



**CFPP-CTPP/2023-03/Activités de la
Vie Quotidienne (AVQ)**

**FRPB-TCPB/2023-03/Activiteiten
van het Dagelijks Leven (ADL)**

Direction générale Soins de Santé

Professions des soins de santé et pratique
professionnelle

Cellule organes d'avis et réglementation

Avenue Galilée 5/2 – 1210 Bruxelles

www.health.belgium.be

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

Gezondheidszorgberoepen en
Beroepsuitoefening

Cel adviesorganen en regelgeving

Galileelaan 5/2 - 1210 Brussel

www.health.belgium.be

CONSEIL FÉDÉRAL DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES COMMISSION TECHNIQUE DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES	FEDERALE RAAD VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN TECHNISCHE COMMISSIE VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN
Activités de la Vie Quotidienne (AVQ)	Activiteiten van het Dagelijks Leven (ADL)
CFPP-CTPP/2023/AVIS-3	Xx/06/2023
	FRPB-TCPB/2023/ADVIES-3

Introduction

Un groupe de travail d'experts a été chargé par le Ministre d'examiner quelles modifications de [la Loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions de santé](#) (LEPS) et des arrêtés d'exécution y afférents sont nécessaires et souhaitables pour parvenir à un transfert de tâches, une différenciation des tâches et une délégation des tâches appropriées en ce qui concerne les soins infirmiers, tant vers les autres prestataires de soins que vers les non-prestataires de soins, ainsi qu'à un éventuel transfert de tâches/délégation des tâches des médecins vers les infirmiers. Ceci dans le cadre d'une vision pour des soins de qualité, accessibles, efficaces et durables.

Le 3 mai 2023, après avoir reçu le rapport final du groupe de travail d'experts susmentionné, le Ministre a envoyé une demande d'avis comportant deux aspects au CFPP et à la CTPP.

Le premier sous-aspect de la demande d'avis porte sur « **qu'est-ce que les soins de santé d'une part et les Activités de la Vie Quotidienne (ou AVQ) ou l'assistance d'autre part ?** » avec un délai fixé au 12 juin 2023.

Le deuxième sous-aspect de la question consultative porte sur « **l'extension des compétences de certaines professions paramédicales** » avec une échéance au 30 septembre 2023.

Compte tenu de l'urgence et de temps limité, seul le premier aspect sera abordé dans le présent avis. Le deuxième volet sera traité dans un avis ultérieur.

Le CFPP et la CTPP tiennent à souligner que ce timing serré représente une difficulté à remettre un avis qui reflèterait **en profondeur** la réalité du terrain **de toutes les professions paramédicales**. En effet, pour rappel, le groupe des professions paramédicales représentent douze professions distinctes et il est plus difficile, en un temps restreint, de rassembler

Inleiding

Een expertenwerkgroep kreeg eerder de opdracht van de minister om na te gaan welke aanpassingen op de [Wet van 10 mei 2015 met betrekking tot de Uitoefening van de Gezondheidszorgberoepen](#) (WUG) en bijhorende uitvoeringsbesluiten noodzakelijk en wenselijk zijn om tot een passende taakverschuiving, taakdifferentiatie en taakdelegatie met betrekking tot de verpleegkundige zorg te komen, zowel naar andere zorgverstrekkers toe als naar niet-zorgverstrekkers alsook van mogelijke taakverschuiving/taakdelegatie van artsen naar verpleegkundigen toe. Dit binnen en visie voor een kwaliteitsvolle, toegankelijke, efficiënte en leefbare zorg.

Op 03 mei 2023 heeft de minister, op basis van het ontvangen eindverslag van bovengenoemde expertenwerkgroep, een adviesaanvraag met twee deelaspecten gericht aan de FRPB en TCPB.

Het eerste deelaspect van de adviesvraag heeft betrekking op « **wat is gezondheidszorg enerzijds en Activiteiten van het Dagelijks Leven (of ADL) of bijstand anderzijds?** » met als termijn 12 juni 2023 .

Het tweede deelaspect van de adviesvraag heeft betrekking op « **de uitbreiding van bevoegdheden van bepaalde paramedische beroepen** » met als termijn 30 september 2023.

Gezien de urgentie en beperkte tijd zal in dit advies enkel het eerste deelaspect behandeld worden. Het tweede deel zal in een later advies worden behandeld.

De FRPB en de TCPB willen benadrukken dat dit krappe tijdschema het moeilijk maakt een advies uit te brengen dat de realiteit van het veld voor **alle paramedische beroepen diepgaand** weergeeft. Ter herinnering: de groep van paramedische beroepen vertegenwoordigt twaalf verschillende beroepen en het is moeilijker om in een beperkte tijd alle

CONSEIL FÉDÉRAL DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES COMMISSION TECHNIQUE DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES	FEDERALE RAAD VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN TECHNISCHE COMMISSIE VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN
<i>Activités de la Vie Quotidienne (AVQ)</i>	<i>Activiteiten van het Dagelijks Leven (ADL)</i>
CFPP-CTPP/2023/AVIS-3	FRPB-TCPB/2023/ADVIES-3

Xx/06/2023

tous les éléments et apports de terrain nécessaires pour toutes ces douze professions.

Le Bureau conjoint du CFPP et de la CTPP, ainsi que les membres intéressés suite à un appel à candidature du CFPP et de la CTPP, ont préparé l'avis ci-dessous.

Il a fait l'objet d'un vote électronique le XX/XX/2023 avec le résultat suivant :

- XX votes valables en faveur de l'avis ;
- XX voix valables contre ;
- XX votes valables d'abstention.

Avis

1. Définition

Le groupe de travail d'experts indique dans son rapport que les définitions actuelles des termes « AVQ » et « soins de santé » ne sont pas suffisamment précises pour établir une distinction claire.

Le CFPP et la CTPP conviennent que le cadre et/ou la finalité sont plus importants que l'acte en soi pour déterminer s'il s'agit d'une « AVQ » ou de « soins de santé » (centres de soins résidentiels, soins à domicile, hôpitaux, etc.)

Outre les définitions proposées par le groupe de travail d'experts sur les AVQ et les soins de santé, le CFPP et la CTPP ajoutent les éléments suivants :

Les AVQ ne sont pas seulement des actes infirmiers, mais aussi des actes paramédicaux. Le paramédical accomplira les actes liés aux AVQ d'une manière différente de celle de l'infirmier, car il a une approche et un objectif différents. **Le paramédical agit sur la base d'un plan de traitement/plan de soins, avec des objectifs thérapeutiques spécifiques et sous la prescription d'un médecin.**

Les professions paramédicales, au nombre de 12, sont toutes représentées au sein du CFPP et de la

noodzakelijke elementen en bijdragen uit het veld voor al deze twaalf beroepen te verzamelen.

Het gezamenlijk dagelijks bestuur van de FRPB en TCPB hebben, samen met geïnteresseerde leden na een oproep tot het indienen van kandidaturen van de FRPB en TCPB, het onderstaande advies opgesteld.

Het werd elektronisch gestemd op XX/XX/2023 met het volgend resultaat:

- XX geldige stemmen voor;
- XX geldige stemmen tegen;
- XX geldige stemmen onthouding.

Advies

1. Definitie

De expertenwerkgroep haalt aan in hun verslag dat de huidige definities van 'ADL' en 'gezondheidszorg' onvoldoende scherp zijn om een duidelijk onderscheid te maken.

De FRPB en TCPB zijn het eens dat de setting en/of de finaliteit belangrijker is dan de handeling op zich om te bepalen of iets 'ADL' of 'gezondheidszorg' is (woonzorgcentra, thuiszorg, ziekenhuis, ..).

