

1. **Quelles étaient les activités infirmières qui pouvaient être déléguées aux aides-soignants depuis la liste du 12 janvier 2006 ?**
2. **Qu'est-ce qui a changé avec la publication de l'arrêté royal du 27 février 2019 ?**
3. **Quelles sont les nouvelles activités reprises dans la liste du 1^{er} septembre 2019?**
-Clarifications
4. **Qui est autorisé à effectuer les actes de la liste du 1^{er} septembre 2019 ?**
5. **Ces actes ne peuvent-ils être délégués que par un infirmier ?**
6. **Quelle formation doit être suivie pour pouvoir prester les actes de la liste du 1^{er} septembre 2019 ?**
7. **Quels sont les critères auxquels cette formation doit répondre ?**
8. **Les aides-soignants sont-ils obligés de suivre 8 heures de formation permanente durant l'année où ils vont suivre la formation complémentaire de 150 heures ?**
9. **Un certificat de réussite doit-il être présenté au SPF Santé publique ?**
10. **Les aides-soignants enregistrés avant le 1^{er} septembre 2019 sont-ils obligés de suivre une formation complémentaire ?**

1. **Quelles étaient les activités infirmières qui pouvaient être déléguées aux aides-soignants depuis la liste du 12 janvier 2006 ?**

- Observer et signaler les changements chez le patient/résident sur les plans physique, psychique et social dans le contexte des activités de la vie quotidienne (A.V.Q.).
- Informer et conseiller le patient/résident et sa famille conformément au plan de soins, relativement aux prestations techniques autorisées.
- Assister le patient/résident et son entourage dans les moments difficiles.
- Donner des soins de bouche.
- Enlever et remettre les bas destinés à prévenir et/ou traiter des affections veineuses, à l'exception de la thérapie par compression à l'aide de bandes élastiques.
- Observer le fonctionnement des sondes vésicales et signaler les problèmes.
- Donner des soins d'hygiène à une stomie cicatrisée, ne nécessitant pas des soins de plaies.
- Surveiller l'hydratation par voie orale du patient/résident et signaler les problèmes.
- Aider à la prise de médicaments par voie orale pour le patient/résident, selon un système de distribution préparé et personnalisé par un(e) infirmier(ière) ou un pharmacien.
- Aider à l'alimentation et à l'hydratation par voie orale du patient/résident à l'exception des cas d'alimentation par sonde et de troubles de la déglutition.
- Installer et surveiller le patient/résident dans une position fonctionnelle avec support technique, conformément au plan de soins.
- Donner des soins d'hygiène chez les patients/résidents souffrant de dysfonction de l'A.V.Q., conformément au plan de soins.
- Transporter des patients/résidents, conformément au plan de soins.
- Appliquer des mesures en vue de prévenir les lésions corporelles, conformément au plan de soins.
- Appliquer des mesures en vue de prévenir les infections, conformément au plan de soins.
- Appliquer des mesures dans le cadre de la prévention des escarres, conformément au plan de soins.
- Prendre le pouls et la température corporelle, signaler des résultats.
- Assister le patient/résident lors du prélèvement non stérile d'excrétions et de sécrétions.

2. Qu'est-ce qui a changé avec la publication de l'arrêté royal du 27 février 2019 ?

De nouveaux actes ont été ajoutés à la liste des activités que l'infirmier peut déléguer aux aides-soignants. On identifiera cette liste de nouvelles activités comme étant la liste du 1^{er} septembre 2019. L'infirmier ne peut déléguer les activités à l'aide-soignant qu'à certaines conditions, dont la condition (cette fois mieux explicitée) d'avoir lui-même évalué l'état du patient avant la délégation.

