

Kamer van Volksvertegenwoordigers

ZITTING 1974-1975

24 OKTOBER 1974

WETSVOORSTEL

betreffende de uitoefening van de verpleegkunde.

WETSVOORSTEL

betreffende de uitoefening van de verpleegkunde.

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE VOLKSGEZONDHEID EN HET GEZIN (1)
UITGEBRACHT DOOR Mevr. VERLACKT-GEVAERT
EN DE HEER Marc OLIVIER.

DAMES EN HEREN,

Uw Commissie heeft 3 vergaderingen gewijd aan de bespreking van onderhavige wetsvoorstellen.

I. — UITEENZETTING VAN DE MINISTER.

Reeds tijdens de vorige legislatuur werden in de Kamer van Volksvertegenwoordigers twee wetsvoorstellen ingediend

(1) Samenstelling van de Commissie :

Voorzitter : de heer Anciaux.

A. — Leden : de heren Beauthier, Coens, De Vlies, Marc Olivier, Plasman, Schyns, Van Mechelen, Mevr. Verlackt-Gevaert. — de heer Adriaensens, Mevr. Adriaensens echtg. Huybrechts, Mevr. Brenez, de heren André Cools, Ghysbrecht, Hubin, Namèche. — de heren Colla, Daems, Niemegeers, Soudant. — Mevr. Spaak echtg. Danis, N. — de heren Anciaux, Van Leemputten.

B. — Plaatsvervangers : Mevr. Demeester-De Meyer, de heren Gheysen, Monard, Mevr. Ryckmans-Corin. — de heren Geldolf, Mooock, Mevr. Pétry echtg. Scheys, de heer Temmerman. — de heren Picron, Vreven. — de heer Levecq. — de heer Valkeniers.

Zie :

58 (B. Z. 1974) :

- N° 1 : Wetsvoorstel.
- N°s 2 en 3 : Amendementen.

64 (B. Z. 1974) :

- N° 1 : Wetsvoorstel.
- N° 2 : Amendementen.

Chambre des Représentants

SESSION 1974-1975

24 OCTOBRE 1974

PROPOSITION DE LOI

relative à l'exercice de l'art de soigner.

PROPOSITION DE LOI

relative à l'exercice de l'art de soigner.

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA FAMILLE (1)
PAR Mme VERLACKT-GEVAERT
ET M. Marc OLIVIER.

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a consacré 3 réunions à la discussion des présentes propositions de loi.

I. — EXPOSE DU MINISTRE.

Déjà pendant la législature précédente, deux propositions de loi relatives à l'exercice de l'art de soigner ont été déposées

(1) Composition de la Commission :

Président : M. Anciaux.

A. — Membres : MM. Beauthier, Coens, De Vlies, Marc Olivier, Plasman, Schyns, Van Mechelen, Mme Verlackt-Gevaert. — M. Adriaensens, Mme Adriaensens épouse Huybrechts, Mme Brenez, MM. André Cools, Ghysbrecht, Hubin, Namèche. — MM. Colla, Daems, Niemegeers, Soudant. — Mme Spaak épouse Danis, N. — MM. Anciaux, Van Leemputten.

B. — Suppléants : Mme Demeester-De Meyer, MM. Gheysen, Monard, Mme Ryckmans-Corin. — MM. Geldolf, Mooock, Mme Pétry épouse Scheys, M. Temmerman. — MM. Picron, Vreven. — M. Levecq. — M. Valkeniers.

Voir :

58 (S. E. 1974) :

- N° 1 : Proposition de loi.
- N°s 2 et 3 : Amendements.

64 (S. E. 1974) :

- N° 1 : Proposition de loi.
- N° 2 : Amendements.

betreffende de uitoefening van de verpleegkunde : het wetsvoorstel n° 425/1 ingediend op 24 oktober 1972 door de heer V. Anciaux en medeondertekend door de heren R. Van Leemputten, M. Payfa, K. Poma, W. Geldolf, L. Van Geyt, en het wetsvoorstel n° 435/1 ingediend op 25 oktober 1972 door de heer D. Coens en medeondertekend door de heer J. P. Grafé, Mevrouw Verlackt-Gevaert, en de heren L. Verhenne, M. Plasman, G. Markey. Onder de ondertekenaars bevonden zich dus vertegenwoordigers van alle fracties.

Deze wetsvoorstellen kwamen voor op de agenda van de bevoegde Kamercommissie op 22 mei 1973. Beide auteurs hebben er hun voorstel toegelicht.

Het lag in de bedoeling van de Minister op basis van verdere bespreking in commissie, beide voorstellen tot één tekst te versmelten. Alvorens de eigenlijke bespreking verder te zetten, wensten bepaalde leden echter vooraf het standpunt van de regering terzake te vernemen.

Wegens allerlei omstandigheden heeft de vorige regering geen beslissing kunnen nemen over een aan de Ministerraad voorgelegde tekst.

Beide auteurs hebben hun wetsvoorstel opnieuw ingediend : het zijn het wetsvoorstel n° 58/1, ondertekend door de heren V. Anciaux, R. Van Leemputten, Mevrouw A. Spaak echtg. Danis, de heer A. Soudant, en Mevrouw M. Maes echtg. Van der Eecken, en het wetsvoorstel n° 64/1 ondertekend door de heer D. Coens, Mevrouw M. Verlackt-Gevaert en de heer M. Plasman.

De Regering heeft ten aanzien van deze voorstellen haar standpunt bepaald; zij onderschrijft de fundamentele doelstellingen van beide voorstellen.

Het uitwerken van een beroepsstatuut voor de verpleegkundigen werd trouwens in het regeerprogramma opgenomen. (Bijlage bij de regeringsverklaring II, § 3, 4). Met het oog op de parlementaire bespreking heeft de regering een globaal voorstel uitgewerkt dat bij wijze van amendementen op de wetsvoorstellen werd ingediend. (Struk van de Kamer, n° 58/2, B. Z. 1974).

Om geen misverstand te laten bestaan over de juiste draagwijdte van de voorgestelde amendementen, is het aangewezen even de historiek te schetsen van de totstandkoming van beide wetsvoorstellen en van de regeringsamendementen die als een globaal tegenvoorstel zijn bedoeld.

A. — Historiek.

1. Sinds jaren ijveren de verpleegkundigen voor het bekomen van « een statuut ». (De ambiguïteit van deze term heeft wellicht aanleiding gegeven tot misverstand over het precieze voorwerp van dit streven. De revendicaties hebben in hoofdzaak betrekking op de erkenning van de eigenheid van de beroepsuitoefening, ook en vooral ten aanzien van de geneesheren.)

2. Bij de acties die door de verpleegkundigen werden ondernomen is de massale betoging van 25 februari 1971 een belangrijke gebeurtenis. Bij die gelegenheid werd door de Algemene Unie van de verpleegsters van België een ontwerp van wetsvoorstel over de uitoefening van de verpleegkunde overhandigd aan de toenmalige Minister van Volksgezondheid, de heer Namèche.

3. De reactie van Minister Namèche was dubbel :

— in toepassing van artikel 46 van het koninklijk besluit n° 78 van 10 november 1967 vroeg de Minister het advies van de Koninklijke Academies voor Geneeskunde aangaande de lijsten van de toevertrouwde handelingen en de technische hulpdiensten;

à la Chambre : la proposition de loi n° 425/1, déposée le 24 octobre 1972 par M. V. Anciaux et contresignée par MM. R. Van Leemputten, M. Payfa, K. Poma, W. Geldolf, L. Van Geyt, et la proposition de loi n° 435/1 déposée le 25 octobre 1972 par M. D. Coens et contresignée par M. J. P. Grafé, Mme M. Verlackt-Gevaert et MM. L. Verhenne, M. Plasman, G. Markey. Les propositions ont donc été contresignées par des représentants de tous les groupes politiques.

Ces propositions étaient inscrites à l'ordre du jour du 22 mai 1973 de la commission compétente de la Chambre. Les deux auteurs y ont fait un exposé sur la portée de leur proposition.

Il entrerait dans les intentions du Ministre de fusionner, sur base de la discussion en commission, les deux propositions en un texte unique. Toutefois, avant de poursuivre la discussion proprement dite, certains membres voulaient d'abord connaître le point de vue gouvernemental à ce sujet.

Par suite de différentes circonstances, le gouvernement précédent n'a pas pu prendre de décision concernant un texte qui a été soumis au Conseil des Ministres.

Les deux auteurs ont réintroduit leur proposition, à savoir la proposition de loi n° 58/1, signée par MM. V. Anciaux, R. Van Leemputten, Mme A. Spaak, épouse Danis, M. A. Soudant, Mme N. Maes, épouse Van der Eecken; et la proposition de loi n° 64/1, signée par M. Coens, Mme M. Verlackt-Gevaert et M. M. Plasman.

Le Gouvernement a fait connaître son point de vue concernant ces deux propositions : il en souscrit les objectifs fondamentaux.

L'élaboration d'un statut professionnel pour le personnel infirmier figure d'ailleurs dans le programme gouvernemental (Annexe à la Déclaration du Gouvernement, II, § 3, 4). Le Gouvernement a élaboré, en vue des débats parlementaires, une proposition globale qui a été déposée sous forme d'amendements aux propositions de loi (Doc. Ch., n° 58/2, S. E. 1974).

Pour qu'il n'y ait pas de malentendu sur la portée exacte des amendements présentés, il est utile de donner un aperçu historique de la genèse des deux propositions de loi et des amendements du gouvernement lesquels doivent être considérés comme une contre-proposition globale.

A. — Historique.

1. Depuis des années le personnel soignant essaie d'obtenir « un statut ». (L'ambiguïté de ce terme a probablement donné lieu à un malentendu sur l'objet précis de leurs aspirations. Leurs revendications concernent principalement la reconnaissance du caractère propre de l'exercice de la profession, aussi et surtout à l'égard des médecins.)

2. La manifestation de masse du 25 février 1971 est un événement important parmi les actions revendicatives entreprises par le personnel soignant. A cette occasion, l'Union générale des Infirmières de Belgique a remis au Ministre de la Santé publique de l'époque, M. Namèche, une proposition de loi sur l'exercice de l'art de soigner.

3. La réaction du Ministre Namèche a été double :

— en application de l'article 46 de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967, le Ministre a demandé l'avis des Académies royales de Médecine au sujet des listes des actes confiés et des prestations techniques auxiliaires;

— bij richtlijn van 30 maart 1971 belast hij een werkgroep met het bestuderen en uitwerken van een ontwerp tot regeling van het beroepsstatuut van verple(e)g(st)er. Dr. De Schouwer, directeur-generaal werd met het voorzitterschap belast. Bij de samenstelling van de werkgroep werd door de Minister voorgesteld de twee grote syndicaten bij de besprekingen te betrekken. De werkgroep bestond uit 6 vertegenwoordigers van de A. U. V. B., 4 vertegenwoordigers van de administratie die als technische adviseurs aan de werkzaamheden deelnamen.

4. Volgens het verslag van de zogeheten werkgroep « De Schouwer » « hebben de afgevaardigden van het A. U. V. B. niet deelgenomen aan de vergaderingen, terwijl de vertegenwoordigers van het A. C. V. de eerste twee vergaderingen als waarnemer hebben bijgewoond, waarna ook zij hebben besloten niet langer mee te werken ».

De vergaderingen werden gehouden op 29 april, 13 en 27 mei, 24 juni, 7 oktober, 3 november, 9 december 1971 en 7 februari 1972.

In een eerste fase heeft de groep getracht na te gaan of de toepassing van het koninklijk besluit n° 78 tegemoet kon komen aan de wensen van de beroepsorganisaties. Vastgesteld werd dat het koninklijk besluit n° 78 en de koninklijke besluiten die ter uitvoering ervan moeten worden genomen, het weliswaar mogelijk maken de bescherming van de titel te verzekeren en de voorwaarden voor de toegang tot het beroep te regelen, maar niet toelaten tegemoet te komen aan andere eisen van de beroepsorganisaties betreffende de afbakening en de uitoefening van het beroep, het toezicht op het beroep en zijn representativiteit in de schoot van de Nationale Raad voor de paramedische beroepen en de provinciale geneeskundige commissies. « De bepalingen voortvloeiend uit de toepassing van het koninklijk besluit n° 78 zijn inderdaad te beperkt voor wat de inhoud van het beroep betreft ».

In een tweede fase van zijn werkzaamheden heeft de werkgroep « om te voldoen aan de eisen van de A. U. V. B. waaraan niet door koninklijke besluiten kon worden voldaan, het wetsvoorstel bestudeerd ingediend door de A. U. V. B. en heeft er bepaalde wijzigingen in aangebracht ».

Het verslag en de door de werkgroep geamendeerde tekst werden in februari 1972 aan de Minister overhandigd.

5. Door de heer Servais, voormalige Minister van Volksgezondheid werd aan de A. U. V. B. bevestigd dat hij zo spoedig mogelijk de problemen verbonden aan de uitoefening van de verpleegkunde wenste op te lossen. Na het onderhoud van 22 maart 1972 belastte hij een werkgroep met het onderzoek van het dossier dat hem was overgemaakt.

6. Onder druk van de verpleegsterorganisaties — die een stiptheidsactie in het vooruitzicht stelden — werden uiteindelijk hogervermelde wetsvoorstellen bij de Kamer ingediend.

Het wetsvoorstel van de heer Anciaux hernam nagenoeg letterlijk het voorstel van het A. U. V. B. van februari 1971.

Het wetsvoorstel van de heer Coens was uitgegaan van de tekst van « de werkgroep De Schouwer » maar had hieraan een aantal bepalingen toegevoegd die wijzigingen brachten aan het koninklijk besluit n° 78 teneinde meer juridische duidelijkheid te brengen tussen enerzijds dit koninklijk besluit en anderzijds de wettelijke regeling betreffende de uitoefening van de verpleegkunde. In een onderhoud van 23 november bevestigde Minister Servais dat de parlementaire bespreking van het wetsvoorstel zou kunnen plaats hebben onmiddellijk na de bespreking van de begroting. De Minister heeft die belofte van zijn voorganger willen nakomen. (Zoals gezegd kwamen beide voorstellen voor op de agenda van de Kamercommissie van 22 mei 1973.)

— par directive du 30 mars 1971, un groupe de travail a été chargé d'étudier et d'élaborer un projet de statut professionnel des infirmiers(ières). Le Dr. De Schouwer, directeur général, a été chargé de la présidence. Lors de la composition de ce groupe de travail, le Ministre a proposé d'associer aux discussions les deux grands syndicats. Le groupe de travail était composé de 6 représentants de l'U. G. I. B., 4 représentants de l'administration qui participaient aux travaux comme conseillers techniques.

4. D'après le rapport du groupe de travail, dit groupe « De Schouwer », « les délégués syndicaux F. G. T. B. n'ont pas participé aux réunions; les représentants de la C. S. C. ont assisté en observateurs aux deux premières réunions puis se sont également abstenus ».

Les réunions se sont tenues les 29 avril, 13 et 27 mai, 24 juin, 7 octobre, 3 novembre, 9 décembre 1971 et 7 février 1972.

Dans une première phase, le groupe s'est efforcé de rechercher si l'application de l'arrêté royal n° 78 permettait de rencontrer les desiderata des organisations professionnelles. Il est apparu que si l'arrêté royal n° 78 et les arrêtés royaux qui doivent être pris pour son exécution permettaient d'assurer la protection du titre et les conditions d'accès à la profession, ils ne permettraient pas de satisfaire à d'autres revendications des organisations professionnelles concernant la définition des compétences et l'exercice de la profession, la police de la profession et sa représentativité au sein du Conseil National des professions paramédicales et des commissions médicales provinciales. « Les dispositions résultant de l'application de l'arrêté royal n° 78 sont en effet trop limitatives quant au contenu de la profession ».

Dans une seconde étape « et pour rencontrer les desiderata de l'U. G. I. B., auxquels il ne pouvait être satisfait par des arrêtés royaux, le groupe a étudié la proposition de loi déposée par l'U. G. I. B. et y a apporté certains amendements ».

Le rapport et le texte amendé par le groupe de travail ont été remis au Ministre en février 1972.

5. Le précédent Ministre de la Santé publique, M. Servais, a confirmé à l'U. G. I. B. qu'il avait l'intention de résoudre dès que possible les problèmes liés à l'exercice de la profession d'infirmière. Après l'entretien du 22 mars 1972, il a chargé un groupe de travail de l'examen du dossier qui lui avait été transmis.

6. Sous la pression des organisations des infirmières, qui avaient annoncé une grève de zèle, les propositions précitées ont finalement été déposées.

La proposition de loi de M. Anciaux reprenait presque intégralement la proposition de l'U. G. I. B. du mois de février 1971.

La proposition de loi de M. Coens se basait sur le texte du « groupe de travail De Schouwer » mais y avait ajouté un certain nombre de dispositions qui apportaient des modifications à l'arrêté royal n° 78, en vue de réaliser une plus grande clarté juridique entre, d'une part, cet arrêté royal et, d'autre part, le régime légal relatif à l'exercice de l'art de soigner. Dans un entretien du 23 novembre 1973, le Ministre Servais confirmait que la discussion parlementaire de la proposition de loi pourrait avoir lieu immédiatement après la discussion du budget. Le ministre a voulu honorer cette promesse de son prédécesseur. Comme il a été dit ci-dessus, ces deux propositions étaient inscrites à l'ordre du jour du 22 mai 1973 de la Commission de la Chambre.

7. Op 14 november 1972 werd, na een onderhoud met de Belgische Federatie der Syndicale Kamers van Geneesheren een tekst goedgekeurd waaruit blijkt dat deze groep « akkoord is de verpleegkundigen te steunen om zo vlug mogelijk een wettelijk statuut te bekomen. »

Op 22 november 1972 werd door de A. U. V. B. en het Algemeen Syndicaat der Geneesheren een gemeenschappelijke verklaring uitgegeven waarin « zij hun gezamenlijke wil bevestigen om te komen tot een wettelijk statuut voor het verpleegkundig beroep, dat de erkenning inhoudt van de eigen deskundigheid van de verpleegkundigen en dat de georganiseerde samenwerking tussen geneesheren en verpleegkundigen moet mogelijk maken. »

8. Het akkoord tussen de A. U. V. B. en de Belgische Syndicaten der Syndicale Kamers werd op 26 april 1973 bevestigd en gepreciseerd. De precisering van dit akkoord had betrekking enerzijds op een lijst van akten en anderzijds op een aantal amendementen op het wetsvoorstel n° 435/1. De tekst van het akkoord en de bijgevoegde documenten werden aan de Minister overhandigd op 19 juli 1973.

Een der belangrijkste voorstellen bestond er in het adviseren over de toevertrouwde en technische handelingen voortaan op te dragen aan een paritair samengesteld orgaan (geneesheren-verpleegkundigen).

9. Wat betreft de contacten met de vakorganisaties van werknemers zij genoteerd dat de Minister op 14 mei 1973 een gezamenlijk schrijven van het Gemeenschappelijk Front A. C. O. D. - C. O. O. D. ontving (sector Provincies — Gemeente — C. O. O.), waarin, na verwijzing naar het regeerakkoord en na gewezen te hebben op het belang van een « duidelijke taakverdeling tussen de verschillende zorgverstrekkers » uitdrukkelijk werd geponeerd : « Wij menen echter dat de wettelijke regeling van de beroepsuitoefening, het wettelijk beroepsstatuut voor de verpleegkundigen een aangelegenheid is die met voorrang dient behandeld te worden. »

Ingaand op het in het schrijven vervat verzoek om gehoord te worden ontving de Minister op 21 mei 1973 een delegatie van het Gemeenschappelijk Front.

In documenten die hem nadien werden toegestuurd werd vooral van A. B. B. V.- zijde de nadruk gelegd op een globalisering voor alle paramedische beroepen. De Minister heeft zich vanzelfsprekend nooit verzet tegen een oplossing voor de paramedici, maar uit redenen die verder worden uiteengezet zal blijken waarom hij het niet eens kan zijn met de voorgestelde globalisering. In een latere fase is het zwaartepunt van de bespreking trouwens op een andere punt komen te liggen, nl. de representativiteit (cfr. infra.).

10. De groei van een globaal tegenvoorstel.

Alle documenten die de Minister werden overgemaakt door de organisaties van verplegende, dokters en werknemers en door de administratie werden ernstig onderzocht.

1° Bij het zoeken naar een verantwoorde oplossing werd uitgegaan van de vaststelling — en dit is de fundamentele verantwoording van de amendementen — dat in het geheel van de verzorgingsberoepen de verpleegkundigen een specifieke plaats innemen, meer in het bijzonder i.v.m. de continuïteit van de zorgverstreking in het ziekenhuis. Het uitoefenen van de verpleegkunde beperkt zich inderdaad niet tot het verrichten van technische hulpbetragen die verband houden met het stellen van de diagnose of met de uitvoering van de behandeling en, evenmin tot het gewoon uitvoeren van toevertrouwde geneeskundige handelingen. De verpleegkundige die werkzaam is in een multidisciplinaire ploeg, neemt in die groep een belangrijke plaats in, niet alleen

7. Le 14 novembre 1972, après un entretien avec la Fédération belge des Chambres syndicales des Médecins, un texte a été approuvé duquel il ressort que cette fédération « est d'accord de soutenir les infirmiers(ières) dans leurs efforts pour obtenir dans les plus brefs délais un statut légal ».

Le 22 novembre 1972, l'U. G. I. B. et l'« Algemeen Syndicaat der Geneesheren van België » ont publié une déclaration commune dans laquelle « ils expriment leur volonté collective d'arriver à un statut professionnel légal des soins infirmiers, ce qui comprend la reconnaissance de la compétence propre des infirmiers(ières) et qui doit rendre possible une collaboration organisée entre le corps médical et les infirmiers(ières) ».

8. L'accord entre l'U. G. I. B. et la Fédération belge des Chambres syndicales de Médecins a été confirmé et précisé le 26 avril 1973. Les précisions de cet accord portaient, d'une part, sur une liste d'actes et, d'autre part, sur un certain nombre d'amendements à la proposition de loi n° 435/1. Le texte de cet accord et les documents joints ont été remis au Ministre le 19 juillet 1973.

L'une des propositions les plus importantes était de confier dorénavant la compétence d'avis concernant les actes confiés et les actes techniques à un organe composé paritairément (médecins-infirmiers(ières)).

9. En ce qui concerne les contacts avec les organisations syndicales des travailleurs, il faut noter que, le 14 mai 1973, le Ministre a reçu une lettre commune du front commun C. C. S. P. - C. G. S. P. (secteur Provincies et Communes - C. A. P.), dans laquelle, après s'être référé à la déclaration gouvernementale et après avoir insisté sur l'importance d'une nette délimitation des tâches respectives des divers dispensateurs de soins, il était dit formellement : « Nous pensons toutefois que la réglementation légale de l'exercice de la profession, le statut professionnel légal des infirmiers(ières) est une affaire devant être traitée en priorité. »

Accédant à la demande d'audience formulée dans la même lettre, le Ministre a reçu le 21 mai 1973 une délégation du front commun.

Dans les documents qui lui ont été remis par après, on insistait, surtout du côté de la F. G. T. B., sur une globalisation des problèmes de toutes les professions paramédicales. Le Ministre ne s'est évidemment jamais opposé à ce qu'une solution soit trouvée pour les paramédicaux, mais l'argumentation développée ci-après fera apparaître pourquoi il ne peut être d'accord sur la globalisation telle qu'elle est proposée. D'ailleurs, dans une phrase ultérieure, l'objet principal de la discussion concernait un autre problème, celui de la représentativité (cfr. infra.).

10. Vers une contre-proposition globale.

Tous les documents remis au Ministre par les organisations d'infirmiers(ières), de médecins et de travailleurs ainsi que par l'administration ont été étudiés d'une façon approfondie.

1° Dans la recherche d'une solution motivée, on est parti de la constatation — et ceci constitue la justification fondamentale de l'amendement — qu'au sein des professions se rapportant à la dispensation des soins, les infirmiers(ières) ont une place spécifique, notamment pour ce qui concerne la continuité des soins dans les hôpitaux. En effet, l'exercice de l'art de soigner ne se limite pas à l'accomplissement de prestations techniques auxiliaires liées à l'établissement du diagnostic ou à l'exécution du traitement, ni davantage à l'exécution habituelle des actes médicaux qui peuvent être confiés. L'infirmier(ière) travaillant dans une équipe multidisciplinaire y occupe une place importante, non seulement de par sa présence continue auprès du malade, mais

wegens de voortdurende aanwezigheid bij de zieke maar ook wegens de verantwoordelijkheid die de verpleegkundige draagt, wanneer de andere leden van de ploeg afwezig zijn.

Deze onbetwistbare realiteit komt in de huidige tekst van het koninklijk besluit n° 78 niet tot haar recht. De wetgeving moet derhalve dringend worden aangepast.

2° Een andere basisgedachte was dat een dergelijke versterking van zorgen, ook en vooral in ziekenhuisverband, een loyale samenwerking en goede verstandhouding veronderstelt tussen alle betrokkenen, in casu tussen de geneesheren en de verpleegkundigen.

Daarom werd bij het uitwerken van amendementen met name veel belang gehecht aan die elementen uit de documenten die konden bijdragen tot samenwerking en verstandhouding.

3° Een derde idee was dat, voor de verwezenlijking van die basisgedachten, het niet noodzakelijk was een volledig afzonderlijke wet voor de verpleegkunde te maken en dat het van legistiek standpunt uit wellicht beter is de noodzakelijke wijzigingen in het koninklijk besluit n° 78 zelf aan te brengen.

4° Tijdens een vergadering op het Kabinet van de Minister op 28 augustus 1973 is gebleken dat de A. U. V. B. en de dokterssyndikaten (De Brabanter en Wynen) het met deze opvatting eens konden zijn.

5° Een ontwerp-tekst werd vertrouwelijk overgemaakt aan het Gemeenschappelijk Front der Vakbonden met het oog op een bespreking die op 5 november moest plaatshebben, op verzoek van de vakbonden werd het onderhoud verdaagd tot 13 november. Alvorens over te gaan tot de inhoudelijke discussie werd door de vakbonden een voorafgaande kwestie opgeworpen in verband met de representativiteit. Het voorontwerp voorziet inderdaad in de oprichting enerzijds van een Hoge Raad voor Verpleegkunde waarin een aantal leden de beroepsorganisaties van verpleegkundigen vertegenwoordigen en van een technische commissie voor verpleegkunde anderzijds waarin een aantal leden zetelen voorgedragen door de presentatieve beroepsorganisaties.

In dit verband zij gewezen op het belang van artikel 36 van het koninklijk besluit n° 78 betreffende de samenstelling van de provinciale geneeskundige commissie waarvan de leden worden voorgedragen door de « representatieve organisaties van elk der betrokken beroepen » (artsen, apothekers, tandartsen, vroedvrouwen, veeartsen, paramedici).

De vakbonden zijn voor de drie gevallen van oordeel dat de representativiteit voor de vertegenwoordiging van de verpleegkundigen moet toekomen aan de representatieve vakorganisaties van werknemers (bij de argumentatie werd hierbij o.m. verwezen naar het wetsontwerp betreffende het syndicaal statuut van de overheidsdiensten).

De Minister kan die stelling niet bijtreden daar het onmogelijk is de verpleegstersorganisaties, wier representativiteit niet kan betwist worden, gewoon uit te schakelen.

6° Teneinde dit standpunt nader te verduidelijken wenst de Minister volgende preciseringen te maken :

a) de draagwijdte van het door de Regering ingediende tegenvoorstel is tegelijk belangrijk en tegelijk beperkt : in hoofdzaak beperkt het zich namelijk strikt tot de inhoud van de beroepsuitoefening en de aflijning ervan met name ten aanzien van de geneesheren (die inhoudelijke bevoegdheidsafbakening is trouwens dezelfde zowel voor de verpleegkundige die verbonden is door een arbeidsovereenkomst als voor deze die in overheidsdienst werkt of als zelfstandige zijn of

aussi de par la responsabilité qu'il y assume en cas d'absence des autres membres de l'équipe.

Cette réalité incontestable n'est pas reflétée dans le texte actuel de l'arrêté royal n° 78. Dès lors, une adaptation de la législation s'impose d'urgence.

2° Une autre idée de base est qu'une prestations de soins adéquats, surtout en milieu hospitalier, suppose une collaboration loyale et une bonne entente entre tous les dispensateurs de soins, en l'occurrence entre médecins et infirmiers(ières).

C'est la raison pour laquelle, lors de l'élaboration des amendements, on a attaché beaucoup d'importance aux éléments qui, apparaissant des documents, étaient de nature à promouvoir la collaboration et l'entente.

3° Une troisième idée est qu'il n'est pas nécessaire, en vue de la réalisation de ces principes de base, d'élaborer une loi absolument distincte pour l'art de soigner et que, du point de vue de la technique législative, il est préférable d'apporter à l'arrêté royal n° 78 lui-même les modifications nécessaires.

4° Lors d'une réunion tenue au cabinet du Ministre le 28 août 1973, il est apparu que l'U. G. I. B. et les syndicats des médecins (De Brabander et Wynen) pouvaient se rallier à ce principe.

5° Un projet de texte confidentiel a été remis au front commun syndical en vue d'une discussion qui aurait dû avoir lieu le 5 novembre. A la demande des syndicats, l'entretien a été reporté au 13 novembre. Avant d'entamer la discussion du contenu du projet, on a soulevé du côté syndical un préalable concernant la représentativité. L'avant-projet prévoit en effet la création, d'une part, d'un Conseil supérieur du Nursing, dont un certain nombre de membres représentent les organisations professionnelles des infirmiers(ières) et, d'autre part, d'une commission technique des soins infirmiers, où siègent un certain nombre de membres présentés par les organisations professionnelles représentatives.

Dans ce contexte, il faut souligner l'importance de l'article 36 de l'arrêté royal n° 78, relatif à la composition des commissions médicales provinciales, dont les membres sont nommés sur présentation faite par « les organisations représentatives de chacune des professions intéressées » (médecins, pharmaciens, praticiens de l'art dentaire, accoucheuses, vétérinaires, paramédicaux).

Les syndicats estiment que, dans ces trois organes, la représentation des infirmiers(ières) doit être assurée par les organisations syndicales représentatives des travailleurs (comme argument on a, notamment, invoqué le projet de loi relatif au statut syndical dans les services publics).

Le Ministre n'a pu se rallier à cette thèse puisqu'il est impossible d'écarter tout simplement les organisations professionnelles d'infirmiers(ières), dont la représentativité ne peut être contestée.

6° En vue d'éclairer davantage ce point de vue, le Ministre a encore apporté les précisions suivantes :

a) la portée de la contre-proposition présentée par le Gouvernement est à la fois importante et limitée : son essence est strictement limitée au contenu de l'exercice de la profession et à la délimitation des compétences, notamment à l'égard des médecins (quant au contenu, cette délimitation de compétence est d'ailleurs la même pour l'infirmier(ière) qui exerce sa profession que ce soit dans les liens d'un contrat de louage de services, dans le cadre

haar beroep uitoefent). Voor alle klassieke syndicale aangelegenheden (financieel statuut, looncategorieën, arbeidstijdsregeling enz...) blijft de bevoegdheid van de vakbonden aldus onaangeroerd.

b) Bij het opstellen van ontwerp-teksten werden bestaande teksten overgenomen, niet alleen uit het koninklijk besluit n° 78 (volmachtwet) maar ook uit door het parlement goedgekeurde wetten, o.a. de ziekenhuiswet en meer in het bijzonder de wet op de ziekte- en invaliditeitsverzekering. In al de organen voorzien in deze wetten wordt de vertegenwoordiging van de onderscheiden betrokken beroepen geregeld via de beroepsorganisaties (zie bv. de conventie-commissies in het kader van de ziekteverzekering voor de honoraria van de in de nomenclatuur opgenomen verstrekkingsgen).

c) Een wijziging in het ontwerp in de zin zoals gevraagd door de vakbonden zou een wijziging vergen van de diverse bestaande wetten. Het is gewoon ondenkbaar dat naar aanleiding van de regeling van het probleem van de uitoefening van de verpleegkunde, het geheel van het bestaande wettenarsenaal in vraag zou worden gesteld. In casu kan trouwens beter een oplossing gezocht worden door een akkoord tussen de beroepsorganisaties van verpleegsters en de vakbonden, temeer daar tijdens de besprekingen van 13 november 1973 deze laatste formeel verklaard hebben dat zij in de voorziene organen alleszins verpleegsters zouden aanduiden.

B. — Besluit.

a) Het probleem van de wettelijke regeling van de beroepsuitoefening der verpleegkundigen is sinds jaren gesteld. Het kan geen volledig adequate oplossing krijgen via de loutere uitvoering van het koninklijk besluit n° 78.

b) Er moet derhalve gelegifereerd worden. Vanuit legistiek oogpunt lijkt een volledig afzonderlijke wetgeving niet gewenst.

c) De regeringsmandementen voorzien in hoofdzaak de inschakeling van een hoofdstuk Ibis in het koninklijk besluit n° 78. Zulks biedt het voordeel de regeling voor de uitoefening van de verpleegkunde in te schakelen in het legistiek geheel van het aangepast koninklijk besluit n° 78 op de uitoefening van de geneeskunde, de verpleegkunde en de para-medische beroepen. Aldus was het ook overbodig aparte verpleegkundige commissies op te richten, omdat de hieraan toe te vertrouwen taken even goed in het kader van de in het koninklijk besluit n° 78 voorziene provinciale geneeskundige commissies kunnen vervuld worden.

d) Het tegenvoorstel van de Regering kadert in een internationaal streven zoals dit werd geformuleerd in een persbericht uitgaande van de Wereldgezondheidsorganisatie: « des textes législatifs appropriés devaient être adoptés pour protéger les infirmières et les malades et restreindre l'exercice de la profession aux personnes qualifiées ».

e) De Minister meent dat de amendementen geen afbreuk doen aan de wens en de wil om ook voor de paramedische beroepen een oplossing te vinden: hij kan het inderdaad eens zijn met de mening dat voor hun problemen een adequate oplossing mogelijk is via uitvoeringsbesluiten op basis van het bestaande koninklijk besluit n° 78. Aldus hoeft er dan ook geen tegenstelling gezien te worden in de door hem voorgestelde oplossing en de wens om tot een regeling te komen voor alle betrokken beroepen.

d'un statut du secteur public, ou comme indépendant). Pour tout ce qui concerne les aspects syndicaux proprement dits (statut financier, salaires, durée du travail, etc...), les prérogatives des syndicats sont donc maintenues.

b) Pour établir le projet, on s'est inspiré de textes existant non seulement dans l'arrêté royal n° 78 (pouvoirs spéciaux) mais aussi dans des lois adoptées par le Parlement, notamment la loi sur les hôpitaux et plus particulièrement encore la loi sur l'assurance maladie-invalidité. Dans tous les organes prévus par ces lois, la représentation des différentes professions concernées est réglée par le biais des organisations professionnelles (voir par exemple les commissions de conventions dans le cadre de l'assurance maladie pour les honoraires des prestations reprises dans la nomenclature).

c) Une modification du projet dans le sens demandé par les syndicats nécessiterait une modification des diverses lois existantes. Il est tout simplement impensable de mettre en cause toutes ces lois à l'occasion du règlement du problème de l'exercice de l'art de soigner. Dans le cas d'espèce il vaut d'ailleurs mieux rechercher une solution dans un accord entre les organisations professionnelles des infirmiers(ières) et les syndicats, d'autant plus que ces derniers ont déclaré formellement, lors de l'entretien du 13 novembre, qu'ils désigneraient de toute façon des infirmières dans les organes prévus.

B. — Conclusion.

a) Le problème de la réglementation légale de l'exercice de la profession du personnel soignant est posé depuis des années. Une solution totalement adéquate ne peut y être apportée par la simple exécution de l'arrêté royal n° 78.

b) Il faut donc légiférer. Du point de vue de la technique législative, une législation absolument distincte n'est cependant pas souhaitable.

c) Les amendements du Gouvernement prévoient, en ordre principal, d'insérer dans l'arrêté royal n° 78 un chapitre Ibis, ce qui a l'avantage d'intégrer la réglementation de l'exercice de l'art de soigner dans le cadre légal de l'arrêté royal n° 78 adapté, relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art de soigner et des professions paramédicales. Ainsi, il devient superflu de prévoir des commissions distinctes, compétentes pour les soins infirmiers, parce que les tâches à conférer à ces commissions peuvent aussi bien être exécutées dans le cadre des commissions provinciales prévues par l'arrêté royal n° 78.

d) La contre-proposition du Gouvernement cadre parfaitement avec la tendance à l'internationalisation formulée en ces termes dans un communiqué de presse de l'Organisation mondiale de la santé: « des textes législatifs appropriés devaient être adoptés pour protéger les infirmières malades et restreindre l'exercice de la profession aux personnes qualifiées ».

e) Le Ministre pense que les amendements ne portent nullement atteinte au vœu et à la volonté de trouver également une solution pour les professions paramédicales: il se rallie en effet à l'opinion selon laquelle, pour leurs problèmes, une solution adéquate est possible par des arrêtés pris en exécution de l'arrêté royal n° 78 existant. De ce fait, il n'y a pas lieu de voir une contradiction entre la solution qu'il propose et le vœu d'arriver à une réglementation pour toutes les professions concernées.

Uit berichten die hem werden toegezonden door een opgericht overlegorgaan tussen verpleegsters-organisaties en organisaties van paramedische beroepen blijkt dat deze laatsten er geen bezwaar tegen hebben dat voortgang wordt gemaakt met de regeling inzake verpleegkunde. Voor de oplossing van de problemen der paramedici hebben ze gesuggereerd werkgroepen op te richten waaraan zij willen meewerken.

* * *

De regeringsamendementen werden uitgewerkt op basis van de idee die ter grondslag ligt aan beide wetsvoorstellen; zij houden bovendien rekening met andere elementen waarover in het historisch overzicht werd gesproken.

Zonder ook maar enigszins afbreuk te willen doen aan de waarde van de ingediende wetsvoorstellen, stelt de Minister de Commissie voor de tekst van de regeringsamendementen als basis voor de bespreking te willen nemen.

II. — ALGEMENE BESPREKING.

Ter inleiding wijst de Minister er nogmaals op dat de bestaande wettelijke regeling onvoldoende mogelijkheden biedt om aan de verpleegkundigen voldoening te geven voor wat betreft hun verlangens inzake de uitoefening van hun beroep.

Hij wijst er ook op dat de door de Regering voorgestelde tekst het akkoord wegdraagt zowel van de organisaties van verpleegsters als van de organisaties van het geneeskundig korps.

Voorts herinnert hij aan de belangrijkste moeilijkheden waartoe de voorgestelde tekst aanleiding geeft vooral van de zijde van de vakbonden van werknemers.

Door de vakbonden worden in hoofdzaak twee problemen opgeworpen.

Voor eerst eisen de vakbonden een globale regeling zowel voor de verpleegsters als voor de paramedische beroepen.

De Minister herhaalt nogmaals dat hij weliswaar voortgang wil maken met de wettelijke regeling van de verpleegsters maar dat hij tegelijkertijd alles in het werk wil stellen om ook een regeling te bekomen voor de paramedische beroepen. Wat deze laatste beroepen betreft blijft hij trouwens van oordeel dat voor hen een voldoende regeling kan uitgewerkt worden bij koninklijk besluit, wat niet het geval is voor de verpleegsters.

