contestation et qu'il est souhaitable que son interprétation précise soit consignée dans le rapport. Se ralliant aux observations émises par le préopinant, il demande pourquoi il n'a pas été prévu de jury d'aptitude, comme cela a été fait dans le passé pour d'autres professions.

Un autre commissaire demande s'il ne serait pas souhaitable de prévoir que les personnes non qualifiées pour accomplir des activités entrant dans l'art infirmier, ne pourront continuer à le faire que dans l'établissement où elles sont occupées.

Le Ministre signale que cette interprétation est trop large. Il en était effectivement ainsi dans des projets antérieurs, mais, à la demande des organisations professionnelles, le texte a été assoupli sur ce point. Pour le Ministre, le texte doit être interprété de la manière suivante : une personne qui a par exemple accompli dans le cabinet d'un dentiste certaines activités rentrant désormais dans l'art infirmier, pourra continuer ces activités, même dans le cabinet d'un autre dentiste; mais la disposition transitoire de l'article 13 n'implique pas

bepaling van artikel 13 brengt niet noodzakelijk mee dat deze persoon in een ziekenhuis zou kunnen gaan werken.

Een lid meent dat twijfel kan bestaan over de interpretatie van de woorden « dezelfde werkzaamheden » in § 1 van het voorgesteld artikel 54bis.

De Minister antwoordt dat de interpretatie hiervan moet gezien worden in samenhang met de tekst van § 2 van dit artikel waar gezegd wordt dat de personen die van het voordeel van de overgangsbepaling willen genieten, binnen een door de Koning bepaalde termijn aan de Provinciale Geneeskundige Commissie mededeling zullen moeten doen van de verpleegkundige handelingen die zij op dit ogenblik stellen en waarvoor zij het voordeel van verkregen rechten inroepen. Het zijn deze activiteiten die zij zullen mogen beoefenen onder dezelfde voorwaarden als de beoefenaars van de verpleegkunde die zulke prestaties uitvoeren; het woord « dezelfde voorwaarden » betekent hier dat indien b.v. een verpleegster een bepaalde handeling slechts op schriftelijk voorschrift van een geneesheer mag uitvoeren dezelfde voorwaarde ook zal gelden voor de in dit artikel bepaalde personen.

Een ander lid vraagt of onder het woord « verzorgingsinstellingen » ook Centra voor Medisch Schooltoezicht vallen. Een ander lid stelt een gelijkaardige vraag in verband met de diensten voor thuisverzorging.

Een lid is van oordeel dat geen uitbreiding zou mogen gegeven worden aan de woorden voorzien in de tekst; volgens hem is het weliswaar verantwoord het stellen van bepaalde handelingen toe te laten in een verzorgingsinstelling en in het kabinet van een geneesheer omdat in die gevallen het toezicht door een geneesheer verzekerd is, hetgeen niet het geval is in geval van thuisverzorging.

De Minister voegt hieraan toe dat vermits het artikel een uitzonderingsbepaling bevat, deze eng moet geïnterpreteerd worden. Hij stelt dan ook voor, de tekst zoals hij is voorzien te behouden.

Een ander lid meent dat het feit dat in dit artikel bedoelde personen ook in andere instellingen dan die waarin ze thans tewerkgesteld zijn hun activiteiten verder zullen mogen uitvoeren van aard kan zijn de betrokkenen af te houden van de inspanning om een wettelijke bekwaamheidstitel te verwerven; anderzijds vindt hij het voorstel om een bekwaamheidsjury in te stellen geen al te gelukkig idee; hij vreest dat men langs deze weg nog eens een nieuw soort getuigschrift zal invoeren dat mogelijk niet dezelfde waarborgen zal bieden als de in de wet opgesomde bekwaamheidstitels. Hij is echter van oordeel dat de betrokkene zoveel mogelijk moeten aangespoord worden de wettelijke bekwaamheidstitels te verwerven.