3. Quelles sont les nouvelles activités reprises dans la liste du 1^{er} septembre 2019?

- Mesure de paramètres concernant les différentes fonctions biologiques, y compris la mesure de la glycémie par prélèvement sanguin capillaire. L'aide-soignant doit faire rapport de ces mesures dans les meilleurs délais et de manière précise à l'infirmier.
- Administration de médicaments, à l'exclusion des substances stupéfiantes, préparés par un infirmier ou un pharmacien, par les voies d'administration suivantes :
 - orale (y compris l'inhalation),
 - rectale,
 - gouttes ophtalmiques,
 - gouttes auriculaires,
 - percutanée, et
 - sous-cutanée : uniquement pour l'injection sous-cutanée d'héparine fractionnée.
- Alimentation et hydratation par voie orale.
- Enlèvement manuel de fécaldes.
- Application de bandages ou de bas destinés à prévenir et/ou à traiter des affections veineuses.

Clarifications

• Qu'entend-on par « paramètres » ?

Exemples de paramètres : tension artérielle, température, fréquence respiratoire, glycémie, saturation, ...
La mesure des paramètres ne doit pas être confondue avec la prestation technique infirmière "Manipulation d'appareils d'investigation et de traitement des divers systèmes fonctionnels". On entend par « Manipulation d'appareils d'investigation et de traitement des divers systèmes fonctionnels » le fait de placer sur le patient un appareil qui permettrait au médecin d'affiner son diagnostic ou à l'infirmier d'effectuer une surveillance continue du patient : EEG, ECG, mesure de la pression capillaire pulmonaire, mesure du débit cardiaque, polysomnographie, mesure de la pression œsophagienne, tests cardiaques à l'effort, télémétrie Holter, etc. Ces actes ne figurent pas sur la liste des activités de l'aide-soignant. Une infirmière ne peut donc pas déléguer ces actes. L'évaluation permanente de l'état de santé et la surveillance continue du patient restent de la responsabilité de l'infirmier(-ère).

• L'infirmière doit-elle apporter le médicament au lit du patient ?

Contrairement à l'intitulé de cet acte dans l'arrêté de 2006, l'intitulé de l'acte dans l'arrêté royal de 2019 ne mentionne pas les mots "et personnalisé" : cela signifie que l'infirmière n'a plus à apporter obligatoirement le médicament au chevet du patient. Il n'est cependant pas dans l'intention du législateur que l'aide-soignant distribue des médicaments « à la chaîne » dans l'unité de soins sans que l'infirmier n'ait aucun contact avec les patients/résidents. Une évaluation du patient par l'infirmier est attendue afin que cette délégation se fasse sans danger.

• L'aide-soignant peut-il administrer la chimiothérapie orale ?

La préparation et l'administration de produits chimiothérapeutiques oraux ne constituent pas une prestation technique infirmière mais un acte qu'un médecin peut confier à un infirmier (acte C). L'administration de

chimiothérapie n'est donc pas incluse dans la prestation visée ci-dessus et ne peut donc pas être déléguée à un aide-soignant.

- **L'aide-soignant peut-il administrer de l'oxygène ?**

L'oxygène est considéré comme un médicament ([Agence fédérale des médicaments et des produits de santé](#)), un infirmier peut donc déléguer l'administration d'oxygène à un aide-soignant étant donné que l'inhalation est incluse dans l'activité « administration des médicaments par voie orale » visée ici.

- **L'aide-soignant peut-il administrer l'alimentation par sonde ?**

Non. Par rapport à la liste de 2006, l'activité « alimentation par voie orale » ajoutée par l'arrêté royal de 2019 n'a plus retenu les deux exceptions "troubles de la déglutition" et "d'alimentation par sonde", afin de permettre aux aides-soignants d'alimenter et d'hydrater par la bouche à la fois les personnes atteintes de troubles de la déglutition et celles porteuses de sondes, mais pas administrer d'alimentation par la sonde. Il y a en effet des patients qui doivent parfois recevoir des aliments par la bouche alors qu'ils sont porteurs d'une sonde (pendant une période de réalimentation ou pour recevoir d'autres compléments alimentaires), cette alimentation par la bouche peut donc maintenant être déléguée à l'aide-soignant dans tous les cas.

