



Vice-premier ministre  
et ministre des Affaires sociales  
et de la Santé publique

Frank Vandenbroucke

Chère lectrice, Cher lecteur,

J'ai l'honneur de vous présenter aujourd'hui trois projets d'arrêtés royaux : l'arrêté royal relatif à l'aidant qualifié, l'arrêté royal concernant les Activités de la Vie Quotidienne et l'arrêté royal portant révision de l'arrêté royal de 1990 sur les actes infirmiers réservés. Permettez-moi de vous donner les explications nécessaires sur le présent exercice, ainsi que sur le contexte plus large et la suite du processus, afin de permettre une interprétation correcte de ces arrêtés royaux.

Les projets qui sont soumis s'inscrivent dans le cadre de la réforme de la profession infirmière qui est en cours. Vous trouverez de plus amples informations sur cette réforme en suivant [ce lien](#). Cette réforme est mise en œuvre progressivement et cet exercice se poursuivra dans les prochains mois.

L'ensemble qui nous est soumis aujourd'hui vise principalement à mettre en œuvre l'[aidant qualifié](#). L'aidant qualifié est une personne qui n'est pas elle-même infirmière, mais qui, dans le cadre de sa profession ou de son activité volontaire – exercée en dehors d'un établissement de soins – veut et peut néanmoins exécuter un ou plusieurs actes infirmiers, sur la délégation du médecin ou de l'infirmière. Avec la loi du 11 juin 2023, la réglementation relative à l'aidant qualifié a été reprise dans la loi sur l'exercice des professions des soins de santé. Au moyen de cet arrêté royal, nous mettons la loi en œuvre : cet AR fixe la date d'entrée en vigueur et définit les actes qui peuvent être délégués à un aidant qualifié, moyennant une instruction ou une formation, ainsi que les possibilités de formation qui existent. Une réglementation efficace concernant l'aidant qualifié est fondamentale pour la qualité de vie des patients, et en particulier des patients atteints de maladies chroniques. Mais cette réglementation est également importante pour les aidants proches, par exemple, car elle leur permet de partager les soins. Troisièmement, les personnes qui souhaitent intervenir en tant qu'aidants qualifiés pourront fournir une aide de qualité dans le respect de la loi.

La réglementation relative à l'aidant qualifié offre de nombreuses possibilités. Néanmoins, pour des choses relativement simples, comme prendre la température ou administrer du paracétamol, il est rapidement apparu que la réglementation menaçait d'entraîner une surcharge administrative inutile pour les médecins et le personnel infirmier. En effet, l'exécution de ces actes par un aidant qualifié allait en principe toujours nécessiter une instruction de la part du médecin ou de l'infirmière. C'est pourquoi la réglementation relative à l'aidant qualifié est complétée par un arrêté royal supplémentaire relatif aux Activités de la Vie Quotidienne. Ce projet d'AR propose une liste d'activités qui, moyennant le respect des conditions énoncées dans le projet d'arrêté, peuvent également être légalement exécutées par un autre professionnel ou un non-professionnel des soins de santé. Il s'agit, par exemple, des soins d'hygiène chez les personnes qui présentent un dysfonctionnement des AVQ, de la mesure de certains paramètres, ainsi que de l'administration de médicaments par voie orale, entre autres. Cela ne signifie pas que ces activités ne peuvent plus être considérées comme des soins de santé ou comme l'exercice de la pratique infirmière. Cela signifie que leur exercice ne relève plus du domaine exclusif de l'art infirmier. En même temps, les actes restent sur la liste des actes infirmiers de l'arrêté royal du 18 juin 1990, car il peut toujours y avoir des situations où l'activité doit être exercée par un praticien de soins de santé qualifié et compétent. Précisons bien que, contrairement à la réglementation relative à l'aidant qualifié, aucune délégation par une infirmière ou un médecin n'est nécessaire pour les activités AVQ et les établissements de soins ne sont pas exclus du champ d'application - même si, bien entendu, le médecin traitant ou l'infirmière peut toujours faire valoir que, compte tenu du contexte, l'activité doit être effectuée par un praticien de soins de santé compétent.

Enfin, cet exercice est une première étape dans le renforcement de l'autonomie du personnel infirmier. Au moyen d'une première révision de l'arrêté royal du 18 juin 1990, nous faisons en sorte, entre autres, que la prescription d'un médecin ne soit plus nécessaire pour que l'infirmière puisse administrer un vaccin, et nous faisons également en sorte qu'il soit possible pour une infirmière d'initier, d'exécuter et d'assurer le suivi de dépistages préventifs dans le cadre de campagnes des autorités, ou encore de demander une analyse en laboratoire d'un prélèvement de sang ou d'échantillon. Une annexe supplémentaire est également prévue pour les infirmières disposant d'un titre professionnel particulier en soins périopératoires. Enfin, ce projet supprime également un certain nombre d'actes qui ne doivent pas nécessairement être réservés aux infirmières.

Les projets soumis ouvrent de nombreuses possibilités d'organiser nos soins d'une manière différente et durable. Le rôle des infirmières est renforcé et revalorisé. Les activités qui ne nécessitent pas nécessairement une infirmière pourront également être effectuées par une autre personne. Et les aidants qualifiés pourront aider à assurer des soins de qualité et dans le respect de la loi pour les patients dans les situations où une infirmière ne peut/doit pas toujours être présente.

Les projets soumis sont un jalon important, mais pas une destination finale. Au cours de la période à venir, nous travaillerons activement à la suite de la réforme de la profession infirmière. Par exemple, nous prévoyons encore un renforcement de l'autonomie du personnel infirmier dans le cadre d'une deuxième phase de la révision de l'arrêté royal du 18 juin 1990 mentionné ci-avant. L'avis à ce sujet est en cours d'élaboration par le Conseil fédéral et la Commission technique de l'art infirmier. De même, un projet de loi est en cours de préparation et il inclura, entre autres, une révision de la définition de l'art infirmier, ainsi que la notion d'équipe structurée. Cette notion doit permettre de déléguer certains soins au sein d'une équipe interdisciplinaire de prestataires de soins. Enfin, je voudrais également mentionner la finalisation de l'échelle de soins dans l'art infirmier par le biais, entre autres, de la mise en œuvre prévue de la fonction d'infirmier de pratique avancée.

J'attends avec impatience vos réactions sur les AR qui sont soumis, et je vous invite à collaborer avec mon équipe et moi-même pour concrétiser ces importantes réformes.

Je vous prie d'agréer, Chère lectrice, Cher lecteur, mes plus respectueuses salutations,

Frank VANDENBROUCKE  
Vice-Premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique