



CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

avis 72.529/2
du 5 décembre 2022

advies 72.529/2
van 5 december 2022

sur

over

un avant-projet de loi
'modifiant la loi relative à
l'exercice des professions des
soins de santé, coordonnée le
10 mai 2015, en vue d'y
insérer l'aide-infirmier et
l'infirmier chercheur
clinicien'

een voorontwerp van wet 'tot
wijziging van de wet
betreffende de uitoefening van
de gezondheidszorgberoepen,
gecoördineerd op 10 mei 2015,
teneinde de
basisverpleegkundige en de
klinisch verpleegkundig
onderzoeker hierin op
te nemen'

Le 16 novembre 2022, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par le Vice-Premier Ministre et Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Coopération au développement et de la Politique des Grandes villes à communiquer un avis, dans un délai de trente jours, sur un avant-projet de loi 'modifiant la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, en vue d'y insérer l'aide-infirmier et l'infirmier chercheur clinicien'.

L'avant-projet a été examiné par la deuxième chambre le 5 décembre 2022. La chambre était composée de Pierre VANDERNOOT, président de chambre, Patrick RONVAUX et Christine HOREVOETS, conseillers d'État, et Béatrice DRAPIER, greffier.

Le rapport a été présenté par Anne-Stéphanie RENSON, auditeur.

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

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 5 décembre 2022.

*

Op 16 november 2022 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Vice-eersteminister en Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Ontwikkelingssamenwerking en Grootstedenbeleid verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een voorontwerp van wet 'tot wijziging van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerde op 10 mei 2015, teneinde de basisverpleegkundige en de klinisch verpleegkundig onderzoeker hierin op te nemen'.

Het voorontwerp is door de tweede kamer onderzocht op 5 december 2022. De kamer was samengesteld uit Pierre VANDERNOOT, kamervoorzitter, Patrick RONVAUX en Christine HOREVOETS, staatsraden, en Béatrice DRAPIER, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Anne-Stéphanie RENSON, auditeur.

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

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 5 december 2022.

*

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

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

FORMALITÉS PRÉALABLES

1. Dès lors que l'avant-projet à l'examen entend adopter de nouvelles dispositions réglementant des professions dans le secteur de la santé ainsi que modifier de telles dispositions existantes, il y a lieu de faire précéder son adoption d'un examen de proportionnalité préalable tel que défini par la loi du 23 mars 2021 'relative à un examen de proportionnalité préalable à l'adoption ou la modification d'une réglementation de profession dans le secteur de la santé'.

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

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

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

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

– de veiller à mettre « l'information adéquate à la disposition des citoyens, des bénéficiaires de services et des autres parties prenantes concernées, y compris celles qui ne sont pas membres de la profession concernée, sur un portail fédéral » (article 9 de la loi du 23 mars 2021) ;

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

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

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

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

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

« La consultation publique est en cours de réalisation via le lien suivant : https://business.belgium.be/fr/gerer_votre_entreprise/qualifications_professionnelles/folder_2. Il n'est donc pas possible de vous en transmettre le résultat dès aujourd'hui ».

L'auteur de l'avant-projet veillera par conséquent au correct accomplissement de cette formalité préalable.

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

OBSERVATIONS PARTICULIÈRES

INTITULÉ

Dans la version néerlandaise du texte, il y a lieu d'écrire « gecoördineerd » et non « gecoördineerde ».

ARRÊTÉ DE PRÉSENTATION

1. Le préambule d'un arrêté de présentation d'un projet de loi se limite, en règle, à la mention des ministres qui le proposent ¹.

Le visa relatif à l'avis du Conseil d'État sera donc supprimé.

2. S'agissant d'une matière monocamérale visée à l'article 74 de la Constitution, l'arrêté de présentation sera formulé en ce sens ².

Par conséquent, les mots « aux Chambres législatives et de déposer » seront omis.

¹ *Principes de technique législative - Guide de rédaction des textes législatifs et réglementaires*, www.raadvst-consetat.be, onglet « Technique législative », recommandations n^{os} 18 et 227, a).

² *Ibidem*, formule F 4-1-10-1.

