



2017/AVIS-AMU

2017/ADVIES-DGH

17/03/2017

**Avis consolidé du groupe de travail
composé de membres du Conseil
fédéral de l'art infirmier (CFAI), du
Conseil Fédéral des professions
paramédicales (CNPP), du Conseil
supérieur des médecins spécialistes
et des médecins généralistes
(CSMSMG) et du Conseil National
de l'Aide Médicale Urgente
concernant les professions de l'aide
médicale urgente**

**Geconsolideerd Advies van de
werkgroep samengesteld uit leden
van de Federale Raad voor de
Verpleegkunde (FRV), de Federale
Raad voor de paramedische
beroepen (FRPB), de Hoge Raad
voor Geneesheer-Specialisten en
Huisartsen (HRGSH) en de Nationale
Raad voor de dringende
geneeskundige hulpverlening
(NRDGH) betreffende de beroepen
van de dringende geneeskundige
hulpverlening**

Direction générale Soins de Santé

Professions des soins de santé et pratique
professionnelle
Cellule stratégie des professions de santé
Place Victor Horta 40, bte 10 – 1060 Bruxelles

www.health.belgium.be

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

Gezondheidszorgberoepen en
Beroepsuitoefening
Cel Strategie van de gezondheidsberoepen
Victor Hortaplein 40, bus 10 - 1060 Brussel

www.health.belgium.be

Avis consolidé		Geconsolideerd advies	
<i>Avis concernant l'aide médicale urgente</i>		<i>Advies betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening</i>	
Amu/2017/AVIS-1	dd/mm/jj	DGH/2017/ADVIES-1	

Contexte :

La ministre Maggie De Block a demandé un avis consolidé¹ au Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes (CSMSMG), au Conseil fédéral de l'art infirmier (CFAI), au Conseil Fédéral des professions paramédicales (CNPP), et au Conseil national de l'aide médicale urgente (CNAMU) concernant les professions de l'aide médicale urgente (cf. annexe 1).

La ministre souhaite de plus amples informations sur :

- le secouriste bénévole : formation théorique et pratique minimale ? Quels actes ? Ces actes doivent-ils toujours être posés sous la surveillance d'un infirmier ou d'un médecin ?
- le transport non urgent de patients : a-t-il sa place dans la Loi relative à l'exercice des professions des soins de santé (LEPSS) ? Meilleure définition ?
- l'ambulancier secouriste : actualisation du cadre légal aussi bien dans le contexte pré-hospitalier qu'au sein même de l'hôpital.
- Articulation entre les différents acteurs au sein de l'Aide médicale urgente (AMU), avec une attention particulière pour le modèle PIT (Paramedical Intervention Team - équipe paramédicale d'intervention).
- le dispatcher médical : profession des soins de santé ?

Pour une synthèse actuelle de la situation en Belgique, le groupe de travail renvoie à la note de synthèse sur les professions de l'AMU (annexe 2 et actualisation dans annexe 3).

Context:

Minister Maggie De Block heeft een geconsolideerd advies² gevraagd aan de Hoge Raad voor Geneesheer-Specialisten en Huisartsen (HRGSH), de Federale Raad voor de Verpleegkunde (FRV), de Federale Raad voor de paramedische beroepen (FRPB) en de Nationale Raad voor de Dringende Geneeskundige hulpverlening (NRDGH) over de beroepen binnen de dringende geneeskundige hulpverlening (zie bijlage 1). Er werd in het advies ook gevraagd om spoedartsen te betrekken in de werkzaamheden, hieraan werd ook voldaan.

De minister wenst meer informatie omtrent:

- Hulpverlener – vrijwilliger: Minimale theoretische en praktische opleiding? Welke handelingen? Moeten deze handelingen steeds onder toezicht van een verpleegkundige of arts gesteld worden?
- Niet-dringend ziekenvervoer: Plaats in de Wet betreffende de uitoefening van de Gezondheidsberoepen (WUG)? Betere omschrijving?
- Hulpverlener-ambulancier: Actualisering wettelijk kader zowel in pre-hospitaal context als in het ziekenhuis zelf.
- Articulatie tussen de verschillende actoren binnen de Dringende Geneeskundige Hulpverlening (DGH), met bijzondere aandacht voor het Paramedical Intervention Team (PIT)-model.
- Medisch dispatcher: Gezondheidsberoep?

