

**CFAI/2020/AVIS-02**

**FRV/2020/ADVIES-02**

**08/09/2020**

---

**Avis du Conseil Fédéral de l'Art  
Infirmier concernant la constitution  
d'un stock stratégique de matériel de  
protection et les modalités d'un éventuel  
reconfinement dans le cadre de la  
pandémie du Covid-19**

**Advies van de Federale Raad voor  
Verpleegkunde betreffende aanleg van  
een strategische voorraad persoonlijke  
beschermingsmiddelen en de  
modaliteiten van een eventuele nieuwe  
lockdown in het kader van de Covid-19-  
pandemie**

**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)

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant la constitution d'un stock stratégique de matériel de protection et les modalités d'un éventuel reconfinement dans le cadre de la pandémie du Covid-19</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende aanleg van een strategische voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen en de modaliteiten van een eventuele nieuwe lockdown in het kader van de Covid-19-pandemie</i>
CFAI/2020/AVIS-02	08/09/2020
	FRV/2020/ADVIES-02

## Origine

Dans son courrier, du 7 juillet 2020, la Ministre De Block sollicite les Conseils Fédéraux des professions de soins de santé afin d'avoir un avis concernant :

- la constitution d'un stock stratégique individuel spécifique à chaque profession pour les prestataires de soins de santé en ambulatoire
- un éventuel reconfinement en cas de 2<sup>ème</sup> vague

### 1. Constitution d'un stock stratégique individuel

La Ministre précise que dans le cadre de la stratégie de sortie et en préparation d'une 2<sup>ème</sup> vague de Covid ou d'une éventuelle nouvelle épidémie, il est important à l'avenir que chaque professionnel de soins de santé de première ligne dispose et soit responsable de la gestion d'un stock personnel stratégique d'équipements de protection individuelle. La crise a démontré qu'il était important que les professionnels de soins de santé en ambulatoire disposent rapidement de leur matériel de protection, le professionnel pourra donc, dans un premier temps, utiliser ce stock. Les autorités doivent également disposer d'un stock stratégique « en deuxième ligne ».

La Ministre insiste sur une réflexion concertée avec les différents conseils fédéraux des professions de santé est nécessaire pour définir le contenu de ce stock stratégique. L'aspect financier ne doit pas faire l'objet de cette réflexion car des concertations à ce sujet sont menées à l'INAMI. L'avis devra répondre aux points suivants :

- Estimation du contenu minimum du stock de matériel de protection personnelle, à gérer par chaque professionnel de santé en ambulatoire : gants, tabliers, paire de

## Oorsprong

In haar brief van 7 juli 2020 vraagt minister De Block de Federale Raden van de gezondheidszorgberoepen om een advies over:

- de aanleg van een individuele strategische voorraad specifiek voor elk beroep voor de ambulante zorgverleners
- een eventuele nieuwe lockdown in geval van een tweede golf

### 1. De aanleg van een individuele strategische voorraad

De minister stelt dat het, als onderdeel van de exitstrategie en ter voorbereiding van een tweede golf van Covid of een mogelijke nieuwe epidemie, in de toekomst belangrijk is dat elke eerstelijnszorgverstreker een strategische voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen heeft en beheert. De crisis heeft aangetoond hoe belangrijk het is dat ambulante gezondheidswerkers snel over hun beschermingsmiddelen kunnen beschikken; de gezondheidswerker zal deze voorraad dus in eerste instantie kunnen gebruiken. De autoriteiten moeten ook een strategische voorraad "op de tweede lijn" aanleggen.

De minister benadrukt dat een gezamenlijke reflectie met de verschillende federale raden van de gezondheidszorgberoepen nodig is om de inhoud van deze strategische voorraad te bepalen. Het financiële aspect dient niet het onderwerp van deze reflectie te zijn, omdat het overleg hierover plaatsvindt in het RIZIV. In het advies zal op de volgende punten moeten worden gereageerd:

- Schatting van de minimale inhoud van de voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen, te beheren door elke ambulante gezondheidszorgverstreker:

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant la constitution d'un stock stratégique de matériel de protection et les modalités d'un éventuel reconfinement dans le cadre de la pandémie du Covid-19</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende aanleg van een strategische voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen en de modaliteiten van een eventuele nieuwe lockdown in het kader van de Covid-19-pandemie</i>
CFAI/2020/AVIS-02	08/09/2020
	FRV/2020/ADVIES-02

lunettes, masques buccaux chirurgicaux, masques buccaux de type FFP2, etc

- Quantité de matériel pour assurer les activités
- Organisation de la responsabilité : par le professionnel de santé même, par un autre acteur comme une association professionnelle, une autorité locale, (le cas échéant) un employeur, etc
- Modalités de conservation : lieu, durée renouvellement

L'idée est que les professionnels de santé en ambulatoire devraient avoir un stock qui est suffisant pour une période d'au moins 6 semaines d'activité. Evidemment, les modalités peuvent différer entre les différents types de professionnels de santé.