Bij deze gelegenheid kondigt de Minister aan dat hij een ontwerp van koninklijk besluit in verband met de uitoefening van de kinesitherapie, ergotherapie en logopedie heeft uitgewerkt. Overeenkomstig de procedure voorzien in het koninklijk besluit n° 78 werd dit ontwerp voor advies overgemaakt aan de Koninklijke Academies voor Geneeskunde. De Minister hoopt dat de Academies hiermee spoedig zullen klaarkomen omdat zij vroeger terzake reeds gedeeltelijke adviezen hebben uitgebracht. Ook wenst hij zo vlug als mogelijk omtrent deze ontwerpen het advies in te winnen van de Raad van State. Hij zal dit ontwerp ook voorleggen aan de Minister van Sociale Voorzorg.

Wat de vroedvrouwen betreft deelt de Minister mede dat de Academies praktisch klaar gekomen zijn met een voorstel om het koninklijk besluit in verband met de uitoefening van hun beroep aan te passen.

Hieruit blijkt duidelijk dat de Minister voortgang wil maken met de tot standkoming van een statuut voor de paramedische beroepen.

Des renseignements qui lui ont été fournis par un organe de concertation entre les organisations des infirmières et les organisations des professions paramédicales, il ressort que ces dernières n'élèvent pas d'objection contre les progrès réalisés dans la mise au point de la réglementation de l'art de soigner. Pour la solution des problèmes des paramédicaux, il a été suggéré de créer des groupes de travail auxquels ceux-ci sont disposés à apporter leur collaboration.

* * *

Les amendements du Gouvernement ont été élaborés au départ de l'idée fondamentale dont s'inspirent les deux propositions de loi; de plus, ils tiennent compte d'autres éléments, dont il a été question dans l'aperçu historique.

Sans pour autant vouloir diminuer la valeur des propositions de loi présentées, le Ministre suggère à la Commission d'adopter comme base de discussion le texte des amendements du Gouvernement.

II. — DISCUSSION GENERALE.

En guise d'introduction, le Ministre a souligné une nouvelle fois que la réglementation légale existante n'offre pas suffisamment de possibilités pour satisfaire les vœux des praticiens de l'art de soigner quant à l'exercice de leur profession.

Il a mis l'accent sur l'importance du fait que le texte proposé par le Gouvernement emporte l'adhésion tant des organisations d'infirmières que de celles du corps médical.

Le Ministre a ensuite rappelé les principales objections auxquelles le texte proposé donne lieu, surtout de la part des organisations syndicales des travailleurs.

Ces dernières soulèvent essentiellement deux problèmes.

Les organisations syndicales demandent tout d'abord que le problème des infirmières et celui des professions paramédicales soient réglés globalement.

Le Ministre a répété qu'il entend bien aller de l'avant et régler légalement l'exercice de la profession d'infirmière, mais qu'il veut simultanément mettre tout en œuvre pour résoudre également le problème des professions paramédicales. En ce qui concerne ces dernières, il estime d'ailleurs qu'une réglementation suffisante peut être élaborée par arrêté royal, ce qui n'est pas le cas pour les infirmières.

A cet égard, le Ministre a annoncé l'élaboration d'un projet d'arrêté royal relatif à l'exercice de la kinésithérapie, de l'ergothérapie et de la logopédie. Ce projet a été transmis pour avis aux Académies royales de Médecine, conformément à la procédure prévue par l'arrêté royal n° 78. Le Ministre espère que les Académies feront diligence, car elles ont déjà émis antérieurement des avis partiels en cette matière. Il entend également solliciter dès que possible l'avis du Conseil d'Etat sur ce projet, qu'il soumettra également au Ministre de la Prévoyance sociale.

En ce qui concerne les accoucheuses, le Ministre a annoncé que les Académies mettent la dernière main à une proposition d'adaptation de l'arrêté royal relatif à l'exercice de cette profession.

Il ressort de ce qui précède que la Commission peut se rendre suffisamment compte de la volonté du Ministre d'aller de l'avant en ce qui concerne le statut des professions paramédicales.

Om te vermijden dat de regeling inzake verpleegkunde achterop zou geraken, uit de Minister de wens dat de Commissie de bespreking van het desbetreffende statuut zou beëindigen vóór de begroting van Volksgezondheid wordt behandeld.

Een tweede belangrijk punt dat door de vakbond wordt opgeworpen, is dit van de vertegenwoordiging in de diverse organen.

Terzake, wijst de Minister erop dat de formule, hernoemen in de regeringsamendementen, een ruime bepaling bevat. « Beroepsorganisatie » moet hier begrepen worden als zijnde een organisatie die representatief is voor de uitoefening van het beroep. De in de regeringstekst opgenomen omschrijving laat trouwens toe bepaalde evoluties inzake representativiteit op te vangen.

De Minister is van oordeel dat het er vooral zal op aankomen, bij de uitvoering, een praktische regeling uit te werken, zodat alle belanghebbenden bij de problematiek betrokken worden. Hij wijst erop dat de materie die het voorwerp uitmaakt van de besproken tekst niet ligt op het vlak van de materiële beroepsbelangen, maar wel betrekking heeft op het bepalen van de eigen plaats van de verpleegsters in het geheel van de gezondheidszorg en meer in het bijzonder op de afbakening van de inhoud van het beroep van de verpleegsters ten aanzien van de geneesheren. Het is noodzakelijk hierin meer klaarheid te brengen. Dit zal trouwens een gunstige weerslag hebben op de goede verstandhouding en samenwerking tussen de geneesheren en de verpleegsters.

In elk geval kunnen de eigenlijke beroepsorganisaties als dusdanig zeker niet uitgesloten worden. In de subamendementen die op de regeringsamendementen werden ingediend wordt trouwens de representativiteit van de beroepsverenigingen niet ontkend. De tekst van de regeringsamendementen bieden in elk geval het voordeel dat zij geen exclusieven stelt en een soepele toepassing mogelijk maken.

Een lid verklaart dat zijn fractie de voorstellen van de Regering steunt. Inderdaad, in het kader van het koninklijk besluit n° 78 van 10 november 1967 betreffende de geneeskunst, de uitoefening van de daaraan verbonden beroepen en de geneeskundige commissies, kon de verpleegkunde niet volwaardig geregeld worden.

De verpleegkunde omvat inderdaad een geheel van specifieke taken in het kader van de volksgezondheid, weliswaar binnen een bepaalde relatie met de geneesheren maar duidelijk te onderscheiden van de paramedische beroepen.

Gemakkelijkshalve heeft men de wet betreffende de uitoefening van de verpleegkunde « beroepsstatuut van de verple(e)(st)ers » genoemd, waardoor er enige verwarring is ontstaan, niet het minst van syndicale zijde. Het gaat hier « slechts » over de plaats van de verpleegkundigen in het geheel van de gezondheidszorg en meer in het bijzonder over de inhoudelijke aflijning van de uitoefening van dit beroep ten opzichte van de geneesheren.

De ingediende wetsvoorstellen zijn tot stand gekomen door de aktie van de beroepsorganisaties die sinds jaar en dag ijveren voor een betere wetgeving betreffende de uitoefening van de verpleegkunde.

De verpleegkundigen verkeren inderdaad dagelijks in een onwettige situatie vermits zij taken uitoefenen waarvoor zij wettelijk niet bevoegd zijn.

Indien de verpleegkundigen zich morgen zouden beperken tot hun wettelijke bevoegdheid zouden de ziekenhuizen niet meer kunnen functioneren.

Het lid is er van overtuigd dat men de verpleegkundigen niet langer meer mag laten wachten op een aangepaste wetgeving.

Zulks doet uiteraard geen afbreuk aan de rechtmatige verlangens van de beoefenaars van een paramedisch beroep om een wettelijke regeling te bekomen voor de uitoefening van hun beroep. Dit kan en moet dringend geregeld worden

Pour éviter que la réglementation relative à l'art de soigner ne se fasse trop attendre, le Ministre a exprimé le vœu que la Commission puisse terminer la discussion du statut relatif avant de procéder à l'examen du budget de la Santé publique.

Le deuxième point important soulevé par les organisations syndicales est celui de la représentation au sein des divers organes.

A ce sujet, le Ministre a fait observer que la formule figurant dans les amendements du Gouvernement contient une large définition. Par association professionnelle, il faut entendre en l'occurrence une association représentative pour l'exercice de la profession. La définition figurant au texte du Gouvernement permet d'ailleurs de faire face à certains développements en matière de représentativité.

Le Ministre a estimé qu'au stade de l'exécution il s'agira surtout d'élaborer un régime pratique, permettant d'associer tous les intéressés aux problèmes qui se posent. Il a fait observer que la matière qui fait l'objet des textes en discussion n'a aucun rapport avec les intérêts matériels de la profession, mais concerne la définition de la place propre que doivent occuper les infirmières dans l'ensemble des soins de santé et, plus particulièrement, la délimitation de leur profession par rapport aux médecins. Il est nécessaire de faire plus de clarté en ce domaine. Cela aura d'ailleurs une répercussion favorable sur la bonne entente et la coopération entre les médecins et les infirmières.

En tout cas, les associations professionnelles proprement dites ne peuvent pas être exclues. Dans les sous-amendements présentés aux amendements du Gouvernement, la représentativité des associations professionnelles n'est d'ailleurs pas niée. Le texte des amendements du Gouvernement présente en tout cas l'avantage de ne pas prévoir d'exclusives et de permettre une application souple.

Un membre a déclaré que son groupe appuie les propositions du Gouvernement. En effet, l'art de soigner ne saurait être convenablement réglé dans le cadre 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.

L'art de soigner englobe un ensemble de tâches spécifiques dans le domaine de la santé publique; ces tâches sont certes en relation avec celles des médecins, mais il convient de les distinguer nettement des professions paramédicales.

Pour des raisons de facilité, la loi relative à l'exercice de l'art de soigner a été appelée « statut professionnel des infirmiers et des infirmières », ce qui a provoqué quelque confusion, notamment du côté syndical. Il ne s'agit ici « que » de la place du personnel soignant dans l'ensemble des soins de santé, et plus particulièrement de la définition de l'exercice de cette profession par rapport aux médecins.

Les propositions de loi présentées sont nées de l'action des organisations professionnelles qui œuvrent depuis des années en vue d'obtenir une meilleure législation concernant l'exercice de l'art de soigner.

Le personnel soignant se trouve, en effet, journellement dans une situation illégale, puisqu'il accomplit des tâches pour lesquelles il n'est pas légalement qualifié.

Si ce personnel se limitait demain à sa compétence légale, les hôpitaux ne pourraient plus fonctionner.

Le membre est convaincu qu'on ne peut plus laisser le personnel soignant dans l'attente d'une législation appropriée.

Cela ne porte d'ailleurs pas atteinte aux revendications légitimes des titulaires d'une profession paramédicale en ce qui concerne l'obtention d'une réglementation légale de l'exercice de cette profession. La chose peut et

door uitvoeringsbesluiten in het kader van voornoemd volmachtsbesluit n° 78. Op dit stuk moeten de bestaande wetten onverwijld worden uitgevoerd. Het lid noteert dan ook met genoegen de verklaring die door de Minister terzake werd afgelegd.

Nu er een ruime consensus bestaat tussen artsen en verpleegkundigen om te komen tot een wettelijke regeling i.v.m. de uitoefening van het beroep van verpleegkundige, mag niet langer getalmd worden. In het belang van de gezondheidszorg is het nodig dat elkeen zijn positie en functie kent en door een degelijke structurering zijn functie naar behoren kan vervullen !

Een lid stelt ook de vraag of er geen moeilijkheid is in verband met artikel 21*duodecies*, § 5, meer bepaald met betrekking tot de beslissingsmogelijkheid, en artikel 46*bis* : enerzijds moeten de $\frac{2}{3}$ der leden aanwezig zijn en moet de beslissing genomen worden bij een $\frac{3}{4}$ meerderheid van de aanwezige leden van elke groep en anderzijds moeten de koninklijke besluiten genomen worden op eensluidend advies van deze commissie (en dienen zij dan nog in Minister-raad te worden overgelegd. Volgens het lid wordt aldus het immobilisme in het stelsel ingebouwd.

Het lid wijst ook op de noodzakelijke binding tussen de opleiding en de uitoefening van de verpleegkunde die moet gewaarborgd worden (Nationale Raad van de Verpleegkunde t.o.v. Hoge Raad voor Paramedisch Onderwijs).

Het lid acteert dat de Minister het begrip « beroepsorganisaties » erg ruim ziet, en dat het in zijn bedoeling ligt alle betrokken organisaties te laten vertegenwoordigen.

Het is inderdaad zo dat de vakbonden hun taak ruimer zijn gaan zien dan de louter verdediging van de materiële belangen van hun leden. Het lid neemt dan ook genoegen met de zienswijze van de Minister dat de regeringstekst toelaat bij de uitvoering van de wet een oplossing te vinden die voldoening geeft. Volgens het lid komt het er in de eerste plaats op aan dat het statuut vlug tot stand komt.

Een lid herinnert aan het standpunt van zijn fractie t.a.v. de aan de orde zijnde voorstellen. Zijns inziens zou de Minister zich niet alleen met het statuut van de verpleegsters en met hun graad in de hiërarchie van de verpleegkunde moeten bezighouden. Hij zou zich ook het lot van alle andere paramedische beroepen moeten aantrekken.

In dit verband verheugt hij zich er over dat de Minister het nodige doet door de ontwerpen aan de academiën voor geneeskunde over te maken.

De interveniënt herinnert eraan dat de verpleegsters het talrijkst zijn (20 000), terwijl er slechts 5 000 kinesisten zijn. Ofschoon hij dus niet tegen een statuut voor de verpleegsters gekant is, ziet hij toch ongaarne dat het zovele jaren gedurende heeft voordat een akkoord tot stand kwam tussen het departement, de artsen en de verpleegsters; die vertraging is volgens hem te wijten aan de aarzelende houding van de dokters.

Hij constateert dat de regeringsamendementen en de subamendementen die hij namens zijn fractie heeft ingediend, tot doel hebben de verpleegkunst in het raam van het koninklijk besluit n° 78 betreffende de uitoefening van de geneeskunst te isoleren. De verpleegkunde omvat diverse activiteiten die de geneesheren normaal zelf zouden moeten uitoefenen, doch die zij in de praktijk aan de verpleegsters overlaten.

Hij beklemtoont nochtans dat de goedkeuring van de regeringsamendementen het probleem niet volledig zal op-

doet être réglée d'urgence par des arrêtés d'exécution pris dans le cadre de l'arrêté n° 78 relatif aux pouvoirs spéciaux. Dans ce domaine les lois existantes doivent être exécutées d'urgence. Aussi le membre a-t-il acté avec satisfaction la déclaration que le Ministre a faite sur ce point.

A présent qu'il existe un large consensus entre les médecins et le personnel soignant en vue d'aboutir à une réglementation légale de l'exercice de l'art de soigner, il ne convient plus de tergiverser. Dans l'intérêt des soins de santé, il est nécessaire que chacun connaisse sa position et sa fonction et puisse remplir convenablement cette dernière grâce à une bonne structuration.

Un membre a également demandé s'il n'y a pas de difficulté quant aux articles 21*duodecies*, § 5, plus particulièrement en ce qui concerne la possibilité de décision, et 46*bis* : d'une part, les deux tiers des membres doivent être présents et la décision doit être prise à une majorité de trois quarts des membres présents dans chaque groupe et, d'autre part, les arrêtés royaux doivent être pris sur l'avis conforme de la commission intéressée (et puis encore être délibérés en Conseil des Ministres). Selon le membre, l'immobilisme est ainsi établi dans le système.

Le membre a également attiré l'attention sur la nécessité de garantir le lien indispensable entre la formation et l'exercice de l'art de soigner (Conseil national du Nursing et Conseil supérieur de l'Enseignement paramédical).

Le membre a acté que le Ministre conçoit très largement la notion d'organisation professionnelle, et qu'il a l'intention de permettre à toutes les organisations intéressées d'être représentées.

En effet, les syndicats envisagent leur tâche d'une manière plus large que la simple défense des intérêts matériels de leurs membres. C'est pourquoi le membre a déclaré se rallier au point de vue du Ministre, selon lequel le texte du Gouvernement permet de trouver une solution satisfaisante lors de l'exécution de la loi. Selon le membre, le plus important est que le statut soit élaboré rapidement.

Un membre rappelle le point de vue de son groupe au sujet des propositions en discussion. Il souhaite voir le Ministre se préoccuper non seulement du statut des infirmières et de leur place dans la hiérarchie de la dispensation des soins, mais aussi régler en même temps le sort de toutes les autres professions paramédicales.

A ce sujet, il se réjouit d'apprendre que le Ministre fait le nécessaire en transmettant des projets aux académies de médecine.

L'intervenant rappelle que les infirmières sont les plus nombreuses (20 000) alors que la profession de kinésiste ne compterait que 5 000 personnes. Il n'est donc pas opposé à l'élaboration d'un statut pour les infirmières, mais il regrette qu'il ait fallu tant d'années pour arriver à un accord entre le département, le corps médical et les infirmières, ce retard étant, selon lui, dû à la réticence du corps médical.

Il constate que les amendements du Gouvernement et les sous-amendements qu'il a introduits au nom de son groupe ont pour objet d'isoler l'art infirmier au sein de l'arrêté royal n° 78 relatif à l'art de guérir. Cet art infirmier comporte des activités variées que les médecins devraient normalement remplir eux-mêmes mais que, dans la pratique, ils délèguent aux infirmières.

Il souligne cependant que l'adoption des amendements du Gouvernement ne résoudra pas le problème dans son ense-

lossen, aangezien een lijst van de prestaties moet worden opgemaakt. Volgens hem is het interessantste voordeel van de amendementen de oprichting van de Nationale Raad voor verpleegkunde, waarin de verpleegsters met gezag kunnen spreken, terwijl zij thans, zoals trouwens bij de overige paramedische beroepen, in de Nationale Raad voor de paramedische beroepen ten aanzien van de geneesheren steeds aan het kortste eind trekken.

De interveniënt snijdt vervolgens het vraagstuk van de representativiteit aan, waarbij men met twee tegenstrijdige standpunten te maken heeft. De beroepsorganisaties van de verpleegsters en het gemeenschappelijk vakbondsfrent eisen een volwaardige vertegenwoordiging voor zich op.

Het daaromtrent ingediende subamendement is de uitdrukking van een standpunt dat daar tussenin ligt. Men kan aan de beroeps- of vakbondsorganisaties niet het recht ontzeggen om representatief te zijn. De mandaten die in de bij de wet in uitzicht gestelde instellingen dienen te worden toegekend, behoren dus onder alle personeelsorganisaties te worden verdeeld. Het regeringsamendement bepaalt dat in de Nationale Raad voor verpleegkunde zestien leden op de voordracht van de beroepsorganisaties van de beoefenaars van de verpleegkunde benoemd worden.

Die formule vindt geen genade in de ogen van de vakverenigingen, die de exclusiviteit van de vertegenwoordiging voor zichzelf opeisen.

Volgens het lid dient op zijn minst een tussenpositie te worden ingenomen, en wel zo dat 8 mandaten aan de beroepsorganisaties worden toegekend en 8 mandaten onder de vakbonden worden verdeeld.

Het zou in ieder geval niet redelijk zijn de vakverenigingen uit te sluiten.

Ten slotte verheugt het lid zich erover dat men eindelijk werk gaat maken van het statuut van de verpleegsters en hij is vooral opgetogen over het feit dat men het koninklijk besluit n° 78 betreffende de uitoefening van de geneeskunst gaat wijzigen. Volgens hem zou men evenwel een nog ingrijpender wijziging tot stand moeten brengen, niet alleen in het genoemde besluit, maar ook in het koninklijk besluit n° 79 betreffende de orde der geneesheren, aangezien die beide koninklijke besluiten bepaalde onontbeerlijke ontwikkelingen van de gezondheidszorg afremmen.

In verband met de vragen en opmerkingen van de eerste intervenant verklaart de Minister vooreerst dat hij zal zorgen voor de inzending van de nodige documentatie omtrent de vertegenwoordiging in de onderscheiden adviesorganen in de gezondheidssector.

Wat het probleem betreft van het mogelijke immobilisme dat zou voortvloeien uit art. 21*duodecies*, wijst de Minister erop dat de voorgestelde regeling de weergave is van een unaniem akkoord tussen de rechtstreeks betrokkenen, namelijk de verpleegstersorganisaties en doktersorganisaties. Op dit delikaat domein van de afbakening van de wederzijdse bevoegdheden is het zeer belangrijk dat een zo groot mogelijke consensus tot stand komt tussen de rechtstreeks betrokkenen. Weliswaar kan men in een wettelijke tekst moeilijk de unanimiteit als eis vooropstellen, maar in deze aangelegenheid lijkt het toch belangrijk dat in een zo ruim mogelijke meerderheid wordt voorzien. De Minister laat trouwens opmerken dat in andere sectoren van onze wetgeving de betrokkenen de kans krijgen om een eigen regeling uit te werken die dan door de overheid bekrachtigd wordt bij koninklijk besluit (bv. de collectieve arbeidsovereenkomsten, die afgesloten worden in de paritaire commissies en algemeen verbindend verklaard worden bij koninklijk besluit).

Wat het probleem van het onderwijs betreft, is de Minister het ermede eens dat terzake een voldoende binding moet bestaan met het Departement van Nationale Opvoeding. Dit is trouwens de reden waarom twee ambtenaren die de Minister van Nationale Opvoeding vertegenwoordigen,

ble car il s'agira de définir la liste des prestations. A ses yeux, le principal avantage des amendements réside dans la constitution du Conseil national de l'art infirmier au sein duquel les infirmières pourront se faire entendre avec autorité, alors qu'actuellement elles sont, comme d'ailleurs les autres professions paramédicales, minorisées vis-à-vis des médecins au sein du Conseil national des professions paramédicales.

L'intervenant aborde ensuite le problème de la représentativité, à propos duquel deux positions opposées sont en présence. Les organisations professionnelles des infirmières et le Front commun syndical réclament chacun la plénitude de la représentation.

Le sous-amendement introduit à ce propos reflète une position intermédiaire : on ne peut nier ni que les organisations professionnelles ni que les organisations syndicales soient représentatives. Il convient donc de répartir entre toutes les organisations du personnel les mandats à conférer dans les institutions prévues par la loi. L'amendement du Gouvernement prévoit qu'au sein du Conseil national de l'art infirmier, 16 membres sont nommés sur présentation des associations professionnelles des praticiens de l'art infirmier.

Cette formule ne donne pas satisfaction aux syndicats, lesquels revendiquent l'exclusivité de la représentation.

Le membre souhaite qu'à tout le moins on adopte une position intermédiaire, à savoir que 8 mandats soient attribués aux associations professionnelles et 8 mandats répartis entre les syndicats.

De toute manière, il ne serait pas raisonnable d'exclure ces derniers.

L'intervenant se félicite enfin de voir qu'on s'engage dans la voie de la mise au point du statut des infirmières, mais surtout de constater que l'on modifie l'arrêté royal n° 78 relatif à l'art de guérir. Il souhaite cependant que l'on procède à une modification encore plus fondamentale non seulement de ce dernier arrêté royal, mais aussi de l'arrêté royal n° 79 relatif à l'ordre des médecins, car ces deux arrêtés royaux freinent certains développements indispensables sur le plan de la santé publique.

En ce qui concerne les questions et les observations du premier intervenant, le Ministre a tout d'abord déclaré qu'il fera réunir la documentation nécessaire concernant la représentation dans les divers organes consultatifs du secteur des soins de santé.

En ce qui concerne le problème de l'immobilisme qui résulterait éventuellement de l'article 21*duodecies*, le Ministre a fait observer que la réglementation proposée reflète un accord unanime entre les partenaires directement intéressés, c'est-à-dire les organisations de personnel soignant et les organisations de médecins. Dans ce domaine délicat de la délimitation des compétences respectives, il importe au plus haut point de réaliser un consensus aussi général que possible entre ceux qui sont directement intéressés. Il est, certes, difficile d'exiger l'unanimité dans un texte légal, mais il semble important en l'occurrence de prévoir une majorité aussi large que possible. Le Ministre a d'ailleurs fait observer qu'en d'autres secteurs de la législation on laisse aux intéressés le soin d'élaborer une réglementation propre, laquelle est alors entérinée par l'autorité par voie d'arrêté royal (par exemple, les conventions de travail collectives conclues en commissions paritaires et rendues obligatoires par arrêté royal).

En ce qui concerne le problème de l'enseignement, le Ministre a marqué son accord sur le fait qu'un lien suffisant doit exister en la matière avec les départements de l'Éducation nationale. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle deux fonctionnaires représentant les Ministres

zitting zullen hebben in de Nationale Raad voor verpleegkunde. Aldus zal wederzijdse informatie mogelijk zijn.

De tekst voorziet trouwens dat de Nationale Raad, op eigen initiatief of op verzoek, adviezen zal kunnen verstrekken over alle aangelegenheden die betrekking hebben op de studies en de opleiding.

Wat betreft het woord « beroepsorganisatie », bevestigt de Minister nogmaals dat hij aan dit woord een ruime interpretatie wil geven.

In antwoord op de opmerkingen van de tweede spreker wijst de Minister er op dat het statuut van de paramedische beroepen bij koninklijk besluit kan worden geregeld; overigens werd overeenkomstig zijn vroeger aangegane belofte aan de academies voor geneeskunde reeds een ontwerp van koninklijk besluit voorgelegd dat op drie paramedische beroepen betrekking heeft.

In verband met het wettelijk statuut van de verpleegsters is het van essentieel belang dat rekening wordt gehouden met de specifieke aard van de opdrachten van de verpleegsters in ziekenhuisverband, waar gedurende 24 uur per dag een permanente verzorging noodzakelijk is, wat overigens geenszins op de geneesheren, noch op de leden van de paramedische beroepen drukt.

Derhalve is het bestaan van een specifiek wettelijk statuut voor de verpleegsters gerechtvaardigd.

Het spreekt vanzelf dat de goedkeuring van de onderhavige wettekst niet alle problemen zal oplossen, maar het is nu reeds duidelijk dat de technische commissie een zeer belangrijke rol zal spelen. Het is dus niet wenselijk die commissie om te vormen tot een subcommissie van de Nationale Raad voor verpleegkunde; het ware beter ze rechtstreeks te verbinden aan het departement van Volksgezondheid waarmee zij vruchtbare contacten zou kunnen leggen.

Volgens de Minister moet de technische commissie paritair samengesteld zijn, omdat in de eerste plaats een dialoog tussen de geneesheren en de verpleegsters tot stand moet kunnen komen.

In verband met de representativiteit meent de Minister dat de beroepsorganisaties niet zullen kunnen instemmen met het voorgestelde subamendement.

De Minister meent dan ook dat de tekst van de Regering moet worden behouden en hij vraagt dat men in hem vertrouwen stelt om de kwestie te regelen, met name door gebruik te maken van de dubbele aanhorigheid.

De Minister herhaalt dat de vakbonden als zodanig niet mogen worden uitgesloten; volgens hem vallen de vakorganisaties ook onder de uitdrukking « beroepsorganisaties ». Het ware trouwens strijdig met de vrijheid van vereniging het monopolie inzake representativiteit te geven aan één enkele beroepsorganisatie.

Bovendien moet men bij het opstellen van een wetbepaling niet alleen rekening houden met de bestaande toestanden, maar ook met de toekomstige evolutie, in dit geval met de evolutie inzake de representativiteit in het beroep.

Tot besluit onderstreept de Minister dat de in de verschillende organen aan te wijzen personen in elk geval beoefenaars van de verpleegkunde zullen moeten zijn en dat zij tot de representatieve organisaties van hun beroep zullen moeten behoren. De Minister beseft dat dit een kiese taak zal zijn, maar hij is ervan overtuigd dat een bevredigende regeling zal worden gevonden.

Wat tenslotte de vraag betreft om de koninklijke besluiten n^{os} 78 en 79 fundamenteel te herwerken, kan de Minister terzake geen onmiddellijke beloften doen. Hij wil wel laten onderzoeken op welke punten dit eventueel aangewezen zou zijn. Hij meent nochtans dat men op dit stuk niet ondoordacht mag te werk gaan, teneinde

de l'Education nationale siégeront au Conseil national du Nursing, ce qui permettra une information mutuelle.

Le texte prévoit d'ailleurs que le Conseil national pourra, d'initiative ou à la demande des Ministres, leur donner des avis en toute matière relative aux études et à la formation.

En ce qui concerne l'expression « associations professionnelles », le Ministre a réaffirmé qu'il entendait y donner une interprétation large.

En réponse aux remarques du deuxième intervenant, le Ministre tient à souligner que la mise au point du statut des professions paramédicales peut être réalisée par arrêté royal et que d'ailleurs, conformément à la promesse qu'il avait faite antérieurement, les académies de médecine sont saisies d'un projet d'arrêté royal qui concerne déjà trois professions paramédicales.

En ce qui concerne le statut légal des infirmières, il est essentiel de prendre en considération le caractère spécifique de la tâche des infirmières dans le secteur des hôpitaux, étant donné la nécessité d'y assurer la permanence des soins 24 heures par jour; pareille exigence ne pèse d'ailleurs ni sur les médecins, ni sur les membres des professions paramédicales.

Ceci justifie donc un statut légal spécifique pour les infirmières.

Il est bien évident que l'adoption de ce texte ne résoudra pas tous les problèmes, mais il s'avère d'ores et déjà que la commission technique jouera un rôle très important. Il n'est donc pas souhaitable de la transformer en une sous-commission du Conseil national de l'art infirmier; il vaut mieux qu'elle soit rattachée directement au département de la Santé publique avec lequel elle pourra nouer des contacts fructueux.

Le caractère paritaire de la commission technique, s'impose aux yeux du Ministre, car c'est essentiellement entre les médecins et les infirmières que doit s'instaurer le dialogue.

Au sujet de la représentativité, le Ministre estime que les organisations professionnelles ne marqueraient pas leur accord sur le sous-amendement proposé.

Il paraît donc nécessaire au Ministre de maintenir le texte gouvernemental et de demander qu'une certaine confiance lui soit accordée pour régler le problème, notamment par le biais des doubles appartenances.

Le Ministre répète qu'il ne faut pas exclure comme tels les syndicats; pour lui le vocable « organisations professionnelles » couvre aussi les organisations syndicales. D'ailleurs, il serait contraire à la liberté d'association de confier un monopole de représentativité à une seule organisation professionnelle.

En outre, lors de la rédaction d'une disposition légale, il ne faut pas seulement tenir compte des situations actuelles, mais aussi de l'évolution future, en l'occurrence l'évolution de la représentativité dans la profession.

En conclusion, le Ministre souligne qu'en tout état de cause, les personnes à désigner dans les divers organes devront être des praticiens de l'art infirmier et devront appartenir à des organisations représentatives de la profession. Le Ministre est conscient de se trouver devant une tâche délicate, mais est convaincu qu'il sera possible de trouver une solution satisfaisante.

Enfin, en ce qui concerne la question tendant à remanier fondamentalement les arrêtés royaux n^{os} 78 et 79, le Ministre n'a pu prendre d'engagement immédiat. S'il est disposé à faire examiner par ses services sur quels points une telle refonte serait éventuellement opportune, il a néanmoins estimé que cette réforme ne pouvait se faire d'une

de teksten waarmee wij vertrouwd zijn niet nodeloos op losse schroeven te zetten.

Een ander lid vraagt of bepaalde handelingen, die deel uitmaken van het geneeskundig onderzoek, door de verpleegsters mogen worden verricht.

De Minister antwoordt dat artikel 21^{ter}, § 1, a, ertoe strekt de activiteiten van de verpleegsters te omschrijven. Het ware gevaarlijk wijzigingen aan te brengen in die tekst, die het resultaat is van een tussen de beroepsverenigingen van geneesheren en verpleegsters tot stand gekomen akkoord.

Hetzelfde lid vraagt zich af of verantwoordelijkheid als verpleegster louter op grond van een praktische ervaring kan worden toegekend.

De Minister antwoordt dat artikel 18 van de regeringsamendementen slechts toepassing zouden kunnen vinden in welbepaalde en buitengewone gevallen die erin zijn omschreven en dat artikel 19 een overgangsmaatregel bevat welke door sociale overwegingen is ingegeven.

Het lid wenst te weten of de regeringsamendementen voorzien in het geval van de verpleegsters ten huize.

De Minister antwoordt dat een van de opdrachten van de technische commissie voor de verpleegkunde juist erin zal bestaan de prestaties te definiëren welke door de verpleegsters ten huize zullen mogen worden verricht.

* * *

Een lid maakt zich, zoals een vorige spreker, zorgen om het verplegend personeel dat thans in dienst is en niet aan de gestelde kwalificatievoorwaarden voldoet. Het lot van dat personeel moet worden geregeld en de amendementen van de Regering nemen terzake een tussenpositie in : zij bepalen dat men het beroep gedurende drie jaar uitgeoefend moet hebben.

Wat zal er geworden van het personeel met minder dan drie jaar anciënniteit? Ware het niet mogelijk voor hen in een « proeftijd voor sociale promotie » te voorzien, waarna zij tot het beroep zouden kunnen worden toegelaten?

Aan dit vraagstuk zitten immers niet alleen sociale aspecten vast : er is ook het heit dat er tekort is aan verplegend personeel in de ziekenhuizen.

De Minister antwoordt dat de betrokkenen kunnen inschrijven voor cursussen die hen in staat stellen het vereiste diploma te behalen.

* * *

Een lid zegt zijn steun toe aan het ontwerp maar wijst erop dat verkiezingen de enige oplossing zijn om de kwestie van de representativiteit eens en voor goed te regelen.

De Minister kan de mening van het lid in belangrijke mate bijtreden. Hij wijst nochtans op de praktische moeilijkheden waarmee dergelijke verkiezingen zouden gepaard gaan. In feite zal het dus vooral een kwestie van appreciatie zijn; terzake kunnen belangrijke aanduidingen verstrekt worden bij de voorstellen die door de onderscheiden betrokken organisaties zullen worden gedaan.

Een lid vraagt of het mogelijk is de prognose te kennen inzake de behoeften van het aantal verpleegkundigen.

De Minister antwoordt dat hij terzake de voorhanden zijnde documentatie zal laten opzoeken. Hij wijst er op dat

manière inconsidérée, afin de ne pas remettre inutilement en question des textes dont nous connaissons bien la portée.

Un autre membre demande si certains actes relevant de l'examen pourraient être pratiqués par les infirmières.

Le Ministre répond que l'article 21^{ter}, § 1^{er}, a, tend à circonscrire l'activité des infirmières. Il serait dangereux de modifier ce texte qui résulte d'un accord intervenu entre les organisations professionnelles de médecins et d'infirmières.

Le même membre s'inquiète de savoir si on pourrait admettre qu'une simple expérience pratique puisse faire accéder à la responsabilité d'infirmière.

Le Ministre répond que l'article 18 des amendements du gouvernement ne trouverait à s'appliquer que dans des conditions bien déterminées et exceptionnelles qui y sont précisées et que l'article 19 constitue une mesure transitoire fondée sur des préoccupations d'ordre social.

Le membre souhaite savoir si les amendements du gouvernement prévoient le cas des infirmières qui travaillent à domicile.

Le Ministre répond que ce sera précisément une des tâches de la Commission technique de l'art infirmier de définir les prestations qui pourront être accomplies par les infirmières à domicile.

* * *

Un membre déclare qu'il partage les préoccupations exprimées par un intervenant au sujet du personnel infirmier actuellement en fonction et ne bénéficiant pas des qualifications requises. Il faut régler le sort de ce personnel et les amendements du Gouvernement adoptent à ce sujet une position intermédiaire en prévoyant que trois années sont nécessaires dans la fonction.

Qu'adviendra-t-il du personnel ayant une ancienneté de moins de trois ans? Ne serait-il pas possible de prévoir pour celui-ci un stage de promotion sociale à l'issue duquel ce personnel pourrait être intégré dans la profession?

Ce problème présente en effet non seulement des aspects sociaux, mais est aussi lié à la pénurie de personnel soignant dans les hôpitaux.

Le Ministre répond qu'il est loisible aux intéressés de s'inscrire à des cours leur permettant d'acquérir le diplôme nécessaire.

* * *

Un membre a apporté son soutien au projet, mais a souligné que des élections sont la seule solution permettant de régler définitivement la question de représentativité.

Le Ministre peut se rallier dans une large mesure à l'avis de ce membre. Il a cependant souligné les difficultés pratiques que ces élections entraîneraient. En fait, il s'agira donc surtout d'une question d'appréciation; des indications intéressantes pourront être données à l'occasion des propositions qui seront faites par les différentes organisations intéressées.

Un membre a demandé quelles étaient les prévisions en ce qui concerne les besoins en praticiens de l'art de soigner.

Le Ministre a répondu qu'il demanderait à ses services de faire rechercher la documentation disponible. Il a fait

de nieuwe ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten die men nog zal bouwen een belangrijke factor zullen vormen bij de vaststelling van de behoeften inzake verpleegkundigen; hij wijst op de enorme problemen die ter zake zullen rijzen indien de beloften die inzake bouw aan de universitaire ziekenhuizen werden toegestaan, volledig worden nagekomen. Terloops verklaart de Minister dat het niet opgaat het aantal universitaire ziekenhuizen te beperken uitsluitend in functie van het aantal studenten. Andere elementen die een invloed hebben op het gebrek aan verpleegkundigen in ons land houden verband met de korte duur van de tewerkstelling van verpleegkundigen (gemiddeld 3 à 4 jaar). Het tekort in de ziekenhuizen wordt dan nog speciaal versterkt door overgang van verpleegkundigen uit de ziekenhuissector naar andere gezondheidssectoren waar zowel de betaling als de arbeidsvoorwaarden gunstiger zijn.

Hierop inhakend meent een lid dat een gedeeltelijke oplossing reeds zou kunnen gevonden worden door een versoepeling van de uurregeling (part-time). Ook zou moeten gezorgd worden voor het onthaal van de kinderen van de gehuwde verpleegsters.

III. — BESPREKING VAN DE ARTIKELEN.

Er zij opgemerkt dat de Commissie beslist heeft de door de Regering ingediende amendementen (Stuk n° 58/2) tot basis van de bespreking te nemen.

Artikel 1.

Op de door de Regering ingediende tekst werd door de heer Namèche een subamendement ingediend (Stuk n° 58/3). Het strekt ertoe de titel van het koninklijk besluit n° 78 opnieuw aan te vullen met de woorden : « en de geneeskundige commissies ».

Ter verantwoording van zijn amendement, doet het lid opmerken dat de verwijzing naar de geneeskundige commissies voorkwam in de titel van het koninklijk besluit n° 78 van 10 november 1967 en dat, aangezien die commissies niet werden opgeheven, er geen reden bestaat om die tekst op dat punt te wijzigen.

De Minister antwoordt dat het vooral de bedoeling was de tekst van de titel ietwat te verlichten. Het werd wenselijk geacht bij deze gelegenheid geen melding meer te maken van de geneeskundige commissies, niet omdat ze zouden verdwijnen maar wel omdat het niet noodzakelijk werd geacht in de titel uitdrukkelijk melding te maken van een orgaan dat belast is met het toezicht op de betrokken beroepen.

