

# ET DEMAIN, LA PROFESSION D'INFIRMIÈRE ? ENJEUX, DEFIS ET PERSPECTIVES

**Bruxelles, le 19 avril 2024**

HELB Ilya Prigogine - Campus Erasme - auditoire NILE

**Ordre infirmier et contrôle, même combat !**

**Thierry Lothaire**

Membre effectif représentant infirmier

Commission fédérale de contrôle du Service Public Fédéral - Santé Publique

# Commission fédérale de contrôle de la pratique des soins de santé

# Loi qualité :

## L'Exercice des Professions de Soins de Santé (LEPSS) et pratiques non conventionnelles

- Cette **loi qualité du 22 avril 2019** entrée en vigueur le **1<sup>er</sup> juillet 2022** concerne non seulement les **professionnels des soins de santé** visés par la LEPSS, *mais aussi* les **praticiens des pratiques non conventionnelles** (Loi Colla).
- **L'exercice des professions de soins de santé (LEPSS)** concerne : médecins ; dentistes ; pharmaciens ; sages-femmes ; infirmiers ; kinésithérapeutes ; psychologues cliniciens et orthopédagogues cliniciens ; paramédicaux ; secouristes-ambulanciers; aides-soignants.
- La loi du 29 avril 1999 relative aux **pratiques non conventionnelles** (M.B. 24 avril 1999), dite « Loi Colla ». Cette loi-cadre a constitué un commencement de reconnaissance de quatre pratiques non conventionnelles: **ostéopathie, chiropraxie, acupuncture et homéopathie.**

# Un contrôle uniforme

- L'**objectif initial** est de **rationaliser le contrôle** de la Loi sur la qualité et d'éviter des **interprétations différentes** de celle-ci par Province.
- Cela permet également de garantir l'**objectivité des dossiers** et de créer une **approche uniforme** dans tout le pays.
- **Centralisée à Bruxelles**, elle se divise en **deux chambres linguistiques** composées de **12 (FR)** membres (*manque un représentant aide-soignant*) ou **13 (NL)** membres.
- Chaque chambre est **présidée par un magistrat indépendant** et est composée de membres qui représentent chaque profession réglementée de soins de santé :
- La grande nouveauté est la présence obligatoire d'un **représentant des patients** (*Ligue des Usagers des Services de Santé - FR = LUSS*), grande innovation dans les commissions et conseils d'avis du SPF Santé publique.

# Fonctionnement de la Commission fédérale de contrôle

- lors d'une réunion de la Commission, hormis les préambules de l'organisation de la Chambre, il y a un **traitement systématique des dossiers** qui peuvent, soit amener à :
- traitement du dossier par **audition** de la personne convoquée et incriminée et/ou du plaignant ;
  - traitement des **ouvertures de procédure de contrôle** (article 56 de la Loi qualité) ;
  - traitement des **dénonciations d'un exercice illégal** d'une profession de soins de santé (article 45 de la Loi qualité) ;
  - propositions de **classements sans suite** par la Commission ou le bureau ;
  - ...

# Fonctionnement de la Commission fédérale de contrôle

## ➤ Partie 1 – ORGANISATION DE LA CHAMBRE : (*exemples*)

- Approbation du PV de la réunion du ...
- Vérification de l'absence d'intérêt / conflit d'intérêt pour les dossiers à l'ordre du jour (*à main levée*);
- Préparation des auditions confirmées;
- Approbation de la procédure harmonisée de convocation des professionnels de la santé;
- ...

# Fonctionnement de la Commission fédérale de contrôle

## ➤ Partie 2 – TRAITEMENT DES DOSSIERS : *(quelques exemples)*

- **Audition(s)** (avec présence ou non d'un avocat ou personne de confiance ou encore par défense écrite)
- Traitement des dossiers de **contrôle de l'aptitude à exercer** (*article 9 AR - Fonctionnement*);
- Traitement des **dénonciations d'exercice illégal** d'une profession de soins de santé par un ou non professionnel de santé (*article 45, al2, 3° - Loi qualité*)
- Traitement des **justifications de prescriptions abusives** (*article 63 AR - stupéfiants et produits*);
- Traitement des dossiers de **contrôle des pratiques comportant un risque pour le patient ou la santé publique** (*article 45, al2, 5° - Loi Qualité*);
- Traitement des **ouvertures de procédures de contrôle** (*article 56 -Loi Qualité*);
- Traitement des **demandes d'avis**; (Ministre, Parquet, INAMI, ...)
- Traitement des suivis des **décisions prises par la Chambre et/ou validation des travaux du Bureau**;
- Définition d'une **mission d'expertise** (par trois experts désignés sur proposition de l'ordre des médecins) et date maximale de rentrée du rapport d'expertise;
- ...