## 2. Éventuel reconfinement en cas de 2<sup>ème</sup> vague

La Ministre mentionne que des discussions sont encore en cours, qui dépassent la gestion de crise sanitaire, par exemple en ce qui concerne des mesures plus fines si au niveau d'un quartier, d'une commune, d'une province, etc des foyers épidémiques seraient constatés. Toutefois, nous devons être préparés afin de, si nécessaire, prendre des mesures et diminuer de nouveau les activités des professionnels de santé. On peut évidemment réutiliser le travail qui a été fait dans le cadre de la reprise des activités pour voir comment, de manière inverse, les activités pourraient être graduellement diminuées. Il semble important, pour la Ministre, de demander l'avis sur les modalités de suspension/report plus phasées et ciblées des activités non essentielles ou urgentes, par exemple en se référant aux types d'activités et soins qui pourraient être reportés pour quels types de patients (typologie proposée à affiner aussi en fonction de la discipline et de la profession) :

handschoenen, schorten, een bril, chirurgische mondkmaskers, mondkmaskers van het type FFP2, etc.

- Hoeveelheid materiaal om de activiteiten te waarborgen
- Organisatie van de verantwoordelijkheden: door de gezondheidswerker zelf, door een andere actor zoals een beroepsvereniging, een lokale overheid, (indien van toepassing) een werkgever, etc.
- Bewaringsregelingen: plaats, duur en vernieuwing

We gaan uit van het idee dat ambulante zorgverleners over een voorraad moeten beschikken die voldoende is voor een periode van ten minste 6 weken activiteit. Het is duidelijk dat de modaliteiten kunnen verschillen tussen de verschillende soorten beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg.

## 2. Eventuele nieuwe lockdown in geval van een tweede golf

De minister stelt dat er nog steeds discussies gaande zijn die verder gaan dan het beheer van de gezondheids crisis, bijvoorbeeld over het nemen van meer gedetailleerde maatregelen als er epidemische uitbraken worden ontdekt op het niveau van een wijk, een gemeente, een provincie, etc. We moeten echter bereid zijn om, indien nodig, maatregelen te nemen en de activiteiten van de gezondheidswerkers opnieuw te verminderen. Natuurlijk kunnen we het werk dat is gedaan in verband met de hervatting van de activiteiten opnieuw gebruiken om te zien hoe, omgekeerd, de activiteiten geleidelijk kunnen worden verminderd. De minister vindt het belangrijk om advies te vragen over een meer gefaseerde en doelgerichte opschorting/uitstel van niet-essentiële of niet-urgente activiteiten, bijvoorbeeld door te verwijzen naar de soorten activiteiten en zorg die kunnen worden uitgesteld voor welke soorten patiënten (voorgestelde typologie die ook moet worden verfijnd naar gelang van de discipline en het beroep):

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant la constitution d'un stock stratégique de matériel de protection et les modalités d'un éventuel reconfinement dans le cadre de la pandémie du Covid-19</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende aanleg van een strategische voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen en de modaliteiten van een eventuele nieuwe lockdown in het kader van de Covid-19-pandemie</i>
CFAI/2020/AVIS-02	08/09/2020
	FRV/2020/ADVIES-02

- Soins de confort
- Soins non essentiels qui, s'ils sont reportés, n'engendrent pas de séquelle ou de conséquence pour le patient
- Soins qui s'ils ne sont pas donnés risquent d'engendrer des conséquences néfastes pour la qualité de vie du patient (séquelle, limitation fonctionnelle, ...)
- Soins nécessaires pour une problématique menaçant un organe, un membre ou la vie du patient à moyen ou long terme
- Soins immédiats pour une problématique aigüe, menaçant un organe, un membre ou la vie du patient à court terme

### **Avis du CFAI**

Le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier émet le présent avis à la demande de la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique.

#### **1. Constitution d'un stock stratégique individuel**

##### **a) Contenu et quantité du matériel**

Dans le cadre du stock stratégique individuel, le contenu et la quantité du matériel mentionné ci-dessous concerne chaque praticien de l'art infirmier (infirmier, assistant en soins hospitalier et aide-soignant) du secteur ambulatoire. Ce stock est évalué pour une période de 6 semaines.

L'évaluation s'établit sur base d'une prise en charge de 22 patients par jour en moyenne. Cette estimation est le résultat de l'enquête réalisée par le SPF Santé publique en avril – mai 2020. Le nombre de patients Covid-19 (suspects ou confirmés) pris en charge par jour est estimé à 2 en moyenne sur base de l'expérience de la 1<sup>ère</sup> vague.

- Comfortverzorging
- Niet-essentiële zorg die, indien uitgesteld, niet leidt tot blijvende schade of gevolgen voor de patiënt
- Zorg die, indien deze niet wordt gegeven, schadelijke gevolgen kan hebben voor de levenskwaliteit van de patiënt (nawerkingen, functionele beperkingen, etc.).
- Noodzakelijke zorg voor een probleem dat een orgaan, een ledemaat of het leven van de patiënt op middellange of lange termijn bedreigt
- Onmiddellijke zorg voor een acuut probleem dat een orgaan, ledemaat of het leven van de patiënt op korte termijn bedreigt

### **Advies van de FRV**

De Federale Raad voor Verpleegkunde brengt het volgende advies uit op verzoek van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid.

#### **1. De aanleg van een individuele strategische voorraad**

##### **a) Inhoud en hoeveelheid van het materiaal**

In het kader van de individuele strategische voorraad heeft de inhoud en de hoeveelheid van het hieronder genoemde materiaal betrekking op elke beoefenaar van de verpleegkunde (verpleegkundige, ziekenhuisassistent en zorgkundige) in de ambulante sector. Deze voorraad wordt geëvalueerd voor een periode van 6 weken.

De evaluatie is gebaseerd op een gemiddelde van 22 patiënten per dag. Deze schatting is het resultaat van de enquête die de FOD Volksgezondheid in april - mei 2020 heeft uitgevoerd. Het aantal Covid-19-patiënten (verdacht of bevestigd) dat per dag wordt behandeld wordt geschat op een gemiddelde van 2 op basis van de ervaring uit de eerste golf.

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant la constitution d'un stock stratégique de matériel de protection et les modalités d'un éventuel reconfinement dans le cadre de la pandémie du Covid-19</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende aanleg van een strategische voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen en de modaliteiten van een eventuele nieuwe lockdown in het kader van de Covid-19-pandemie</i>
CFAI/2020/AVIS-02	08/09/2020
	FRV/2020/ADVIES-02

Afin d'avoir une garantie de matériel en suffisance, si le nombre de patients est supérieur à 22 par jour, une marge de 10 % est ajoutée aux différentes quantités.

Par facilité, les quantités sont arrondies à la dizaine supérieure

	Stock pour 6 semaines
Gants (par pièce)	3.050
Tabliers (surblouses)	100
Masques chirurgicaux	110
Masques FFP2	100
Paires de lunette / écran facial	2
Gel hydroalcoolique (ml)	1.800
Lingettes alcooliques	140

Gants : la quantité est évaluée sur base de 3 gants par patients x 22 patients x 7 jours x 6 semaines + 10 % de marge.

Il est très fréquent qu'un gant doit être changé à la suite de souillures (pansement infecté, selles, ...) ou qu'un gant se déchire durant les soins, de ce fait le nombre de 3 gants par patient a été repris.

Tabliers (surblouses) : La surblouse est utilisée exclusivement chez les patients Covid confirmé ou suspect. Vu l'impossibilité de garantir la conservation de la surblouse sans risque de contamination, celle-ci est changée tous les jours. Les surblouses doivent être avec des manches longues de type PP ou SMS.

La quantité est évaluée sur base d'une prise en charge en moyenne de 2 patients Covid par jour x 7 jours x 6 semaines + 10 % de marge.

Masques chirurgicaux : Les masques chirurgicaux sont utilisés chez les patients non Covid avec comme consigne que le patient doit porter un masque également durant le temps de la prise en charge. Toutefois, il est estimé que

Om te garanderen dat er voldoende materiaal is, wordt, indien het aantal patiënten groter is dan 22 per dag, een marge van 10% toegevoegd aan de verschillende hoeveelheden.

Voor het gemak worden de hoeveelheden afgerond naar het hogergelegen tiental.

	Voorraad voor 6 weken
Handschoenen (per stuk)	3.050
Schorten (overschorten)	100
Chirurgische maskers	110
FFP2-maskers	100
Brillen / gelaatsschermen	2
Alcoholgel (ml)	1.800
Alcoholdoekjes	140

Handschoenen: De hoeveelheid wordt geëvalueerd op basis van 3 handschoenen per patiënt x 22 patiënten x 7 dagen x 6 weken + 10% marge.

Het komt zeer vaak voor dat een handschoen moet worden vervangen wegens bevuilding (besmet verband, ontlasting,...) of dat een handschoen scheurt tijdens het verstrekken van de zorg; vandaar het aantal van 3 handschoenen per patiënt.

Schorten (overschorten): De overschort wordt uitsluitend gebruikt bij bevestigde of verdachte Covid-patiënten. Aangezien het onmogelijk is om te garanderen dat de overschort zonder risico op besmetting kan worden bewaard, wordt deze dagelijks vervangen.

Overschorten moeten voorzien zijn van lange mouwen van het type PP of SMS.

De hoeveelheid wordt geëvalueerd op basis van een gemiddelde van 2 Covid-patiënten per dag x 7 dagen x 6 weken + 10% marge.

Chirurgische maskers: Chirurgische maskers worden gebruikt voor niet-Covid-patiënten met als richtlijn dat de patiënt tijdens de behandeling ook een masker moet dragen. Er wordt echter geschat dat

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant la constitution d'un stock stratégique de matériel de protection et les modalités d'un éventuel reconfinement dans le cadre de la pandémie du Covid-19</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende aanleg van een strategische voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen en de modaliteiten van een eventuele nieuwe lockdown in het kader van de Covid-19-pandemie</i>
CFAI/2020/AVIS-02	08/09/2020
	FRV/2020/ADVIES-02

l'infirmier doit fournir un masque à 15 % des patients.

La quantité est évaluée sur base de 2 masques par jour (1 matin et 1 le soir) x 7 jours x 6 semaines + 15 % pour les patients n'ayant pas de masque + 10 % de marge.

Masques FFP2 : Les masques FFP2 sont utilisés exclusivement chez les patients Covid confirmé ou suspect.

La quantité est évaluée sur base d'une prise en charge en moyenne de 2 patients Covid par jour x 7 jours x 6 semaines + 10 % de marge.