Naast het feit dat men de titel van de wet zo beknopt mogelijk heeft willen houden moet men trouwens vaststellen dat in de oorspronkelijke formule en ook in het subamendement van de heer Namèche begrippen van verschillende aard worden samengebracht : enerzijds de vermelding van de verschillende beroepen en anderzijds de vermelding van een administratief controleorgaan. Dit was de reden waarom de Regering gemeend had een eenvoudiger tekst voor te stellen.

Daar het nochtans niet gaat om een fundamenteel amendement laat de Minister de beoordeling ervan over aan de appreciatie van de Commissie.

De auteur van het amendement geeft toe dat het hier niet om een fundamenteel amendement gaat. Hij is noch-

observer que les nouveaux hôpitaux et services hospitaliers qui seront encore créés constituent évidemment un facteur important pour la détermination des besoins en praticiens de l'art de soigner; il a souligné les problèmes considérables qui se poseront en ce domaine si les promesses faites aux cliniques universitaires en matière de constructions sont intégralement tenues. Incidemment, le Ministre a déclaré qu'il ne peut être question de limiter le nombre de cliniques universitaires exclusivement en fonction du nombre d'étudiants. D'autres facteurs encore ont une incidence sur la pénurie de praticiens de l'art de soigner dans notre pays, tels que la durée relativement courte de leur occupation (3 à 4 ans en moyenne). Dans les hôpitaux la pénurie de personnel soignant se fait encore sentir davantage par suite du passage de ce personnel du secteur des hôpitaux à d'autres secteurs des soins de santé où les rémunérations et les conditions de travail sont plus avantageuses.

Poursuivant sur ce thème, un membre a exprimé l'avis qu'une solution partielle pourrait être trouvée en instaurant des horaires plus souples (à temps partiel). Il faudrait également assurer l'accueil des enfants des infirmières mariées.

III. — DISCUSSION DES ARTICLES.

Il y a lieu de faire observer au préalable que la Commission a décidé de prendre comme base de la discussion les amendements présentés par le Gouvernement (Doc. n° 58/2).

Article 1.

M. Namèche a présenté un sous-amendement au texte déposé par le Gouvernement (Doc. n° 58/3). Il a pour objet de compléter à nouveau l'intitulé de l'arrêté royal n° 78 par les mots « et aux commissions médicales ».

Justifiant son amendement le membre a fait observer que la référence aux commissions médicales se trouvait dans l'intitulé de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 et que, celles-ci n'étant pas supprimées, il n'y a pas lieu de modifier le texte sur ce point.

Le Ministre a répondu qu'il s'agissait surtout d'alléger quelque peu le texte de l'intitulé. A cette occasion, il a été jugé opportun de ne plus mentionner les commissions médicales, non pas qu'elles soient appelées à disparaître, mais parce qu'il n'a pas été jugé indispensable de mentionner formellement l'organe chargé du contrôle des professions intéressées.

Outre que l'on a voulu donner à l'intitulé de la loi la forme la plus concise, il convient d'ailleurs de constater qu'aussi bien la formule initiale que l'amendement de M. Namèche réunissent des notions de nature différente : la mention des professions différentes, d'une part, et celle de l'organe de contrôle administratif, d'autre part. C'est la raison pour laquelle le Gouvernement a estimé devoir présenter un texte plus simple.

Toutefois, comme il ne s'agit pas d'un amendement portant sur le fond, le Ministre le laisse à l'appréciation de la Commission.

L'auteur de l'amendement a admis qu'il ne s'agit pas d'un amendement portant sur le fond. Il a estimé néanmoins que

tans van oordeel dat de voorgestelde teksten uitsluitend tot doel hebben aan het koninklijk besluit n° 78 die aanpassingen aan te brengen die noodzakelijk zijn om het probleem van de uitoefening van de verpleegkunde te regelen.

Hij meent dat er dus geen aanleiding is om zaken die daarmee geen verband houden, in het kader van dit ontwerp te regelen. Hij handhaaft derhalve zijn amendement.

Het amendement wordt door de Commissie aangenomen met 10 tegen 7 stemmen en een onthouding.

Art. 2.

Bij dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.
Dit artikel wordt door de Commissie eenparig aangenomen.

Art. 3.

Door de heer Namèche werd op de door de regering voorgestelde tekst een subamendement ingediend.

Hij stelt voor de titel van Hoofdstuk II van het koninklijk besluit n° 78 te wijzigen om de paramedische beroepen niet te scheiden van de verpleegkunde.

Het komt de auteur van het subamendement voor dat invoegen van de artikelen 21bis, ter enz. geen goede wetgevingstechniek is, aangezien artikel 21 over het medisch voorschrift handelt en dan ook met de uitoefening van de verpleegkunde geen uitstaans heeft.

De voorgestelde aanvulling van artikel 22ter is onontbeerlijk, anders zou niemand meer, zelfs een moeder of een verwant, een ander bij ongeval, ziekte of gebrekkigheid mogen verplegen.

Ook meent hij dat artikel 22decies moet worden gewijzigd, omdat de in deze structuur door de traditionele vakverenigingen te vervullen rol — die algemeen en volledig dient te zijn — bevestigd moet worden.

Ten slotte lijkt het de auteur van het subamendement onnodig een zelfstandige technische commissie voor verpleegkunde op te richten.

De Nationale Raad kan de bij artikel 46bis toegewezen taken best waarnemen en eventueel de technische commissies samenstellen.

In zijn antwoord wijst de Minister erop dat het hier niet gaat om een louter legistische kwestie : in dit opzicht is het trouwens de inhoud van de teksten die van belang is.

Het gaat wel om een principiële kwestie. De Regering wil inderdaad de bijzondere plaats van de verpleegkunde in het geheel van de gezondheidszorg wettelijk erkennen en wil dan ook dat de regeling die op hen betrekking heeft in een afzonderlijk hoofdstuk wordt opgenomen.

De Minister geeft toe dat door de invoeging van het hoofdstuk 1bis en een reeks artikelen 22bis, ter, quater enz. de tekst enigszins onoverzichtelijk wordt. Hij vraagt nochtans dat de bespreking zou worden voortgezet op basis van de voorgestelde teksten. Hij neemt zich nochtans voor een oplossing te zoeken om de nummering van de hoofdstukken van de artikelen te normaliseren, door een beroep te doen op de Raad van State overeenkomstig de wet van 13 juni 1961 betreffende de coördinatie en de codificatie van de wetten.

De auteur van het subamendement is het er mee eens om de regeling voor de verpleegkunde in een afzonderlijk hoofdstuk op te nemen.

Wat betreft het voorstel tot wijziging van artikel 22ter, antwoordt de Minister dat de bekommernis van het lid volledig verantwoord is maar dat zij reeds werd opgevangen in de tekst van het regeringsamendement : in artikel 10

les textes proposés visent exclusivement à apporter à l'arrêté royal n° 78 les adaptations nécessaires en vue de régler le problème de l'exercice de l'art de soigner.

Il a estimé qu'il n'y a pas lieu, à l'occasion de la discussion de ce projet, de régler des problèmes qui lui sont étrangers. Il a, dès lors, maintenu son amendement.

L'amendement a été adopté par la Commission par 10 voix contre 7 et une abstention.

Art. 2.

Cet article n'a pas fait l'objet d'observations.
Il a été adopté à l'unanimité par la Commission.

Art. 3.

M. Namèche a présenté un sous-amendement au texte proposé par le Gouvernement.

Il propose de modifier le titre du Chapitre II de l'arrêté royal n° 78 afin de ne pas séparer les professions paramédicales de l'art infirmier.

L'auteur du sous-amendement estime qu'il n'est pas de bonne légistique d'intercaler les articles 21bis, ter, etc. alors que l'article 21 porte sur la prescription médicale et, dès lors, n'a rien à voir avec l'exercice de l'art infirmier.

L'ajoute proposée à l'article 22ter est indispensable, car sinon il deviendrait impossible à quiconque, voire à une mère ou à un parent, de soigner quelqu'un à l'occasion d'un accident, d'une maladie ou d'une infirmité.

La modification de l'article 22decies lui paraît également nécessaire parce qu'il convient d'affirmer le rôle des syndicats traditionnels dans cette structure dont le rôle doit être général et complet.

Enfin, l'auteur du sous-amendement estime qu'il est inutile de constituer une commission technique autonome de l'art infirmier.

Le Conseil national peut très bien assumer les missions dévolues par l'article 46bis et éventuellement composer des commissions techniques.

Dans sa réponse, le Ministre a fait observer qu'il ne s'agit pas, en l'occurrence, d'un simple problème de technique législative. A cet égard, c'est d'ailleurs la teneur des textes qui importe.

Il s'agit, en fait, d'une question de principe. Le Gouvernement entend, en effet, reconnaître légalement la place de l'art de soigner dans l'ensemble des soins de santé : c'est pourquoi il veut inscrire dans un chapitre distinct la réglementation relative au personnel soignant.

Le Ministre a reconnu que l'insertion du chapitre 1bis et de la série d'articles 22bis, ter, quater, etc. est de nature à provoquer quelque confusion dans le texte. Il a demandé néanmoins de continuer à discuter les textes proposés. Le Ministre a cependant l'intention de rechercher une solution afin de normaliser la numérotation des chapitres et des articles, en faisant appel au Conseil d'Etat, conformément à la loi du 13 juillet 1961 relative à la coordination et à la codification des lois.

L'auteur du sous-amendement a marqué son accord sur le regroupement, en un chapitre distinct, de la réglementation relative à l'art de soigner.

Pour ce qui est de la proposition de modification de l'article 22ter, le Ministre a répondu que les préoccupations du membre sont parfaitement fondées, mais qu'elles sont déjà rencontrées dans le texte de l'amendement du Gouver-

wordt een nieuwe bepaling voorzien (art. 38bis) waarvan het 1^o strafbaar stelt hij die een of meer activiteiten van verpleegkunde, zoals bedoeld in artikel 21ter, § 1, a (algemene bevoegdheid van de verpleegkundigen) uitoefent met de bedoeling zijn beroep ervan te maken.

Het begrip « gewoonlijk », dat volgens de jurisprudentie inzake onwettige uitoefening van de geneeskunst minstens drie handelingen veronderstelt, werd niet in aanmerking genomen voor de inbreuken die gesanctioneerd worden door artikel 38bis, 1^o en dit om de tussenkomst mogelijk te maken van naaste verwanten of van personen die belangloos optreden. In dit opzicht lijkt de tekst van de auteur van het subamendement dan ook geen voldoening te geven omwille van zijn te restrictief karakter, rekening houdend met de betekenis van « gewoonlijk ».

In dit verband stelt een lid de vraag hoe het begrip « gewoonlijk » in artikel 38bis dient te worden geïnterpreteerd.

De Minister antwoordt dat het aan de rechtbanken toekomt de rechtspraak van deze strafbepaling vast te stellen.

Hij vraagt dat het lid zijn amendement niet zou handhaven omdat het in bepaalde omstandigheden een tegeneffect zou hebben. Hij kan zich namelijk moeilijk indenken dat een gekwalificeerde verpleegster die haar beroep niet meer uitoefent geen verpleegkundige handelingen zou stellen indien zij een van de akten uitvoert voorzien in de uitvoering van de wet.

De Minister wijst trouwens op de logische samenhang die te vinden is in het ganse artikel 3 (art. 21ter tot 21septies) waarin geen enkele strafbepaling werd opgenomen.

De Minister pleit dus voor het behoud van de positieve definitie.

Het gestelde probleem vindt, zoals gezegd, een antwoord via de strafbepalingen opgenomen in artikel 38bis.

Tenslotte beklemtoont de Minister nogmaals dat de redactie van het voorgestelde artikel 21ter zeker niet voor gevolg heeft dat zoals het lid ten onrechte veronderstelt « niemand meer, zelfs een moeder of een verwant, een ander bij ongeval, ziekte of gebrekkigheid, zou mogen verplegen. » Voor dit geval zou het overigens onzin zijn strafbepalingen te voorzien.

De auteur van het subamendement neemt akte van de verduidelijkingen die door de Minister werden verstrekt en trekt zijn amendement in.

In verband met de samenstelling van de Nationale Raad wordt een subamendement voorgesteld om enerzijds te voorzien in 8 leden die de beroepsorganisaties van verpleegsters en anderzijds 8 leden die de vakverenigingen van werknemers vertegenwoordigen.

De Minister verwijst naar zijn vroegere verklaring, meer in het bijzonder naar zijn inleidende uiteenzetting. Hij pleit voor het behoud van de regeringstekst en vraagt dat men hem de nodige vrijheid van handelen zou laten om te komen tot een evenwichtige samenstelling, rekening houdend met de representativiteit van de betrokken organisaties. Daarom vraagt hij dat in de wet zelf geen verdeling zou worden voorzien.

De auteur van het subamendement wijst erop dat in de Franse tekst het woord « association professionnelle » wordt gebruikt. Zulks geeft de indruk dat de syndicaten worden uitgesloten en dat, voor wat de voordracht van de kandidaturen betreft, deze laatste niet aan bod zullen komen.

Hij is het ermede eens dat de vakbonden enkel verpleegsters zouden mogen voorstellen. Derhalve stelt hij volgende tekst voor : « 16 leden die de representatieve organisaties van verpleegsters vertegenwoordigen ». Deze formule zou het de Minister mogelijk maken bij de samenstelling van de Hoge Raad rekening te houden met de respectieve sterkte van de betrokken representatieve organisaties.

nement : l'article 10 prévoit une disposition nouvelle (art. 38bis), dont le 1^o tend à sanctionner celui qui exerce une ou plusieurs activités relevant de l'art infirmier telles que prévues à l'article 21ter, § 1, a (attributions générales des infirmiers) avec l'intention d'en faire sa profession.

L'expression « habituellement » qui, selon la jurisprudence en matière d'exercice illégal de l'art de guérir, suppose au moins trois actes, n'a pas été utilisée pour qualifier les infractions sanctionnées par l'article 38bis, 1^o, et ce pour permettre l'intervention de proches parents ou de personnes agissant d'une façon désintéressée. Considéré sous cet angle, le texte présenté par l'auteur de l'amendement semble, dès lors, ne pas convenir en raison de son caractère par trop restrictif, compte tenu de la signification du terme « habituellement ».

Un membre a demandé à ce propos comment il fallait interpréter l'expression « habituellement » figurant à l'article 38bis.

Le Ministre a répondu qu'il appartient aux tribunaux d'établir la jurisprudence concernant cette disposition pénale.

Il a demandé que le membre ne maintienne pas son amendement, celui-ci pouvant avoir un effet contraire dans certaines circonstances. Il lui est notamment difficile de concevoir qu'une infirmière qualifiée n'exerçant plus sa profession ne poserait pas d'acte relevant de l'art infirmier en accomplissant un des actes prévus en exécution de la loi.

Le Ministre a d'ailleurs mis en évidence la cohérence sur le plan logique de l'ensemble de l'article 3 (art. 21ter à 21septies), dans lequel ne figure aucune disposition pénale.

Le Ministre a, dès lors, plaidé pour le maintien de la définition positive.

Ainsi qu'il a été dit, la réponse au problème posé se trouve dans les dispositions pénales figurant à l'article 38bis.

En conclusion, le Ministre a insisté une nouvelle fois sur le fait que le libellé de l'article 21ter proposé n'a certes pas pour effet, ainsi que le membre le suppose à tort, « qu'il deviendrait impossible à quiconque, voire une mère ou un parent, de soigner quelqu'un à l'occasion d'un accident, d'une maladie ou d'une infirmité ». Il serait d'ailleurs insensé de prévoir des dispositions pénales pour ce cas.

L'auteur du sous-amendement a pris acte des précisions données par le Ministre et a retiré son amendement.

Pour ce qui est de la composition du Conseil national, un sous-amendement a été présenté dans le but de prévoir, d'une part, 8 membres représentant les organisations professionnelles d'infirmières, d'autre part, 8 membres représentant les organisations syndicales des travailleurs.

Le Ministre a renvoyé à ses déclarations antérieures et plus particulièrement à son exposé introductif. Il a plaidé pour le maintien du texte du Gouvernement et demandé la liberté d'action nécessaire pour établir une représentation équilibrée dans laquelle il serait tenu compte de la représentativité des organisations intéressées. C'est pourquoi il a demandé que la répartition ne soit pas inscrite dans la loi.

L'auteur de l'amendement a signalé que l'expression « association professionnelle » est utilisée dans le texte français. Cela donne l'impression que les syndicats sont exclus et qu'ils ne pourront intervenir dans la présentation de candidatures.

Pour lui également, les syndicats ne devraient pouvoir présenter que des infirmières. Dès lors, il a proposé le texte suivant : « 16 membres représentant les organisations représentatives d'infirmières ». Cette formulation permettrait au Ministre, lors de la composition du Conseil supérieur, de tenir compte de l'effectif respectif des organisations représentatives intéressées.

Een lid stelt de vraag in welke mate de verpleegsters zullen vertegenwoordigd zijn door de vakbonden. Het lid meent dat bij de eigenlijke beroepsverenigingen twijfel bestaat omtrent de representativiteit van de syndikaten.

De auteur van het subamendement antwoordt hierop dat zowel de beroepsorganisaties als de vakbonden in een zekere mate representatief zijn; hij geeft toe dat het een zeer delicate opdracht zal zijn deze respectieve representativiteit op een juiste wijze te beoordelen.

De Minister antwoordt dat het probleem, dat het lid opwerpt in verband met de franse tekst, niet zo sterk naar voren komt in de nederlandse tekst waar gesproken wordt van beroepsorganisaties. Vroeger had hij reeds verklaard dat naar zijn oordeel de syndikaten hierin begrepen waren. Duidelijkheidshalve stelt hij voor in de franse tekst de woorden « associations et organisations professionnelles » te gebruiken en in de nederlandse tekst « beroepsverenigingen en -organisaties ». Hiermee wil hij tot uiting laten komen dat naar zijn oordeel zowel de eigenlijke beroepsorganisaties als de syndikaten kandidaturen mogen voordragen.

De Commissie is het met deze tekstwijziging eens. Om de tekst nochtans te vereenvoudigen stelt de Minister voor het 1^o van § 1 van artikel 21*decies* aldus te doen luiden : « 16 leden die de personen, gemachtigd om de verpleegkunde uit te oefenen, vertegenwoordigen ».

In § 3 zou dan de tekst als volgt worden gewijzigd : « door de representatieve beroepsverenigingen en -organisaties van de betrokken personen ».

Hierop trekt de heer Namèche zijn subamendementen betreffende de artikelen 21*decies* en 21*undecies* in.

In verband met zijn amendement op artikel 21*duodecies* vraagt de heer Namèche dat de in de regeringstekst voorziene technische commissie zou worden geschrapt en dat de opdracht ervan zou worden toevertrouwd aan de Nationale Raad voor de Verpleegkunde.

De Minister pleit voor het behoud van de regeringstekst. Rekening houdend met de specifieke opdracht van de technische commissie acht hij het niet gelukkig dat deze laatste geïntegreerd zou worden in de Hoge Raad. De problemen die moeten behandeld worden in de technische commissie zijn van die aard dat het gewenst is dat ze haar activiteiten kan uitoefenen in rechtstreeks overleg met het departement. Overigens geeft de Minister zijn bedoeling te kennen in de uitvoeringsbesluiten de nodige feitelijke bindingen tot stand te brengen tussen de Hoge Raad voor de Verpleegkunde en de technische commissie. Hij denkt er bijvoorbeeld aan het secretariaat van beide organen aan dezelfde ambtenaren van zijn departement toe te vertrouwen.