Naast de gesuggereerde definities over ADL van de expertenwerkgroep voegen de FRPB en TCPB ook nog volgende elementen toe :

ADL zijn niet enkel en alleen verpleegkundige handelingen maar ook paramedische handelingen. De paramedicus zal de ADL handelingen op een andere manier uitvoeren dan een verpleegkundige aangezien deze uit een andere benadering en doelstelling wordt benaderd. **De paramedicus handelt op basis van een behandelplan/zorgtraject, met specifieke therapeutische doelstellingen en onder voorschrift van een arts.**

De 12 paramedische beroepen zijn allen vertegenwoordigd in de FRPB en TCPB en vormen

CONSEIL FÉDÉRAL DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES COMMISSION TECHNIQUE DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES	FEDERALE RAAD VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN TECHNISCHE COMMISSIE VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN
<i>Activités de la Vie Quotidienne (AVQ)</i>	<i>Activiteiten van het Dagelijks Leven (ADL)</i>
CFPP-CTPP/2023/AVIS-3	FRPB-TCPB/2023/ADVIES-3

Xx/06/2023

CTPP et forment un groupe commun. Il est nécessaire néanmoins de rappeler que chacune de ces professions a une expertise propre ainsi qu'un domaine de compétence spécifique. Certaines des professions paramédicales sont, dès lors, ici énormément concernées par les AVQ, quand d'autres le sont moins.

Par exemple, pour certaines professions paramédicales concernées (voir les exemples plus concrets dans l'annexe 1), l'AVQ se concentre sur l'amélioration de l'autonomie et l'accroissement de l'indépendance, en plaçant le bénéficiaire (le patient) au centre du processus de raisonnement clinique afin que l'AVQ choisi ait un sens en termes de motivations et d'objectifs pour cette personne. Dans ce cas, l'AVQ est un moyen plutôt qu'une fin. Il s'agit plutôt de contrôler le processus.
(→ différence avec l'approche des soins infirmiers).

Les soins AVQ sont des activités de soins effectuées par des professionnels de la santé ou des personnes formées à cet effet.

Tant que possible, l'objectif principal pour les paramédicaux concernés est d'arriver à ce que, à la fin de la prise en charge « AVQ », le patient soit le plus autonome possible, par exemple concernant son hygiène personnelle, son alimentation, etc. L'objectif n'étant pas le soin en soi. Cela confirme notre complémentarité avec l'équipe soignante.

Certaines activités d'AVQ peuvent être réalisées par des personnes extérieures à l'équipe soignante (par l'entourage de la personne qui a besoin d'aide, aidant informel, puériculteur, éducateur, enseignant, etc.). Parmi les autres concepts importants, citons l'engagement (l'aspect motivant de l'exécution de l'activité) et l'accomplissement (la satisfaction de l'accomplissement) dont le bénéficiaire fait l'expérience. Le bénéficiaire est donc au centre du raisonnement clinique réflexif qui

een gemeenschappelijke groep. Er moet echter aan worden herinnerd dat elk van deze beroepen zijn eigen deskundigheid en een specifiek bevoegdheidsgebied heeft. Sommige van de paramedische beroepen zijn sterk betrokken bij ADL, andere minder.

Bijvoorbeeld voor sommige van de betrokken paramedische beroepen (zie bijlage 1 voor meer concrete voorbeelden) focust men zich bij ADL op het verbeteren van de autonomie en het verhogen van de onafhankelijkheid, het centraal stellen van de begunstigde (de patiënt) in het klinische redeneerproces zodat de gekozen ADL zinvol is in termen van de motivaties en doelstellingen van die persoon. ADL is hierbij een middel en vormt geen doel. Het is eerder om het proces te beheersen.
(→ verschil met de benadering bij de verpleegkundigen).

De ADL zorg zijn zorghandelingen die worden uitgevoerd door gezondheidsbeoefenaren of mensen die daarvoor zijn opgeleid.

Voor zover mogelijk is het hoofddoel voor de betrokken paramedici ervoor te zorgen dat de patiënt aan het einde van de ADL-zorg zo zelfstandig mogelijk is, bijvoorbeeld wat betreft de persoonlijke hygiëne, voeding, enz. Het doel is niet de zorg op zich. Dit bevestigt onze complementariteit met het verpleegkundig team.

