COMMUNICATION RELATIVE A L'EQUIPE DE SOINS STRUCTUREE

Table des matières

1. Objectifs de la législation 2

2. Définitions clés 2

3. Cadre juridique 3

3.1. Loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé .. 3

3.2. Arrêté royal du 6 août 2026 fixant la liste des prestations techniques infirmières déléguées dans le cadre d'une équipe de soins structurée, leurs modalités d'exécution et les conditions de formation 4

3.3. Loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé 4

4. Principes de la délégation 4

5. Liste des prestations techniques de l'art infirmier délégables dans le cadre de l'équipe de soins structurée 5

5.1. Prestations techniques de l'art infirmier IRSG - B1 5

5.2. Identification des prestations techniques IRSG - B1 qui s'ajoutent ou modifient la catégorisation des prestations techniques de l'art infirmier autorisées aux AESI dans le cadre de la législation relative aux équipes de soins structurées 7

6. Conditions de formation 8

1. Objectifs de la législation

Les équipes de soins structurées constituent une nouvelle manière d'organiser la collaboration entre les professionnels des soins afin que les patients reçoivent les soins appropriés, par le bon prestataire de soins, au bon moment. Dans un cadre légal clairement défini, certaines prestations techniques de l'art infirmier peuvent être déléguées, de manière sûre et qualitative, à d'autres professionnels des soins disposant des compétences et de la formation nécessaires.

Cette approche favorise la collaboration, valorise au mieux les connaissances et l'expérience de tous les membres de l'équipe de soins et contribue à une organisation plus efficiente des soins. Les équipes de soins structurées permettent ainsi de mieux répondre aux besoins des patients, tout en maintenant la qualité, la sécurité et la clarté des responsabilités au cœur de la prise en charge

Cette législation a pour objectif de :

- permettre une **meilleure utilisation des compétences au sein des équipes**,
- **renforcer l'organisation des soins au sein d'équipes de soins structurées**,
- **encadrer la délégation de certaines prestations techniques de l'art infirmier**,
- **garantir la qualité, la continuité et la sécurité des soins**,
- **répondre aux besoins croissants de continuité et d'accessibilité des soins**,
- répondre aux **enjeux de pénurie et de charge de travail**.

---

2. Définitions clés

- Une **équipe de soins structurée** est une équipe prédéfinie composée de professionnels de soins de santé visés dans la présente loi, qui assurent ensemble et de manière coordonnée la prise en charge d'un groupe déterminé de patients ou d'un type de soins déterminé.
- Par « **soins** », on entend l'exécution d'activités liées à l'établissement d'un diagnostic, à l'exécution d'un traitement prescrit ou à des mesures relevant de la médecine préventive.
- Par « **de manière coordonnée** », on entend que les membres de l'équipe de soins structurée travaillent sur la base d'un dossier patient partagé et d'accords relatifs à la mise en œuvre des soins dans le cadre du plan de soins, à la continuité et à la permanence de la pratique, ainsi qu'à la concertation concernant les patients.
- Par « **infirmier coordinateur** », on entend l'infirmier responsable de soins généraux qui assure, au sein de cette équipe de soins structurée, la coordination des soins infirmiers.
- Par « **professionnel des soins de santé** », on entend les professionnels disposant d'un titre professionnel conformément à la loi du 10 mai 2015, pour lequel une formation d'au moins trois

années d'études comprenant au minimum 3.800 heures d'enseignement, pouvant être exprimées en crédits ECTS équivalents, a été accomplie avec succès.

- Par « **infirmier responsable de soins généraux** », on entend un infirmier responsable de soins généraux autre que l'infirmier coordinateur**.**

---

3. Cadre juridique

3.1. Loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé

L'article 47/1 de cette loi prévoit que :

- les **infirmiers responsables de soins généraux** (IRSG) peuvent, sous leur responsabilité et leur contrôle, déléguer certaines prestations techniques de l'art infirmier à d'autres professionnels des soins de santé et aux assistants aux soins infirmiers (AESI);
- cette délégation se fait **exclusivement dans le cadre d'une équipe de soins structurée** ;
- la **liste des prestations techniques et leurs modalités** sont fixées par arrêté royal ;
- une **formation préalable obligatoire** est exigée pour les professionnels des soins de santé et les AESI réalisant ces prestations techniques.

