

# L'histoire nous amène-t-elle vers la fin des actes réservés aux infirmiers ?

En 1967 l'état belge voulant régler l'exercice des professions de santé, en plein développement depuis l'après-guerre, a promulgué l'AR n°78. Celui-ci distinguait, d'une part, les praticiens de l'art de guérir (médecins-dentistes-pharmaciens) et d'autre part, les paramédicaux (infirmières, accoucheuses, et d'autres à encore définir).

En 1974, les infirmières obtiennent une reconnaissance spécifique : elles ne sont ni des praticiennes de l'art de guérir ni des paramédicaux, elles sont des praticiennes de l'art de soigner. Cet art est constitué à la fois d'un volet d'assistance au médecin (comme un paramédical) et d'un volet d'assistance au patient (la science propre aux infirmiers). Et comme le législateur veut, à l'époque, professionnaliser ces 2 volets (n'importe qui ne doit pas pouvoir assister le médecin et n'importe qui ne doit pas pouvoir assister le patient), il inscrit dans l'AR n°78 qu'une liste de prestations techniques réservées aux infirmières peut être fixée par Arrêté Royal.

Après 16 ans de débats avec les médecins, en 1990 c'est enfin chose faite, l'AR portant fixation de la liste des prestations techniques infirmières et des actes médicaux qu'on peut leur confier est publiée. Il s'agit donc d'une liste de techniques

spécifiquement réservées aux infirmières (certaines sont soumises à prescription (B2), d'autres pas (B1)), et d'une liste de techniques médicales (C) normalement réservées aux médecins mais qu'ils peuvent leur confier.

Dans le courant des années 90 le législateur a commencé à suivre la même logique en reconnaissant les professions paramédicales qui ont émergé durant, voire grâce à, cette longue période de débats entre médecins et infirmiers. Des Arrêtés Royaux définissant la formation et les conditions d'exercice pour une dizaine de professions paramédicales sont publiés entre 1993 et 2004. La différence majeure de ces professions paramédicales avec les infirmiers est qu'il ne s'agit pas de disciplines propres mais de sous-domaines de la médecine dans lesquels les médecins ont besoin d'être secondés. Dès lors, les listes d'actes qui leur sont autorisés sont composées uniquement de prestations techniques soumises à prescription et d'actes médicaux confiés, il n'y a pas d'actes autonomes.

Même si durant cette période les infirmiers ont parfois pu se sentir en danger (vu que certains paramédicaux commençaient à se voir prescrire légalement des actes identiques aux infirmiers), le fait pour



l'art infirmier d'être une discipline propre, possédant des actes autonomes, et pouvant aussi assister le médecin dans une variété très large de pratiques (contrairement aux paramédicaux qui sont tous très spécifiques), a permis de conserver la profession infirmière comme incontournable et indispensable au fonctionnement du système de santé.

Toutefois, certains événements plus récents doivent pousser les infirmiers à réfléchir et à se positionner sur le futur proche de la profession... Cette position de « paramédical qui peut tout faire pour le médecin mais qui n'est pas un paramédical car il a aussi sa propre discipline et des actes autonomes réservés » risque fort probablement d'être mise à mal. Notre époque ne semble pas aimer les professionnels qui se disent capables de répondre à un nombre de compétences si diversifiées, transversales et pas hyperspécialisées...

Qu'est-ce qui peut nous faire penser cela ? Quels éléments récents de l'histoire suggèrent une évolution de la vision politique à ce sujet ?

Evoquons, par exemple, les protocoles d'intentions politiques « aide et soins » de 2014. Ceux-ci suggèrent qu'un infirmier en première ligne (en dehors des hôpitaux donc)

devrait pouvoir confier des actes (y compris des actes que le médecin aurait prescrits) à des professionnels de l'aide. Comme par exemple confier des actes infirmiers à une aide-familiale ou à une puéricultrice. Une liste de ces actes infirmiers « fiables » est proposée dans ces protocoles en fonction de différents secteurs comme le domicile, le handicap, et la petite enfance. Cela veut clairement dire que le politique pense que la compétence infirmière est d'avantage l'évaluation des besoins du patient et l'apprentissage à d'autres professionnels pour exécuter des actes que l'exécution elle-même de ces actes. Dans une proposition encore plus récente de ces protocoles politiques faite par Maggie De Block juste avant cet été, la liste précise d'actes qui pourraient être délégués à ces professionnels de l'aide est même supprimée. Ouvrant la porte à tous les possibles mais mettant encore plus en exergue la compétence infirmière à bien mesurer l'opportunité de déléguer, à bien fixer ou évaluer le cadre dans lequel elle l'accepte, et à bien évaluer l'évolution du patient qu'elle verra probablement moins souvent. Il est fort probable que l'infirmière d'aujourd'hui ne veuille pas de cette évolution, mais la question principale est « si c'est le cas, va-t-elle être capable de s'y opposer ? ».



