

ACTIVITÉS INFIRMIÈRES QUI PEUVENT ÊTRE EFFECTUÉES PAR DES AIDES-SOIGNANTS ET LES CONDITIONS DANS LESQUELLES CES AIDES-SOIGNANTS PEUVENT POSER CES ACTES

AR du 12/01/2006 – MB du 03/02/2006

Mise à jour : 27/02/2019

Article 1^{er}

Pour l'application du présent arrêté, il faut entendre par :

1. " aide-soignant " : l'aide-soignant visé à l'article 59 de la loi relative à l'exercice des professions de soins de santé; [Modifié par AR du 27/02/2019]
2. " infirmier " : la personne visée à l'article 45 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 précitée; [Modifié par AR du 27/02/2019]
3. " activités " : les activités infirmières visées à l'article 46, § 1, 1° et 2, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 précitée. [Modifié par AR du 27/02/2019]

Art. 2

§ 1

Les activités qu'un aide-soignant peut effectuer, sont déterminées dans l'annexe du présent arrêté.

L'aide-soignant ne peut accomplir ces activités que dans la mesure où un infirmier les lui a déléguées après avoir évalué l'état du patient. L'infirmier peut, à tout moment, mettre fin à cette délégation. [Modifié par AR du 27/02/2019]

§ 2

Seuls sont autorisées à effectuer les activités infirmières prévues dans le 2° de l'annexe du présent arrêté :

1. 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;
2. 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, 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° de l'annexe du présent arrêté.

Cette formation complémentaire est 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. [Ajouté par AR du 27/02/2019]

Art. 3

§ 1

L'aide-soignant travaille au sein d'une équipe structurée.

L'équipe structurée doit répondre au minimum aux critères suivants :

1. La répartition des infirmiers dans l'équipe structurée doit être telle qu'ils puissent contrôler les activités des aides-soignants.

2. L'équipe structurée doit garantir la continuité et la qualité des soins.
3. Elle organise la concertation commune au sujet des patients dans le cadre de laquelle elle a procédé à une évaluation du plan de soins visé au § 3 et le cas échéant à une adaptation de celui-ci.
4. Elle instaure une procédure de collaboration entre l'infirmier et l'aide-soignant. Ce dernier fait rapport le jour même à l'infirmier qui contrôle ses activités.
5. Elle bénéficie d'une formation permanente.

§ 2 [Modifié par AR du 27/02/2019]

Par " contrôle " on entend le contrôle dont question à l'article 59 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 précitée :

1. L'infirmier veille à ce que les soins, l'éducation à la santé et les activités logistiques qu'il a déléguées aux aides-soignants de l'équipe structurée, sont effectués d'une manière correcte.
2. Le nombre d'aides-soignants qui travaille sous le contrôle de l'infirmier, dépend des effectifs prévus pour l'équipe structurée, de la complexité des soins et de la stabilité de l'état des patients. Compte tenu de ces éléments, la présence de l'infirmier lors de l'exercice des activités de l'aide-soignant n'est pas toujours indispensable.
3. L'infirmier doit être accessible pour donner les informations et le support indispensable à l'aide-soignant.

§ 3 [Modifié par AR du 27/02/2019]

L'aide-soignant collabore, dans la limite de sa qualification et de sa formation, à la tenue à jour pour chaque patient du dossier infirmier visé à l'article 46, § 2, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 précitée.

Art. 4

L'aide-soignant doit bénéficier chaque année d'une formation permanente d'au moins 8 heures.

Art. 5

Notre Ministre de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

ANNEXE [Remplacée par AR du 27/02/2019]

LISTE DES ACTIVITES QUE L'AIDE-SOIGNANT(E) PEUT EFFECTUER SOUS LE CONTRÔLE DE L'INFIRMIER-ERE AU SEIN D'UNE EQUIPE STRUCTUREE

Activité

1°) 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. 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. 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.
- Aide 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.

- Aide à l'alimentation et l'hydratation par voie orale du patient/résident à l'exception des cas d'alimentation par sonde et de troubles de la déglutition.
- Installation et surveillance du patient/résident dans une position fonctionnelle avec support technique, conformément au plan de soins.
- Soins d'hygiène chez les patients/résidents souffrant de dysfonction de l'A.V.Q., conformément au plan de soins. Transport des patients/résidents, conformément au plan de soins.
- Application des mesures en vue de prévenir les lésions corporelles, conformément au plan de soins.
- Application des mesures en vue de prévenir les infections, conformément au plan de soins.
- Application des mesures dans le cadre de la prévention des escarres, conformément au plan de soins.
- Prise du pouls et de la température corporelle, signalement des résultats.
- Assistance du patient/résident lors du prélèvement non stérile d'excréments et de sécrétions.

2°) Liste du 1^{er} septembre 2019 *[Erratum du 27/02/2019 – MB du 25/04/2019]*

- 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 fécalomes.
- Enlever et remettre les bandages ou les bas destinés à prévenir et/ou traiter des affections veineuses.