



CFSF/2023/Avis 04

FRVV/2023/Advies 04

04/10/2023

*Avis du Conseil Fédéral des Sage-femmes
concernant le projet d'Arrêté Royal relatif à
la profession d'assistant de pratique
(examen de proportionnalité)*

*Advies van de Federale Raad voor de
Vroedvrouwen over het ontwerp Koninklijk
besluit betreffende het beroep van
praktijkassistent
(evenredigheidsbeoordeling)*

Direction générale Soins de Santé

Professions des soins de santé et pratique
professionnelle

Cellule organes d'avis et réglementation

Avenue Galilée 5/2 - 1210 Bruxelles

www.health.belgium.be

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

Gezondheidszorgberoepen en
Beroepsuitoefening

Cel adviesorganen en regelgeving

Galileelaan 5/2 - 1210 Brussel

www.health.belgium.be

CONSEIL FEDERAL DES SAGES-FEMMES		FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN	
<i>Avis du Conseil Fédéral des Sage-femmes concernant le projet d'Arrêté Royal relatif à la profession d'assistant de pratique</i>		<i>Advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen over het ontwerp Koninklijk besluit betreffende het beroep van praktijkassistent</i>	
CFSF/2023/Avis-04	04/10/2023	CFSF/2023/Advies-04	

En janvier 2023, suite à la remise d'un rapport intermédiaire d'un groupe de travail spécifique « New Deal » en décembre 2022, le Ministre a envoyé une demande d'avis relative à la future/potentielle fonction d' « **assistant de pratique en cabinet de médecine générale** » à plusieurs organes d'avis (CFAI-CTAI, CFPP-CTPP, Conseil supérieur).

Le CFSF n'a cependant pas été consulté par le Ministre dans ce cadre et le déplore fortement ! Peut-être cela s'explique-t-il par le fait que l'angle du champ de pratique annoncé à l'époque ne concernait en principe que les cabinets de médecine générale ?

Toutefois, le CFSF relève que dans le cadre de l'actuel examen de proportionnalité, le projet d'AR concerne bien « **la profession d'assistant de pratique** » au sens large. En effet, nous lisons :

« Pour l'application du présent arrêté, il faut entendre par « assistant de pratique » : un praticien paramédical, qui soutient le médecin et d'autres prestataires de soins au sein de la pratique (multidisciplinaire ou non), en exécutant des tâches médicales de support technique protocolées définies, telles que spécifiées dans le présent arrêté, ainsi qu'en soutenant la qualité et la sécurité du processus de soins en ce qui concerne la fonction d'accueil et les tâches administratives, logistiques et informatiques. »

Il n'est donc plus question ici de limiter le champ de pratique de cette nouvelle profession paramédicale aux cabinets de médecine générale ! Et la sage-femme est un prestataire de soins qui peut être très clairement impactée dans sa pratique par cette nouvelle profession. Il y a donc un risque de recouper une partie de la sphère d'activité et/ou du champ de compétences des sages-femmes et ce, sans qu'ait pu avoir lieu une réflexion qualitative préalable sur les conséquences éventuelles de cette nouvelle pratique pour la sphère périnatale.

Il est donc regrettable et anormal que le CFSF n'ait été informé de ce projet d'AR que par un simple examen de proportionnalité et qu'il n'ait dès lors pas eu l'occasion de statuer sur cette question dans

In januari 2023 heeft de minister, na de indiening van een tussentijds verslag van een specifieke werkgroep "New Deal" in december 2022, een adviesaanvraag over de toekomstige/mogelijke functie van " **praktijkassistent in een huisartsenkabinet** " naar verschillende adviesorganen (FRV-TCV, FRPB-TCPB, Hoge Raad) gestuurd.

De FRVV werd in dit kader echter niet door de minister geconsulteerd en vindt dit heel spijtig! Misschien komt dit omdat het destijds aangekondigde werkterrein in principe enkel op de huisartsenkabinetten betrekking had?

De FRVV merkt echter op dat het ontwerp van KB in het kader van de huidige proportionaliteitstoets wel degelijk betrekking heeft op "**het beroep van praktijkassistent** " in de ruime zin. We lezen immers het volgende:

"Voor de toepassing van dit besluit moet onder "praktijkassistent" het volgende worden verstaan: een paramedicus, ter ondersteuning van de arts en andere zorgverstrekkers in de (al of niet multidisciplinaire) praktijk, door de uitvoering van gedefinieerde geprotocolleerde technisch-ondersteunende medische taken, zoals nader bepaald in dit besluit, alsook door de ondersteuning van de kwaliteit en veiligheid van het zorgproces met betrekking tot de onthaalfunctie en de administratieve, logistieke en IT-taken."