DISPOSITIF

Article 1^{er} (nouveau)

Ainsi que l'explicitent l'exposé des motifs et le commentaire de l'article 2, les 1^o et 3^o à 5^o de cette disposition entendent transposer de façon plus correcte la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 'relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles', telle qu'elle a été modifiée par la directive 2013/55/UE du Parlement Européen et du Conseil du 20 novembre 2013 ³, en adaptant « l'intitulé actuel du titre d'infirmier visé dans l'article 45, par l'intitulé d'infirmier responsable de soins généraux afin d'y insérer clairement la dénomination utilisée au niveau européen pour la profession d'infirmier dans la directive européenne 2005/36 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles (suite à sa modification par la directive européenne 2013/55) ».

Par conséquent, il y a lieu d'insérer dans le projet un article 1^{er} mentionnant que l'avant-projet transpose partiellement la directive précitée ⁴.

La numérotation des dispositions subséquentes sera modifiée en conséquence.

Article 2

1. De l'accord de la déléguée du Ministre, à l'article 2, 1^o, les mots « un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière obtenu suite à une formation d'infirmier responsable de soins généraux d'au moins trois années d'études » seront remplacés par les mots « un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière responsable de soins généraux obtenu suite à une formation d'au moins trois années d'études ».

2. À l'article 45, § 1/2, alinéa 1^{er}, en projet (article 2, 7^o, alinéa 1^{er}), interrogée quant à la portée de la phrase selon laquelle « [l]es candidats aides-infirmiers sont formés dans le cadre des connaissances, des aptitudes et des compétences professionnelles visées dans le paragraphe 1^{er} », la déléguée du Ministre a répondu ce qui suit :

« Cela signifie qu'ils seront formés dans le cadre des connaissances, aptitudes et compétences professionnelles européennes, sans pour cela devoir les atteindre. Cela permettra d'avoir une formation passerelle facilitée pour devenir infirmier responsable de soins généraux. Ils n'auront pas le même degré d'aboutissement en terme[s] d'aptitudes, de connaissances et de compétences que les infirmiers responsables de soins généraux. Concrètement, le niveau à atteindre sera déterminé par le groupe de travail mis en place pour cette nouvelle profession au sein des organes d'avis infirmiers. Et cela sera 'traduit' dans l'arrêté d'exécution qui sera pris pour fixer les activités autorisées à l'aide-infirmier ainsi que les conditions pour accomplir ces activités ».

³ Directive 2013/55/UE du Parlement européen et du Conseil du 20 novembre 2013 'modifiant la directive 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et le règlement (UE) n° 1024/2012 concernant la coopération administrative par l'intermédiaire du système d'information du marché intérieur (« règlement IMI »)'.

⁴ *Principes de technique législative – Guide de rédaction des textes législatifs et réglementaires*, www.raadvst-consetat.be, onglet « Technique législative », formule F 4-1-2-1.

Au vu de la réponse de la déléguée et afin d'éviter toute confusion, il serait préférable d'habiliter le Roi à déterminer les connaissances, aptitudes et compétences professionnelles que doit garantir la formation d'aide-infirmier.

3. À l'article 45, § 1/2, alinéa 3, en projet, de l'accord de la déléguée du Ministre, les mots « peut, après avis de la Commission technique de l'art infirmier, fixer » seront remplacés par les mots « fixe, après avis de la Commission technique de l'art infirmier, », l'intention poursuivie n'étant en effet pas de conférer un caractère facultatif à l'habilitation.

4. Au même alinéa 3, en projet, dans le texte français, le mot « lesquelles » sera inséré entre les mots « les conditions dans » et les mots « il peut accomplir ».

5. Interrogée quant à la question de savoir s'il n'y a pas lieu de modifier les articles 48, alinéa 1^{er}, et 50 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 'relative à l'exercice des professions des soins de santé' afin d'y viser également le titre professionnel créé par l'article 45, § 1/2, en projet, la déléguée du Ministre a répondu ce qui suit :

« Ce serait en effet préférable pour ce qui concerne la mention de l'article 45, nouveau § 1/2. Une adaptation de l'article 124, alinéa 1^{er}, 1^o[,] devrait d'ailleurs également être prévue en conséquence. Une modification visant l'article 45 dans son ensemble (plutôt que juste l'article 45, § 1^{er}) semble préférable ».

Le dispositif sera par conséquent complété en ce sens.

