

**CFAI/2017/AVIS-04**

**FRV/2017/ADVIES-04**

14/11/2017

**Avis du Conseil Fédéral de l'Art  
Infirmier concernant l'opportunité d'un  
système de régulation de la déontologie  
des praticiens de l'art infirmier**

**Advies van de Federale Raad voor  
Verpleegkunde betreffende de  
opportunititeit van een systeem voor  
regulering van de deontologie van de  
beoefenaars van de verpleegkunde**

**Direction générale Soins de Santé**

Professions de santé et pratique professionnelle

Cellule organes d'avis et réglementation

Place Victor Horta 40, bte 10 – 1060 Bruxelles

[www.health.belgium.be](http://www.health.belgium.be)

**Directoraat-generaal Gezondheidszorg**

Gezondheidsberoepen en  
Beroepsuitoefening  
Cel adviesorganen en regelgeving

Victor Hortaplein 40, bus 10 - 1060 Brussel

[www.health.belgium.be](http://www.health.belgium.be)

<b>CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER</b>	<b>FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b>	
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant l'opportunité d'un système de régulation de la déontologie des praticiens de l'art infirmier</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de opportuniteit van een systeem voor regulering van de deontologie van de beoefenaars van de verpleegkunde</i>	
CFAI/2017/AVIS-04	14/11/2017	FRV/2017/ADVIES-04

### Oorsprong

In overeenstemming met de politieke prioriteiten voor de Federale Raad voor verpleegkundige 2014-2018 (advies 2014-03 van 18 november 2014) heeft de FRV nagedacht over de mogelijkheid van een systeem van regulering van de deontologie van verpleegkundigen (verpleegkundige, ziekenhuis assistent, zorgkundige)

Anderzijds, de Deontologische Code voor Verpleegkundigen van België werd opgesteld door de Algemene Unie van Verpleegkundigen van België in 2004 en is aan actualisering toe.

Ondertussen verscheen het ontwerp voor herziening van het K.B. 78 (nu de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen) met voorstellen voor een deontologische structuur voor alle gezondheidszorgberoepen.

Dit advies is ontstaan uit de samenwerking van twee ad-hoc werkgroepen die binnen de Raad zijn opgericht en die zijn samengesteld uit:

- leden van de FRV
- deskundigen van het verpleegkundig beroep uit verschillende praktijklocaties (ziekenhuizen, thuiszorg, RVT, leerkrachten, ...)

Aan het einde van de eerste werkgroep heeft de Raad op zijn vergadering van 8 maart 2016 de volgende aanbevelingen gedaan:

- Er is een duidelijke behoefte aan en een bereidheid om te werken aan een multidisciplinair orgaan voor de regulering van de deontologie, waarin de verpleegkundigen een duidelijk plaats hebben.
- Er is nood aan een actualisering van de deontologische code voor de verpleegkundigen van 2004, met het oog op de toekomstige opstelling van een deontologische code voor alle gezondheidsberoepen

De tweede werkgroep heeft deze aanbevelingen verder uitgewerkt.

### Origine

Conformément aux priorités politiques pour la législature 2014 – 2018 du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier (avis 2014-03 du 18 novembre 2014), le CFAI a mené une réflexion sur l'opportunité éventuelle d'un système de régulation de la déontologie des praticiens de l'art infirmier (infirmier, assistant en soins hospitaliers, aide-soignant)

D'autre part, le Code de déontologie des praticiens de l'art infirmier belges a été rédigé par l'Union Générale des Infirmiers de Belgique en 2004, et nécessitait une actualisation.

Entretemps, le projet de réforme de l'A.R. no.78 (actuellement la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé) a proposé des dispositions pour assurer la déontologie de toutes les professions des soins de santé.

Le présent avis est la synergie des réflexions de deux groupes de travail ad hoc constitués au sein du Conseil et composés :

- de membres du CFAI
- d'experts de la profession infirmière de différents lieux d'exercice (hôpitaux, domicile, MR/MRS, enseignants, ...)

Au terme du premier groupe de travail, le Conseil a validé, en sa séance du 8 mars 2016, les recommandations suivantes :

- l'existence claire du besoin et la volonté de travailler sur un organe multidisciplinaire de régulation de la déontologie permettant une place clairement identifiée pour les praticiens de l'art infirmier
- l'actualisation du code déontologique des praticiens de l'art infirmier de 2004 en vue d'établir à l'avenir un code de déontologie pour l'ensemble des professions de santé

Le deuxième groupe de travail a spécifiquement mis en œuvre ces recommandations.



CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER		FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE	
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant l'opportunité d'un système de régulation de la déontologie des praticiens de l'art infirmier</i>		<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de opportuniteit van een systeem voor regulering van de deontologie van de beoefenaars van de verpleegkunde</i>	
CFAI/2017/AVIS-04	14/11/2017	FRV/2017/ADVIES-04	

### Advies van de FRV

-Deze code wil geen academische lijst zijn van “wat wel en niet mag”, maar een richtlijn en een steun voor een goede uitoefening van de verpleegkunde.

-In de inleiding wordt erop gewezen dat de code geschreven is door praktijkverpleegkundigen voor praktijkverpleegkundigen. De code is bedoeld als ruggensteuntje en aanmoediging voor verpleegkundigen die zich inzetten voor hun zorgvragers en hun beroep; en niet in de eerste plaats als repressief instrument tussen of tegen collega's.

-Veel aspecten die de omgang van verpleegkundigen met zorgvragers/collega's/omgeving... beschrijven, zijn reeds opgenomen in de Belgische wetgeving (bijv. geïnformeerde toestemming van de patiënt, vertegenwoordiging van niet-bekwame patiënt, beroepsgeheim, hulp bij euthanasie,...). We hebben herhaling vermeden door de onderwerpen, die reeds wettelijk geregeld zijn, niet meer uit te schrijven in de code. Bovendien is wetgeving meer bindend voor de beroepsbeoefenaar dan deontologie.

-De code is van toepassing voor verpleegkundigen in alle werkvelden en sectoren, ook wanneer de verpleegkundige preventief optreedt en er nog geen sprake is van ‘patiënt/cliënt’. We kozen daarom de term ‘zorgvrager’.

Anderzijds geldt de code voor iedereen die verpleegkundige zorgen uitvoert, ook voor zorgkundigen, ziekenhuisassistenten en anderen personen waaraan verpleegkundige handelingen gedelegeerd worden. Waar we voor de vlotte leesbaarheid in de code spreken van ‘verpleegkundige’, worden alle ‘beoefenaars van de verpleegkunde’ bedoeld, dus alle personen die wettelijk verpleegkundige handelingen mogen stellen.

De meerderheid van de Belgische verpleegkundigen is vrouwelijk. De code werd geschreven in vrouwelijke vorm, maar moet als officiële tekst taalkundig in de mannelijke vorm gepubliceerd worden. Uiteraard is de tekst volledig geslachtsneutraal.

De uitdaging voor een gedragscode is steeds het evenwicht tussen vage algemene principes en gedetailleerde lijstjes van wat mag en niet mag.

### Avis du CFAI

-Ce code ne veut pas être une liste académique de « ce qui est permis et ce qui ne l'est pas », mais une directive et un support pour le bon exercice de l'art infirmier.

-L'introduction souligne le fait que le code a été rédigé par des infirmiers en exercice pour des infirmiers en exercice. Le but du code est de présenter un support et un encouragement pour les infirmiers qui s'engagent au profit des bénéficiaires de soins et de leur profession ; et n'est pas en première instance un instrument répressif entre ou contre les collègues.

-Beaucoup d'éléments qui font partie des relations des infirmiers avec les bénéficiaires des soins/les collègues/l'entourage... ont déjà été définis par la législation belge (par ex. le consentement éclairé du patient, la représentation du patient en incapacité de décider, le secret professionnel, l'assistance en cas d'euthanasie...). Dans ce code, nous n'avons pas repris les sujets qui ont déjà été réglés dans la législation, afin d'éviter la répétition. De plus, pour le professionnel des soins, la législation est plus contraignante que la déontologie.