Paires de lunette / écran facial : L'écran facial ou la paire de lunette sont utilisés exclusivement chez les patients Covid confirmé ou suspect.

1 paire de lunette / écran facial + 1 de réserve.

Gel hydroalcoolique : L'utilisation du gel hydroalcoolique est plus importante, que normalement, durant la crise Covid : avant de prendre son véhicule, à la sortie des ascenseurs, ...

La quantité est évaluée sur base de la différence de consommation avant et pendant la crise Covid.

Lingettes alcooliques : Les lingettes sont utilisées pour la désinfection des lunettes / écran facial, les surfaces de soins.

La quantité est évaluée sur base de 3 lingettes par jour x 7 jours x 6 semaines + 10 % de marge.

#### **b) Organisation et responsabilité pour le stock de première ligne en ambulatoire**

Le secteur des soins infirmiers à domicile est constitué d'infirmiers indépendants et d'infirmiers salariés. En fonction du statut de l'infirmier, l'organisation et la responsabilité pour le stock seront différentes.

Pour les infirmiers indépendants, l'organisation et la responsabilité incombent à l'infirmier. Les

de verpleegkundige een masker moet bezorgen aan 15% van de patiënten.

De hoeveelheid wordt geëvalueerd op basis van 2 maskers per dag (1 's morgens en 1 's avonds) x 7 dagen x 6 weken + 15% voor patiënten zonder masker + 10% marge.

FFP2-maskers: FFP2-maskers worden uitsluitend gebruikt bij bevestigde of verdachte Covid-patiënten.

De hoeveelheid wordt geëvalueerd op basis van een gemiddelde van 2 Covid-patiënten per dag x 7 dagen x 6 weken + 10% marge.

Brillen /gelaatsschermen: Het gelaatsscherm of de bril wordt uitsluitend gebruikt bij bevestigde of verdachte Covid-patiënten.

1 bril/ gelaatsscherm + 1 reserve.

Alcoholgel: Er wordt meer alcoholgel gebruikt dan normaal tijdens de Covid-crisis: alvorens in de wagen te stappen, bij het verlaten van de lift, ...

De hoeveelheid wordt geëvalueerd op basis van het verschil in verbruik vóór en tijdens de Covid-crisis.

Alcoholdoekjes: De doekjes worden gebruikt om de brillen/gelaatsschermen, verzorgingsoppervlakken te ontsmetten.

De hoeveelheid wordt geëvalueerd op basis van 3 doekjes per dag x 7 dagen x 6 weken + 10% marge.

#### **b) Organisatie en verantwoordelijkheid voor de eerstelijns ambulante voorraad**

De sector van de thuisverpleging bestaat uit zelfstandige en loontrekkende verpleegkundigen. Afhankelijk van het statuut van de verpleegkundige zullen de organisatie en de verantwoordelijkheid voor de voorraad verschillen.

Voor zelfstandige verpleegkundigen is de organisatie en de verantwoordelijkheid in handen

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant la constitution d'un stock stratégique de matériel de protection et les modalités d'un éventuel reconfinement dans le cadre de la pandémie du Covid-19</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende aanleg van een strategische voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen en de modaliteiten van een eventuele nieuwe lockdown in het kader van de Covid-19-pandemie</i>
CFAI/2020/AVIS-02	08/09/2020
	FRV/2020/ADVIES-02

groupements ou les associations d'infirmiers indépendants peuvent soutenir / aider à l'organisation du stock.

Pour les infirmiers salariés, l'organisation et la responsabilité incombent à l'employeur conformément au titre 2 – Equipements de protection individuelle du livre IX – Protection collective et équipement individuel du Code du bien-être au travail.

Le lieu de stockage du stock stratégique doit répondre aux conditions idéales pour garantir la qualité du matériel et éviter tout risque (par exemple pour le risque d'incendie lors du stockage du gel hydroalcoolique, ...). Chaque infirmier, employeur, organisation professionnelle n'ont pas la capacité de stockage. Une centralisation pour le secteur du domicile est à envisager via les communes, les provinces ou autres.

**c) Gestion du stock : suivi et renouvellement (continu)**

Hormis les gants, l'équipement de protection individuelle est un matériel peu utilisé lors des prises en charge au domicile (hors pandémie). Le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier entrevoit la difficulté de maintenir un stock à long terme tout en garantissant la qualité du matériel. De ce fait, le Conseil propose d'établir, au sein du Fédéral ou des Communautés / Régions, un accord avec le secteur hospitalier et/ou les MR-MRS afin que ceux-ci puissent participer à la rotation du stock stratégique : achat des stocks stratégiques afin de renouveler celui-ci.

L'achat du nouveau matériel pour le stock stratégique sera à charge de l'infirmier indépendant ou de l'employeur pour les infirmiers salariés. La transaction devrait être nulle ou faible pour le secteur du domicile :

van de verpleegkundige. Groepen of verenigingen van zelfstandige verpleegkundigen kunnen de organisatie van de voorraad ondersteunen of er aan meehelpen.

Voor loontrekkende verpleegkundigen is de organisatie en de verantwoordelijkheid in handen van de werkgever overeenkomstig Titel 2 - Persoonlijke beschermingsmiddelen van boek IX - Collectieve bescherming en individuele uitrusting van de codex over het welzijn op het werk.