L'infirmier coordinateur :

- assure la coordination des soins,
- décide de la délégation,
- reste **responsable de la supervision** des actes,
- doit être **joignable** et peut décider si sa **présence physique** est requise ou non pour l'exécution de l'activité déléguée.
- **Quand l'infirmier coordinateur est absent,** si aucun autre infirmier responsable des soins généraux n'est présent dans l'établissement, un médecin peut temporairement assurer la supervision durant cette absence**.**

3.2. Arrêté royal du 6 août 2026 fixant la liste des prestations techniques infirmières déléguées dans le cadre d'une équipe de soins structurée, leurs modalités d'exécution et les conditions de formation

Cet arrêté royal s'inscrit dans la mise en œuvre de l'article 47/1 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé.

L'arrêté fixe :

- la **liste des prestations techniques de l'art infirmier pouvant être déléguées**,
- les **modalités d'exécution de ces prestations**,
- les **conditions de formation des professionnels concernés**.

3.3. Loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé

L'article 47/1 et l'arrêté royal s'inscrivent dans les principes de cette loi, notamment :

- **la continuité des soins**, qui impose qu'un patient ne soit jamais laissé sans suivi approprié ;
- l'obligation pour les professionnels de santé de garantir une **prise en charge coordonnée et sécurisée** ;
- l'obligation pour les professionnels des soins de santé et les AESI de démontrer la preuve de la réussite de la formation aux prestations techniques autorisées /leurs compétences/leur expérience dans leur portfolio.

---

4. Principes de la délégation

La délégation de prestations techniques de l'art infirmier repose sur les principes suivants :

- **se fait sur base volontaire des professionnels** des soins de santé (aucune obligation de mettre en œuvre ni d'accepter une délégation),
- **supervision effective et accessibilité de l'infirmier coordinateur**,
- **adaptation au contexte de soins et au patient**,
- **respect de l'autonomie professionnelle**,
- **évaluation préalable** de l'état du patient ou du groupe de patients concerné par l'infirmier coordinateur,

- délégation et exécution de la prestation technique **sur base d'un plan de soins de référence ou d'une procédure,**
- l'infirmier coordinateur peut décider de **mettre fin à la délégation à tout moment.**

---

5. Liste des prestations techniques de l'art infirmier délégables dans le cadre de l'équipe de soins structurée

5.1. Prestations techniques de l'art infirmier IRSG - B1

<u>Traitements</u>

a. Système respiratoire

- Aspiration et drainage des voies aériennes ;
- Soins infirmiers et surveillance auprès des patients ayant une voie respiratoire artificielle ;
- Manipulation et surveillance d'appareils de respiration contrôlée et assistée ;
- Réanimation cardio-pulmonaire avec des moyens non invasifs suivants : canule de Mayo/Guedel, ballon masque ;
- Administration d'oxygène.

b. Système circulatoire

- Placement d'un cathéter intraveineux dans une veine périphérique, prélèvement de sang et perfusion intraveineuse avec une solution saline isotonique, application éventuelle d'un régulateur du débit ;
- Placement d'une perfusion intraveineuse avec une solution saline isotonique via un système porte sous-cutané en connexion avec une veine, prélèvement de sang et application d'un régulateur du débit.

c. Système digestif

- Enlèvement manuel de fécalome.

d. Système urogénital

- Irrigation vaginale ;
- Soins vulvaires aseptiques ;
- Sondage vésical unique ou intermittent.

e. Peau et organes des sens

- Préparation, réalisation et surveillance de :
  - Rinçage du nez, des oreilles et des yeux ;
  - Thérapie utilisant la chaleur et le froid ;
  - Bains thérapeutiques ;
  - Soins de plaies ;
  - Soins aux stomies, plaies avec mèches et drains ;
  - Enlèvement de corps étrangers non incrustés dans les yeux.

f. Metabolisme

- Maintien du bilan hydrique.

g. Administration de médicaments

- Préparation et administration de médicaments par les voies suivantes :
  - Orale (y compris par inhalation),
  - Rectale,
  - Vaginale,
  - Collyre,
  - Goutte auriculaire,
  - Gouttes nasales,
  - Voie percutanée, conformément aux instructions reprises dans la notice du médicament ou aux instructions délivrées par le pharmacien ou le médecin prescripteur.
- Préparation et administration de vaccins ;
- Initiation, mise en œuvre et suivi des dépistages pour la prévention primaire, secondaire et tertiaire dans le cadre des campagnes des autorités publiques.

h. Techniques particulières

- Soins infirmiers et surveillance des prématurés avec utilisation d'un incubateur ;
- Surveillance de la procédure de stérilisation dans les services de stérilisation.

Alimentation et hydratation

- Alimentation et hydratation entérales ;
- Hydratation par voie veineuse à l'aide d'une solution saline isotonique ;
- Hydratation par voie sous-cutanée/hypodermoclyse avec une solution saline isotonique chez le patient présentant des signes de déshydratation.