Article 4

1. Dans le texte français, dans la phrase liminaire, le mot « relative » sera omis.

2. À l'article 46/2, § 1^{er}, alinéa 2, en projet, de l'accord de la déléguée du Ministre, les mots « peut fixer » seront remplacés par le mot « fixe », l'intention poursuivie n'étant en effet pas de conférer un caractère facultatif à l'habilitation.

3. Interrogée quant au rôle de l'infirmier chercheur clinicien, la déléguée du Ministre a précisé ce qui suit :

« Dans les travaux de la taskforce, il a été défini que l'infirmier chercheur clinicien assume, en vertu de sa vaste expertise de fond, de ses aptitudes académiques d'étude et de sa fonction de passerelle entre le secteur des soins et l'enseignement, un rôle de conseil important envers les praticiens de l'art infirmier, les médecins, les autres prestataires de soins, la direction et les décideurs politiques, tant au niveau interne qu'externe, national et international, en vue d'optimiser la qualité des soins et la profession infirmière. L'infirmier chercheur clinicien aura pour vocation de travailler au chevet du patient et ses activités de recherches menées en parallèle alimenteront sa pratique clinique. Pour rappel, de par le fait qu'en raison de son parcours, il sera déjà autorisé à exercer l'art infirmier tel que visé dans l'article 46 et le cas échéant, les activités visées dans l'article 46/1, il n'est pas nécessaire de prévoir un arrêté qui fixerait une liste d'activités infirmières supplémentaires qui seraient autorisées à l'infirmier chercheur clinicien ».

Au vu de la réponse de la déléguée, le dispositif sera complété de manière à y faire figurer ce rôle de conseil de l'infirmier chercheur clinicien.

4. Interrogée quant à la question de savoir s'il n'y a pas lieu de modifier les articles 48 et 50 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 afin d'y viser également le titre professionnel créé par l'article 46/2 en projet, la déléguée du Ministre a répondu que,

« [d]ans la mesure où l'insertion de l'article 46/1 dans la loi coordonnée du 10 mai 2015 n'avait pas donné lieu de remarque à ce sujet, cela n'a pas été envisagé pour l'introduction du nouvel article 46/2 ».

La section de législation n'a pas donné d'avis sur la loi du 22 avril 2019 'portant modification de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice de professions des soins de santé', qui a inséré l'article 46/1 dans la loi coordonnée du 10 mai 2015.

Il appartient à l'auteur de l'avant-projet d'exposer plus avant les motifs justifiant la différence de traitement entre les praticiens de l'art infirmier en fonction de leurs titres professionnels.

À défaut de justification, les articles 48, 50 et 124, alinéa 1^{er}, 1°, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 seront modifiés afin d'y viser également les titres professionnels créés par l'article 46/1 de celle-ci et par l'article 46/2 en projet.

*

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

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

VOORAFGAANDE VORMVEREISTEN

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

Daartoe dient de steller van het voorontwerp:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

“La consultation publique est en cours de réalisation via le lien suivant : https://business.belgium.be/fr/gerer_votre_entreprise/qualifications_professionnelles/folder_2. Il n'est donc pas possible de vous en transmettre le résultat dès aujourd'hui.”

De steller van het voorontwerp dient er bijgevolg op toe te zien dat dit voorafgaand vormvereiste correct vervuld wordt.

In dat verband wordt hij er opmerkzaam op gemaakt dat de memorie van toelichting een gedetailleerde toelichting zal moeten bevatten met betrekking tot de evenredigheidsbeoordeling die uitgevoerd moet worden overeenkomstig de artikelen 7 en 8 van de wet van 23 maart 2021. De memorie van toelichting zou het best ook aldus aangevuld worden om uit te leggen op welke wijze erop toegezien is dat de artikelen 5, 6, 9, 10 en 11 van de wet van 23 maart 2021 in acht genomen werden.

BIJZONDERE OPMERKINGEN

OPSCHRIFT

In de Nederlandse tekst van het opschrift schrijve men “gecoördineerd” in plaats van “gecoördineerde”.

INDIENINGSBESLUIT

1. In de aanhef van besluiten tot indiening van een wetsontwerp wordt in de regel alleen vermeld welke ministers het besluit voordragen¹.

Het lid waarin naar het advies van de Raad van State verwezen wordt, moet dan ook weggelaten worden.