Bepaalde ADL activiteiten kunnen uitgevoerd worden door mensen buiten de gezondheidszorg (uit de omgeving van de persoon die hulp nodig heeft, mantelverzorger, kinderverzorger, opvoeder, leerkracht, enz. ...). Andere belangrijke concepten hierbij zijn o.a. de inzet (het motiverende aspect van het uitvoeren van de activiteit) en de prestatie (voldoening over de prestatie) die de begunstigde ervaart. De begunstigde staat dus centraal in het reflectieve klinische redenering dat de keuze/het

CONSEIL FÉDÉRAL DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES COMMISSION TECHNIQUE DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES	FEDERALE RAAD VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN TECHNISCHE COMMISSIE VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN
Activités de la Vie Quotidienne (AVQ)	Activiteiten van het Dagelijks Leven (ADL)
CFPP-CTPP/2023/AVIS-3	Xx/06/2023 FRPB-TCPB/2023/ADVIES-3

guide le choix/la proposition de ces activités par les prestataires de soins de santé. L'évaluation des AVQ est un processus qui consiste à évaluer non seulement ce que le soignant perçoit de l'exécution de l'activité, mais aussi l'évaluation du bénéficiaire.

En fonction du contexte, des enjeux et des risques pour la personne, l'évaluation passe d'une activité de soins à une activité de la vie quotidienne et vice versa.

Lorsque les AVQ ne sont plus efficaces et/ou utiles et/ou sûres et que la santé est menacée, il est nécessaire de faire appel à un soutien professionnel.

2. Proposition d'actes AVQ

Le groupe de travail d'experts a formulé plusieurs propositions visant à définir un certain nombre de prestations techniques infirmières comme AVQ via l'art.23 §1 de la LEPS, moyennant le respect de conditions.

Au niveau fédéral, une ouverture a déjà été faite par un ajout à l'art.23 §1 WUG pour définir certains actes relevant des AVQ/assistance :

« Le Roi peut fixer, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, après avis des Académies royales de médecine et après avis, chacun en ce qui le concerne, du Conseil fédéral des Sages-femmes, du Conseil fédéral de l'art infirmier, du Conseil fédéral de la Kinésithérapie et du Conseil fédéral des professions paramédicales, la liste des activités qui ont trait à la vie quotidienne et qui ne relèvent pas de l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, de la kinésithérapie ou d'une profession paramédicale. Il peut, en outre, fixer les conditions auxquelles ces activités doivent répondre pour être considérées comme telles. »

voorstel van deze activiteiten door de zorgverleners stuurt. De beoordeling van ADL is een proces van evaluatie van wat de zorgverlener waarneemt van de uitvoering van de activiteit maar ook van de evaluatie van de begunstigde.

Afhankelijk van de context van de persoon, de inzet/risico's voor de persoon, wordt er van een zorgactiviteit naar een activiteit van het dagelijks leven gegaan en omgekeerd.

Wanneer ADL niet meer efficiënt en/of doelgericht en/of veilig verloopt en de gezondheid in gevaar is, is er nood aan professionele ondersteuning.

2. Voorstel ADL handelingen

De expertenwerkgroep heeft een aantal voorstellen geformuleerd om een aantal technische verpleegkundige verstrekkingen, mits het respecteren van een aantal voorwaarden, te definiëren als ADL via art 23 paragraaf 1 van de WUG.

Federaal werd reeds een opening gemaakt door een toevoeging aan art.23 §1 WUG om bepaalde handelingen vast te leggen die tot ADL/Bijstand behoren:

“De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad na advies van de Koninklijke Academiën voor Geneeskunde en na advies, elk wat hen betreft, van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen, de Federale Raad voor Verpleegkunde, de Federale Raad voor de Kinesithérapie en de Federale raad voor paramedische beroepen, de lijst van activiteiten vaststellen die tot het dagelijkse leven behoren en die niet tot de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de kinesithérapie of een paramedisch beroep behoren. Hij kan daarenboven de voorwaarden vaststellen waaraan deze activiteiten moeten beantwoorden om als dusdanig te worden beschouwd.”

