

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

3 novembre 2020

PROPOSITION DE LOI

en vue d'autoriser des personnes non légalement qualifiées à exercer, dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19, des activités relevant de l'art infirmier

(déposée par Mmes Karin Jiroflée, Laurence Hennuy, Barbara Creemers, MM. Hervé Rigot, et Daniel Bacquelaine, Mme Nathalie Muylle, et M. Robby De Caluwé)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

3 november 2020

WETSVOORSTEL

om toe te staan dat in het kader van de coronavirus-COVID-19-epidemie verpleegkundige activiteiten worden uitgeoefend door personen die wettelijk daartoe niet bevoegd zijn

(ingediend door de dames Karin Jiroflée, Laurence Hennuy, Barbara Creemers, de heren Hervé Rigot, en Daniel Bacquelaine, mevrouw Nathalie Muylle, en de heer Robby De Caluwé)

RÉSUMÉ

La présente proposition de loi a pour but de venir en aide au personnel infirmier déjà largement impliqué et extrêmement sollicité dans la gestion de la crise sanitaire de la COVID-19, en autorisant de manière exceptionnelle que des activités relevant de l'art infirmier puissent, pendant la gestion de cette crise, être exercées par des personnes non légalement qualifiées pour ce faire.

SAMENVATTING

Het doel van dit wetsvoorstel is het verplegend personeel, dat al sterk betrokken en overbevraagd is bij het beheer van de COVID-19-gezondheids crisis, te ondersteunen door uitzonderlijk toe te staan dat tijdens het beheer van deze crisis verpleegkundige activiteiten kunnen worden uitgeoefend door personen die daartoe wettelijk niet bevoegd zijn.

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
CD&V	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	: socialistische partij anders
cdH	: centre démocrate Humaniste
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant - Onafhankelijk

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

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Cette proposition de loi intervient dans le cadre la lutte contre le virus SARS-CoV-2 dans le cadre de l'épidémie/la pandémie de coronavirus COVID-19.

Celle-ci prévoit une mesure exceptionnelle dans le but de venir en aide au personnel soignant qui doit actuellement faire face à une augmentation exceptionnelle du nombre de patients à prendre en charge en raison de la crise sanitaire actuelle du COVID-19.

L'exercice de l'art infirmier et des actes infirmiers y afférents, de même que le cadre qualitatif qui s'y applique sont strictement réglementés par la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé.

Vu l'augmentation croissante du nombre de patients COVID-19 nécessitant des soins infirmiers, et l'augmentation des absences maladie dans le groupe professionnel des infirmiers et aides-soignants, il est urgent de prendre une mesure provisoire permettant de continuer à garantir autant que possible des soins infirmiers de qualité et sûrs pendant la pandémie qui sévit actuellement. Si l'on venait à manquer d'infirmiers et d'aides-soignants, il faudrait, en fonction de l'évolution de la pandémie, aussi pouvoir faire appel à d'autres professionnels des soins de santé ou à des tiers qui, aux termes de la législation actuelle, ne sont habilités ni à accomplir des actes infirmiers ni à exercer l'art de guérir.

La présente proposition vise à créer un cadre organisant l'accomplissement d'actes infirmiers par des personnes qui n'y sont pas encore habilitées, en veillant à ce que les soins soient dispensés au patient dans un cadre sûr et de qualité. Fondamentalement, l'objectif poursuivi consiste à assurer tout au long de la pandémie la présence en suffisance de personnel au chevet du patient pour assurer les soins et pérenniser leur dispensation.

Il importe de reconnaître que, dans le cadre de la crise actuelle, c'est la profession infirmière qui est le moteur de la lutte contre le virus et qu'en pratique, ce sont les praticiens infirmiers qui maîtrisent la crise. La présente proposition entend dès lors apporter le plus grand soutien possible aux infirmiers dans le cadre de l'accomplissement de cette tâche, sans toucher à leur autonomie ni à leur identité professionnelle. Ces deux

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Dit wetsvoorstel maakt deel uit van de strijd tegen het SARS-CoV-2-virus in het kader van de COVID-19-coronavirus-epidemie/pandemie.