# Fonctionnement de la Commission fédérale de contrôle

- c'est un **magistrat** indépendant qui préside la Commission fédérale de contrôle;
- le traitement des **dossiers**, les **convocations** ainsi que les **suivis** sont faits par le secrétariat qui nécessitent de réelles compétences, et dont la responsable est **juriste**;
- si nécessaire, une **décision collégiale par vote des membres présents** (*souvent à mains levées*) sera prise et cette **décision sera actée au procès-verbal** de la réunion avec ou sans suivi du dossier traité ;
- pour qu'il y ait un **traitement valable d'un dossier spécifique** (ex : infirmier), il faut que le **membre de la profession soit présent** ; si pas, ce dossier est reporté ;
- les réunions de la CFC-FR sont toujours **en présentiel**; toutefois, pour des raisons justifiées (audition en urgence, membre à l'étranger, ...), possibilité de **réunion en hybride** (visioconférence sans enregistrement).
- les **inspecteurs** de la CFC-FR ont des **pouvoirs renforcés** et rédigent des **procès-verbaux**; ils peuvent désormais se faire remettre tous les **renseignements** et **documents** dont ils ont besoin pour remplir leur mission et **pénétrer dans les locaux** où les professionnels des soins de santé dispensent des soins de santé;
- Dans le cadre de dossiers spécifiques voire complexes, la CFC-FR peut faire appel à des **experts**.

# Les outils de contrôle

## La chambre fédérale de contrôle peut prendre une série de mesures :

1. si le professionnel est inapte ou si sa pratique représente un danger pour les patients ou la santé publique, **son visa peut être retiré, suspendu** ou son **maintien peut être subordonné au respect de certaines conditions** (ex: limitation, expertise, suivi médical ou psychologique; ...);
2. si la problématique concerne le **respect de critères de qualité** ou, dans le futur, le **respect des droits du patient**, un **plan d'amélioration** peut aussi être présenté au professionnel ;
3. il existe également une **procédure d'(extrême) urgence**, permettant à la chambre compétente de prendre des **mesures provisoires**, allant jusqu'à la **suspension immédiate du visa** d'un professionnel s'il existe une crainte que la poursuite de la pratique par le professionnel puisse entraîner des **conséquences graves et imminentes pour les patients ou la santé publique** ;
4. **en cas de non-respect** des limitations relatives au visa ou de non-exécution du plan d'amélioration, une **amende administrative** peut être infligée au professionnel concerné; le non-respect des décisions de la Commission fédérale de contrôle reste une **infraction pénale sanctionnée par le Parquet du Procureur du Roi** (amende et peine de prison).

# Problématique actuelle dans les décisions de la Chambre francophone !

Elle ne dispose pas de représentant « aide-soignant », malgré plusieurs appels ...

Voici quelques solutions proposées :

- solliciter le Conseil fédéral de l'art infirmier au sein duquel des aides-soignants francophones siègent;
- faire le choix d'un praticien de l'art infirmier qui dispose aussi du visa d'aide-soignant;
- une mobilisation de professionnels par le biais de nos ressources internes (connaissances) ;
- solliciter les syndicats des aides soignants ;
- modifier la loi qualité et inclure la profession d'aide-soignant dans la représentation réalisée par le membre infirmier (*pour rappel les aides-soignants font partie intégrante LEPSS en tant que praticien de l'art infirmier - Chap. 4 - L'exercice de l'art infirmier - art. 45 à 61*).

# A qui s'adresser ? Comment déposer plainte ? Se renseigner ?

Secrétariat de la Commission fédérale de contrôle

Chambre multidisciplinaire d'expression française  
DGGS – Cellule Professions de Santé et Pratique Professionnelle

[Controle-toezicht@health.fgov.be](mailto:Controle-toezicht@health.fgov.be)

+32 (0)2 524 97 97

Avenue Galilée, 5/2 • 1210 Bruxelles •

[www.health.belgium.be](http://www.health.belgium.be)

Vers un Ordre infirmier en Belgique ...

Et si oui, pourquoi ?

## Régulation de la profession infirmière



### Situation actuelle en Europe :

- Soit régulation des infirmiers par l'Etat;
- Soit régulation par un Ordre Infirmier.