CONSEIL FÉDÉRAL DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES COMMISSION TECHNIQUE DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES	FEDERALE RAAD VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN TECHNISCHE COMMISSIE VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN
<i>Activités de la Vie Quotidienne (AVQ)</i>	<i>Activiteiten van het Dagelijks Leven (ADL)</i>
CFPP-CTPP/2023/AVIS-3	FRPB-TCPB/2023/ADVIES-3

Xx/06/2023

Le CFPP et la CTPP ont parcouru les propositions faites par le groupe d'experts dans l'annexe 1. Pour la plupart, les membres du CFPP et de la CTPP sont d'accord avec les analyses et conclusions du groupe d'experts. Les actes qui y sont définis comme AVQ sont cohérents, moyennant des précisions et commentaires importants, principalement concernant le contexte et les risques à mesurer pour le « patient ».

Pour l'explication détaillée du CFPP et de la CTPP, veuillez-vous référer au tableau de l'annexe 1 du présent avis.

L'ouverture de ces actes AVQ en dehors des prestations infirmières ne doit en aucun cas justifier le fait de pouvoir exiger d'un paramédical de les exécuter. Les paramédicaux continueront à travailler dans leurs domaines de compétences et d'expertise, suivant leurs objectifs thérapeutiques propres et selon les situations, sur prescription d'un médecin. Il ne s'agit donc pas de légiférer un transfert de compétences des infirmiers vers les paramédicaux (une délégation) mais bien des infirmiers vers des aidants autres que professionnels de santé.

D'une manière générale, il a plusieurs fois été mis en évidence le besoin de « sécurisation des procédures » si un non soignant devait prendre en charge certains des actes énoncés. Il nous semble indispensable pour toute délégation vers un non soignant de s'assurer qu'une information/une formation ait été prodiguée à la personne qui sera en charge de ces actes.

3. Proposition de retrait des actes infirmiers de la liste des services réservés

Le Ministre précise dans sa demande d'avis que cette suppression est jugée nécessaire suite au constat que la liste actuelle des actes infirmiers est formulée de manière trop large, laissant certains actes

De FRPB et de TCPB hebben de voorstellen van de expertengroep in bijlage 1 doorgenomen. De leden van de FRPB en TCPB zijn het grotendeels eens met de analyse en de conclusies van de deskundigengroep. De daarin als ADL gedefinieerde procedures zijn coherent, met belangrijke verduidelijkingen en opmerkingen, voornamelijk betreffende de context en de te meten risico's voor de « patiënt ».

Voor de gedetailleerde toelichting van de FRPB en TCPB wordt verwezen naar de tabel in bijlage 1 aan dit advies.

De openstelling van deze ADL handelingen buiten de verpleging mag geenszins rechtvaardigen dat een paramedicus wordt verplicht deze uit te voeren. Paramedici blijven werken op hun eigen competentiegebied en expertise, volgens hun eigen therapeutische doelstellingen en, afhankelijk van de situatie, op voorschrift van een arts. Het gaat er dus niet om een overdracht van bevoegdheden van verpleegkundigen aan paramedici (een delegatie) wettelijk vast te leggen, maar wel van verpleegkundigen aan andere zorgverleners dan gezondheidsbeoefenaren.

In het algemeen werd herhaaldelijk gewezen op de noodzaak van « beveiligingsprocedures » indien een niet-gezondheidswerker sommige van de genoemde handelingen zou overnemen. Het lijkt ons van essentieel belang dat bij elke delegatie aan een niet-zorgverstrekkers ervoor wordt gezorgd dat degene die met deze handelingen wordt belast, informatie/opleiding heeft gekregen.

3. Voorstel verwijdering verpleegkundige handelingen van de lijst van voorbehouden verstrekkingen

De minister stelt in zijn adviesvraag dat de uitzuivering nodig geacht wordt vanuit de vaststelling dat de huidige lijst van verpleegtechnische handelingen te breed geformuleerd is waardoor bepaalde handelingen

réservés aux infirmiers. Les attestations du médecin ou de l'infirmier sont toujours nécessaires dans ce cadre et le gouvernement souhaite éviter les lourdeurs administratives inutiles. Le Ministre demande donc explicitement que la liste des actes réservés soit définie de manière plus précise.