Het voorziet in een uitzonderlijke maatregel om het verplegend personeel te helpen. Dat personeel wordt geconfronteerd met een uitzonderlijke toename van het aantal te behandelen patiënten als gevolg van de huidige COVID-19-gezondheids crisis.

De uitoefening van de verpleegkunde en van de desbetreffende verpleegkundige handelingen en het ter zake geldende kwalitatieve kader worden strikt geregeld bij de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

Als gevolg van de stijgende toename van het aantal COVID-19-patiënten die verpleegkundige zorg nodig hebben en door het toenemend ziekteverlet in de beroepsgroep van de verpleeg- en zorgkundigen is er dringend nood aan een tijdelijke maatregel die de mogelijkheid biedt kwaliteitsvolle en veilige verpleegkundige zorg zoveel mogelijk te blijven garanderen tijdens deze pandemie. Mochten er te weinig verpleeg- en zorgkundigen beschikbaar zijn, dan zal men, naargelang de evolutie van de pandemie, ook een beroep moeten kunnen doen op andere gezondheidszorgbeoefenaars of op derden, die volgens de huidige wetgeving niet bevoegd zijn om verpleegkundige handelingen te stellen, noch om de geneeskunst uit te oefenen.

Dit wetsvoorstel heeft tot doel een kader te scheppen dat het stellen van verpleegkundige handelingen door daartoe alsnog niet bevoegde personen regelt, waarbij erop wordt toegezien dat de zorg in een veilig en kwaliteitsvol kader aan de patiënt wordt verstrekt. Het gaat er in wezen om tijdens de hele duur van de pandemie voldoende personeel aan het bed van de patiënten te hebben zodat zij de nodige zorg kunnen krijgen en het verstrekken van de zorg kan worden bestendigd.

Het is belangrijk te erkennen dat in het kader van de huidige crisis de verpleegkundige beroepsgroep de motor van de bestrijding van het virus vormt en dat in de praktijk de verpleegkundigen de crisis onder controle houden. Dit wetsvoorstel beoogt dan ook de verpleegkundigen zoveel mogelijk te ondersteunen bij het vervullen van deze taak, zonder te raken aan hun autonomie en aan hun beroepsidentiteit. Die twee aspecten zijn immers

aspects sont en effet essentiels pour offrir des soins de qualité aux patients pendant la pandémie qui sévit actuellement.

Face à ce constat, il importe dès lors de souligner que la présente proposition s'écarte à différents égards de l'arrêté royal n° 9 du 19 avril 2020, qui a autorisé de façon temporaire des professionnels de soins de santé non qualifiés à exercer l'art infirmier.

Tout d'abord, la présente proposition confère aux infirmiers individuels le droit de déléguer des tâches infirmières. Elle réaffirme ainsi fondamentalement l'autonomie dont les infirmiers disposent dans le cadre de l'exercice de leur profession.

Ensuite, un certain nombre d'activités infirmières sont désormais exclues dans la loi proprement dite, et le Roi peut étendre la liste des activités exclues. Cette mesure permettra de disposer d'une législation fonctionnelle et adaptative qui pourra répondre rapidement aux besoins variables au niveau des soins.

En conclusion, on peut dire que la présente proposition se fonde sur la force du management infirmier, clinique pour continuer à garantir des soins de qualité pendant la pandémie actuelle.

Elle contient des mesures spécifiques visant à faire face à une situation de crise. Il va donc sans dire que l'application de ces mesures est temporaire et restera limitée dans le temps.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Art. 2

Cet article définit le cadre dans lequel des personnes non habilitées peuvent accomplir les activités infirmières visées à l'article 46 de la loi du 10 mai 2015 dans un environnement sûr et de qualité. Dans la présente loi, certains actes sont également exclus de la délégation visée.

L'accomplissement de ces actes est soumis aux conditions décrites ci-après.

La délégation visée par la présente proposition ne peut avoir lieu que si le médecin ou l'infirmier responsable a constaté que le nombre d'infirmiers est insuffisant

essentieel om tijdens deze pandemie aan de patiënten kwaliteitsvolle zorg te bieden.