De opslagplaats voor de strategische voorraad moet voldoen aan de ideale omstandigheden om de kwaliteit van het materiaal te garanderen en elk risico te vermijden (bijvoorbeeld brandgevaar bij de opslag van alcoholgel,...). Niet elke verpleegkundige, werkgever of beroepsorganisatie beschikt over opslagcapaciteit. Centralisatie voor de thuiszorgsector is te overwegen via de gemeentes, provincies of andere.

**c) Voorraadbeheer: toezicht en vernieuwing (continu)**

Met uitzondering van de handschoenen worden de persoonlijke beschermingsmiddelen zelden gebruikt in de thuiszorg (buiten de pandemie). De Federale Raad voor Verpleegkunde ziet de moeilijkheid om een voorraad op lange termijn te bewaren en tegelijkertijd de kwaliteit van het materiaal te garanderen. Daarom stelt de Raad voor om op federaal niveau of op het niveau van de gemeenschappen/gewesten een akkoord af te sluiten met de ziekenhuissector en/of de ROB/RVT, zodat zij kunnen deelnemen aan de rotatie van de strategische voorraad: aankoop van strategische voorraden om die te vernieuwen.

De aankoop van het nieuwe materiaal voor de strategische voorraad is ten laste van de zelfstandige verpleegkundige of van de werkgever voor de loontrekkende verpleegkundigen. Voor de thuiszorgsector zou de transactie weinig of niets

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant la constitution d'un stock stratégique de matériel de protection et les modalités d'un éventuel reconfinement dans le cadre de la pandémie du Covid-19</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende aanleg van een strategische voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen en de modaliteiten van een eventuele nieuwe lockdown in het kader van de Covid-19-pandemie</i>
CFAI/2020/AVIS-02	08/09/2020
	FRV/2020/ADVIES-02

l'achat se réalise avec les sommes perçues par la vente du matériel au secteur hospitalier et/ou MR-MRS. La transaction ne doit pas apporter de bénéfice entre les parties.

La gestion du stock stratégique (inventaire, qualité et sécurité du stockage) doit être un processus continu, notamment par la tenue d'un registre des entrées – sorties.

**d) Lien entre le stock stratégique personnel et le stock stratégique « deuxième ligne » des autorités**

Etant donné la pénurie de matériel que nous avons connu rapidement au début de la pandémie Covid, il est important d'avoir en sus du stock stratégique personnel un stock stratégique de « deuxième ligne » géré par les autorités. Ce stock doit permettre un approvisionnement des professionnels des soins de santé pour couvrir une période de minimum 3 mois.

**e) Recommandations**

Le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier recommande également :

- La mise en place rapide d'un cadastre des pratiques de soins infirmiers à domicile. Ceci afin d'éviter l'expérience chaotique des premières livraisons des masques chirurgicaux.
- Au regard de l'inflation des prix pour le matériel en pénurie, il est important d'établir des prix fixes pour celui-ci.
- La période de pénurie de matériel a également montré la présence de personnes / de sociétés peu scrupuleuses sur la qualité du matériel vendu. Une information claire et facilement disponible des normes de qualité doit être à la disposition des professionnels des soins de santé ainsi qu'une liste de matériel déclassé pour non-respect des normes qualitatives.

moeten bedragen: de aankoop gebeurt met de sommen die worden ontvangen uit de verkoop van het materiaal aan de ziekenhuissector en/of de ROB/RVT. De transactie mag geen winst opleveren tussen de partijen.

Het beheer van de strategische voorraad (inventaris, kwaliteit en veiligheid van de opslag) moet een continu proces zijn, met name door het bijhouden van een register van wat binnenkomt en buitengaat.

**d) Verband tussen de persoonlijke strategische voorraad en de "tweedelijns" strategische voorraad van de overheid**

Gezien het gebrek aan materiaal waar we al van bij het begin van de Covid-pandemie mee te maken kregen, is het belangrijk om naast de persoonlijke strategische voorraad over een "tweedelijns" strategische voorraad te beschikken die door de overheid wordt beheerd. Deze voorraad moet het mogelijk maken om de zorgverleners te bevoorraden voor een periode van ten minste 3 maanden.

**e) Aanbevelingen**

De Federale Raad voor Verpleegkunde beveelt ook de volgende zaken aan:

- De snelle invoering van een kadaster van thuisverpleegkundige praktijken. Dit om de chaotische ervaring van de eerste leveringen van chirurgische maskers te vermijden.
- Gezien de inflatie van de prijzen voor materiaal waaraan er een tekort is, is het belangrijk om hiervoor vaste prijzen vast te stellen.
- De periode waarin er een tekort was aan materiaal heeft ook duidelijk gemaakt dat er personen/bedrijven zijn die weinig scrupules hebben wat betreft de kwaliteit van het verkochte materiaal. Er moet duidelijke en makkelijk beschikbare informatie over de kwaliteitsnormen beschikbaar zijn voor de gezondheidswerkers, en een lijst van het materiaal dat werd afgekeurd omdat het niet aan de kwaliteitsnormen voldoet.



CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant la constitution d'un stock stratégique de matériel de protection et les modalités d'un éventuel reconfinement dans le cadre de la pandémie du Covid-19</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende aanleg van een strategische voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen en de modaliteiten van een eventuele nieuwe lockdown in het kader van de Covid-19-pandemie</i>
CFAI/2020/AVIS-02	08/09/2020
	FRV/2020/ADVIES-02

## **2. Événuel reconfinement en cas de 2<sup>ème</sup> vague**

Le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier estime qu'il est difficile de classer, pour les soins infirmiers, les prises en charge dans les différentes catégories demandées (soins de confort, soins non essentiels, soins nécessaires, soins immédiats). En effet, d'une part les soins infirmiers sont des prises en charge holistiques ne prenant pas en compte seulement la pathologie mais l'ensemble de la situation qui est fortement influencée par l'autonomie du patient. D'autre part, une partie de l'activité est basée sur une prescription du médecin ou d'un dentiste (les prestations techniques de l'art infirmier B2 et les actes pouvant être confiés par un médecin ou un dentiste). Hormis les raisons définies par la Commission technique de l'Art Infirmier (voir « Précisions apportées à la liste des prestations techniques de soins infirmiers et des actes médicaux confiés du 1<sup>er</sup> juillet 2007) lors de la non-réalisation d'un traitement prescrit l'infirmier doit exécuter le traitement prescrit.

Le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier recommande spécifiquement :

### **a) Pour le secteur des soins infirmiers à domicile**

L'infirmier détermine, après une évaluation de l'état de santé du patient et de ses besoins en soins, si la situation de soins requière la prise en charge ou si les soins infirmiers peuvent être réalisés par un aidant proche ou suspendus ou reportés.

Afin d'étayer son évaluation, l'infirmier se concerta avec le médecin du patient et les autres professionnels intervenants auprès du patient.

## **2. Eventuele nieuwe lockdown in het geval van een tweede golf**

De Federale Raad voor Verpleegkunde is van mening dat het moeilijk is om voor de verpleegkundige zorg de behandelingen in de verschillende gevraagde categorieën in te delen (comfortzorg, niet-essentiële zorg, noodzakelijke zorg, onmiddellijke zorg). Enerzijds bestaat de verpleegkundige zorg immers uit holistische behandelingen die niet alleen rekening houden met de pathologie, maar met de hele situatie die sterk beïnvloed wordt door de autonomie van de patiënt. Anderzijds is een deel van de activiteit gebaseerd op een voorschrift van de arts of een tandarts (de technische verpleegkunde verstrekkingen B2 en de handelingen die door een arts of een tandarts kunnen worden toevertrouwd). Afgezien van de redenen die gedefinieerd werden door de Technische Commissie voor Verpleegkunde (zie "Verduidelijkingen bij de lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen en de toevertrouwde geneeskundige handelingen van 1 juli 2007") in geval van het niet-uitvoeren van een voorgeschreven behandeling moet de verpleegkundige de voorgeschreven behandeling uitvoeren.

De Federale Raad voor Verpleegkunde beveelt specifiek het volgende aan:

### **a) Voor de thuisverplegingssector**

De verpleegkundige bepaalt, na beoordeling van de gezondheidstoestand en de zorgbehoeften van de patiënt, of de zorgsituatie een behandeling vereist of dat de verpleegkundige zorg kan worden uitgevoerd door een mantelzorger, of opgeschort of uitgesteld kan worden.

Ter ondersteuning van zijn/haar beoordeling overlegt de verpleegkundige met de arts van de patiënt en de andere beroepsbeoefenaars die instaan voor de patiënt.

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant la constitution d'un stock stratégique de matériel de protection et les modalités d'un éventuel reconfinement dans le cadre de la pandémie du Covid-19</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende aanleg van een strategische voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen en de modaliteiten van een eventuele nieuwe lockdown in het kader van de Covid-19-pandemie</i>
CFAI/2020/AVIS-02	08/09/2020
	FRV/2020/ADVIES-02

Effectivement, les soins que l'infirmier prodigue doivent être envisagé en fonction de la dépendance du patient en corrélation de la possibilité d'une prise en charge par une aidant proche. A titre d'exemples, dans la situation :

- d'une personne âgée isolée peu dépendante dont la seule visite est l'infirmier, un suivi quotidien doit avoir lieu
- d'une personne moyennement dépendante avec un entourage propice, les soins peuvent être réalisés par un aidant proche de l'entourage

L'objectif de l'infirmier doit garantir la continuité des soins de façon qualitative et en toute sécurité pour le patient.

Dans le cas où la prise en charge est assurée par un aidant proche, l'infirmier doit garantir les prescrits mentionnés à l'article 124, 1° de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé concernant l'autorisation d'exercer l'art infirmier par l'entourage du patient. Durant cette période, l'infirmier assurera un suivi auprès du patient et de l'aidant proche qui assure les soins. Ce suivi doit permettre de réévaluer l'état de santé du patient et ses besoins en soins. Lors de cette évaluation, l'infirmier estime si les soins peuvent être poursuivis par l'aidant proche ou s'il doit reprendre ceux-ci.