Dans leur rapport, les membres du groupe d'experts ont dressé la liste des "actes à supprimer" de la liste des prestations infirmières sur la base des éléments suivants :

- l'absence d'une composante de soins
- le fait de ne pas être considéré comme un acte infirmier
- des exemples de pratique courante où ces actes sont déjà entièrement coordonnés et réalisés par des non-infirmiers.

Il s'agit des actes suivants

- B1 - Réanimation cardio-pulmonaire par des moyens non invasifs
- B1 - Supervision de la préparation du matériel à stériliser et du processus de stérilisation
- B1 - Manipulation, traitement, analyse et archivage des données d'examen médical
- B1 - Gérer et entretenir les équipements et les produits des services d'examen et de traitement médical
- B1 - Participation au contrôle et à l'assurance de la qualité et application de mesures de protection dans les services et fonctions d'examen et de traitement
- B1 - Gestion du matériel de chirurgie et d'anesthésie
- Retrait de corps étrangers non fixés dans les yeux
- Manipulation de produits radioactifs

voorbehouden blijven voor verpleegkundigen. Er zijn op deze manier nog steeds attesteringen door de arts of verpleegkundige nodig en de regering wenst onnodige administratieve rompslomp te vermijden. De minister stelt dan ook de expliciete vraag om de lijst van voorbehouden handelingen nauwer te omschrijven.

De leden van de expertengroep hebben in hun verslag een lijst opgesteld met de 'te schrappen' handelingen in de lijst van verpleegkundige handelingen op basis van:

- het ontbreken van een zorgcomponent
- het niet beschouwen van een verpleegkundige handeling
- huidige praktijkvoorbeelden waarin deze handelingen al volledig worden gecoördineerd en uitgevoerd door niet-verpleegkundigen.

Het betreffen volgende handelingen:

- B1 - Cardiopulmonaire resuscitatie met niet-invasieve middelen
- B1 – Toezicht op de voorbereiding van te steriliseren materialen en op het sterilisatieproces
- B1 – Behandeling, verwerking, analyse en archivering van de gegevens van medische onderzoeken
- B1 – Beheer en onderhoud van materieel en producten in medische onderzoeks- en behandeldiensten
- B1 – Deelname aan de kwaliteitscontrole en -borging en toepassen van de beschermingsmaatregelen in onderzoeks- en behandeldiensten en –functies
- B1 – Beheer van de chirurgische en anesthesiologische uitrusting
- Verwijderen van losse vreemde voorwerpen uit de ogen
- Manipulatie van radioactieve producten

CONSEIL FÉDÉRAL DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES COMMISSION TECHNIQUE DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES	FEDERALE RAAD VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN TECHNISCHE COMMISSIE VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN
<i>Activités de la Vie Quotidienne (AVQ)</i>	<i>Activiteiten van het Dagelijks Leven (ADL)</i>
<i>CFPP-CTPP/2023/AVIS-3</i>	<i>Xx/06/2023</i>
	<i>FRPB-TCPB/2023/ADVIES-3</i>

Le CFPP et la CTPP ne se sentent pas compétents pour rendre un avis sur la nécessité de supprimer/sortir des actes infirmiers de la liste des actes réservés ni sur le fait de redéfinir de manière plus précise cette liste. Cette compétence revient au Conseil Fédéral de l'Art Infirmier. Le CFPP et la CTPP sont compétents pour définir les actes qui relèvent des professions paramédicales.

De FRPB en TCPB voelen zich niet bevoegd om zich uit te spreken over de noodzaak om verpleegkundige handelingen van de lijst van voorbehouden handelingen te schrappen of deze lijst nauwkeuriger te omschrijven. Dat is de bevoegdheid van de Federale Raad voor de Verpleegkunde. De FRPB en de TCPB zijn bevoegd om te bepalen welke handelingen onder de paramedische beroepen vallen.

PROJET - ONTWERP