Vanuit deze vaststelling is het dan ook belangrijk te benadrukken dat dit wetsvoorstel in meerdere opzichten verschilt van het koninklijk besluit nr. 9 van 19 april 2020, dat de uitoefening van de verpleegkunde door daartoe niet-bevoegde gezondheidszorgbeoefenaars tijdelijk heeft toegestaan.

Ten eerste beoogt dit wetsvoorstel de individuele verpleegkundigen het recht te verlenen om verpleegkundige taken te delegeren. Op die manier zou de autonomie waarover de verpleegkundigen in het kader van de uitoefening van hun beroep beschikken opnieuw worden bevestigd.

Ten tweede zouden een aantal verpleegkundige handelingen uitgesloten worden in de wet zelf en zou de Koning de lijst van uitgesloten handelingen kunnen uitbreiden. Dankzij die maatregel zou men beschikken over een functionele en adaptieve wetgeving die snel zou kunnen inspelen op de wisselende noden inzake zorg.

Tot besluit kan worden gesteld dat dit wetsvoorstel uitgaat van de kracht van het verpleegkundig, klinisch leiderschap om kwaliteitsvolle zorg te blijven garanderen tijdens deze pandemie.

Dit wetsvoorstel voorziet in specifieke maatregelen om het hoofd te bieden aan een crisissituatie. Het spreekt dus voor zich dat de toepassing ervan tijdelijk is en beperkt blijft in de tijd.

ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

Art. 2

Dit artikel bepaalt het kader waarbinnen niet-bevoegde personen de verpleegkundige activiteiten bedoeld in artikel 46 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen kunnen verrichten in een veilige en kwaliteitsvolle omgeving. Voorts beoogt dit wetsvoorstel bepaalde handelingen uit te sluiten van de bedoelde delegatie.

Het stellen van deze handelingen wordt onderworpen aan de hierna beschreven voorwaarden.

De door dit wetsvoorstel beoogde delegatie kan alleen plaatsvinden wanneer de verantwoordelijke arts of verpleegkundige heeft vastgesteld dat het aantal

pour accomplir les activités infirmières dans le cadre de l'épidémie de COVID-19. Si le médecin ou l'infirmier responsable n'est pas disponible, l'inspecteur d'hygiène fédéral sera appelé à assumer ce rôle.

Afin de continuer à garantir la qualité des soins, ces activités sont accomplies au sein d'une équipe de soins structurée qui dispense les soins nécessaires à un groupe (cible) donné de patients.

Ces équipes de soins structurées peuvent être déployées à tous les niveaux de soins (1^{ère}, 2^{ème} et 3^{ème} lignes), dans toutes les structures de soins ou en dehors de l'environnement de soins comme p.ex. les soins aux personnes handicapées et les structures de soins intermédiaires. En d'autres termes, aussi bien au sein qu'en dehors de l'hôpital et pour des soins allant de peu à très complexes.

Le médecin ou l'infirmier responsable compose les équipes de soins, dont chacune est dirigée par un infirmier coordinateur. La composition des équipes structurées est déterminée en fonction de la complexité des soins et de la structure dans laquelle ceux-ci sont dispensés, suivant un système de cascade axé sur les tâches.

Cela signifie que, le cas échéant, les actes sont confiés à des non-infirmiers suivant un système dans lequel les profils les plus proches de celui de l'infirmier viennent d'abord compléter l'équipe de soins structurée en cas de soins très complexes. L'infirmier responsable et l'infirmier coordinateur peuvent être une seule et même personne, mais ce n'est pas nécessairement le cas partout, p. ex. dans une grande structure (p.ex. dans un petit centre de soins résidentiel).

L'infirmier coordinateur doit estimer et déterminer, pour chaque membre de l'équipe de soins structurée, les actes infirmiers qui peuvent être posés par ou confiés à des non-infirmiers au sein de cette équipe ("*responsabilité déléguée*"). À cette fin, l'infirmier coordinateur se base sur les compétences individuelles des membres de l'équipe de soins structurée. Il va de soi que le non-infirmier à qui l'on souhaite ainsi faire appel, doit également juger par lui-même s'il dispose des compétences requises pour accomplir les activités infirmières en question.