Dans les situations qui le permettent, les consultations à distance (vidéo conférence, téléphone, ...) doivent être favorisée. Comme par exemple pour l'éducation en diabétologie.

Le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier insiste sur l'importance d'inclure les représentants du secteur lors des discussions pour l'organisation des prises en charge des patients Covid-19 ou

De zorg die de verpleegkundige verstrekt moet namelijk worden bekeken in functie van de afhankelijkheid van de patiënt in correlatie met de mogelijkheid tot verzorging door een mantelzorger. Bijvoorbeeld, in de situatie:

- van een geïsoleerde, weinig afhankelijke oudere persoon, die enkel bezoek krijgt van de verpleegkundige, is dagelijkse opvolging vereist
- van een matig afhankelijke persoon met een goede omgeving, kan de zorg worden verstrekt door een mantelzorger uit de omgeving van de patiënt

De doelstelling van de verpleegkundige moet zijn om de zorgcontinuïteit op een kwalitatieve en veilige manier te garanderen voor de patiënt.

Wanneer een mantelzorger instaat voor de verzorging, moet de verpleegkundige de voorschriften garanderen uit artikel 124, 1° van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen wat betreft de toelating om verpleegkundige handelingen te laten verrichten door de omgeving van de patiënt. Tijdens deze periode zorgt de verpleegkundige voor opvolging bij de patiënt en de mantelzorger die de zorg verstrekt. Deze opvolging moet het mogelijk maken om de gezondheidstoestand en de zorgbehoeften van de patiënt opnieuw te evalueren. Tijdens deze evaluatie beoordeelt de verpleegkundige of de mantelzorger de zorg mag voortzetten, of dat hij/zij de zorg moet overnemen.

In de situaties waarin dit mogelijk is, moet de voorkeur worden gegeven aan consultaties op afstand (videoconferentie, telefoon, etc.), zoals bijvoorbeeld voor diabeteseducatie.

De Federale Raad voor Verpleegkunde benadrukt hoe belangrijk het is om de vertegenwoordigers van de sector te betrekken bij de discussies over het organiseren van de opvang van Covid-19-patiënten

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant la constitution d'un stock stratégique de matériel de protection et les modalités d'un éventuel reconfinement dans le cadre de la pandémie du Covid-19</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende aanleg van een strategische voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen en de modaliteiten van een eventuele nieuwe lockdown in het kader van de Covid-19-pandemie</i>
CFAI/2020/AVIS-02	08/09/2020
	FRV/2020/ADVIES-02

non et ce, tant au niveau Fédéral qu'au niveau des entités fédérées.

**b) Pour le secteur des MR-MRS**

Il est constaté que les besoins des résidents ont été modifiés durant la période du confinement. La mesure d'exclure les familles au sein des MR-MRS a eu pour cause que l'isolement psychosocial des résidents à impacter les prises en charge. Cet isolement psycho-social a engendré une dégradation de l'état de santé des résidents dont l'impact est plus important que le risque de contamination au Covid-19. Le personnel des MR-MRS a dû tenir compte de cet aspect et se substituer aux familles des résidents.

Le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier insiste sur l'importance d'inclure les directeurs des soins infirmiers lors des discussions pour l'organisation des prises en charge des patients Covid-19 ou non au sein des entités fédérées.

**c) Pour le secteur hospitalier**

L'activité non Covid doit être adaptée en fonction de l'activité Covid afin de garantir l'ensemble des prises en charge (y compris les soins de confort ou non essentiels) avec la priorité des soins nécessaires pour une problématique menaçant un organe, un membre ou la vie du patient à moyen ou long terme et les soins immédiats pour une problématique aiguë, menaçant un organe, un membre ou la vie du patient à court terme.

Pour ce faire, il est impératif d'assurer un encadrement et des mesures d'accompagnement adéquats :

- Plan de mobilisation des ressources humaines lié au plan d'urgence hospitalier (PUH)
- Validation réelle des PUH (en ce compris le PUH pandémie)
- Triage et dépistage adaptés à l'entrée de l'hôpital

of niet, en dat zowel op federaal niveau als op het niveau van de gefedereerde entiteiten.

**b) Voor de sector van de ROB/RVT**

Er werd vastgesteld dat de behoeften van de bewoners tijdens de lockdown gewijzigd zijn. De maatregel om de families te weren uit de ROB/RVT had tot gevolg dat het psychosociale isolement van de bewoners een impact had op de behandeling. Dit psychosociaal isolement leidde tot een verslechtering van de gezondheidstoestand van de bewoners, waarvan de impact groter is dan het risico op besmetting met Covid-19. Het personeel van de ROB/RVT moest rekening houden met dit aspect en de plaats innemen van de familie van de bewoners.

De Federale Raad voor Verpleegkunde benadrukt hoe belangrijk het is om de verpleegkundige directeurs te betrekken bij de discussies over het organiseren van de opvang van Covid-19-patiënten of niet binnen de gefedereerde entiteiten.

**c) Voor de ziekenhuissector**

De niet-Covid-activiteit moet worden aangepast in functie van de Covid-activiteit, om alle behandelingen (inclusief comfortzorg of niet-essentiële zorg) te garanderen met de prioriteit van de noodzakelijke zorg voor een probleem dat een orgaan, een ledemaat of het leven van de patiënt op middellange of lange termijn bedreigt en de onmiddellijke zorg voor een acuut probleem dat een orgaan, een ledemaat of het leven van de patiënt op korte termijn bedreigt.