# Vers un Ordre infirmier en Belgique ...

## Et si oui, pourquoi ?

- De manière générale, 2023 a été marqué par la proposition de **réforme structurelle des praticiens de l'art infirmier**, avec 6 catégories et 5 niveaux de formation exigés (niveaux Cadre européen de certification - CEC de 4 à 8), appelée nouvelle échelle de soins, à savoir chronologiquement :
  - **aide soignant** (CEC 4 - révision formation et profil);
  - **assistant en soins infirmiers** (CEC 5 - révision formation et profil) - NB; infirmier de base (basisverpleegkundige) en Flandre et refus actuel en FW-B de remplacer le brevet infirmier (3,5 ans) ...;
  - **infirmier responsable de soins généraux** (CEC 6 - bachelier IRSG en 4 ans)
  - **infirmier spécialisé en ...** (CEC 6 - bachelier IRSG en 4 ans + 1 an de spécialisation avec nouvelle réglementation);
  - **infirmier de pratique avancée** (CEC 7 - master en sciences infirmières 120 ECTS, soit IRSG + 2 ans);
  - **infirmier chercheur clinicien** (CEC 8 - doctorat en sciences infirmières)

Cette réforme va fortement **complexifier**, dès 2024, le travail de la Commission fédérale de contrôle quant à la **clarté du cadre légal** et l'éventuel **recherche des exercices illégaux**.

A cette **lasagne institutionnelle**, il faut rajouter, d'une part, les nouvelles compétences : **aidant proche, aidant qualifié, assistant de pratique** et, d'autre part, les nouvelles dispositions : **sous la supervision de l'infirmier après formation, équipe intégrée, soins simples et soins complexes ... !**



# Vers un Ordre infirmier *ou* des praticiens de l'art infirmier en Belgique ...

## Et si **oui**, pourquoi ?

- Dépôt le 13 février 2008, par le Sénateur Pr. Jacques Brotchi, d'une proposition de Loi en vue de la **création d'un Ordre professionnel Infirmier en Belgique** initié et soutenu par la FNIB (Sénat: 25-04-2007).
- Projet de loi portant création d'un **Conseil supérieur de Déontologie des professions des soins de santé et fixant les principes généraux pour la création et le fonctionnement des Ordres des professions des soins de santé** (Sénat de Belgique : Session de 2005-2006 - 13 mars 2006 et Session de 2012-2013 - 11 octobre 2012).
- Centré principalement sur la **déontologie et l'éthique professionnelles**, garantes de la qualité des soins et du comportement professionnel irréprochable des praticiens de l'art infirmier, pour la population et les patients dont ils ont la charge.
- Serait un **soutien certain au travail préalable** des Chambres de la Commission fédérale de contrôle.
- A l'instar de nombreux pays dans le monde, l'ordre infirmier donnerait à la profession infirmière une **meilleure reconnaissance, un statut et une autonomie supplémentaires** par rapport aux textes législatifs existants.
- Plusieurs professions réglementées de santé (sages-femmes, kinés, psychologues cliniciens, ...) souhaitent vivement créer **une structure ordinaire autonome**.

## Et si **non**, pourquoi ?

- Les **syndicats traditionnels belges** sont contres : « Les règles de déontologie sont d'ordre public. Nous refusons qu'un ordre édicte des règles de déontologie propres, non validées par la santé publique. »
- « Les syndicats ne représentent pas un métier, mais un secteur - comme celui de la santé - et sont chargés de la défense interprofessionnelle »; l'UGIB a déjà la compétence de définir leur profession: elles s'occupent du contenu, de la reconnaissance légale en termes de santé publique, et définissent des règles de déontologie par rapport à la pratique professionnelle.» (Yves Hellendorf - CNE)
- Pour l'ancien secrétaire de la CNE, un ordre ne valorisera pas le terrain. « **C'est de l'esbroufe.** »
- **Ordre ou désordre**; il est indispensable qu'il y ait une régulation officielle des structures ordinaires, notamment par le SPF Santé publique.

# Vers la genèse de trois piliers ... pour la pratique des soins infirmiers

# Vers la genèse de trois piliers ...

## pour la pratique des soins infirmiers

- Un pilier **associatif** : défense professionnelle
- Un pilier **ordinal** : déontologie et éthique professionnelles
- Un pilier **syndical** : conditions de travail et salaire



**Ordre infirmier et contrôle, même combat !**

**Merci de votre attention**