Le raisonnement clinique intégré infirmier, l'établissement et l'actualisation du plan de soins ainsi que le rapportage des soins dispensés resteront toujours centralisés

verpleegkundigen ontoereikend is om de activiteiten in het kader van de COVID-19-epidemie uit te oefenen. Wanneer de verantwoordelijke arts of verpleegkundige niet beschikbaar is, zal de federale gezondheidsinspecteur worden ingeschakeld om deze rol op zich te nemen.

Om de kwaliteit van de zorg te blijven garanderen worden deze activiteiten verricht in een gestructureerd zorgteam dat de noodzakelijke zorg verstrekt aan een welbepaalde (doel)groep van patiënten.

Deze gestructureerde zorgteams kunnen ingezet worden op alle zorgniveaus (1^{ste}, 2^{de} en 3^{de} lijn), in alle zorgvoorzieningen of buiten de zorgomgeving zoals de gehandicaptenzorg en de schakelzorgcentra. Ze kunnen met andere woorden zowel binnen als buiten het ziekenhuis en voor laag- tot hoog-complexe zorg worden ingezet.

De verantwoordelijke arts of verpleegkundige stelt de zorgteams samen, die elk worden aangestuurd door een coördinerend verpleegkundige. De samenstelling van de gestructureerde zorgteams wordt bepaald op grond van de complexiteit van de zorg en naargelang de voorziening waarin deze wordt versterkt, volgens een taakgericht cascadesysteem.

Dat wil zeggen dat, in voorkomend geval, de handelingen toevertrouwd worden aan niet-verpleegkundigen volgens een systeem waarin in geval van hoogcomplexe zorg het gestructureerde zorgteam eerst wordt aangevuld door de profielen die het dichtst aansluiten bij dat van verpleegkundige. De verantwoordelijke verpleegkundige en de coördinerend verpleegkundige kunnen dezelfde zijn, maar dit is niet noodzakelijk overal zo (bijvoorbeeld in een grote voorziening of in een klein woonzorgcentrum).

De coördinerend verpleegkundige moet per lid van het gestructureerde zorgteam inschatten en bepalen welke verpleegkundige handelingen kunnen gesteld worden door of toevertrouwd worden aan niet-verpleegkundigen binnen dat team ("*gedelegeerde verantwoordelijkheid*"). De coördinerend verpleegkundige baseert zich hiervoor op de individuele bekwaamheid van de leden van het gestructureerde zorgteam. Het spreekt voor zich dat ook de niet-verpleegkundige op wie men op die manier een beroep wil doen, zelf moet oordelen of hij over de nodige bekwaamheid beschikt om de betrokken verpleegkundige activiteiten uit te oefenen.

Het verpleegkundig, geïntegreerd klinisch redeneren, het opstellen en bijhouden van het zorgplan en het rapporteren over de verstrekte zorg blijven steeds

auprès de l'infirmier coordinateur, de même que le droit de déléguer et la formation aux actes infirmiers.

En d'autres termes, l'équipe de soins structurée, sous le contrôle et la supervision d'un infirmier, assure les soins intégrés et ce en coordination avec (ou sur prescription) d'un médecin dans le cas des actes médicaux confiés par un médecin (actes C).

L'infirmier coordinateur reste le responsable final de l'équipe structurée et des tâches déléguées.

Lors de la planification des soins, l'infirmier procédera à une caractérisation du patient concerné et à une analyse des risques du contexte. En fonction de cela, il sera déterminé si les soins peuvent ou non être dispensés par un non-infirmier.

L'accomplissement des actes infirmiers par l'équipe de soins structurée se fera toujours en coordination avec le patient. L'objectif n'est pas de permettre au patient de choisir les personnes qui le soignent, mais il doit être informé des soins et du professionnel qui les dispense, ainsi que des conséquences d'un éventuel refus.

En vue de garantir la qualité des soins, les personnes habilitées par la présente loi suivent une formation portant à la fois sur les activités infirmières spécifiques qu'elles devront accomplir et sur la sécurité sanitaire du contexte de soins.