¹ *Beginnelsen van de wetgevingstechniek - Handleiding voor het opstellen van wetgevende en reglementaire teksten*, www.raadvst-consetat.be, tab “Wetgevingstechniek”, aanbevelingen 18 en 227, a).

2. Aangezien het gaat om een monocamerale aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet, moet het indieningsbesluit in die zin geformuleerd worden.²

Bijgevolg moeten de woorden “aan de Wetgevende kamers voor te leggen en” worden geschrapt.

DISPOSITIEF

Nieuw artikel 1

Zoals in de memorie van toelichting en in de bespreking van artikel 2 uiteengezet wordt, zijn de bepalingen onder 1° en 3° tot 5° van dat artikel bedoeld om richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 ‘betreffende de erkenning van beroepskwalificaties’, zoals gewijzigd bij richtlijn 2013/55/EU van het Europees Parlement en de Raad van 20 november 2013³, nauwkeuriger om te zetten “door de huidige titel van verpleegkundige, bedoeld in artikel 45, aan [te passen] en [te] vervangen door de titel van verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger teneinde duidelijk de benaming op te nemen die op Europees niveau voor het beroep van verpleegkundige wordt gebruikt in de Europese richtlijn 2005/36 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties (na de wijziging ervan door de Europese richtlijn 2013/55).”

Bijgevolg dient in het ontwerp een artikel 1 ingevoegd te worden teneinde daarin te vermelden dat het voorontwerp voorziet in de gedeeltelijke omzetting van de voornoemde richtlijn.⁴

De nummering van de daaropvolgende bepalingen moet dienovereenkomstig gewijzigd worden.

Artikel 2

1. De gemachtigde van de minister is het ermee eens dat in artikel 2, 1°, de woorden “een diploma of een titel van verpleegkundige die behaald werd na een opleiding van verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger van ten minste drie studiejaren” vervangen moeten worden door de woorden “een diploma of een titel van verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger die behaald werd na een opleiding van ten minste drie studiejaren”.

² *Ibidem*, formule F 4-1-10-1.

³ Richtlijn 2013/55/EU van het Europees Parlement en de Raad van 20 november 2013 ‘tot wijziging van Richtlijn 2005/36/EG betreffende de erkenning van beroepskwalificaties en Verordening (EU) nr. 1024/2012 betreffende de administratieve samenwerking via het Informatiesysteem interne markt’ (“de IMI-verordening”).

⁴ Zie *Beginnelsen van de wetgevingstechniek - Handleiding voor het opstellen van wetgevende en reglementaire teksten*, www.raadvst-consetat.be, tab “Wetgevingstechniek”, formule F 4-1-2-1.

2. Op de vraag wat in het ontworpen artikel 45, § 1/2, eerste lid (artikel 2, 7°, eerste lid, van het ontwerp) de strekking is van de zin naar luid waarvan “[d]e basisverpleegkundigen in opleiding ... gevormd (worden) in het kader van de in paragraaf 1 bedoelde beroepskennis, -vaardigheden en -competenties” heeft de gemachtigde van de minister het volgende geantwoord:

“Cela signifie qu’ils seront formés dans le cadre des connaissances, aptitudes et compétences professionnelles européennes, sans pour cela devoir les atteindre. Cela permettra d’avoir une formation passerelle facilitée pour devenir infirmier responsable de soins généraux. Ils n’auront pas le même degré d’aboutissement en terme[s] d’aptitudes, de connaissances et de compétences que les infirmiers responsables de soins généraux. Concrètement, le niveau à atteindre sera déterminé par le groupe de travail mis en place pour cette nouvelle profession au sein des organes d’avis infirmiers. Et cela sera ‘traduit’ dans l’arrêté d’exécution qui sera pris pour fixer les activités autorisées à l’aide-infirmier ainsi que les conditions pour accomplir ces activités.”

Gelet op het antwoord van de gemachtigde en om alle verwarring te voorkomen, zou het beter zijn de Koning te machtigen tot het bepalen van de beroepskennis, vaardigheden en competenties die de opleiding tot basisverpleegkundige moet waarborgen.

3. De gemachtigde van de minister is het ermee eens dat in het ontworpen artikel 45, § 1/2, derde lid, de woorden “kan, na advies van de Technische commissie voor verpleegkunde, (...), de activiteiten bepalen” vervangen moeten worden door de woorden “bepaalt, na advies van de Technische commissie voor verpleegkunde, (...), de activiteiten”, aangezien het immers niet de bedoeling is in een louter facultatieve machtiging te voorzien.