De Minister verklaart zich akkoord met deze laatste opvatting en verwijst hierbij naar zijn omzendbrief van 4 juli 1974 waarbij aan de directies van de ziekenhuizen werd aanbevolen « de aandacht van het niet-gekwificeerd personeel te vestigen op de mogelijkheid een brevet van verpleger(ster) te behalen voor de Centrale Examencommissie en dit te bevorderen in het kader van het stelsel van de kredieturen. »

De Minister verklaart dat hij de verwezenlijking van dit objectief verder zal blijven stimuleren.

Tenslotte wordt een materiële verbetering aangebracht aan de Nederlandse tekst : in artikel 54bis, § 1, eerste lid, moet

nécessairement que cette personne soit autorisée à travailler dans un hôpital.

Un commissaire estime qu'il peut y avoir doute quant à l'interprétation des mots « les mêmes activités » au § 1^{er} de l'article 54bis.

Le Ministre répond que l'interprétation de ces mots doit être considérée en liaison avec le texte du § 2 de cet article aux termes duquel les personnes qui désirent jouir du bénéfice de la disposition transitoire sont tenues de faire connaître à la Commission médicale provinciale, dans les délais fixés par le Roi, les activités infirmières qu'elles accomplissent actuellement et pour lesquelles elles invoquent le bénéfice des droits acquis. Ce sont ces activités qu'elles peuvent accomplir dans les mêmes conditions que les praticiens de l'art infirmier effectuant ces prestations; les mots « les mêmes conditions » signifient ici que si, par exemple, une infirmière ne peut accomplir un acte déterminé que sur prescription écrite d'un médecin, cette même condition vaudra pour les personnes visées dans cet article.

Un autre commissaire pose la question de savoir si les mots « établissements de soins » englobent aussi les centres d'inspection médicale scolaire. Un autre membre pose une question analogue au sujet des services de soins à domicile.

Un membre est d'avis que le texte ne doit pas faire l'objet d'une interprétation extensive. D'après lui, si l'on peut permettre l'accomplissement de certaines activités dans un établissement de soins ou dans le cabinet d'un médecin où le contrôle d'un médecin est assuré, il n'en va pas de même pour les soins à domicile.

Le Ministre ajoute que, puisque cet article prévoit une disposition d'exception, celle-ci doit être interprétée restrictivement. Il propose de maintenir le texte tel qu'il figure dans le projet.

Un autre membre estime que si les personnes visées à cet article peuvent continuer leurs activités dans les établissements autres que ceux où elles sont actuellement employées, cela peut être de nature à les détourner de faire l'effort d'obtenir le titre de qualification; par ailleurs, il estime que la proposition d'instaurer un jury d'aptitude n'est pas heureuse. Il craint qu'on aboutisse ainsi à instaurer encore un nouveau type de certificat qui n'offrira peut-être pas les mêmes garanties que les titres de qualification énumérés dans la loi. Il estime toutefois que les intéressés doivent être encouragés autant que possible à acquérir les titres de qualification.

Le Ministre marque son accord avec cette dernière opinion en se référant à sa circulaire du 4 juillet 1974 recommandant aux directions des hôpitaux « d'attirer l'attention du personnel non qualifié sur la possibilité d'obtenir un brevet d'infirmier (ière) devant la Commission d'examen centrale et d'encourager leurs efforts dans le cadre du système des crédits d'heures ».

Le Ministre déclare qu'il continuera à promouvoir la réalisation de cet objectif.

Enfin, une correction matérielle est apportée au texte néerlandais du projet : à l'article 54bis, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, le

« bekwamingseisen, vervangen worden door « bekwaamheidseisen ».

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Een lid betreurt het dat in het ontwerp geen artikel 20 werd opgenomen dat aan de Koning de bevoegdheid verleent om de besproken tekst te coördineren met de andere bepalingen van het koninklijk besluit nr. 78.

Hij verwijst in dit verband naar het precedent van de wet van 9 augustus 1963 betreffende de ziekte- en invaliditeitsverzekering.

De Minister herinnert eraan dat de Kamercommissie voor de Volksgezondheid een ogenblik gedacht heeft aan zulks een oplossing, maar dat uiteindelijk hiervan werd afgezien omdat de wet van 13 juni 1961 betreffende de coördinatie en de codificatie van de wetten het mogelijk maakt de hoofdstukken en de artikelen te vernummen door een koninklijk besluit genomen na advies van de Raad van State.