L'infirmier coordinateur veille à ce que les connaissances et l'expertise soient effectivement suffisantes et prévoit le cas échéant une formation adaptée en fonction de la formation préalable et des compétences des personnes auxquelles les tâches sont déléguées.

Ces personnes pourront poser les actes avec un degré limité d'autonomie, toutefois sous la supervision de l'infirmier coordinateur, qui doit être accessible. La supervision est adaptée en fonction de la complexité des soins et ne suppose pas nécessairement une présence physique une fois que la tâche a été déléguée.

Le responsable du lieu s'assure qu'une assurance en matière de responsabilité et d'une assurance contre les accidents du travail est conclue pour les membres de l'équipe de soins structurée.

gecentraliseerd bij de coördinerend verpleegkundige, alsook het recht tot delegeren en het opleiden inzake verpleegkundige handelingen.

Met andere woorden, het gestructureerde zorgteam verstrekt, onder het toezicht en de supervisie van een verpleegkundige, de geïntegreerde zorg en dit in afstemming met (of op voorschrift van) een arts in het geval van door een arts toevertrouwde medische handelingen (C-handelingen).

De coördinerend verpleegkundige blijft eindverantwoordelijke voor het gestructureerde zorgteam en voor de gedelegeerde taken.

Bij de planning van de zorg zal de verpleegkundige een karakterisering van de betrokken patiënt en een risicoanalyse van de context uitvoeren. Rekening houdend daarmee wordt bepaald of de zorg al dan niet door een niet-verpleegkundige kan verstrekt worden.

Het uitoefenen van de verpleegkundige handelingen door het gestructureerde zorgteam geschiedt steeds in afstemming met de patiënt. Het is niet de bedoeling dat de patiënt kan kiezen door wie hij wordt verzorgd, maar hij moet wel geïnformeerd worden over de zorg en over de beoefenaar die ze verstrekt, alsook over de gevolgen van een eventuele weigering.

Om de zorgkwaliteit te waarborgen, volgen de door dit wetsvoorstel gemachtigde personen een opleiding die zowel op de specifieke verpleegkundige activiteiten die ze zullen moeten uitoefenen als op de sanitaire veiligheid van de zorgcontext betrekking heeft.

De coördinerend verpleegkundige verzekert zich ervan dat er effectief voldoende kennis en expertise is en voorziet in voorkomend geval in een aangepaste opleiding naargelang de vooropleiding en de vaardigheden van de personen aan wie de taken gedelegeerd worden.

Deze personen zullen de handelingen met een beperkte graad van autonomie kunnen stellen, evenwel onder het toezicht van de coördinerend verpleegkundige, die bereikbaar moet zijn. Het toezicht is aangepast naargelang de complexiteit van de zorg en veronderstelt niet noodzakelijk een fysieke aanwezigheid eens de taak gedelegeerd is.

De persoon die verantwoordelijk is voor het kader waarin de activiteiten worden uitgeoefend, vergewist zich ervan dat voor de leden van het gestructureerde zorgteam een aansprakelijkheids- en arbeidsongevalverzekering gesloten is.

Art. 3

Cet article mentionne les activités qui sont exclues de la possibilité d'autorisation exceptionnelle prévue par l'article 2 de cette loi.

Le Roi peut étendre l'exclusion à d'autres activités ou réserver l'exercice de certaines activités autorisées en vertu de l'article 2, à certaines professions de soins de santé.

Art. 4

Cet article prévoit une date d'entrée en vigueur qui permette de venir en aide le plus rapidement possible aux professionnels de soins de santé impliqués dans la gestion de la crise sanitaire de la COVID-19.

Une date de fin est également prévue afin de limiter cette mesure exceptionnelle à la gestion de la crise sanitaire de la COVID-19.

Si besoin en était, il est prévu la possibilité de prolonger l'application de la présente loi de six mois maximum.

Art. 3

Dit artikel strekt ertoe aan te geven welke activiteiten uitgesloten zijn van de in artikel 2 bedoelde mogelijkheid tot uitzonderlijke machtiging.

De Koning kan de uitsluiting uitbreiden tot andere activiteiten of de uitoefening van bepaalde krachtens artikel 2 toegestane activiteiten voorbehouden aan bepaalde gezondheidszorgberoepen.