4. In de Franse tekst van datzelfde ontworpen derde lid moet het woord “lesquelles” worden ingevoegd tussen de woorden “les conditions dans” en de woorden “il peut accomplir”.

5. Op de vraag of de artikelen 48, eerste lid, en 50 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 ‘betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen’ niet aldus gewijzigd moeten worden dat daarin ook melding gemaakt wordt van de beroepstitel die bij het ontworpen artikel 45, § 1/2, ingevoerd wordt, heeft de gemachtigde van de minister het volgende geantwoord:

“Ce serait en effet préférable pour ce qui concerne la mention de l’article 45, nouveau § 1/2. Une adaptation de l’article 124, alinéa 1^{er}, 1^o[,] devrait d’ailleurs également être prévue en conséquence. Une modification visant l’article 45 dans son ensemble (plutôt que juste l’article 45, § 1^{er}) semble préférable.”

Het dispositief moet bijgevolg in die zin aangevuld worden.

Artikel 4

1. In de Franse tekst moet in de inleidende zin het woord “relative” weggelaten worden.

2. De gemachtigde van de minister is het ermee eens dat in het ontworpen artikel 46/2, § 1, tweede lid, de woorden “kan, (...), de criteria bepalen” vervangen moeten worden door de woorden “bepaalt, (...), de criteria”, aangezien het immers niet de bedoeling is in een louter facultatieve machtiging te voorzien.

3. Naar aanleiding van een vraag over de rol van de klinisch verpleegkundig onderzoeker heeft de gemachtigde van de minister het volgende verduidelijkt:

“Dans les travaux de la taskforce, il a été défini que l’infirmier chercheur clinicien assume, en vertu de sa vaste expertise de fond, de ses aptitudes académiques d’étude et de sa fonction de passerelle entre le secteur des soins et l’enseignement, un rôle de conseil important envers les praticiens de l’art infirmier, les médecins, les autres prestataires de soins, la direction et les décideurs politiques, tant au niveau interne qu’externe, national et international, en vue d’optimiser la qualité des soins et la profession infirmière. L’infirmier chercheur clinicien aura pour vocation de travailler au chevet du patient et ses activités de recherches menées en parallèle alimenteront sa pratique clinique. Pour rappel, de par le fait qu’en raison de son parcours, il sera déjà autorisé à exercer l’art infirmier tel que visé dans l’article 46 et le cas échéant, les activités visées dans l’article 46/1, il n’est pas nécessaire de prévoir un arrêté qui fixerait une liste d’activités infirmières supplémentaires qui seraient autorisées à l’infirmier chercheur clinicien.”

Gelet op het antwoord van de gemachtigde moet het dispositief aldus aangevuld worden dat daarin ook melding gemaakt wordt van die adviserende rol van de klinisch verpleegkundig onderzoeker.

4. Op de vraag of de artikelen 48 en 50 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 niet aldus gewijzigd moeten worden dat daarin ook melding gemaakt wordt van de beroepstitel die bij het ontworpen artikel 46/2 ingevoerd wordt, heeft de gemachtigde van de minister geantwoord dat

“[d]ans la mesure où l’insertion de l’article 46/1 dans la loi coordonnée du 10 mai 2015 n’avait pas donné lieu de remarque à ce sujet, cela n’a pas été envisagé pour l’introduction du nouvel article 46/2”.

De afdeling Wetgeving heeft geen advies uitgebracht over de wet van 22 april 2019 ‘tot wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen’, waarbij artikel 46/1 in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 ingevoegd is.

De steller van het voorontwerp moet nader toelichten om welke redenen het verantwoord is verpleegkundigen naar gelang van hun beroepstitels aldus verschillend te behandelen.

Indien daarvoor geen redenen opgegeven worden, moeten de artikelen 48, 50 en 124, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 aldus gewijzigd worden dat daarin ook melding gemaakt wordt van de beroepstitels ingevoerd bij artikel 46/1 van die wet en bij het ontworpen artikel 46/2.

LE GREFFIER – DE GRIFFIER

LE PRÉSIDENT – DE VOORZITTER

Béatrice DRAPIER

Pierre VANDERNOOT