Voor een actuele samenvatting van de situatie in België verwijst de werkgroep naar de synthesenota DGH-beroepen (bijlage 2 en actualisering in bijlage 3).

¹ Un avis consolidé est un avis élaboré par des représentants émanant de différents conseils. Cet avis est ensuite validé par les conseils respectifs.

² Een geconsolideerd advies is een advies dat wordt opgesteld door vertegenwoordigers van verschillende raden samen. Dit advies wordt dan bekrachtigd door de respectievelijke raden.

Avis consolidé		Geconsolideerd advies	
<i>Avis concernant l'aide médicale urgent</i>		<i>Advies betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening</i>	
Amu/2017/AVIS-1	dd/mm/jj	DGH/2017/ADVIES-1	

Avis :

Le groupe de travail est parti des affirmations suivantes :

1. Le patient/la victime occupe une place centrale pour l'organisation de soins adéquats, abordables et de qualité.
2. Les choix sont basés sur une méthodologie fondée sur des données probantes ("Evidence-Based Practice").
3. Un trajet de formation modulaire intégré ouvre la porte à la flexibilité et mobilité entre les différentes formations et professions.

Pour pouvoir travailler dans un système de formation modulaire, il était nécessaire d'examiner conjointement les différentes questions. Dans le cadre du système modulaire, une profession a été examinée lors de chaque réunion du groupe de travail mixte. Dans ce cadre, le groupe de travail s'est penché sur les compétences requises, ainsi que sur les actes que peut poser le praticien professionnel concerné et le contexte dans lequel ils peuvent être pratiqués (dans un contexte uniquement pré-hospitalier ou également hospitalier).

Un premier document de travail a été élaboré, qui aborde le système modulaire et les différentes professions requises selon le groupe de travail (cf. annexe 3). Le groupe de travail est d'avis qu'il faut intégrer dans la LEPSS une définition et un titre professionnel clairs pour chaque profession. Vous trouverez ci-après une proposition de titre professionnel et définition pour chaque profession :

- Secouriste en premiers secours : secouriste qui dispose des compétences requises (connaissances, aptitudes et attitudes), et qui se perfectionne régulièrement, afin de pouvoir dispenser, lors d'événements de petite envergure, des premiers soins de qualité conformes aux procédures approuvées.
Par exemple : petits événements locaux à faible risque nécessitant un seul poste de secours constitué de quelques secouristes.
- Secouriste d'événements : secouriste en premiers secours ayant acquis les

Advies:

De werkgroep vertrok vanuit volgende stellingen:

1. Centraal stellen van de patiënt/slachtoffer voor het organiseren van kwalitatieve, adequate en betaalbare zorg.
2. Keuzes zijn gebaseerd op een 'Evidence-Based Practice' methodologie.
3. Een geïntegreerd modulair opleidingstraject dat ruimte laat voor flexibiliteit en mobiliteit tussen de verschillende opleidingen en beroepen.

Om binnen een modulair opleidingssysteem te kunnen werken, was het nodig om de verschillende vragen samen te bekijken. Binnen het kader van het modulair systeem werd tijdens elke vergadering van de gemengde werkgroep een beroep bekeken. Daarbij werd onderzocht welke de vereiste competenties zijn alsook welke de handelingen zijn die de betrokken beroepsbeoefenaar kan uitvoeren en binnen welke context deze kunnen worden uitgeoefend (enkel prehospital of ook in een ziekenhuiscontext).