4. Qui est autorisé à effectuer les actes de la liste du 1^{er} septembre 2019 ?

- les personnes qui, à partir du 1^{er} septembre 2019, répondent aux conditions d'enregistrement comme aide-soignant telles que prévues dans l'article 2 de l'arrêté royal du 12 janvier 2006 fixant les modalités d'enregistrement comme aide-soignant, et pour lesquelles le programme de formation comporte au moins 150 heures effectives relatives à l'exécution de ces activités dont au maximum la moitié est constituée de stage ;
 - ➔ En d'autres termes : les aides-soignants qui sortiront diplômés des instituts de formation ayant implémenté un nouveau programme de formation après le 01/09/2019.
- les personnes qui, avant le 1^{er} septembre 2019, répondent aux conditions d'enregistrement comme aide-soignant telles que prévues dans l'article 2 de l'arrêté royal du 12 janvier 2006 fixant les modalités d'enregistrement comme aide-soignant, et qui prouvent avoir réussi avec fruit une formation complémentaire de 150 heures effectives dont au maximum la moitié est constituée de stage attestant du fait qu'elles ont acquis la compétence pour l'exécution des activités infirmières visées dans le 2^o de l'annexe du présent arrêté.
 - ➔ En d'autres termes, les aides-soignants actuels si ils retournent suivre et réussissent un programme de formation complémentaire de 150 heures répondant aux conditions fixées.

5. Ces actes ne peuvent-ils être délégués que par un infirmier ?

En effet, seul un infirmier peut déléguer des activités à un aide-soignant (donc pas un médecin, pas une sage-femme, pas un autre aide-soignant ou autre professionnel de santé).

Par ailleurs, cet AR rappelle la responsabilité qui incombe à l'infirmière telle que prévue dans la loi relative à l'exercice des professions des soins de Santé telle que coordonnée le 10 mai 2015, à savoir notamment celle d'évaluer l'état de santé du patient. Préalablement à la délégation de certains activités à un aide-soignant, il est donc logique que l'infirmier ait évalué l'état du patient.

6. Quelle formation doit être suivie pour pouvoir prester les actes de la liste du 1^{er} septembre 2019 ?

Il faut prouver avoir réussi avec fruit une formation complémentaire de 150 heures effectives organisée en collaboration avec un institut de formation autorisé par une communauté pour dispenser la formation d'infirmier ou d'aide-soignant. L'état fédéral n'est pas compétent pour déterminer plus en détails le contenu ou l'organisation pratique de cette formation car cela relève de la compétence des Communautés.

7. Quels sont les critères auxquels cette formation doit répondre ?

- les 150 heures doivent être effectives,
- au maximum la moitié de ces 150 heures doit être constituée de stage*,
- la formation doit attester que vous avez acquis la compétence pour l'exécution de toutes les nouvelles activités,
- la formation doit être organisée en collaboration avec un établissement d'enseignement répondant aux conditions fixées par les Communautés pour organiser la formation d'aide-soignant ou d'infirmier.

** L'arrêté royal n'exclut pas que le stage soit effectué dans le service/établissement dans lequel l'aide-soignant travaille.*

8. Les aides-soignants sont-ils obligés de suivre 8 heures de formation permanente durant l'année où ils vont suivre la formation complémentaire de 150 heures ?

Suivre une formation permanente de minimum 8h par an est effectivement une obligation pour tous les aides-soignants depuis 2006 afin de conserver son agrément. Etant donné que la formation complémentaire de 150 heures, y compris les stages éventuellement associés, abordera la fonction d'aide-soignant, cela pourra entrer en compte pour rencontrer l'obligation de formation permanente.

9. Un certificat de réussite doit-il être présenté au SPF Santé publique ?

Il ne faudra pas présenter de certificat de réussite au SPF Santé publique. En cas de contrôle, il faut pouvoir prouver que la formation a été bien été suivie.

10. Les aides-soignants enregistrés avant le 1^{er} septembre 2019 sont-ils obligés de suivre une formation complémentaire ?

Les aides-soignants enregistrés avant le 1^{er} septembre 2019 ne sont pas obligés de se former à la pratique des activités de la liste du 1^{er} septembre 2019. Mais sans cette formation complémentaire, ils ne pourront pas prester ces activités infirmières supplémentaires, ils devront se limiter à la liste établie en 2006.