Art. 4

Dit artikel beoogt te voorzien in een datum van inwerkingtreding die het mogelijk maakt om zo snel mogelijk hulp te bieden aan de gezondheidszorgbeoefenaars die betrokken zijn bij het beheer van de COVID-19-gezondheids crisis.

Er zou ook een einddatum worden bepaald om deze uitzonderlijke maatregel te beperken tot het beheer van de COVID-19-gezondheids crisis.

Voor het geval dit nodig zou zijn, wordt voorzien in de mogelijkheid om de toepassing van deze wet met maximaal zes maanden te verlengen.

Karin JIROFLÉE (sp.a)
 Laurence HENNUY (Ecolo-Groen)
 Barbara CREEMERS (Ecolo-Groen)
 Hervé RIGOT (PS)
 Daniel BACQUELAINE (MR)
 Nathalie MUYLLE (CD&V)
 Robby DE CALUWÉ (Open Vld)

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

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

Art. 2

Dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19, les personnes qui ne sont pas légalement qualifiées pour ce faire, par ou en vertu de la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, sont autorisées à exercer les activités visées à l'article 46 de la loi du 10 mai 2015 précitée, pour autant que les conditions suivantes soient remplies de manière cumulative:

1° lorsqu'à défaut d'un nombre suffisant de personnes légalement qualifiées pour accomplir ces activités, constaté par le médecin responsable ou l'infirmier responsable, ou en l'absence de ceux-ci, par l'inspecteur d'hygiène fédéral, l'épidémie rend nécessaire l'accomplissement de celles-ci;

2° les activités sont confiées de manière prioritaire aux personnes dont la formation se rapproche le plus de la formation d'infirmier et ce, en fonction:

a) des besoins en personnel infirmier du cadre dans lequel les soins sont dispensés, et

b) de la complexité des soins infirmiers à dispenser;

3° le médecin responsable ou l'infirmier responsable décide de la répartition des personnes autorisées sur la base de la présente loi à exercer l'art infirmier, au sein d'une équipe de soins structurée. Cette équipe de soins structurée est composée, entre autres, d'un infirmier coordinateur qui, dans le cas des actes médicaux confiés, travaille en collaboration avec un médecin. L'infirmier coordinateur dirige l'équipe de soins structurée;

4° l'infirmier coordinateur de l'équipe de soins structurée, détermine les activités qu'il confie et les personnes de l'équipe à qui il les confie en tenant compte de leurs formations et de leurs compétences;

5° une formation est suivie préalablement à l'accomplissement des activités. Cette formation est dispensée par un infirmier ou un médecin, tant en ce qui concerne

WETSVOORSTEL

Artikel 1

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

Art. 2

In het kader van de COVID-19-coronavirusepidemie mogen de in artikel 46 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen bedoelde activiteiten worden uitgeoefend door personen die daartoe bij of krachtens die wet niet bevoegd zijn, op voorwaarde dat de volgende voorwaarden cumulatief vervuld zijn:

1° wanneer, bij ontstentenis van een voldoende aantal wettelijk bevoegde personen om deze activiteiten te verrichten, vastgesteld door de verantwoordelijke arts of de verantwoordelijke verpleegkundige, of bij hun afwezigheid door de federale gezondheidsinspecteur, de epidemie het noodzakelijk maakt om deze activiteiten te verrichten;

2° de activiteiten worden prioritair toevertrouwd aan de personen wier opleiding het dichtst aansluit bij dat van verpleegkundige, en zulks naargelang van:

a) de behoeften aan verplegend personeel in het kader waarin de zorg wordt verstrekt, en

b) de complexiteit van de te verstrekken verpleegkundige zorg;

3° de verantwoordelijke arts of de verantwoordelijke verpleegkundige beslist over de verdeling van de personen die op basis van deze wet gemachtigd zijn om de verpleegkunde uit te oefenen binnen een gestructureerd zorgteam. Dat gestructureerd zorgteam bestaat onder andere uit een coördinerend verpleegkundige die, in geval er toevertrouwde medische handelingen worden verricht, samenwerkt met een arts. De coördinerend verpleegkundige stuurt het zorgteam aan;

