

Comment sommes-nous représentés dans les instances politiques ?

Marie-Louise Fisette, infirmière, membre du bureau stratégique et coordinatrice du secteur infirmier de la Fédération des maisons médicales.

Saluons ici les nombreux praticiens de l'art infirmier, la plupart du temps bénévoles, qui s'investissent dans la défense professionnelle.

Les instances légales qui nécessitent une représentation du secteur infirmier sont nombreuses, en Belgique mais aussi à l'étranger. Sans être exhaustif, voici les principales associations et instances en lien avec les soins à domicile où il est primordial que les infirmiers donnent leurs avis et/ou soient un groupe de pression dans le but de mener une politique qui garantisse la qualité des soins et une juste reconnaissance du secteur. Quelles sont les principales associations et instances où sont portés les enjeux de l'art infirmier ?

Les associations professionnelles peuvent représenter les praticiens de l'art infirmier dans des instances officielles, qu'ils soient salariés ou indépendants, généralistes ou spécialisés, qu'ils travaillent à l'hôpital, en maison de repos et de soins ou en ambulatoire.

Au nombre de 5, elles se répartissent selon un double clivage communautaire/linguistique et philosophique :

- ACN (Association belge des praticiens de l'art infirmier - laïque) ;
- FNIB (Fédération nationale des infirmières de Belgique - chrétienne) ;
- KPVDB (Deutschsprachige Krankenpflegevereinigung in Belgien) ;
- NVKVV (Nationaal Verbond van Katholieke Vlaamse Verpleegkundigen en Vroedvrouwen) ;
- NNBVV (Nationale Neutrale Beroepsorganisatie voor Verpleegkundigen en Vroedvrouwen).

Ces cinq organisations sont réunies dans l'UGIB (Union générale des infirmiers de Belgique – Algemene unie van verpleegkundigen van België (AUVB) – Allgemeiner Krankenpflegeverband belgiens (AKPV)). Depuis l'adoption du statut d'asbl (2010), cette coupole a été rejointe par plusieurs associations de praticiens de l'art infirmier spécialisés.

L'association a pour objets de :

- promouvoir et développer l'art infirmier, les sciences infirmières et la qualité des soins infirmiers ;
- regrouper les associations d'infirmiers au sens de la loi belge relative à l'exercice des professions de soins de santé ;
- représenter et défendre la profession d'infirmier et l'exercice professionnel tant du point de vue de leurs intérêts professionnels que dans l'intérêt des patients qui leur sont confiés.

Cette association rassembleuse devrait recevoir un financement comme promis par la ministre Onkelinx en 2008 dans son plan d'attractivité de la profession infirmière pour le travail de maintien et d'amélioration du professionnalisme et pour le travail de représentation dans divers conseils et commissions.





Les trois lieux clés de la profession dans lesquelles les praticiens de l'art infirmier ambulatoire doivent être représentés sont :

- le Conseil national de l'art infirmier (CNAI) qui va sous peu être remplacé par le Conseil fédéral de l'art infirmier (CFAI) ;
- la Commission technique de l'art infirmier (CTAI) ;
- la Commission de Convention à l'INAMI.

Les infirmiers et infirmières travaillant dans une maison médicale financée au forfait doivent se tenir au courant comme tous les praticiens de l'art infirmier de la législation concernant le secteur.

Le Conseil fédéral de l'art infirmier dépend de la compétence du service public fédéral Santé publique et ses missions, définies dans l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967, sont de donner, aux différents ministres, fédéraux et communautaires, des avis en toute matière relative à l'art infirmier et, en particulier, en matière d'exercice de l'art infirmier et des qualifications requises ainsi que des avis relatifs aux études et à la formation. Il est composé de 12 membres (et 12 suppléants) représentant les praticiens de l'art infirmier (PAI), de chaque fois 2 membres (et 2 suppléants) représentant les praticiens de l'art infirmier porteurs d'un titre professionnel particulier ou d'une qualification professionnelle particulière, de 4 membres (et 4 suppléants) représentant les aides-soignants, de 6 membres (et 6 suppléants) représentant les médecins et de 4 fonctionnaires (avec voix consultative). Actuellement, ce sont toujours les membres du Conseil national de l'art infirmier, dont la composition des membres est différente (16 praticiens de l'art infirmier, 6 médecins), qui font office. La différence majeure de la nouvelle composition est l'introduction des praticiens de l'art infirmier spécialisés ou ayant une expertise particulière.

La Commission technique de l'art infirmier dépend de la compétence du service public fédéral Santé publique et ses missions, définies dans l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 sont de donner des avis « conformes » à propos de la liste des prestations techniques de l'art infirmier et des aides-soignants, de la liste des actes pouvant être confiés par un médecin à des praticiens de l'art infirmier, de fixer les modalités d'exécution de ces actes et prestations et exigences de qualification auxquelles les praticiens de l'art infirmier doivent répondre. Elle est composée paritairement de 12 membres représentant les praticiens de l'art infirmier et de 12 membres représentant les médecins et d'un fonctionnaire. Les membres sont proposés par les organisations professionnelles respectives.

La commission de conventions praticiens de l'art infirmier-organismes assureurs est organisée au sein de l'INAMI et a pour missions d'élaborer les règles concernant les tarifs et les remboursements des prestations infirmières, les conditions de prestation et de facturation dans le secteur des soins à domicile.

Elle est composée paritairement de représentants des praticiens de l'art infirmier et des organismes assureurs. Depuis le 1^{er} janvier 2010, sur le banc des praticiens de l'art infirmier, une moitié des sièges (4) est octroyée aux services de soins à domicile (fédérations d'employeurs), l'autre moitié aux associations professionnelles des praticiens de l'art infirmier indépendants.

Auparavant, les représentants des praticiens de l'art infirmier étaient mandatés par les associations professionnelles (des salariés et des indépendants).

Les praticiens de l'art infirmier des maisons médicales ne sont pas représentés au sein de cette commission. Ils doivent, de ce fait, être attentifs à rester informés de la législation négociée dans cette commission INAMI.