Dat advies zal overigens worden gevraagd, niet alleen wegens de vernummingen als gevolg van de goedkeuring van dit ontwerp, maar ook om tot een harmonieuze inschakeling te komen van de wet van 17 december 1973 tot wijziging van de wet van 12 april 1958 betreffende de medisch-farmaceutische cumulatie en het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de geneeskunde, de uitoefening van de daaraan verbonden beroepen en de geneeskundige commissies.

**

De Minister dankt alle commissieleden voor de wijze waarop zij hebben meegewerkt aan dit belangrijk ontwerp waarvan de goedkeuring ongetwijfeld met voldoening door de verpleegkundigen zal worden begroet.

**

De tekst van het ontwerp wordt bij eenparigheid van de 16 aanwezige leden aangenomen.

Dit verslag is door de 19 aanwezige leden eenparig goedgekeurd.

De Verslaggever,
C. SMITT.

De Voorzitter,
E. CUVELIER.

**

ERRATUM.

ART. 10.

a) In dit artikel worden de woorden « artikel 38bis » vervangen door de woorden « artikel 38ter » en de woorden « artikel 38ter » door de woorden « artikel 38quater ».

b) In artikel 38ter (voorheen 38bis), 1°, wordt het woord « bekwamingstitel » vervangen door het woord « bekwaamheidstitel ».

ART. 12.

In dit artikel wordt de nummering « 38bis » vervangen door de nummering « 38ter » en de nummering « 38ter » door de nummering « 38quater ».

ART. 19.

In artikel 54bis, § 1, wordt het woord « bekwamingseisen » vervangen door het woord « bekwaamheidseisen ».

mot « bekwamingseisen » doit être remplacé par le mot « bekwaamheidseisen ».

L'article est adopté à l'unanimité.

Un membre exprime le regret de ne pas voir figurer au projet un article 20 qui donnerait au Roi le pouvoir de coordonner le texte en discussion avec les autres dispositions de l'arrêté royal n° 78.

Il évoque à cet égard le précédent de la loi du 9 août 1963 sur l'assurance maladie-invalidité.

Le Ministre rappelle que la Commission de la Santé publique de la Chambre a envisagé un instant une solution analogue, mais qu'elle y a finalement renoncé parce que la loi du 13 juin 1961, relative à la coordination et la codification des lois, permet de normaliser la numérotation des chapitres et des articles par un arrêté royal pris après avis du Conseil d'Etat.

Cet avis sera d'ailleurs demandé en raison non seulement des changements intervenus dans la numérotation par suite du vote du présent projet, mais aussi pour assurer une incorporation harmonieuse de la loi du 17 décembre 1973 modifiant la loi du 12 avril 1958 relative au cumul médico-pharmaceutique et de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'art de guérir, à l'exercice des professions qui s'y rattachent et aux commissions médicales.

**

Le Ministre tient à remercier tous les membres de la Commission pour leur collaboration à ce projet si important, dont le vote sera assurément accueilli avec grande satisfaction par les infirmiers.

**

L'ensemble du projet a été adopté à l'unanimité par les 16 membres présents.

Le présent rapport a été approuvé à l'unanimité des 19 membres présents.

Le Rapporteur,
C. SMITT.

Le Président,
E. CUVELIER.

**

ERRATA.

ART. 10.

a) Dans cet article, les mots « article 38bis » sont remplacés par les mots « article 38ter » et les mots « article 38ter » par les mots « article 38quater ».

b) A l'article 38ter (anciennement 38bis), 1°, le mot « bekwamingstitel » est remplacé par le mot « bekwaamheidstitel ».

ART. 12.

Dans cet article, la mention « 38bis » est remplacée par la mention « 38ter » et la mention « 38ter » par la mention « 38quater ».

ART. 19.

A l'article 54bis, § 1, le mot « bekwamingseisen » est remplacé par le mot « bekwaamheidseisen ».