Weliswaar moeten niet alle verpleegsters en alle geneesheren die opgenomen zijn in de Hoge Raad terzelfdertijd zitting hebben in de technische commissie, doch voor sommigen van hen lijkt dit toch aangewezen. Moest men de voorstellen van het lid volgen, dan zouden er zich niettemin problemen stellen qua samenstelling : de taak van de technische commissie wordt inderdaad best toevertrouwd aan een paritair samengesteld orgaan.

Vele leden sluiten zich aan bij de opvatting van de Minister. Een lid wijst er trouwens op dat de heer Namèche zelf in zijn subamendement de oprichting van een technische commissie voorziet in de schoot van de Hoge Raad. Een lid meent dat de heer Namèche het antagonisme tussen de geneesheren en verpleegsters overdrijft. Hij meent dat er juist mocht gezocht worden naar een goede samenwerking. Een ander lid wijst er op dat men in andere sectoren van het maatschappelijk leven juist voor dergelijke problemen een

Un membre a demandé dans quelle mesure les infirmières seraient représentées par les syndicats. Selon lui, les associations professionnelles proprement dites mettraient en doute la représentativité des syndicats.

A cela, l'auteur du sous-amendement a répondu que tant les organisations professionnelles que les syndicats sont, dans une certaine mesure, représentatifs; il a reconnu qu'il sera très délicat d'apprécier avec exactitude cette représentativité respective.

Le Ministre a répondu que le problème soulevé par le membre en ce qui concerne le texte français n'apparaît pas aussi nettement à la lecture du texte néerlandais, dans lequel on parle de « beroepsorganisaties ». Il a déjà déclaré, auparavant, qu'à son avis les syndicats sont également inclus dans cette notion. Pour plus de clarté il a proposé d'utiliser, dans le texte français, les mots « associations et organisations professionnelles », et, dans le texte néerlandais, les mots « beroepsverenigingen en -organisaties ». Il entend ainsi exprimer qu'à son avis tant les organisations professionnelles proprement dites que les syndicats pourront présenter des candidatures.

La Commission a marqué son accord sur cette modification. Toutefois, afin de simplifier le texte, le Ministre a proposé de libeller comme suit le 1^o du § 1 de l'article 21*decies* : « seize membres représentant les praticiens de l'art infirmier ».

Au § 3, le texte serait libellé comme suit : « les associations et organisations professionnelles représentatives des personnes en cause ».

M. Namèche a alors retiré son amendement aux articles 21*decies* et 21*undecies*.

Evoquant son amendement à l'article 21*duodecies*, M. Namèche a demandé que la commission technique prévue par le texte du Gouvernement soit supprimée et que sa mission soit confiée au Conseil national de l'art infirmier.

Le Ministre a demandé le maintien du texte du Gouvernement. Il a estimé que compte tenu de la mission spécifique de la commission technique, il ne serait pas judicieux de l'intégrer dans le Conseil supérieur. Les problèmes que la commission technique est appelée à résoudre sont tels qu'il est souhaitable qu'elle puisse exercer ses activités avec le département. Le Ministre a, par ailleurs, fait part de son intention de prévoir, dans le cadre des arrêtés d'exécution, les mécanismes de liaison nécessaires entre le Conseil supérieur du Nursing et la commission technique. Il songe, par exemple, à confier le secrétariat des deux organes aux mêmes fonctionnaires de son département.

Certes, toutes les infirmières et tous les médecins qui siègent au Conseil supérieur ne doivent pas pour autant faire partie de la commission technique, mais pour certains d'entre eux il semble que cette double appartenance soit indiquée. Si l'on devait suivre les propositions du membre, des problèmes se poseraient certainement en ce qui concerne la composition de ces organes : la meilleure solution serait, en effet, de confier la mission de la commission technique à un organe, composé paritairement.

De nombreux membres se sont ralliés au point de vue du Ministre. Un membre a d'ailleurs signalé que M. Namèche lui-même prévoit, dans son amendement, la création d'une commission technique au sein du Conseil supérieur. Un autre membre a estimé que M. Namèche exagère l'antagonisme entre les médecins et les infirmières. Il a estimé qu'il faut précisément rechercher une bonne collaboration. Un autre membre a fait observer que dans d'autres secteurs de la vie sociale on cherche précisément à résoudre les pro-

oplossing zoekt in paritair samengestelde organen. Een ander lid meent nochtans dat het overdreven voorkomt aan de Hoge Raad alle bevoegdheid te ontnemen voor wat betreft de problemen die behoren tot de taak van de technische commissie. Daarom stelt het lid voor in § 1 van artikel 21^{nonies} de laatste zinsnede beginnend met de woorden « met uitsluiting van... » te schrappen.

De Minister heeft tegen dit voorstel geen bezwaar en uw commissie sluit zich hierbij aan.

Het subamendement van de heer Namèche op artikel 21^{duodecies} wordt verworpen met 12 stemmen tegen 3.

Ingevolge de tekstwijziging van artikel 21^{decies}, § 3, wordt de tekst van artikel 21^{duodecies}, § 2, 1°, als volgt gewijzigd: « ... representatieve beroepsverenigingen en -organisaties... ».

Wat betreft de aanduiding van de leden in de Nationale Raad voor Verpleegkunde zou moeten rekening worden gehouden met de activiteitssectoren waarin zij tewerkgesteld zijn. Zo zouden er zowel bij de verpleegkundigen als bij de geneesheren personen moeten aangeduid worden die werkzaam zijn in de ziekenhuissector en in de medisch-sociale sector. Voor de verpleegkunde zouden er ook personen moeten worden aangewezen uit de sector van het onderwijs en onder de geneesheren zouden er ook vertegenwoordigers van de omni-practici moeten zijn. Het lid is het ermee eens dat zulks niet uitdrukkelijk in een wettekst moet worden vermeld, doch vraagt dat men hiermee zou rekening houden bij de samenstelling.

Een ander lid is het ermee eens dat rekening wordt gehouden met de voorgestelde diversificatie. Hij meent nochtans dat men voldoende oog moet hebben voor de evolutie van de disciplines die in deze sector aan de gang is. Hij meent dus dat de aangehaalde gevallen niet als limitatief maar als exemplatief moeten beschouwd worden.

De Minister gaat akkoord met de zienswijze van beide intervenanten. Bij het uitlokken van de kandidaten zal hij hierop de aandacht van de betrokken organisaties vestigen.

In het licht van de grondwettelijke vastgelegde culturele autonomie, trekt een lid de opportuniteit van § 2 van artikel 21^{undecies} in twijfel. De Minister is van oordeel dat § 2 zonder bezwaar kan worden weggelaten. De commissie stemt hiermee in.

Artikel 3 zoals het werd gewijzigd, wordt aangenomen met 12 stemmen en 3 onthoudingen.

Art. 4.

Het subamendement van de heer Namèche vervalt ingevolge de aanmerking van artikel 3.

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 5 en 6.

De subamendementen van de heer Namèche strekken ertoe in de Hoge Raad voor de paramedische beroepen geen vertegenwoordiging van de verpleegsters toe te laten.

De Minister is nochtans van oordeel dat hun aanwezigheid daar nuttig kan zijn.

Hij vraagt dat de regeringstekst wordt behouden.

De artikelen 5 en 6 worden aangenomen met 12 stemmen tegen 3.

Art. 7 tot en met 14.

Deze artikelen worden zonder opmerkingen eenparig aangenomen.

blèmes de ce genre par le biais d'organes composés paritairement. Un autre membre a estimé cependant qu'il semble excessif de retirer toute compétence au Conseil supérieur pour ce qui concerne les problèmes relevant de la commission technique. C'est la raison pour laquelle il a proposé de supprimer au § 1 de l'article 21^{nonies} le dernier membre de phrase commençant par les mots « à l'exclusion des... ».

Le Ministre n'a vu aucune objection à cette proposition et votre Commission s'y est ralliée.

Le sous-amendement présenté par M. Namèche à l'article 21^{duodecies} a été rejeté par 12 voix contre 3.

Par suite de la modification du texte de l'article 21^{decies}, § 3, le texte de l'article 21^{duodecies}, § 2, 1°, est modifié comme suit: « ... associations et organisations professionnelles représentatives... ».

Pour la désignation des membres du Conseil national de l'art infirmier, il faudrait tenir compte des secteurs d'activité où ils sont occupés. C'est ainsi que, chez les praticiens de l'art infirmier comme chez les médecins, il conviendrait de désigner des personnes occupées dans le secteur des hôpitaux et dans le secteur médico-social. En ce qui concerne l'art infirmier, il faudrait également désigner des personnes du secteur de l'enseignement et, chez les médecins, des représentants des omnipraticiens. Le membre a admis que ces précisions ne doivent pas figurer expressément dans un texte de loi, mais a demandé qu'il soit tenu compte de celles-ci dans la composition du Conseil.

Un autre membre a admis qu'il convient de tenir compte de la diversification proposée. Il a estimé cependant qu'il faut être attentif à l'évolution des disciplines qui se produisent dans ce secteur. Selon lui, les cas cités ne devraient donc pas être considérés comme constituant une énumération limitative, mais bien exemplative.

Le Ministre s'est rallié à l'opinion des deux membres. Il attirera l'attention des organisations intéressées sur ce point lorsqu'il s'agira de solliciter les candidatures.

Etant donné que l'autonomie culturelle a été établie par la Constitution, un membre a mis en doute l'opportunité du § 2 de l'article 21^{undecies}. Le Ministre a estimé qu'il n'y a pas d'inconvénient à supprimer le § 2. La commission s'est ralliée à ce point de vue.

L'article 3 a été adopté par 12 voix et 3 abstentions.

Art. 4.

Le sous-amendement de M. Namèche devient sans objet à la suite de l'adoption de l'article 3.

L'article a été adopté à l'unanimité.

Art. 5 et 6.

Les sous-amendements de M. Namèche tendent à ne pas permettre de représentation des infirmières au sein du Conseil national de l'art infirmier.

M. le Ministre a cependant estimé que leur présence au sein de ce conseil pouvait être utile.

Il a demandé le maintien du texte gouvernemental.

Les articles 5 et 6 ont été adoptés par 12 voix contre 3.

Art. 7 à 14.

Ces articles ont été adoptés à l'unanimité sans observations.

Art. 15.

Ingevolge de aanneming der vorige artikelen vervalt in feite het subamendement van de heer Namèche. Hij meent nochtans dat het niet verantwoord is dat in de regerings-tekst de verplichting van een eensluitend advies wordt behouden, omdat dit aan de Minister geen enkele mogelijkheid biedt om in afwijking van het advies van de commissie desgevallend een eigen regeling uit te werken.

De Minister verklaart dat hij zich bewust is van dit bezwaar. Hij doet nochtans opmerken dat naar zijn oordeel in deze aangelegenheid een akkoord tussen de rechtstreekse betrokkenen van doorslaggevende betekenis is. De door de regering voorgestelde formule zal de rechtstreeks betrokkenen ertoe aanzetten om overeenstemming te bereiken.

De Commissie beslist met 10 tegen 5 stemmen de term « eensluitend advies » te handhaven.

In aansluiting met vroeger gemaakte opmerkingen, volgens welke het overdreven lijkt, om naast het eensluitend advies, een goedkeuring in de ministerraad te voorzien, stelt de Minister voor de laatste zinsnede van artikel 15 te schrappen. De Commissie sluit zich hierbij aan.

Artikel 15 wordt aangenomen met 11 stemmen en 4 onthoudingen.

Art. 16 en 17.

Deze artikelen worden zonder opmerkingen eenparig aangenomen.

Art. 18.

De heer Namèche trekt zijn subamendement op het 4^o van dit artikel in, nadat de Minister erop gewezen heeft dat de bepalingen van de wet van 15 november 1946 overgenomen werden in het amendement van de regering (meer in het bijzonder in artikel 21^{quinq}ues).

In verband met het 2^o van artikel 18 vraagt het lid of hierin de tekst wordt overgenomen van de wet van 19 januari 1961, waarbij aan personen die wettelijk niet bevoegd zijn de geneeskunde te beoefenen, in uitzonderlijke omstandigheden toelating wordt verleend om bepaalde geneeskundige handelingen te verrichten.

Een lid vraagt ook of op grond van deze bepalingen het tekort aan gekwalificeerd personeel in de ziekenhuizen kan worden verholpen door de tewerkstelling van niet-gekwalificeerd personeel. De Minister antwoordt dat de bepalingen van de wet van 1961 in verband met het stellen van geneeskundige handelingen door onbevoegden, in de regeringsamendementen *mutatis mutandis* hernomen worden voor wat betreft de geneeskundige handelingen. Teneinde te vermijden dat uit deze tekst verkeerde conclusies worden getrokken, wijst de Minister er op dat het gaat om bepalingen die slechts in zeer uitzonderlijke omstandigheden toepassing zullen vinden (ramptoeestand).

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 19.

Om juridisch-technische redenen stelt de Minister voor in § 1 van de tekst van artikel 54^{bis} de woorden « op de datum van bekendmaking van deze wet » te vervangen door de woorden « op de datum van 1 januari 1975 ».

Een lid wijst erop dat het hier een zeer delikaat probleem betreft. Dit is de reden waarom hij op dit artikel geen amendement heeft ingediend. Hij dringt er nochtans op aan dat er rekening zou gehouden worden met de weerslag van de nieuwe wet op de personen die thans, zonder de door de nieuwe wet vereiste kwalificaties te bezitten, activiteiten uit-

Art. 15.

A la suite de l'adoption des articles précédents, l'amendement de M. Namèche est, en fait, devenu sans objet. Celui-ci a cependant estimé qu'il ne se justifie pas de maintenir l'obligation d'un avis conforme dans le texte du Gouvernement parce que ce maintien enlèverait au Ministre toute possibilité d'élaborer un règlement propre qui s'écarterait de l'avis de la commission.

Le Ministre a déclaré avoir conscience de cet inconvénient. Il a toutefois fait observer qu'à son avis un accord entre les personnes directement intéressées à cette affaire est d'une importance primordiale. La formule proposée par le Gouvernement incitera ceux qui y sont directement intéressés à rechercher un accord.

Par 10 voix contre 5 la Commission a décidé de maintenir les mots « avis conforme ».

Compte tenu d'observations antérieures selon lesquelles il serait excessif de prévoir, outre l'avis conforme, une délibération en Conseil des Ministres, le Ministre a proposé de supprimer la dernière partie de l'article 15. La Commission s'est ralliée à ce point de vue.

L'article 15 a été adopté par 11 voix et 4 abstentions.

Art. 16 et 17.

Ces articles ont été adoptés à l'unanimité, sans observation.

Art. 18.

Après que le Ministre lui eut fait observer que les dispositions de la loi du 15 novembre 1946 avait été reprises dans l'amendement du Gouvernement (plus particulièrement à l'article 21^{quinq}ues), M. Namèche a retiré son amendement au 4^o de cet article.

En ce qui concerne le 2^o de l'article 18, le membre a demandé si l'on y a repris le texte de la loi du 19 janvier 1961, laquelle autorise dans certaines circonstances exceptionnelles des personnes légalement non compétentes pour exercer la médecine à accomplir certains actes médicaux.

Un membre a demandé également si ces dispositions permettent de remédier à la pénurie de personnel qualifié dans les hôpitaux par la mise au travail de personnel non qualifié. Le Ministre a répondu que ce qui est prévu dans la loi de 1961 en ce qui concerne l'accomplissement d'actes médicaux par des personnes non compétentes figure ici *mutatis mutandis* en ce qui concerne les actes médicaux. Afin d'éviter que des conclusions erronées ne soient tirées de ce texte, le Ministre a signalé qu'il s'agit de dispositions qui ne trouveront leur application qu'en des cas très exceptionnels (catastrophes).

L'article a été adopté à l'unanimité.

Art. 19.

Pour des motifs de technique juridique le Ministre a proposé qu'au § 1 du texte de l'article 54^{bis} les mots « à la date de la publication du présent arrêté » soient remplacés par les mots « à la date du 1^{er} janvier 1975 ».

Un membre a fait observer qu'il s'agit, en l'occurrence, d'un problème fort délicat. C'est la raison pour laquelle il n'a pas déposé d'amendement à cet article. Il a toutefois insisté pour qu'il soit tenu compte des répercussions de la loi nouvelle pour personnes qui exercent actuellement, sans posséder les qualifications requises par la nouvelle loi,

oefenen die tot de uitoefening van de verpleegkunde behoren. Hij vraagt zich af of voor deze personen geen oplossing kan gevonden worden door herscholing te voorzien in het kader van de wetgeving op de sociale promotie en de kredieturen.

De Minister antwoordt dat het hier inderdaad om een zeer delikate aangelegenheid gaat. Enerzijds mag men niet uit het oog verliezen dat het de bedoeling van de wet is de kwaliteitsverzorging te waarborgen; anderzijds moest men toch rekening houden met bepaalde bestaande toestanden. Op dit stuk is de Regering voorstander van een tussenoplossing.

Wat de mogelijkheid tot herscholing betreft, deelt de Minister mede dat hij in een omzendbrief van 4 juli 1974, in een reeks aanbevelingen, de aandacht van de directies van de ziekenhuizen op dit probleem heeft gevestigd.

Om het tekort aan gekwalificeerd personeel in de ziekenhuizen op te vangen heeft hij o.m. volgende maatregel in overweging gegeven: « het vestigen van de aandacht van het niet-gekwatificeerd personeel op de mogelijkheid, het brevet van verpleger(ster) te behalen voor de centrale examencommissie en het bevorderen daarvan in het kader van het stelsel van de kredieturen ».

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

* * *

De door de Commissie gewijzigde tekst van de wetsvoorstellen, zoals hij hierna voorkomt wordt eenparig aangenomen.

De Verslaggevers,

M. VERLACKT-GEVAERT,
M. OLIVIER.

De Voorzitter,

V. ANCIAUX.

des activités relevant de l'exercice de l'art infirmier. Il s'est demandé s'il ne serait pas possible de trouver une solution pour ces personnes, en prévoyant un recyclage dans le cadre de la législation sur la promotion sociale et les crédits d'heures.

Le Ministre a répondu qu'en l'occurrence il s'agit en effet d'une question très délicate. D'une part, il ne faut pas perdre de vue que la loi tend à garantir des soins de qualité; d'autre part, il faut cependant tenir compte de certaines situations existantes. Sur ce point, le Gouvernement est favorable à une solution intermédiaire.

Pour ce qui est de la possibilité de recyclage, le Ministre a signalé que, par une circulaire du 4 juillet 1974, il avait attiré, dans une série de recommandations, l'attention des directions des hôpitaux sur ce problème.

Afin de parer à la pénurie de personnel qualifié dans les hôpitaux, il avait, notamment, suggéré d'envisager la mesure suivante: attirer l'attention du personnel non qualifié sur la possibilité d'obtenir le brevet d'infirmier (infirmière) devant le jury central et l'encourager à le faire dans le cadre du système des crédits d'heures.

L'article a été adopté à l'unanimité.

* * *

Le texte des propositions de loi, tel qu'il a été modifié par la Commission et qu'il figure ci-après, a été adopté à l'unanimité.

Les Rapporteurs,

M. VERLACKT-GEVAERT,
M. OLIVIER.

Le Président,

V. ANCIAUX.

TEKST AANGENOMEN DOOR DE COMMISSIE.

Artikel 1.

De titel van het koninklijk besluit n° 78 van 10 november 1967 betreffende de geneeskunde, de uitoefening van de daaraan verbonden beroepen en de geneeskundige commissies wordt vervangen door de volgende tekst :

« Koninklijk besluit n° 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies. »

Art. 2.