4° de coördinerend verpleegkundige van het gestructureerde zorgteam bepaalt de activiteiten die hij toevertrouwt en de personen van het team aan wie hij deze toevertrouwt, rekening houdend met hun opleidingen en hun vaardigheden;

5° voorafgaand aan het uitoefenen van de activiteiten moet een opleiding worden gevolgd. Deze opleiding wordt gegeven door een verpleegkundige of een arts,

l'exécution des activités que les mesures de protection sanitaire nécessaires à l'exécution de celles-ci. Elle est adaptée selon les connaissances et compétences dont disposent les personnes autorisées sur la base de la présente loi;

6° les activités sont accomplies sous la supervision de l'infirmier coordinateur, qui doit être accessible. Cela ne nécessite pas nécessairement la présence physique de l'infirmier coordinateur;

7° les responsables du lieu dans lequel les activités sont effectuées, s'assurent du statut concernant les assurances en responsabilité et en accident du travail.

Art. 3

§ 1^{er}. Les activités suivantes sont exclues des activités visées autorisées en vertu de l'article 2:

— utilisation, manipulation et surveillance d'appareils de circulation extracorporelle et de contrepulsion;

— utilisation, application et surveillance des techniques invasives où des vaisseaux sanguins sont manipulés;

— utilisation, manipulation et surveillance du sang et des composants sanguins;

— utilisation, manipulation et surveillance d'appareils de dialyse, perfusion et aphérèse.

§ 2. Le Roi peut étendre la liste des activités visées au paragraphe 1^{er} ou réserver l'exercice de certaines activités autorisées en vertu de l'article 2, à certaines professions de soins de santé.

Art. 4

La présente loi entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge* et cesse d'être en vigueur le 1^{er} juillet 2021.

zowel wat de uitoefening van de activiteiten betreft als inzake de maatregelen ter bescherming van de gezondheid die nodig zijn om de activiteiten uit te oefenen. De opleiding wordt aangepast aan de kennis en de vaardigheden van de personen die op grond van deze wet gemachtigd worden;

6° de activiteiten worden uitgeoefend onder het toezicht van de coördinerend verpleegkundige, die bereikbaar moet zijn. De fysieke aanwezigheid van de coördinerend verpleegkundige is hiervoor niet vereist;

7° de personen die verantwoordelijk zijn voor het kader waarin de activiteiten worden uitgeoefend, vergewissen zich van de stand van zaken inzake de aansprakelijkheids- en arbeidsongevallenverzekering.

Art. 3

§ 1. De volgende activiteiten zijn uitgesloten van de krachtens artikel 2 toegestane activiteiten:

— het gebruiken en het bedienen van alsook het toezicht houden op toestellen voor extracorporele circulatie en contrapulsatie;

— het gebruiken en het toepassen van alsook het toezicht houden op de invasieve technieken waarbij bloedvaten gemanipuleerd worden;

— het gebruiken en het manipuleren van alsook het toezicht houden op bloed en bloedbestanddelen;

— het gebruiken en het toepassen van alsook het toezicht houden op toestellen voor dialyse, perfusie en afereze.

§ 2. De Koning kan de lijst van de in § 1 bedoelde activiteiten uitbreiden of de uitoefening van bepaalde krachtens artikel 2 toegestane activiteiten voorbehouden aan bepaalde gezondheidszorgberoepen.

Art. 4

Deze wet treedt in werking de dag waarop ze in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt en treedt buiten werking op 1 juli 2021.

Le Roi peut, après délibération en conseil des ministres, prolonger de maximum six mois la durée d'application de cette loi.

3 novembre 2020

De Koning kan, na overleg in de Ministerraad, de werking van deze wet voor maximaal 6 maanden verlengen.

3 november 2020

Karin JIROFLÉE (sp.a)
Laurence HENNUY (Ecolo-Groen)
Barbara CREEMERS (Ecolo-Groen)
Hervé RIGOT (PS)
Daniel BACQUELAINE (MR)
Nathalie MUYLLE (CD&V)
Robby DE CALUWÉ (Open Vld)