Er is hier dus geen sprake meer van het beperken van het werkterrein van dit nieuwe paramedische beroep tot de huisartsenkabinetten. En de vroedvrouw is een zorgverlener wiens praktijk heel duidelijk beïnvloed kan worden door dit nieuwe beroep. Er bestaat dus een risico op overlapping van een deel van het werkterrein en/of het bevoegdheidsdomein van de vroedvrouwen en dit zonder dat er op voorhand een kwalitatieve discussie over de eventuele gevolgen van deze nieuwe praktijk voor de perinatologie is kunnen worden gevoerd.

Het is dan ook betreurenswaardig en abnormaal dat de FRVV slechts via een proportionaliteitstoets op de hoogte werd gebracht van dit ontwerp van KB en dat hij bijgevolg niet de kans heeft gekregen om zich

CONSEIL FEDERAL DES SAGES-FEMMES	FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN	
<i>Avis du Conseil Fédéral des Sage-femmes concernant le projet d'Arrêté Royal relatif à la profession d'assistant de pratique</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen over het ontwerp Koninklijk besluit betreffende het beroep van praktijkassistent</i>	
CFSF/2023/Avis-04	04/10/2023	CFSF/2023/Advies-04

de bonne conditions (délai de réaction beaucoup trop court).

Le CFSF pense que la problématique de la (sur)charge de travail des professionnels de santé ne doit pas être traitée sous l'angle d'une solution « rustine » prônant le morcellement des soins. Un intervenant supplémentaire dans la chaîne de prise en charge des soins et dans la communication entre les prestataires nécessite une coordination de qualité et un temps dédié à cela. Or le temps de coordination n'est actuellement pas prévu dans l'organisation des soins et c'est un temps qui risque encore de réduire la présence au chevet du patient. **Une réelle qualité des soins ne passe que par un accompagnement continu et holistique et c'est la vision que prône le CFSF.**

Le Ministre affirmait dans une précédente demande d'avis (AVQ) que **la garantie de soins de qualité dans notre pays passait par un plein investissement dans nos soins de santé.**

Selon le CFSF il y a une **condition sine qua non** à cela : le gouvernement doit mettre en place une **revalorisation sociale et financière significative des métiers de la santé pour relancer l'attrait pour ces filières et juguler la fuite du personnel de santé qualifié vers d'autres secteurs !**

Or l'investissement financier dans la création d'une nouvelle filière de prestataires peu qualifiés est certainement loin d'être négligeable. On peut même se poser la question d'un réel coût/bénéfice ? Est-ce des soins qualitatifs « appropriés » ? Le CFSF demande au Ministre si des études EBM soutiennent cette proposition de création de nouveau prestataire ? Le CFSF en doute et regrette que l'investissement financier ne soit pas dirigé vers les filières actuelles de soins en souffrance pour leur propre revalorisation.

Le Conseil Fédéral rappelle d'ailleurs que de nombreuses études prouvent que moins le personnel est qualifié plus les outcomes en terme de mortalité, morbidité et réhospitalisation sont mauvais et que les soins périnataux holistiques et continus donnent plus de satisfaction et moins d'interventions néfastes pour les femmes et les bébés. A titre d'exemple, voici deux références :

onder de juiste voorwaarden (veel te korte reactietermijn) over deze kwestie uit te spreken.

De FRVV is van mening dat het probleem van de werk(over)last van de gezondheidsbeoefenaars niet mag worden aangepakt in de vorm van een *vervangoplossing* waarbij een versnippering van de zorg wordt aanbevolen. Voor een extra zorgverlener in de zorgketen en in de communicatie tussen de zorgverleners moet er worden gezorgd voor een kwalitatieve coördinatie en moet er tijd hiervoor worden uitgetrokken. In het kader van de organisatie van de zorg wordt momenteel geen tijd voor de coördinatie uitgetrokken en het risico bestaat dat hierdoor nog minder tijd aan het bed van de patiënt zal worden doorgebracht. **Echte zorgkwaliteit kan alleen worden bereikt door permanente en holistische ondersteuning en dit is de visie die de FRVV aanbeveelt.**