Artikel 5, § 1, van het koninklijk besluit n° 78 wordt vervangen door volgende bepaling :

« Art. 5 — § 1. — De Koning kan, overeenkomstig de bepalingen van artikel 46, de voorwaarden vaststellen waaronder de geneesheren, op eigen verantwoordelijkheid en onder eigen toezicht, personen die een paramedisch beroep uitoefenen kunnen belasten met het verrichten van bepaalde handelingen die de diagnose voorafgaan of de toepassing van de behandeling aangaan of de uitvoering van maatregelen van preventieve geneeskunde betreffen.

De Koning kan eveneens, overeenkomstig de procedure bepaald in artikel 46bis, de voorwaarden vaststellen waaronder de in het voorgaande lid bepaalde handelingen kunnen worden opgedragen aan personen die bevoegd zijn om de verpleegkunde uit te oefenen.

De lijst van de in de voorgaande leden bedoelde handelingen, de uitvoeringsmodaliteiten ervan alsook de vereiste kwalificatievoorwaarden worden door de Koning vastgesteld : 1° overeenkomstig de bepalingen van artikel 46, wanneer het aan beoefenaars van een paramedische beroep toevertrouwde handelingen betreft; 2° overeenkomstig artikel 46bis, wanneer het aan beoefenaars van de verpleegkunde toevertrouwde handelingen betreft. »

Art. 3.

Na artikel 21 van voornoemd koninklijk besluit n° 78 wordt een hoofdstuk 1bis toegevoegd, « De uitoefening van de verpleegkunde », dat volgende bepalingen inhoudt :

« Art. 21bis. — § 1. — Niemand mag de verpleegkunde zoals ze is bepaald in artikel 21ter uitoefenen die niet in het bezit is van het diploma of de titel van gegradueerde verpleger of verpleegster, van het brevet of de titel van verpleger of verpleegster, van het brevet of de titel van verpleegassistent of -assistente, en die bovendien de voorwaarden gesteld in artikel 21quater niet vervult.

§ 2. — Voor de uitoefening van de verpleegkunde wordt de persoon die in het bezit is van een diploma van vroedvrouw gelijkgesteld met de gegradueerde verpleger of verpleegster.

§ 3. — De diploma's, brevetten of gelijkwaardige titels worden afgeleverd overeenkomstig de door de Koning vastgestelde bepalingen.

Art. 21ter. — § 1. — Onder verpleegkunde wordt verstaan het uitoefenen door de in artikel 21bis bedoelde personen van nagenoemde activiteiten :

TEXTE ADOPTE PAR LA COMMISSION.

Article 1.

L'intitulé 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 est remplacé par le texte suivant :

« Arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales. »

Art. 2.

L'article 5, § 1, de l'arrêté royal n° 78 est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 5. — § 1. — Le Roi peut, conformément aux dispositions de l'article 46, fixer les conditions dans lesquelles les médecins peuvent, sous leur responsabilité et contrôle, confier à des personnes exerçant une profession paramédicale l'exécution de certains actes préparatoires au diagnostic ou relatifs à l'application du traitement ou à l'exécution de mesures de médecine préventive.

Le Roi peut également, conformément à la procédure prévue à l'article 46bis, fixer les conditions dans lesquelles les actes visés à l'alinéa précédent peuvent être confiés à des personnes habilitées à exercer l'art infirmier.

La liste des actes visés aux alinéas précédents, les modalités de leur exécution ainsi que les conditions de qualification requises sont arrêtées par le Roi : 1° conformément aux dispositions de l'article 46, s'il s'agit d'actes confiés à des personnes exerçant une profession paramédicale; 2° conformément aux dispositions de l'article 46bis, s'il s'agit d'actes confiés à des praticiens de l'art infirmier. »

Art. 3.

Il est inséré après l'article 21 de l'arrêté royal n° 78 précité, un chapitre 1bis « L'exercice de l'art infirmier » comprenant les dispositions suivantes :

« Art. 21bis. -- § 1. — Nul ne peut exercer l'art infirmier tel qu'il est défini à l'article 21ter s'il n'est porteur du diplôme ou du titre d'infirmier gradué ou d'infirmière graduée, du brevet ou du titre d'infirmier ou d'infirmière, du brevet ou du titre d'hospitalier ou d'hospitalière et s'il ne réunit pas, en outre, les conditions fixées par l'article 21quater.

§ 2. — Pour l'exercice de l'art infirmier, est assimilée à l'infirmier gradué ou à l'infirmière graduée, la personne titulaire du diplôme d'accoucheuse.

§ 3. — Les diplômes, brevets ou titres équivalents sont délivrés conformément aux dispositions arrêtées par le Roi.

Art. 21ter. — § 1. — On entend par art infirmier l'accomplissement par les personnes visées à l'article 21bis des activités suivantes :

a) enerzijds de observatie en het nauwkeurig vastleggen van de symptomen en reacties van de patiënt, zowel op fysisch als op psychisch vlak, ten einde zijn verschillende noden tegemoet te komen en bij te dragen tot het stellen van de diagnose door de geneesheer of het uitvoeren van de geneeskundige behandeling met het oog op de zorgen die zijn toestand vereisen, en anderzijds, het onder zijn hoede nemen van een gezonde of een zieke persoon om hem, dank zij een voortdurende bijstand, de handelingen te helpen verrichten die bijdragen tot het behoud, de verbetering of het herstel van de gezondheid of hem bij het sterven te begeleiden; dit alles om een globale verpleegkundige verzorging te verzekeren;

b) de uitvoering van technische verpleegkundige prestaties die verband houden met het stellen van de diagnose door de geneesheer of met het uitvoeren van een behandeling voorgeschreven door de geneesheer of het nemen van maatregelen van preventieve geneeskunde;

c) de uitvoering van geneeskundige handelingen die door een geneesheer kunnen worden toevertrouwd overeenkomstig artikel 5, § 1, tweede en derde lid.

§ 2. De Koning kan, overeenkomstig de bepalingen van artikel 46bis, de lijst vaststellen van de in § 1, b, van dit artikel bedoelde prestaties, alsook de uitvoeringsmodaliteiten ervan en de vereiste kwalificatievoorwaarden.

Art. 21quater. — § 1. — De in artikel 21bis bedoelde beoefenaars mogen alleen de verpleegkunde beoefenen indien zij vooraf hun titel hebben laten viseren door de bij artikel 36 bepaalde geneeskundige commissie, bevoegd overeenkomstig de plaats waar zij zich wensen te vestigen.

Bij het verlenen van het visum gaat de commissie over tot de registratie van de belanghebbende overeenkomstig de door de Koning bepaalde modaliteiten, na advies van de Nationale Raad voor de verpleegkunde.

§ 2. — Op verzoek van de betrokkene kan de commissie haar visum aanbrengen op het bescheid waarin de overheid van de onderwijsinstelling of de centrale examencommissie verklaart dat de aanvrager geslaagd is in het eindexamen dat op het wettelijk diploma recht geeft. De uitwerking van dat visum vervalt bij het verstrijken van de maand die op de bekrachtiging van het diploma volgt en uiterlijk bij het verstrijken van de zesde maand die op de verlening van het visum volgt.

Art. 21quinquies. — § 1. — Niemand mag een der titels dragen waarvan sprake is in artikel 21bis, indien hij niet voldoet aan de vereiste kwalificatievoorwaarden.

§ 2. — De persoon die voldoet aan de kwalificatievoorwaarden die zijn gesteld bij de wetgeving van een vreemd land, mag slechts een van de in artikel 21bis bedoelde titels dragen zo hij de machtiging bekomt van de Minister belast met de uitvoering van de besluiten tot vaststelling van de vereiste kwalificatievoorwaarden.

Art. 21sexies. — Het is ieder beoefenaar van de verpleegkunde verboden, hoe dan ook, zijn medewerking of zijn bijstand te verlenen aan een niet bevoegde derde, met het doel het hem mogelijk te maken de verpleegkunde te beoefenen.

Art. 21septies. — Niemand mag een der in artikel 21bis bedoelde titels toekennen aan personen die hij, zelfs kosteloos, tewerkstelt indien die personen niet voldoen aan de vereiste kwalificatievoorwaarden.

Art. 21octies. — Bij het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin wordt een Nationale Raad voor verpleegkunde opgericht.

a) d'une part, l'observation et la constatation des symptômes et réactions, tant physiques que psychiques, du patient, afin de rencontrer ses différents besoins et de collaborer à l'établissement du diagnostic par le médecin ou à l'exécution du traitement médical en vue des soins que requiert son état; d'autre part, la prise en charge d'une personne, saine ou malade, pour l'aider, par une assistance continue, à l'accomplissement des actes contribuant au maintien, à l'amélioration ou au rétablissement de la santé, ou pour l'assister dans son agonie; tous ces actes étant accomplis en vue d'assurer une dispensation globale des soins infirmiers;

b) l'accomplissement de prestations techniques de soins infirmiers liés à l'établissement du diagnostic par le médecin ou à l'application du traitement prescrit par le médecin ou à des mesures relevant de la médecine préventive;

c) l'accomplissement d'actes pouvant être confiés par un médecin, conformément à l'article 5, § 1, alinéas 2 et 3.

§ 2. — Le Roi peut, conformément aux dispositions de l'article 46bis, établir la liste des prestations visées au § 1, b, du présent article et fixer les modalités de leur exécution et les qualifications requises.

Art. 21quater. — § 1. — Les praticiens visés à l'article 21bis ne peuvent exercer l'art infirmier que s'ils ont préalablement fait viser leurs titres par la Commission médicale prévue à l'article 36 et compétente en raison du lieu où ils comptent s'établir.

Lors de la formalité du visa, la commission procède à l'enregistrement de l'intéressé conformément aux modalités fixées par le Roi, après avis du Conseil national de l'art infirmier.

§ 2. — A la demande de l'intéressé, la commission peut viser le document par lequel la direction de l'établissement d'enseignement ou le jury central atteste que l'impétrant a réussi l'examen final donnant droit au diplôme. Les effets de ce visa cessent à l'expiration du mois qui suit celui de l'entérinement du diplôme et, au plus tard, à l'expiration du sixième mois suivant celui de la délivrance du visa.

Art. 21quinquies. — § 1. — Nul ne peut porter un des titres visés à l'article 21bis, s'il ne répond pas aux conditions de qualification requises.

§ 2. — Celui qui réunit les conditions de qualification requises par la législation d'un pays étranger ne peut porter un des titres visés à l'article 21bis que moyennant l'autorisation donnée par le Ministre chargé de l'exécution des arrêtés établissant les conditions de qualification requises.

Art. 21sexies. — Il est interdit à tout praticien de l'art infirmier de prêter d'une manière quelconque son concours ou son assistance à un tiers non qualifié à l'effet de permettre à ce dernier d'exercer l'art infirmier.

Art. 21septies. — Nul ne peut attribuer à des personnes qu'il occupe, même bénévolement, un des titres visés à l'article 21bis, si ces personnes ne répondent pas aux conditions de qualification requises.

Art. 21octies. — il est institué auprès du Ministère de la Santé publique et de la Famille un Conseil national de l'art infirmier.

Art. 21*nonies*. — § 1. — De Nationale Raad voor verpleegkunde heeft tot taak aan de Minister tot wiens bevoegdheid de volksgezondheid behoort, op diens verzoek of op eigen initiatief, advies te verstrekken over alle aangelegenheden in verband met de verpleegkunde, meer bepaald betreffende de uitoefening van de verpleegkunde en de kwalificatie hiertoe.

§ 2. — De Nationale Raad voor verpleegkunde kan ook de Ministers tot wier bevoegdheid respectievelijk de volksgezondheid en de nationale opvoeding behoren, op hun verzoek of op eigen initiatief, advies verstrekken over alle aangelegenheden die betrekking hebben op de studies en de opleiding van de in artikel 21*bis* bedoelde personen.

Art. 21*decies*. — § 1. — De Nationale Raad voor verpleegkunde bestaat uit :

1° 16 leden die de personen, gemachtigd om de verpleegkunde uit te oefenen, vertegenwoordigen;

2° 6 leden, doctors in de genees-, heel- en verloskunde;

3° 2 ambtenaren die de Ministers vertegenwoordigen tot wier bevoegdheid de nationale opvoeding behoort;

4° 2 ambtenaren die de Minister vertegenwoordigen tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort en die het secretariaat zullen verzorgen.

De in 3° en 4° bedoelde ambtenaren hebben zitting met raadgevende stem.

§ 2. — Aan de leden zijn plaatsvervangers toegevoegd, die onder dezelfde voorwaarden worden benoemd.

§ 3. — De gewone en plaatsvervangende leden worden door de Koning benoemd voor een termijn van zes jaar, die eenmaal kan worden verlengd; de benoemingen van de in 1° en 2° bedoelden leden geschieden uit een dubbelal voorgedragen door de representatieve beroepsverenigingen en -organisaties van de betrokken personen; de benoemingen van de in 3° en 4° bedoelde leden geschieden op de voordracht van de Minister van wie zij afhangen.

Art. 21*undecies*. — De Koning regelt de organisatie en de werking van de Nationale Raad voor verpleegkunde. De Raad kan alleen geldig beslissen wanneer de helft van de in artikel 21*decies*, § 1, sub 1° en 2°, bedoelde leden aanwezig is.

Art. 21*duodecies*. — § 1. — Bij het Ministerie van Volksgezondheid en Gezin wordt een technische commissie voor verpleegkunde opgericht.

Die commissie is ermee belast de Koning de in artikel 46*bis* bedoelde adviezen te verstrekken.

§ 2. — De commissie bestaat uit :

1° 12 leden die door de Koning worden benoemd uit een dubbelal voorgedragen door de representatieve beroepsverenigingen en -organisaties van de verpleegkundigen;

2° 12 leden die door de Koning worden benoemd uit een dubbelal voorgedragen door de representatieve organisaties van de geneesheren.

§ 3. — Volgens dezelfde procedure benoemt de Koning een aantal plaatsvervangers dat gelijk is aan het aantal sub § 2 bedoelde leden.

§ 4. De Koning benoemt een voorzitter en een ondervoorzitter op de voordracht van de technische commissie. De voorzitter en ondervoorzitter hebben geen stemrecht.

Art. 21*nonies*. — § 1. — Le Conseil national de l'art infirmier a pour tâche de donner, au Ministre ayant la santé publique dans ses attributions, à sa demande ou d'initiative, des avis en toute matière relative à l'art infirmier et, en particulier, en matière d'exercice de l'art infirmier et des qualifications requises.

§ 2. — Le Conseil national de l'art infirmier peut également donner aux Ministres ayant respectivement la santé publique et l'éducation nationale dans leurs attributions, à leur demande ou d'initiative, des avis en toute matière relative aux études et à la formation des personnes visées à l'article 21*bis*.

Art. 21*decies*. — § 1. — Le Conseil national de l'art infirmier est composé de :

1° 16 membres représentant les praticiens de l'art infirmier;

2° 6 membres, docteurs en médecine, chirurgie et accouchements;

3° 2 fonctionnaires représentant les Ministres qui ont l'éducation nationale dans leurs attributions.

4° 2 fonctionnaires représentant le Ministre qui a la santé publique dans ses attributions et qui assureront le secrétariat.

Les fonctionnaires visés aux 3° et 4° siègent avec voix consultative.

§ 2. — Aux membres sont adjoints des suppléants, nommés dans les mêmes conditions.

§ 3. — Les membres effectifs et suppléants sont nommés par le Roi pour un terme de six ans, renouvelable une fois; les membres visés aux 1° et 2° le sont sur une liste double de candidats présentés par les associations et organisations professionnelles représentatives des personnes en cause; les membres visés aux 3° et 4° sont nommés sur proposition du Ministre dont ils relèvent.

Art. 21*undecies*. — Le Roi règle l'organisation et le fonctionnement du Conseil national de l'art infirmier. Le Conseil ne peut valablement délibérer que si la moitié des membres visés à l'article 21*decies*, § 1, sub 1° et 2°, sont présents.

Art. 21*duodecies*. — § 1. — Il est institué auprès du Ministère de la Santé publique et de la Famille une Commission technique de l'art infirmier.

Cette commission a pour mission de donner les avis visés à l'article 46*bis*.

§ 2. — La commission est composée :

1° de 12 membres nommés par le Roi sur présentation en liste double par les associations et organisations professionnelles représentatives des praticiens de l'art infirmier;

2° de 12 membres nommés par le Roi sur présentation en liste double par les organisations professionnelles représentatives des médecins.

§ 3. — Le Roi nomme selon la même procédure un nombre de suppléants égal au nombre de membres visés sub § 2.

§ 4. — Le Roi nomme un président et un vice-président sur proposition de la commission technique. Les président et vice-président siègent sans voix délibérative.

Het secretariaat wordt waargenomen door een door de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin aangewezen ambtenaar.

§ 5. — De Koning stelt het reglement vast voor de organisatie en de werking van de technische commissie.

De commissie kan slechts geldig beslissen wanneer twee derde van de in § 2, sub 1° en 2°, bedoelde leden aanwezig is. De beslissingen worden genomen bij een drie vierde meerderheid van de aanwezige leden van elke groep. »

Art. 4.

In artikel 22 van voornoemd koninklijk besluit n° 78 worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1° in 1° worden de woorden « artikelen 3 en 4 » vervangen door de woorden « artikelen 3, 4 en 21bis »;

2° in 2° worden de woorden « artikel 5, § 1 » vervangen door de woorden « artikel 5, § 1, eerste lid ».

Art. 5.

Artikel 30, § 1, van voornoemd koninklijk besluit n° 78 wordt als volgt gewijzigd :

1° in het eerste lid wordt een 5°bis ingevoegd, luidend als volgt : « 5°bis twee beoefenaars van de verpleegkunde »;

2° in het laatste lid worden de woorden « sub 2° » vervangen door de woorden « sub 2° en 5°bis ».

Art. 6.

Artikel 31 van voornoemd koninklijk besluit n° 78 wordt door de volgende bepaling vervangen :

« Art. 31. — Het dagelijks bestuur van de Raad bestaat uit de voorzitter, de ondervoorzitter, de secretaris of de adjunct-secretaris alsook uit vier leden bedoeld sub 2° van § 1 van artikel 30, twee leden die geen ambtenaren zijn als bedoeld sub 3°, een van de sub 4° bedoelde leden, een van de sub 5° en een van de sub 5°bis van dezelfde paragraaf bedoelde leden, verkozen bij gewone meerderheid ».

Art. 7.

In § 2 van artikel 36 van voornoemd koninklijk besluit n° 78 wordt een 7°bis ingevoegd, luidend als volgt : « 7°bis twee beoefenaars van de verpleegkunde ».

Art. 8.

Artikel 37 van voornoemd koninklijk besluit n° 78 wordt als volgt gewijzigd :

1° In § 1, 1°, *b*, wordt « en van de artsenijsbereidkunde, alsmede van de leden van de paramedische beroepen » vervangen door « van de artsenijsbereidkunde, van de verpleegkunde alsook van de beoefenaars van de paramedische beroepen ».

2° In § 1 wordt littera *a* van 2° aldus vervangen :

« a) de echtheid na te gaan van en het visum te hechten aan de titels van de beoefenaars van de geneeskunde en van de

Le secrétariat est assuré par un fonctionnaire désigné par le Ministre de la Santé publique et de la Famille.

§ 5. — Le Roi règle l'organisation et le fonctionnement de la commission technique.

La commission délibère valablement lorsque deux tiers des membres visés au § 2, sub 1° et 2°, sont présents. Elle prend ses décisions aux trois quarts des membres présents de chaque groupe. »

Art. 4.

Les modifications suivantes sont apportées à l'article 22 de l'arrêté royal n° 78 précité :

1° au 1°, les mots « articles 3 et 4 » sont remplacés par les mots « articles 3, 4 et 21bis »;

2° au 2°, les mots « article 5, § 1 » sont remplacés par les mots « article 5, § 1, alinéa premier ».

Art. 5.