Mobilisations

- Installation et surveillance d'un patient dans une position fonctionnelle avec support technique.

Hygiène

- Soins d'hygiène spécifiques préparatoires à un examen ou à un traitement ;
- Soins d'hygiène chez les patients souffrants de dysfonction de l'aide à la vie quotidienne (A.V.Q.).

Sécurité physique

- Transport des patients, nécessitant une surveillance constante ;
- Mesures de prévention de lésions corporelles : moyens de contention, procédure d'isolement, prévention de chutes, surveillance ;
- Mesures de prévention des infections ;
- Mesures de prévention d'escarres.

Activités de soins infirmiers liées à l'établissement du diagnostic et du traitement

- Mesure de paramètres concernant les différentes fonctions biologiques ;
- Mesures de la glycémie par prise de sang capillaire ;
- Prélèvements de sang veineux ou de sécrétions et d'excrétions
- Réalisation et lecture de tests intradermiques.

Assistance lors de prestations médicales

- Gestion de l'équipement chirurgical et d'anesthésie ;
- Préparation du patient à l'anesthésie et à une intervention chirurgicale.

5.2. Identification des prestations techniques IRSG - B1 qui s'ajoutent ou modifient la catégorisation des prestations techniques de l'art infirmier autorisées aux AESI dans le cadre de la législation relative aux équipes de soins structurées

- Soins infirmiers et surveillance auprès des patients ayant une voie respiratoire artificielle (tout type)
- Manipulation et surveillance d'appareils de respiration contrôlée et assistée
- Placement d'une perfusion intraveineuse avec une solution saline isotonique via un système porte sous cutané en connexion avec une veine, prélèvement de sang et application d'un régulateur du débit
- Sondage vésical unique ou intermittent
- Préparation, réalisation et surveillance de :
    - Soins de plaies (tout type)
    - Soins aux stomies, plaies avec mèches et drains (tout type)
- Lavage du nez, des oreilles et des yeux (déjà autorisé en B2)

- Thérapie utilisant la chaleur et le froid (déjà autorisé en B2)
- Bains thérapeutiques (déjà autorisé en B2)
- Maintien du bilan hydrique (déjà autorisé en B2)
- Initiation, mise en œuvre et suivi des dépistages pour la prévention primaire, secondaire et tertiaire dans le cadre des campagnes des autorités publiques.
- Préparation et administration de vaccins (déjà autorisé en B2)
- Préparation et administration de médicaments par les voies suivantes (déjà autorisé en B2)
    - orale (y compris par inhalation)
    - rectale
    - vaginale
    - collyre
    - goutte auriculaire
    - gouttes nasales
    - voie percutanée, conformément aux instructions reprises dans la notice du médicament ou aux instructions délivrées par le pharmacien ou le médecin prescripteur
- Soins infirmiers aux prématurés avec utilisation d'un incubateur
- Surveillance de la procédure de stérilisation dans les services de stérilisation
- Hydratation par voie veineuse à l'aide d'une solution saline isotonique
- Hydratation par voie souscutanée/hypodermoclyse avec une solution saline isotonique chez le patient présentant des signes de déshydratation
- Mesures de prévention de lésions corporelles : moyens de contention, procédure d'isolement Prélèvements de sang veineux (toute voie) ou de sécrétions et d'excrétions (déjà autorisé en B2)
- Réalisation et lecture de tests intradermiques
- Gestion de l'équipement chirurgical et d'anesthésie (pendant les interventions également)

---

6. Conditions de formation

La réalisation des prestations est soumise à une formation préalable obligatoire :

- formation **clinique** qui concerne tant l'exécution des prestations techniques que les mesures de protection sanitaire nécessaires à l'exécution de celles-ci,
- et adaptée aux connaissances, à l'expérience et aux compétences du professionnel des soins de santé ou de l'AESI.
- organisée :
    - en collaboration avec les établissements d'enseignement répondant aux conditions fixées par les Communautés pour organiser la formation d'infirmier responsable de soins généraux, ou d'assistant en soins infirmiers ou d'infirmier de pratique avancée,

    - dispensée sur le lieu de pratique par un infirmier responsable de soins généraux ayant la compétence nécessaire dans l'activité à enseigner.

- validation via :
    - une **attestation de réussite** délivrée par l'établissement d'enseignement, ou
    - une **validation par une** instance reconnue par l'autorité publique.
- inscription de la preuve de réussite dans le **portfolio professionnel**. Chaque professionnel de santé a l'obligation légale de tenir un portfolio. Un portfolio électronique est mis à disposition par les autorités fédérales via Prosanté (https://www.inami.fgov.be/fr/programmes-web/prosante).