De minister beweerde in een vroegere adviesaanvraag (ADL) dater **ten volle moet worden geïnvesteerd in onze gezondheidszorg om de zorgkwaliteit in ons land te garanderen.**

Volgens de FRVV is er hiervoor een **sine qua non voorwaarde**: de regering moet **zorgen voor een aanzienlijke maatschappelijke en financiële opwaardering van de gezondheidsberoepen om deze sectoren weer aantrekkelijker te maken en de vlucht van gekwalificeerd gezondheidspersoneel naar andere sectoren een halt toe te roepen!**

Wanneer financieel wordt geïnvesteerd in een nieuwe functie, met name een weinig gekwalificeerde zorgverlener, is dit zeker niet te onderschatten. We kunnen ons zelfs afvragen of er een echte kosten/batenverhouding is. Kunnen we dit "gepaste" kwalitatieve zorg noemen? De FRVV vraagt aan de minister of de EBM-studies de basis vormen voor de oprichting van deze nieuwe functie? De FRVV twijfelt hieraan en betreurt dat er niet financieel wordt geïnvesteerd in de momenteel lijdende zorgsectoren die zelf zouden moeten worden opgevoerd.

De Federale Raad herinnert bovendien eraan dat talrijke studies aantonen dat hoe minder gekwalificeerd het personeel, hoe slechter de resultaten op het vlak van sterfte, morbiditeit en heropnames en dat permanente en holistische

CONSEIL FEDERAL DES SAGES-FEMMES	FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN	
<i>Avis du Conseil Fédéral des Sage-femmes concernant le projet d'Arrêté Royal relatif à la profession d'assistant de pratique</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen over het ontwerp Koninklijk besluit betreffende het beroep van praktijkassistent</i>	
CFSF/2023/Avis-04	04/10/2023	CFSF/2023/Advies-04

<p>BRUYNEEL, A. « Évaluation de la charge de travail du personnel infirmier dans les unités de soins intensifs : analyse de l'impact sur la qualité des soins et le bien-être des infirmier.e.s », Université libre de Bruxelles, Ecole de Santé publique, Bruxelles, 2023. Sandall J, Soltani H, Gates S, Shennan A, Devane D. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. Cochrane Database Syst Rev. 2016 Apr 28;4(4):CD004667. doi: 10.1002/14651858.CD004667.pub5. PMID: 27121907; PMCID: PMC8663203.</p> <p>Étant donné l'absence d'argument qualitatif avéré et la fragilité potentielle de son public cible (femmes enceintes, parturientes, femmes allaitantes, nouveau-nés, nourrissons, jeunes enfants), le CFSF pense donc qu'il faut considérer que cette potentielle nouvelle profession paramédicale ne doit pas concerner la sphère de la périnatalité. Le CFSF émet, en outre, de grandes réserves quant aux bénéfices supposés pour les autres domaines des soins de santé.</p>	<p>perinatale zorg meer voldoening geeft en zorgt voor minder schadelijke interventies voor vrouwen en baby's. Bij wijze van voorbeeld citeren we twee referenties: BRUYNEEL, A. "Évaluation de la charge de travail du personnel infirmier dans les unités de soins intensifs: analyse de l'impact sur la qualité des soins et le bien-être des infirmier.e.s", Université libre de Bruxelles, Ecole de Santé publique, Bruxelles, 2023. Sandall J, Soltani H, Gates S, Shennan A, Devane D. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. Cochrane Database Syst Rev. 2016 Apr 28;4(4):CD004667. doi: 10.1002/14651858.CD004667.pub5. PMID: 27121907; PMCID: PMC8663203.</p> <p>Aangezien er een bewezen kwalitatief argument ontbreekt en het doelpubliek (zwangere vrouwen, parturiëntes, vrouwen die borstvoeding geven, pasgeborenen, zuigelingen, jonge kinderen) kwetsbaar is, is de FRVV bijgevolg van mening dat dit mogelijke nieuwe paramedische beroep geen betrekking mag hebben op de perinatalogie. De FRVV heeft ook grote bedenkingen bij de veronderstelde voordelen voor andere gezondheidszorgdomeinen.</p>
---	--

<p>Carole Bossens</p> <p><i>Présidente du Conseil Fédéral des Sages-Femmes</i> <i>Voorzitter van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen</i></p>	
--	--