-Ce code doit être appliqué par tous les infirmiers dans tous les contextes de travail, également quand l'infirmier agit de façon préventive et qu'il n'est pas encore question d'un « patient/client ». C'est pourquoi le code utilise le terme de « bénéficiaire de soins ».

D'autre part, le code est d'application pour toute personne qui effectue des soins infirmiers, donc également applicable pour les aides-soignants, les assistants en soins hospitaliers et les autres personnes auxquelles les infirmiers délèguent des actes infirmiers. Pour une lisibilité aisée, nous parlons d'infirmier/infirmière pour tous les « praticiens de l'art infirmier », donc, toutes les personnes qui ont la compétence légale d'effectuer des actes infirmiers.

La majorité des praticiens de l'art infirmier étant du genre féminin, ce code avait été rédigé sous la forme féminine. Comme il s'agit d'un texte officiel, la grammaire nous a obligés à utiliser la forme masculine. Il va de soi que le texte est parfaitement neutre en question de genre.

Le défi d'un code de déontologie est toujours de trouver l'équilibre entre les principes généraux assez vagues et



<b>CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER</b>		<b>FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b>	
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant l'opportunité d'un système de régulation de la déontologie des praticiens de l'art infirmier</i>		<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de opportuniteit van een systeem voor regulering van de deontologie van de beoefenaars van de verpleegkunde</i>	
CFAI/2017/AVIS-04	14/11/2017	FRV/2017/ADVIES-04	

Mooie maar vage principes helpen onvoldoende in concrete gevallen. Gedetailleerde lijstjes leiden tot het volgen van punten zonder besef van de fundamentele waarden van het beroep (en laten beoefenaars van slechte wil vrijuit gaan in de gevallen, waaraan de opstellers niet gedacht hebben).

De werkgroep heeft geprobeerd dit evenwicht te vinden door voldoende concrete en toepasbare algemene richtlijnen uit te schrijven. Voorrang is gegeven aan de leesbaarheid van de tekst voor alle verpleegkundigen, boven uitgebreide juridisch correcte beschrijvingen.

In dat opzicht heet deze versie een "beknopte tekst".

Waar nodig is voor de gedetailleerde invulling een link geplaatst die verwijst naar gespecialiseerde sites (bijv. RIZIV-reglementering voor publiciteit voor het beroep, wet patiëntenrechten voor beslissing door patiënt en familie).

Dit biedt tevens het voordeel dat de code niet telkens moet aangepast worden als andere bronnen veranderen.

De werkgroep heeft zich niet enkel gebaseerd op Belgische bronnen, maar heeft rekening gehouden met een aantal actuele verpleegcodes (Frankrijk, Canada, Nederland, ICN...), deze geanalyseerd en mee verwerkt in de nieuwe versie.

Een code heeft maar zeggingskracht als ze afdwingbaar is.

Het ontwerp van herziening van het K.B. 78 (van Minister De Block) stelt een gemeenschappelijk transversale structuur voor die de deontologie van alle gezondheidszorgberoepen zal regelen. Het is dus aangewezen om de opvolging van de verpleegkundige deontologie in te schrijven in dit concept.

Deze structuur zou in eerste instantie de bestaande deontologische codes moeten vergelijken, de overeenstemmende punten zoeken en een gemeenschappelijke basis uitwerken voor alle

les petites listes détaillées de ce « qu'on peut faire et ne pas faire ».

Les beaux principes qui restent vagues n'offrent pas de support ni de solution dans les cas concrets. Des listes trop détaillées risquent de mener à des situations ne tenant pas compte des valeurs fondamentales de la profession (et risquent d'acquiescer les professionnels de mauvaise volonté dans des situations auxquelles les rédacteurs n'auraient pas pensé).

Le groupe de travail a essayé de trouver cet équilibre en mettant sur papier des directives générales assez concrètes et applicables. La priorité a été de réaliser un texte bien compréhensible et lisible pour tous les infirmiers, et pas de chercher des expressions juridiques bien justes et détaillées.

Dans ce sens ce texte se présente comme « texte essentiel ».

Là où besoin s'est fait sentir, une clarification plus détaillée a été réalisée en introduisant un lien vers les sites spécialisés (par ex. le règlement de l'INAMI pour la publicité concernant la profession, la loi relative aux droits du patient pour les décisions par le patient et la famille).

Cette solution offre en plus l'avantage de ne pas devoir adapter le code chaque fois que ces autres sources changent.

Le groupe de travail ne s'est pas limité à chercher des sources belges, mais a tenu compte d'un nombre de codes de déontologie étrangers actuels (de la France, du Canada, des Pays-Bas, de l'ICN...). Il les a analysés et pris en compte lors de la rédaction de la nouvelle édition.

Un code ne peut pas être valide sans qu'il ne puisse être imposé aux professionnels.

Le projet de révision de l'A.R. no.78 (de la Ministre De Block) propose une structure commune qui doit régler la déontologie de toutes les professions des soins de santé. Il était donc logique d'inscrire le suivi de la déontologie infirmière dans ce concept.

La première tâche de cette structure devrait être de comparer tous les codes existants, mettre en exergue les points qui convergent et faire un socle commun à toutes les professions, avec des spécificités pour chacune

<b>CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER</b>		<b>FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b>	
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant l'opportunité d'un système de régulation de la déontologie des praticiens de l'art infirmier</i>		<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende de opportuniteit van een systeem voor regulering van de deontologie van de beoefenaars van de verpleegkunde</i>	
CFAI/2017/AVIS-04	14/11/2017	FRV/2017/ADVIES-04	

beroepen, met specifieke aandachtspunten voor elk beroep. Deze gemeenschappelijk code zal proberen alle gezondheidszorgberoepen te behandelen (gelinkt aan de geactualiseerde wetgeving) en kan op ieder ogenblik geactualiseerd worden in overeenstemming met de wetgevende vooruitgang.

Naast de transversale deontologische kamer opgericht voor alle gezondheidszorgberoepen, is voor elk beroep een verticale kamer voorzien.

De code hier voorgesteld moet de basis vormen voor de toekomstige verticale kamer-verpleegkundige voor alle vragen en antwoorden betreffende de verpleegkunde. De code is inderdaad opgesteld **door en voor** de beroepsbeoefenaars van de verpleegkunde. Gezien deze code veel elementen bevat die gemeenschappelijk zijn voor alle gezondheidszorgberoepen, kan hij ook een inspiratie en voorzet vormen voor de werkzaamheden van de transversale kamer.

De Federale Raad voor de Kinesithérapie heeft een advies uitgebracht in 2015 waarvan we de structuur kunnen volgen om de specifieke opdrachten voor elke verticale kamer te bepalen (definitie van het beroep, competentieprofiel, zorgkwaliteit, mandaat voor handhaven van het professionele gedrag van de beoefenaars = deontologie).

### **Bijlage**

Code van deontologie herzien

d'entre elles. Ce code commun essaiera de couvrir l'ensemble des professionnels (en lien avec les aspects législatifs actuels), et pourra être actualisé à tout moment en fonction des avancées législatives.

A côté de la chambre transversale de déontologie pour l'ensemble des professions des soins de santé, une chambre verticale permanente est prévue pour chaque profession de santé.

Le code de déontologie proposé ici devrait être pris en compte par la future chambre verticale infirmière pour les questions/demandes spécifiques relatives à l'art infirmier. C'est en effet un code professionnel, proposé **par et pour** les praticiens eux-mêmes. Comme ce code contient beaucoup d'éléments qui sont communs à toutes les professions des soins de santé, il peut être aussi une source d'inspiration et servir de précurseur pour les travaux de la chambre transversale.

Le Conseil Fédéral des Kinésithérapeutes a proposé en 2015 une structure que nous pouvons suivre pour définir les missions spécifiques de chaque chambre verticale (définition de la profession, compétences professionnelles, qualité des soins, mandat au niveau de la qualité du comportement de professionnels = déontologie).

### **Annexe**

Code de déontologie revu

Edgard Peters



*Président du Conseil fédéral de l'art infirmier*

*Voorzitter van de Federale Raad voor Verpleegkunde*