

SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement

**Direction générale des Professions de santé,
de la vigilance sanitaire et du bien-être au travail**

Commission technique de l'Art infirmier

**Avis de la Commission technique de l'Art infirmier du 28.11.2002
relatif aux activités pouvant être effectuées par l'aide-soignant(e)
sous la supervision d'un infirmier au sein d'une équipe structurée.**

**Conditions de qualification et d'application (AR nr 78, article 21 quinquies,
§3 et article 21 sexiesdecies, §2):**

1. La **formation** du futur aide-soignant comprend **au minimum une année** équivalent plein temps après l'obtention du certificat d'enseignement professionnel du troisième degré .
2. Au titre de **mesure transitoire** les personnes qui ont acquises au minimum le certificat d'enseignement professionnel du troisième degré, section soins aux personnes, qui ont une expérience de trois années équivalent temps plein comme soignants et qui peuvent attester une formation théorique de 150 heures, peuvent effectuer les mêmes prestations que les aides-soignants.
Cette mesure transitoire est applicable jusqu'au 1 octobre de la troisième année après l'entrée en vigueur de l'arrêté royal.
3. **L'ensemble de la liste ci-dessous ainsi que tout acte délégué en particulier doivent être interprétés dans le cadre de la relation professionnelle entre l'infirmier/-ière et le/la futur(e) aide-soignant(e) et uniquement dans le contexte des maisons de repos pour personnes âgées MR, des maisons de repos et de soins MRS et des soins à domicile.**
4. **Par infirmier, il faut entendre:** le porteur du titre professionnel de praticien infirmier ou du titre professionnel de praticien infirmier gradué.
5. **L'aide-soignant(e) se voit déléguer des actes infirmiers dans le contexte des activités de la vie quotidienne (AVQ).**
En d'autres termes, cela concerne les soins de base dans un état stable du patient/résidant et une situation non complexe de soins.

6. L'infirmier/-ière décide de manière autonome et par patient/résidant s'il est possible de déléguer des actes à l'aide-soignant(e).

Cette décision peut à tout moment être adaptée.

De facto, il y aura des situations de soins où les actes à déléguer qui sont repris dans la liste ci-dessous ne pourront être délégués à l'aide soignante en raison de la nature ou de la complexité de la pathologie et de la situation de soins et/ou en raison du degré de dépendance du patient.

7. L'aide-soignant(e) exerce ses activités sous certaines conditions:

▫ **Condition 1: travailler sous contrôle**

DEFINITION

Le concept de "**contrôle**" mentionné à l'art. 21 sexiesdecies § 1er de l'A.R. n° 78 doit s'entendre comme suit :

- L'infirmier/-ière veille à l'exécution correcte des soins, de l'éducation pour la santé et des activités logistiques qu'il/elle a déléguées aux aides-soignant(e)s de l'équipe structurée.
- C'est l'aide-soignante qui est responsable de la bonne exécution des activités
- La présence de l'infirmier/-ière lors de l'exécution des tâches de l'aide-soignant(e) n'est pas requise.
- L'infirmier/-ière doit pouvoir être contacté(e) et recevoir les renseignements nécessaires pour venir en aide à l'aide-soignant(e).

MODALITES D'APPEL

- MRS: présence permanente d'au moins un(e) infirmier/-ère dans l'établissement.
- MR: en dehors des heures de présence d'une infirmière dans l'établissement, celle-ci doit pouvoir être contacté(e) pour donner les renseignements nécessaires. Elle décide en fonction de la situation quand sa présence physique est requise.
- Soins à domicile: l'infirmier/-ière décide en fonction de la situation quand sa présence physique est requise.

▫ **Condition 2: travailler au sein d'une équipe structurée**

DEFINITION

- Le concept d'«équipe structurée» mentionné à l'art. 21 sexiesdecies § 1er de l'A.R. n° 78 doit s'entendre comme suit :

❖ **Dans les MR/MRS:**

- L'infirmier/-ière en chef ou l'infirmier/-ière responsable du patient/résidant, et assure la coordination des activités de l'infirmier/-ière et de l'aide-soignant(e). C'est l'infirmière qui délègue les actes à effectuer à l'aide soignant(e).
- L'équipe est composée de manière telle que la notion de "contrôle" peut tout à fait s'appliquer.
- Un plan de soins faisant partie du dossier infirmier est préparé pour chaque patient/résidant.

- Une concertation au sujet du patient/résidant a lieu chaque jour sous la direction de l'infirmier/-ière en chef ou de son/sa remplaçant(e). Au cours de celle-ci, les plans de soins sont éventuellement réadaptés.
 - Les infirmiers/-ières et les aides-soignant(e)s tiennent à jour le dossier infirmier.
 - Les membres de l'équipe suivent à intervalles réguliers une formation permanente de 8h par an minimum.
- ❖ Dans le cadre des soins à domicile :
- L'infirmier/-ière en chef ou l'infirmier/-ière responsable du patient peut, selon la situation, assurer la coordination des activités infirmières et soignantes. C'est l'infirmière qui délègue les actes à effectuer par l'aide- soignant(e).
 - L'équipe comprend au minimum 2 infirmiers/-ières équivalent temps plein.
 - L'équipe est composée de manière telle que la notion de « contrôle » puisse tout à fait s'appliquer. Cela signifie qu'un(e) aide-soignant(e) doit obligatoirement en référer à un(e) infirmier/-ière et qu'un(e) infirmier/-ière équivalent temps plein ne peut avoir qu'un(e) seul(e) aide-soignant(e) équivalent temps plein sous sa supervision avec un maximum de 3 personnes.
 - Un plan de soins faisant partie du dossier infirmier est préparé par patient. L'aide-soignant(e) fait, comme ils en ont convenu, rapport à l'infirmier/-ière chargé(e) du contrôle.
 - Les infirmiers/-ières et les aides-soignant(e)s tiennent à jour le dossier infirmier.
 - Une concertation sur le patient a lieu, chaque semaine au moins, sous la direction de l'infirmier/-ière en chef ou de son/sa remplaçant(e). Toute l'équipe y participe et au cours de celle-ci, le plan de soins est éventuellement réadapté.
 - Un fois par semaine au moins, l'infirmier/-ière en chef ou l'infirmier/-ière rend visite à ces patients dont les soins ont été délégués à l'aide-soignant(e).
 - Les membres de l'équipe suivent à intervalles réguliers une formation permanente de 8h par an minimum.

FONCTIONNEMENT PRATIQUE

Pour les soins à domicile, l'équipe structurée s'applique à la fois aux infirmiers/-ières employé(e)s dans le cadre d'un contrat de travail et aux indépendant(e)s. Les infirmiers/-ières indépendant(e)s choisissent de travailler seul(e)s ou de s'intégrer dans une équipe structurée.