Een eerste werkdocument werd opgesteld, waarbij werd ingegaan op het modulair systeem en de verschillende beroepen waaraan nood is volgens de werkgroep (zie bijlage 3). De werkgroep is van mening dat er voor elk beroep een duidelijke beroepstitel en definitie dient opgenomen te worden in de WUG. Een voorstel van beroepstitel en definitie voor elk beroep kan u hier terugvinden:

- Eerstehulpverlener: Hulpverlener die over de nodige competenties (kennis, vaardigheden en attitudes) beschikt en zich op regelmatige basis bijschoolt om kwalitatieve eerste hulp te bieden op basis van goedgekeurde procedures tijdens kleinschalige evenementen.
Bijvoorbeeld: kleine lokale evenementen met een laag risico waarbij maar één hulppost noodzakelijk is met enkele hulpverleners.
- Eventhulpverlener: Is een eerstehulpverlener die extra nodige

Avis consolidé		Geconsolideerd advies	
<i>Avis concernant l'aide médicale urgent</i>		<i>Advies betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening</i>	
Amu/2017/AVIS-1	dd/mm/jj	DGH/2017/ADVIES-1	

compétences supplémentaires requises (connaissances, aptitudes et attitudes), et qui se perfectionne régulièrement, afin de pouvoir dispenser, lors d'événements de plus grande envergure ou lors de manifestations à risque nécessitant un déploiement plus organisé, des premiers soins de qualité conformes aux procédures approuvées.

Par exemple : événement à risque plus élevé nécessitant plusieurs équipes d'intervention ou plusieurs postes de secours.

- Ambulancier de transport de patients non-critiques :

Secouriste en premier secours ayant acquis les compétences supplémentaires requises (connaissances, aptitudes et attitudes), et qui se perfectionne régulièrement, afin de pouvoir dispenser, lors du transport de patients non-critiques, des soins de qualité conformes aux procédures approuvées. En cas d'altération de l'état du patient, il peut dispenser des premiers soins de qualité.

- Ambulancier de transports de patients critiques) :

Secouriste d'événements ayant acquis les compétences supplémentaires requises (connaissances, aptitudes et attitudes) et qui se perfectionne régulièrement afin de pouvoir dispenser à un patient des premiers soins de qualité conformes aux procédures approuvées et transporter cette personne à l'hôpital.

- Dispatcher médical : les activités suivantes font partie de cette fonction d'orientation pré-hospitalière : localiser l'appelant/le demandeur de soins, communiquer avec l'appelant en suivant le manuel belge de la régulation médicale, déterminer la réponse la plus appropriée à la demande de l'appelant conformément à ce même manuel, donner éventuellement les instructions téléphoniques requises en attendant l'arrivée des secours dépêchés.

competenties (kennis, vaardigheden en attitudes) aanleerde en zich op regelmatige basis bijschoolt om eerste hulp te bieden op basis van goedgekeurde procedures op grootschaligere evenementen of risicomaniestaties waar een meer georganiseerde inzet noodzakelijk is.

Bijvoorbeeld: evenementen met een hoger risico met verschillende interventieploegen of met meerdere hulpposten.

- Ambulancier Niet-kritiek patiëntenvervoer:

Is een eerstehulpverlener die extra nodige competenties (kennis, vaardigheden en attitudes) aanleerde en zich op regelmatige basis bijschoolt om kwalitatieve zorgen op basis van goedgekeurde procedures te bieden tijdens het vervoer van niet-kritiek patiënten. Bij verandering van de toestand van de patiënt kunnen zij kwalitatief eerste hulp aanbieden.

- Ambulancier kritiek patiëntenvervoer :

Is een eventhulpverlener die extra nodige competenties (kennis, vaardigheden en attitudes) aanleerde en zich op regelmatige basis bijschoolt om kwalitatieve eerste hulp te bieden op basis van goedgekeurde procedures aan een patiënt en deze te vervoeren naar het ziekenhuis.

- Medisch dispatcher: De volgende activiteiten maken deel uit van deze prehospital doorverwijzing functie: lokalisatie van de oproeper/zorgvrager, communiceren met de oproeper door het volgen van de Belgische handleiding voor de medische regulatie, het meest geschikte antwoord op het verzoek van de oproeper bepalen volgens dezelfde handleiding, mogelijks telefonische instructies verlenen die nodig zijn in afwachting van de aankomst van de uitgestuurde hulpverlening.