Om daarvoor te zorgen is het absoluut noodzakelijk om te voorzien in een adequate omkadering en begeleidende maatregelen:

- Mobilisatieplan voor de human resources gekoppeld aan het ziekenhuisnoodplan (ZNP)
- Reële validatie van de ZNP's (inclusief ZNP pandemie)
- Aangepaste triage en opsporing bij de ingang van het ziekenhuis

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER	FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant la constitution d'un stock stratégique de matériel de protection et les modalités d'un éventuel reconfinement dans le cadre de la pandémie du Covid-19</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende aanleg van een strategische voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen en de modaliteiten van een eventuele nieuwe lockdown in het kader van de Covid-19-pandemie</i>
CFAI/2020/AVIS-02	08/09/2020
	FRV/2020/ADVIES-02

Le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier insiste sur l'importance d'inclure les chefs de département infirmier lors des discussions pour l'organisation des prises en charge des patients Covid-19 ou non tant au Fédéral qu'au sein des entités fédérées ainsi que dans la définition des PUH tant au sein de l'hôpital que dans le cadre des réseaux hospitaliers.

#### **d) Interactions entre les différents secteurs**

Le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier constate qu'à la suite de la suppression d'une majorité de consultations médicales, médico-techniques, ... durant la période de mars à mai 2020 :

- une régression de l'état de santé des patients provoquée par l'arrêt de certains traitements, retard dans le diagnostic de certaines pathologies, ...
- une durée de séjour à l'hôpital et une mobilisation accrue des équipes pour les patients chroniques et subaigus
- la crainte des MR-MRS d'accueillir des patients sortant de l'hôpital. Ce qui entraîne une difficulté pour les hôpitaux de faire sortir leurs patients âgés (engorgement plus important au sein des hôpitaux)

Le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier recommande, que dans un éventuel reconfinement en cas de 2<sup>ème</sup> vague, de tenir compte de ces éléments afin d'éviter une altération de l'état de santé ou le retard d'un diagnostic entraînant des conséquences irréversibles pour le patient.

Le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier insiste sur l'importance d'une concertation / collaboration entre les différentes structures et secteurs (soins infirmiers à domicile, MR-MRS, hospitalier) afin d'organiser au mieux les prises en charge des patients. Cette concertation / collaboration doit inclure les représentants infirmiers / directions

De Federale Raad voor Verpleegkunde benadrukt hoe belangrijk het is om de hoofden van de verpleegkundige departementen te betrekken bij de discussies over het organiseren van de opvang van Covid-19-patiënten of niet, zowel op federaal niveau als op het niveau van de gefedereerde entiteiten en bij het definiëren van de ZNP's zowel binnen het ziekenhuis als in het kader van de ziekenhuisnetwerken.

#### **d) Interacties tussen de verschillende sectoren**

De Federale Raad voor Verpleegkunde stelt de volgende zaken vast na het schrappen van de meeste medische, medisch-technische, ... consultaties in de periode van maart tot mei 2020:

- een regressie in de gezondheidstoestand van de patiënten veroorzaakt door het stopzetten van bepaalde behandelingen, vertraging in de diagnose van bepaalde pathologieën, ...
- een langer verblijf in het ziekenhuis en een toegenomen mobilisatie van de teams voor de chronische en subacute patiënten
- de angst van de ROB/RVT om patiënten op te nemen die het ziekenhuis verlaten. Dat maakt het moeilijk voor de ziekenhuizen om hun oudere patiënten het ziekenhuis te doen verlaten (grotere overbezetting in de ziekenhuizen)

De Federale Raad voor Verpleegkunde beveelt aan om bij een eventuele nieuwe lockdown in geval van een tweede golf rekening te houden met die elementen om een gewijzigde gezondheidstoestand of een uitgestelde diagnose met onomkeerbare gevolgen voor de patiënt te vermijden.

De Federale Raad voor Verpleegkunde benadrukt het belang van overleg/samenwerking tussen de verschillende structuren en sectoren (thuisverpleging, ROB/RVT, ziekenhuizen) om de patiëntenzorg zo goed mogelijk te organiseren. Bij dat overleg/die samenwerking moeten de vertegenwoordigers van de verpleegkundigen / de

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER		FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE	
<i>Avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier concernant la constitution d'un stock stratégique de matériel de protection et les modalités d'un éventuel reconfinement dans le cadre de la pandémie du Covid-19</i>		<i>Advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde betreffende aanleg van een strategische voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen en de modaliteiten van een eventuele nieuwe lockdown in het kader van de Covid-19-pandemie</i>	
<b>CFAI/2020/AVIS-02</b>	<b>08/09/2020</b>	<b>FRV/2020/ADVIES-02</b>	

des soins infirmiers / chefs de département infirmier des trois secteurs.

verpleegkundige directies / de hoofden van de verpleegkundige departementen van de drie sectoren betrokken worden.

Edgard Peters



*Président du Conseil fédéral de l'art infirmier*

*Voorzitter van de Federale Raad voor Verpleegkunde*