Les modifications suivantes sont apportées à l'article 30, § 1, de l'arrêté royal n° 78 précité :

1° au premier alinéa est inséré un 5°bis rédigé comme suit : « 5°bis deux praticiens de l'art infirmier »;

2° au dernier alinéa, les mots « sub 2° », sont remplacés par « sub 2° et 5°bis ».

Art. 6.

L'article 31 de l'arrêté royal n° 78 précité est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 31. — Le bureau du conseil se compose du président, du vice-président, du secrétaire ou du secrétaire adjoint ainsi que de quatre membres visés sub 2° du § 1 de l'article 30, de deux membres non fonctionnaires visés sub 3°, de l'un des membres visés sub 4°, de l'un des membres visés sub 5° et de l'un des membres visés sub 5°bis du même paragraphe, choisis à la majorité simple des voix ».

Art. 7.

Au § 2 de l'article 36 de l'arrêté royal n° 78 précité, il est inséré un 7°bis libellé comme suit : « 7°bis deux praticiens de l'art infirmier ».

Art. 8.

Les modifications suivantes sont apportées à l'article 37 de l'arrêté royal n° 78 précité :

1° Au § 1, 1°, *b*, les mots « et de l'art pharmaceutique, ainsi que des membres des professions paramédicales » sont remplacés par les mots « de l'art pharmaceutique, de l'art infirmier ainsi que des praticiens des professions paramédicales ».

2° Au § 1, le littera *a* du 2° est remplacé comme suit :

« a) de vérifier et de viser les titres des praticiens de l'art médical et de l'art pharmaceutique, des médecins vétérinaires ».

artsenijbereidkunde van de veeartsen, van de beoefenaars van de verpleegkunde en van de beoefenaars van de paramedische beroepen; ».

3° In § 1, 2°, *b*, worden de woorden « of een lid van een paramedisch beroep » vervangen door « een beoefenaar van de verpleegkunde of een beoefenaar van een paramedisch beroep ».

4° In § 1, 2°, *c*, 1, worden de woorden « en de paramedische beroepen » vervangen door « de verpleegkunde en de paramedische beroepen ».

5° In § 1, 2°, *c*, 2, worden de woorden « of van een paramedisch beroep » vervangen door « de verpleegkunde of een paramedisch beroep ».

6° In § 1, 2°, *e*, eerste lid, worden de woorden « of door een lid van een paramedisch beroep » vervangen door « de verpleegkunde of een lid van een paramedisch beroep ».

7° In § 1, 2°, *e*, tweede lid, worden de woorden « of van de Nationale Raad voor paramedische beroepen » vervangen door « van de Nationale Raad voor de verpleegkunde of de Nationale Raad voor paramedische beroepen ».

8° In § 2, eerste lid, worden de woorden « tot 7° » vervangen door « tot 7°*bis* ».

Art. 9.

Artikel 38 van voornoemd koninklijk besluit n° 78 wordt als volgt gewijzigd :

1° In § 1, 1°, tweede lid, worden de woorden « bevoegde helpers » vervangen door « de beoefenaars van de verpleegkunde en de beoefenaars van de paramedische beroepen ».

2° In § 1, 2°, *b*, wordt het woord « helpers » vervangen door « beoefenaars van de verpleegkunde of beoefenaars van de paramedische beroepen ».

3° In § 1, 2°, *d*, worden de woorden « bevoegde helper » vervangen door « de beoefenaar van de verpleegkunde of de beoefenaar van een paramedisch beroep ».

Art. 10.

In voornoemd koninklijk besluit n° 78 worden een artikel 38*bis* en een artikel 38*ter* ingevoegd, luidend als volgt :

« Art. 38*bis*. — Onverminderd de in het Strafwetboek gestelde straffen wordt gestraft met een gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zesentwintig tot tweeduizend frank of met een van deze straffen alleen :

1° hij die, zonder aan de vereiste voorwaarden te voldoen om de geneeskunde uit te oefenen of zonder in het bezit te zijn van een geveerde bekwamingstitel, een of meer activiteiten van verpleegkunde, zoals bedoeld in artikel 21*ter*, § 1, a, uitoefent met de bedoeling er zijn beroep van te maken, of gewoonlijk een of meer activiteiten, zoals bedoeld in artikel 21*ter*, § 1, b en c, uitoefent.

Die bepaling is niet van toepassing op de student die voormelde activiteiten verricht in het kader van de wetelijke en reglementaire bepalingen inzake het opleidingspro-

res, des praticiens de l'art infirmier et des praticiens des professions paramédicales; ».

3° Au § 1, 2°, *b*, les mots « ou qu'un membre d'une profession paramédicale » sont remplacés par « qu'un praticien de l'art infirmier ou qu'un praticien d'une profession paramédicale ».

4° Au § 1, 2°, *c*, 1, les mots « et les professions paramédicales » sont remplacés par « l'art infirmier et les professions paramédicales ».

5° Au § 1, 2°, *c*, 2, les mots « ou d'une profession paramédicale » sont remplacés par « de l'art infirmier ou d'une profession paramédicale ».

6° Au § 1, 2°, *e*, premier alinéa, les mots « ou par un membre d'une profession paramédicale » sont remplacés par « de l'art infirmier ou par un membre d'une profession paramédicale ».

7° Au § 1, 2°, *e*, deuxième alinéa, les mots « ou du Conseil national des professions paramédicales » sont remplacés par « du Conseil national de l'art infirmier ou du Conseil national des professions paramédicales ».

8° Au § 2, premier alinéa, les mots « à 7° » sont remplacés par « à 7°*bis* ».

Art. 9.

Les modifications suivantes sont apportées à l'article 38 de l'arrêté royal n° 78 précité :

1° Au § 1, 1°, deuxième alinéa, les mots « Les auxiliaires qualifiés » sont remplacés par les mots « Les praticiens de l'art infirmier et les praticiens des professions paramédicales ».

2° Au § 1, 2°, *b*, le mot « auxiliaires » est remplacé par les mots « praticiens de l'art infirmier ou praticiens des professions paramédicales ».

3° Au § 1, 2°, *d*, les mots « auxiliaire qualifié » sont remplacés par les mots « le praticien de l'art infirmier ou le praticien d'une profession paramédicale ».

Art. 10.

Sont insérés dans l'arrêté royal n° 78 précité un article 38*bis* et un article 38*ter* libellés comme suit :

« Art. 38*bis*. — Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal, est puni d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six à deux mille francs ou d'une de ces peines seulement :

1° celui qui, ne réunissant pas les conditions requises pour exercer l'art médical ou n'étant pas porteur d'un titre de qualification visé, exerce une ou plusieurs activités relevant de l'art infirmier telles que prévues à l'article 21*ter*, § 1, a, avec l'intention d'en faire sa profession ou exerce habituellement une ou plusieurs activités visées à l'article 21*ter*, § 1, b et c.

Cette disposition n'est pas d'application à l'étudiant qui exerce les activités susmentionnées dans le cadre des dispositions légales et réglementaires relatives au programme de

gramma tot het behalen van een van de in artikel 21*bis* vermelde titels, noch op de student in de geneeskunde die deze activiteiten verricht in het kader van zijn opleiding;

2° de beoefenaar van de verpleegkunde die, met overtreding van artikel 21*sexies*, op welke wijze ook, zijn medewerking verleent aan een derde of hem zijn naam leent, met het doel hem te onttrekken aan de straffen waarmee de onwettige uitoefening van de verpleegkunde wordt beteugeld;

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

4° hij die aan een persoon die niet in het bezit is van een geveerde bekwaamheidstitel of die niet de hoedanigheid heeft van student, zoals bedoeld in 1° van dit artikel, gewoonlijk opdracht of toelating geeft tot het uitoefenen van de verpleegkunde;

5° hij die gewoonlijk aan een der in artikel 21*bis* bedoelde personen een opdracht geeft tot het stellen van een handeling die beschouwd wordt als een uitoefening van de geneeskunde, tenzij het een handeling betreft als bedoeld in artikel 21*ter*, § 1, c;

6° de beoefenaar van de verpleegkunde die de verpleegkunde uitoefent in strijd met de reglementen getroffen in uitvoering van artikel 21*ter*, § 2.

Art. 38*ter*. — Onverminderd de toepassing van de in het Strafwetboek gestelde straffen, wordt gestraft met een geldboete van tweehonderd frank tot duizend frank :

1° hij die, met overtreding van artikel 21*quinquies*, zich in het openbaar een beroepstitel toeëigent waarop hij geen aanspraak mag maken;

2° hij die, met overtreding van artikel 21*septies*, een beroepstitel toekent aan bij hem tewerkgestelde personen, waarop deze laatsten geen aanspraak mogen maken.

In dit geval zijn de werkgevers en de lastgevers burgerlijk aansprakelijk voor de geldboeten uitgesproken ten laste van hun aangestelden of lastnemers, wegens overtreding gepleegd bij de uitvoering van hun contract. »

Art. 11.

In artikel 41 van voornoemd koninklijk besluit n° 78 worden de woorden « of van een paramedisch beroep » vervangen door « de verpleegkunde of van een paramedisch beroep ».

Art. 12.

Artikel 43 van voornoemd koninklijk besluit n° 78 wordt als volgt gewijzigd :

1° In § 1 worden tussen de woorden « de artseneijbereidkunde » en de woorden « of van de prestaties » de woorden « de verpleegkunde » ingevoegd.

2° Paragraaf 2 wordt vervangen door de volgende bepaling :

« § 2. — De rechter kan, in het belang van de volksgezondheid, de uitoefening van het beroep voor een maximum duur van twee jaar verbieden aan :

1° de in de zin van hoofdstuk *Ibis* van dit besluit bevoegde personen die schuldig worden bevonden aan een van de in de artikelen 38*bis*, 38*ter* en 41 bedoelde inbreuken;

formation permettant d'obtenir l'un des titres prévus à l'article 21*bis*, ni à l'étudiant en médecine dans le cadre de sa formation;

2° le praticien de l'art infirmier qui, en infraction à l'article 21*sexies*, prête d'une manière quelconque sa collaboration à un tiers ou lui sert de prête-nom, aux fins de le soustraire aux peines réprimant l'exercice illégal de l'art infirmier;

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

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

5° celui qui charge habituellement une des personnes visées à l'article 21*bis*, de l'accomplissement d'un acte qui est considéré comme relevant de l'art médical, sauf s'il s'agit d'un acte prévu à l'article 21*ter*, § 1, c;

6° le praticien de l'art infirmier qui exerce en violation des règlements pris en exécution de l'article 21*ter*, § 2.

Art. 38*ter*. — Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal, est puni d'une amende de deux cents francs à mille francs :

1° celui qui, en infraction à l'article 21*quinquies*, s'attribue publiquement un titre professionnel auquel il ne peut prétendre;

2° celui qui, en infraction à l'article 21*septies*, attribue à des personnes qu'il occupe, un titre professionnel auquel elles ne peuvent prétendre.

Dans ce cas, les employeurs et les mandants sont civilement responsables des amendes infligées à leurs préposés ou mandataires du chef d'infraction commise dans l'exécution de leur contrat. »

Art. 11.

A l'article 41 de l'arrêté royal n° 78 précité, les mots « ou d'une profession paramédicale » sont remplacés par « de l'art infirmier ou d'une profession paramédicale ».

Art. 12.

L'article 43 de l'arrêté royal n° 78 précité est modifié comme suit :

1° Au § 1, entre les mots « de l'art pharmaceutique » et les mots « ou de prestations » sont insérés les mots « de l'art infirmier ».

2° Le § 2 est remplacé par la disposition suivante :

« § 2. — Le juge peut, dans l'intérêt de la santé publique, interdire pour une durée maximum de deux ans l'exercice de la profession :

1° à des personnes qualifiées au sens du chapitre *Ibis* du présent arrêté reconnues coupables d'une des infractions visées aux articles 38*bis*, 38*ter* et 41;

2° de in de zin van hoofdstuk II van dit besluit bevoegde personen die schuldig worden bevonden aan een van de in de artikelen 39, 40 en 41 bedoelde inbreuken. »

Art. 13.

In artikel 45 van voornoemd koninklijk besluit n° 78 worden tussen de woorden « van beroep » en de woorden « en de Nationale Raad » de woorden « de Nationale Raad voor verpleegkunde » ingevoegd.

Art. 14.

In artikel 46, § 1, eerst lid, van voornoemd koninklijk besluit n° 78 worden de woorden « artikel 5 » vervangen door de woorden « artikel 5, § 1, eerste en derde lid, 1°, en § 2 ».

Art. 15.

In voornoemd koninklijk besluit n° 78 wordt een artikel *46bis* ingevoegd, luidend als volgt :

« Art. *46bis*. — § 1. — De in de artikelen 5, § 1, leden 2 en 3, *21ter*, § 2, en 50, § 1, vijfde lid, bedoelde koninklijke besluiten worden getroffen op eensluidend advies van de in artikel *21duodecies* bedoelde technische commissie. »

Art. 16.

In artikel 48, § 2, van voornoemd koninklijk besluit n° 78 worden de woorden « Nationale Raad voor de paramedische beroepen » vervangen door « Nationale Raad voor de paramedische beroepen en Nationale Raad voor verpleegkunde ».

Art. 17.

In artikel 49, lid 1, van voornoemd koninklijk besluit n° 78 worden tussen de woorden « artikel 6 » en de woorden « en in artikel 23, § 1 » de woorden « in artikel *21ter*, § 1, b » ingevoegd.

Art. 18.

De volgende wijzigingen worden in artikel 50 van voornoemd koninklijk besluit n° 78 aangebracht :

1° In § 1, tweede lid, worden tussen de woorden « artikel 5, 6° » en de woorden « en 23, § 1 » de woorden « *21ter*, § 1, b » ingevoegd.

2° Aan § 1 worden een vijfde en een zesde lid toegevoegd, luidend als volgt :

« In afwijking van dit besluit bepaalt de Koning volgens de in artikel *46bis* bedoelde procedure de activiteiten welke onder de verpleegkunde vallen en mogen worden uitgeoefend door personen die daartoe niet bevoegd zijn, doch daartoe een speciale opleiding hebben gekregen :

1° tijdens de opleiding die hun vooraf wordt gegeven;

2° wanneer, bij onstentenis van een voldoende aantal wettelijk bevoegde personen, oorlogshandelingen of rampen het verrichten van die handelingen dringend maken.

2° à des personnes qualifiées au sens du chapitre II du présent arrêté reconnues coupables d'une des infractions visées aux articles 39, 40 et 41. »

Art. 13.

A l'article 45 de l'arrêté royal n° 78 précité, entre les mots « de recours » et les mots « et du Conseil national », sont insérés les mots « du Conseil supérieur de l'art infirmier ».

Art. 14.

A l'article 46, § 1, premier alinéa, de l'arrêté royal n° 78 précité, les mots « article 5 » sont remplacés par les mots « article 5, § 1, alinéas 1 et 3, 1°, et § 2 ».

Art. 15.

Il est inséré dans l'arrêté royal n° 78 précité un article *46bis* libellé comme suit :

« Art. *46bis*. — § 1. — Les arrêtés royaux prévus aux articles 5, § 1, alinéas 2 et 3, 2°, *21ter*, § 2, et 50, § 1, cinquième alinéa, sont pris sur avis conforme de la commission technique prévue à l'article *21duodecies*. »

Art. 16.

A l'article 48, § 2, de l'arrêté royal n° 78 précité, les mots « Conseil national des professions paramédicales » sont remplacés par les mots « Conseil national des professions paramédicales et Conseil national de l'art infirmier ».

Art. 17.

A l'article 49, alinéa 1, de l'arrêté royal n° 78 précité, entre les mots « article 6 » et les mots « et à l'article 23, § 1 » sont insérés les mots « à l'article *21ter*, § 1, b ».

Art. 18.

Les modifications suivantes sont apportées à l'article 50 de l'arrêté royal n° 78 précité :

1° Au § 1, deuxième alinéa, entre les mots « article 5, 6° » et les mots « et 23, § 1 » sont insérés les mots « *21ter*, § 1, b ».

2° Au § 1, il est ajouté un cinquième et sixième alinéas libellés comme suit :

« Par dérogation au présent arrêté, le Roi détermine, conformément aux dispositions de l'article *46bis*, les activités entrant dans l'art infirmier que les personnes non qualifiées à cette fin mais qui auraient reçu une formation spéciale pourront accomplir :

1° au cours de l'instruction qui leur est préalablement donnée;

2° lorsqu'à défaut d'un nombre suffisant de personnes légalement qualifiées, des faits de guerre ou des calamités rendent urgent l'accomplissement de ces actes.

De Koning stelt het bestaan vast van een ramptoestand die gepaard gaat met een tekort aan wettig bevoegd personeel ».

3° In § 2 wordt een derde lid ingevoegd, luidend als volgt :

« De bevoegdheden van de Hoge Raad voor het verplegingswezen betreffende de verpleegkundige verzorging worden overgedragen aan de Hoge Raad voor verpleegkunde op de datum waarop deze laatste in werking treedt. »

4° Paragraaf 3 wordt door de volgende bepaling vervangen :

« § 3. — De wet van 15 november 1946 tot bescherming van de titel van verpleger en verpleegster wordt opgeheven. »

5° In § 5 worden tussen de woorden « het artikel 6 » en de woorden « en het artikel 23, § 1 » de woorden « artikel 21ter, § 1, b » ingevoegd.

Art. 19.

In voornoemd koninklijk besluit n° 78 wordt een artikel 54bis ingevoegd, dat de volgende bepalingen bevat :

« Art. 54bis. — § 1. — De personen die niet voldoen aan de in artikel 21bis gestelde bekwaamings-eisen, maar die op de datum van 1 januari 1975 sinds minstens drie jaar tewerkgesteld geweest zijn in een verzorgingsinstelling of in een kabinet van een geneesheer of tandarts mogen dezelfde werkzaamheden blijven verrichten onder dezelfde voorwaarden als de beoefenaars van de verpleegkunde die zulke prestaties uitvoeren.

« § 2. — Op straffe van verlies van het voordeel verleend bij de bepaling van § 1 van dit artikel, moeten zij zich bij de bevoegde geneeskundige commissie bekend maken binnen de termijn bepaald door de Koning; bij deze gelegenheid vermelden zij de werkzaamheden waarvoor zij het voordeel van verkregen rechten inroepen. »

Le Roi constate la survenance d'une calamité s'accompagnant d'une pénurie de personnel légalement qualifié ».

3° Au § 2, il est inséré un troisième alinéa libellé comme suit :

« Les compétences du Conseil supérieur du nursing en matière de soins infirmiers sont transférées au Conseil national de l'art infirmier à la date à laquelle celui-ci entre en fonctions. »

4° Le § 3 est remplacé par la disposition suivante :

« § 3. — La loi du 15 novembre 1946 sur la protection des titres d'infirmier et d'infirmière est abrogée. »

5° Au § 5, entre les mots « à l'article 6 » et les mots « et à l'article 23, § 1 » sont insérés les mots « l'article 21ter, § 1, b ».

Art. 19.

Il est inséré dans l'arrêté royal n° 78 précité un article 54bis comprenant les dispositions suivantes :

« Art. 54bis. — § 1. — Les personnes qui ne satisfont pas aux conditions de qualification prévues à l'article 21bis mais qui, à la date du 1^{er} janvier 1975, ont été occupées pendant au moins trois ans dans un établissement de soins ou un cabinet médical ou dentaire peuvent continuer les mêmes activités dans les mêmes conditions que les praticiens de l'art infirmier effectuant ces prestations.

« § 2. — Sous peine de perdre le bénéfice de la disposition du § 1 du présent article, elles sont tenues de se faire connaître à la commission médicale compétente dans les délais fixés par le Roi; à cette occasion, elles font connaître les activités pour lesquelles elles invoquent le bénéfice des droits acquis. »