Avis consolidé		Geconsolideerd advies	
<i>Avis concernant l'aide médicale urgent</i>		<i>Advies betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening</i>	
Amu/2017/AVIS-1	dd/mm/jj	DGH/2017/ADVIES-1	

Le groupe de travail veut également attirer l'attention sur la nécessité d'un profil distinct pour les « secouristes psychosociaux ». Le GT souhaite qu'une réflexion sur cette thème soit faite dans le cadre de la loi sur les professions de santé mentale.

Pour une description des actes, des conditions minimales de qualification et de la supervision ou de l'autonomie en ce qui concerne les différentes professions, nous renvoyons au tableau récapitulatif élaboré sur la base des nouveaux protocoles de l'aide médicale urgente (cf. annexe 4-1 et 4-2).

Comme vous pouvez le constater, pour la demande concernant le **secouriste bénévole** (l'on souhaite abandonner le mot "bénévole" dans le titre étant donné qu'aux yeux de la pratique, ce statut ne détermine pas dans quel contexte cette personne exerce), une distinction a été faite entre le secouriste en premiers secours et le secouriste d'événements. Ce en raison des différents types d'événements auxquels les secouristes participent. Les événements qui sont plutôt à bas-risque requièrent d'autres compétences que les événements à grand risque. La question de savoir quels secouristes sont nécessaires pour tel ou tel événement peut être examinée par les Commissions médicales provinciales, et ce également pour les autres professions du contexte pré-hospitalier.

Le groupe de travail souhaite donc également définir ces professions par voie législative, ce en vue de protéger le patient, mais également le secouriste lui-même. Vous trouverez les actes proposés et les compétences requises dans le tableau récapitulatif se trouvant à l'annexe 5.

Dans le cadre de l'articulation entre les différentes profession de santé, le groupe de travail est d'avis que les actes autorisés seront, en partant du tableau récapitulatif, définit par une commission technique composée des professions impliquées. Le groupe de travail rappelle que la diagnostic et le traitement sont réservés à certaines professions de santé, et que les autres font des constatations et posent des actes.

De werkgroep wenst zeker nog de noodzaak aan een apart profiel voor de psychosociaal hulpverlener aan te kaarten. Ze wenst dat binnen het kader van de Wet op de Geestelijke gezondheidsberoepen hierover nagedacht kan worden.

Voor een beschrijving van de handelingen, minimale kwalificatievereisten en de supervisie of autonomie met betrekking tot de verschillende beroepen verwijzen we naar de samenvattende tabel die werd opgesteld op basis van de nieuwe protocollen voor de dringende geneeskundige hulpverlening (zie bijlage 4-1 en 4-2).

Zoals u kan vaststellen werd er voor vraag met betrekking tot de **hulpverlener-vrijwilliger** (Men wenst af te stappen van het woord vrijwilliger in de titel, gezien deze statuut in de praktijk niet uitmaakt onder welke context deze persoon uitoefent) een onderscheid gemaakt tussen de eerstehulpverlener en de eventhulpverlener. Dit omwille van de verschillende soorten evenementen waarop de hulpverleners deelnemen. Voor eerder laag-risico evenementen zijn andere competenties nodig dan voor hoog-risico evenementen. De afweging van welke hulpverleners nodig zijn voor welke evenementen kan gemaakt worden door de provinciale geneeskundige commissies, en dit ook voor de andere beroepen binnen de pre-hospitaal context.

De werkgroep wenst dus ook deze beroepen bij wet vast te leggen, ter bescherming van de patiënt, maar ook voorde hulpverlener zelf. U kan de voorgestelde handelingen en vereiste competenties terugvinden in de samenvattende tabel in bijlage 5.

In het kader van de articulatie tussen deze verschillende gezondheidsberoepen, adviseert de werkgroep dat de toegelaten handelingen worden bepaald, met de samenvattende tabel als aanzet, door een specifieke technische raad van de betrokken beroepen. De werkgroep wijst erop dat diagnose en behandeling voorbehouden zijn aan specifieke gezondheidsberoepen en dat andere gezondheidsberoepen vaststellingen doen en handelingen stellen.

Avis consolidé		Geconsolideerd advies	
<i>Avis concernant l'aide médicale urgente</i>		<i>Advies betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening</i>	
Amu/2017/AVIS-1	dd/mm/jj	DGH/2017/ADVIES-1	

En ce qui concerne l'**ambulancier du transport non urgent de patients (renommé ici « ambulancier pour patients non-critiques »)**, le groupe de travail estime que cette profession a bien sa place dans la LEPSS au vu des compétences spécifiques dont ces praticiens professionnels ont besoin sur le plan médical et psychosocial lors du transport non urgent de patients. Cette profession figure pour l'instant dans la liste des professions paramédicales (arrêté royal du 2 juillet 2009). Il n'existe cependant aucune autre réglementation en la matière, ce qui est très néfaste pour le patient. Vous trouverez les actes proposés et les compétences requises dans le tableau récapitulatif se trouvant à l'annexe 5. Le groupe de travail estime qu'il serait plus pertinent de faire 1 cadre législatif pour toutes les professions mentionnées dans cette avis..

En ce qui concerne l'**ambulancier secouriste (renommé ici « ambulancier pour patients critiques »)**, le groupe de travail est d'avis qu'une actualisation des actes et des compétences requises s'avère nécessaire. En se fondant sur les nouveaux ordres permanents et procédures définis pour l'ambulancier secouriste 112, approuvés par le cabinet de la ministre de la Santé publique, Mme Maggie De Block (cf. annexes 4-1 et 4-2), le groupe de travail a élaboré une proposition de liste des actes et des compétences requises. Ces documents ont servi de base à l'élaboration du tableau récapitulatif. Le groupe de travail ne souhaite pas encore se prononcer sur la durée de la formation, mais estime néanmoins que celle-ci doit être plus adéquate que la formation actuelle d'ambulancier secouriste. Vous trouverez les actes ainsi que les conditions dans lesquelles ceux-ci doivent être posés, dans le tableau récapitulatif qui se trouve à l'annexe 5. Le groupe de travail estime que l'ambulancier secouriste doit également pouvoir être mobilisé dans d'autres contextes, mais uniquement dans ses compétences et limites concernant les soins des patients. Les actes qui leur seraient autorisés dans ce contexte, sont identiques à ceux du contexte pré-hospitalier, et dans les mêmes conditions.

En ce qui concerne le "**dispatcher médical**", le groupe de travail est d'avis qu'il s'agit bien d'activités relevant de la LEPSS. Le groupe de travail souhaite néanmoins préciser qu'il ne souhaite pas encore se prononcer sur l'intégration du projet "1733" dans le

Met betrekking tot de **ambulancier niet-dringend ziekenvervoer (in dit advies de "ambulancier niet-kritiek patiëntenvervoer")**, is de werkgroep van mening dat dit beroep wel degelijk een plaats heeft binnen de WUG gezien de specifieke competenties die deze beroepsbeoefenaars nodig hebben op psychosociaal en medisch vlak tijdens het niet dringend transport van patiënten. Momenteel is dit beroep opgenomen in de lijst tot vaststelling van de paramedische beroepen (koninklijk besluit van 2 juli 2009). Er bestaat echter geen verdere regelgeving rond, en dit is zeer nefast voor de patiënt. De voorgestelde handelingen en vereiste competenties kan u terugvinden in de samenvattende tabel in bijlage 5. De werkgroep is van mening dat alle beroepen die vermeld worden in dit advies, binnen 1 wettelijk kader worden opgenomen.

Voor de **hulpverlener-ambulancier (In dit advies de "ambulancier kritiek patiëntenvervoer")** is de werkgroep van mening dat er een actualisering nodig is van de handelingen alsook de vereiste competenties. Op basis van de nieuwe staande orders en procedures voor de hulpverlener-ambulancier 112, goedgekeurd door het kabinet van de Minister van Volksgezondheid, mevrouw Maggie De Block (zie bijlage 4-1 en 4-2), heeft de werkgroep een voorstel van een lijst van handelingen en vereiste competenties opgesteld. Deze documenten waren de basis voor de samenvattende tabel. De werkgroep wenst zich nog niet uit te spreken over de opleidingsduur, maar is wel van mening dat deze adequater dient te zijn dan de huidige opleiding tot hulpverlener ambulancier. In de samenvattende tabel in bijlage 5 kan u de handelingen, alsook onder welke voorwaarden deze dienen uitgevoerd te worden, terugvinden. De werkgroep is van mening dat de hulpverlener-ambulancier ook inzetbaar kan zijn binnen andere contexten, maar dit enkel binnen zijn competenties en bevoegdheden mbt tot de zorg van de patiënt. De handelingen die hun zijn toegestaan binnen deze context, zijn dezelfde als deze in de pre-hospitaal context, en onder dezelfde voorwaarden.

Voor wat betreft de "**medisch dispatcher**" is de werkgroep van mening dat het wel degelijk een activiteit is dat onder de wetgeving van de WUG valt. De werkgroep wenst wel duidelijk te stellen dat ze zich nog niet wenst uit te spreken over de integratie

Avis consolidé		Geconsolideerd advies	
<i>Avis concernant l'aide médicale urgent</i>		<i>Advies betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening</i>	
Amu/2017/AVIS-1	dd/mm/jj	DGH/2017/ADVIES-1	

cadre de l'exercice de cette profession, tant que l'évaluation du projet d'étude par le ministre n'a pas encore eu lieu. L'avis donné ici porte uniquement sur le "dispatcher médical" dans le contexte 112.

Vous pouvez trouver une proposition pour les actes et la formation de cette profession à l'annexe 6.

Conclusion :

Les membres du groupe de travail mixte estiment que cette note est le compte-rendu exact de toutes les informations essentielles échangées lors des discussions menées dans le cadre des six questions posées par la ministre. Ils espèrent que la ministre y trouvera toutes les informations nécessaires souhaitées.

Le groupe de travail propose d'intégrer dans une seul cadre législatif les différentes professions proposées ici dans le cadre de l'aide urgente (et non urgente).

Le groupe de travail veut souligner que les chances de succès de la nouvelle structure, entre autres, dépendent de la qualité des formations.

On doit certainement garder à l'esprit, si on donne suite à cette avis, qu'il faudra suivre rigoureusement les implications (directes et indirectes) sur les différentes législations .

Les membres du groupe espèrent que cette note fournit les explications nécessaires à la ministre pour la prise de cette décision.

van het project "1733" binnen de uitoefening van dit beroep, zolang de evaluatie van het studieproject door de Minister nog niet gebeurd is. Het advies dat hier gegeven wordt, betreft enkel de medisch dispatcher binnen de context 112.

U kan een voorstel voor de handelingen en opleiding van dit beroep terugvinden in bijlage 6.

Conclusie :

De leden van de gemengde werkgroep zijn van oordeel dat deze nota een weergave is van de exacte inhoud van alle essentiële informatie die werd uitgewisseld tijdens de besprekingen in verband met de 6 vragen die gesteld werden door de Minister. Zij hopen dat de Minister hierin alle nodige informatie zal terugvinden waarop zij gerekend had.

De werkgroep stelt voor om de verschillende hier voorgestelde beroepen binnen de dringende (en niet-dringende) hulpverlening dienen opgenomen te worden binnen éénzelfde legistiek kader.

De werkgroep wenst ook zeker aan te geven dat kans op succes van de nieuwe structuur onder meer afhankelijk is van de kwaliteit van de opleidingen.

Men dient ook zeker in het oog te houden dat, indien er gevolg gegeven wordt aan dit advies, de implicaties op de verschillende wetten (direct en indirect) nauwkeurig opgevolgd dienen te worden.

De leden van de groep hopen dat deze nota de nodige opheldering verschaft aan de minister voor het nemen van deze beslissing.