Evoquons, par exemple, le fait qu'en 2016 un nouvel arrêté royal relatif à la profession paramédicale de podologue leur permet pour la première fois des actes autonomes et non-soumis à prescription médicale. Ou par exemple une demande, cet été, de la Ministre De Block au Conseil des Paramédicaux d'étendre la liste des actes autorisés aux diététiciens. Etendre leur liste d'actes de manière à ce qu'ils puissent entièrement prendre en charge l'éducation des diabétiques et de leur famille, y compris les mesures de glycémies et les injections d'insuline. Cela veut donc dire que le politique (du moins notre ministre) est prêt à augmenter l'autonomie des paramédicaux voire à augmenter leurs listes d'actes, notamment avec des actes qui jusqu'à ce jour étaient réservés aux

infirmiers. Dans ce domaine, l'éducation du diabétique et sa famille, nous sommes totalement opposés à ce que les diététiciens puissent tout faire. Si on veut supprimer totalement les frontières entre nos 2 professions, autorisons alors aussi que les infirmiers puissent s'occuper de l'évaluation nutritionnelle et des régimes spécifiques des patients ! Mais va-t-on pouvoir s'opposer à cette volonté de la Ministre et comment ? Celle-ci a toute l'autonomie légale pour publier des Arrêtés Royaux augmentant les prérogatives des paramédicaux sans devoir consulter les infirmiers. D'ailleurs, dans certains domaines c'est même souhaitable qu'elle le fasse pour répondre à de nouveaux besoins de la médecine.

Evoquons, par exemple, le fait qu'au mois de mars 2017 la conseillère de la Ministre a présenté en Groupe de travail du CFAI une note sur la modernisation de la profession dans laquelle elle évoquait la possibilité de supprimer la liste des actes autorisés aux infirmiers. De se limiter à une liste, beaucoup plus petite, des actes interdits. Elle pense probablement (et nous l'en remercions car c'est vrai) que chaque infirmier devrait être capable de connaître et pratiquer l'essence de sa discipline, et les actes qui en découlent, sans forcément devoir les nommer dans une liste légale. Ce n'est pas totalement irréaliste car c'est déjà ce qui se passe par exemple pour les médecins, dentistes, pharmaciens et les kinés – il y a une définition légale de leur discipline, pas de liste des actes autorisés ou pas.

On se dirige donc probablement, d'une part vers une profession infirmière qui pourra à peu près tout déléguer à des non-professionnels de santé mais sans posséder de liste claire/officielle d'actes spécifiquement réservés. D'autre part on se dirige aussi vers une reconnaissance accrue des professions paramédicales (celles qui secondent le médecin) qui elles posséderont des listes d'actes de plus en plus longues et spécifiques. Dans un contexte de société où on ne répond pas aux besoins en soins infirmiers de la population, où les médecins ne (re)connaissent pas vraiment les limites et définitions légales des autres professions de santé, où l'on essaie de faire des économies dans le budget de la santé, où un professionnel de l'aide coûte moins cher qu'un praticien de l'art

infirmier, et qu'un paramédical c'est aussi moins cher qu'un infirmier et qu'en plus il y en a pléthore dans certains domaines... quelles seront les conséquences ? A votre avis ?

Notre première crainte au regard de cette évolution est tout simplement de voir des infirmiers remplacés par d'autres professionnels, de santé ou pas. Cela sera d'autant plus facile lorsque les législations sur l'exercice des actes seront modifiées – ce qui semble être la volonté de la Ministre actuelle. Mais au-delà de ce fait, notre crainte est de savoir si les infirmiers vont être capables de démontrer que leur discipline, c'est plus, c'est autre chose, que les actes qu'ils font actuellement sur prescription du médecin. Car ce n'est QUE si les infirmiers font autre chose que d'exécuter des actes prescrits, s'ils apportent une plus-value au système de santé, des connaissances spécifiques de la santé de l'homme, s'ils éclairent les autres professions de santé d'un savoir particulier... ce n'est qu'à ces conditions-là que les évolutions récentes ne seront pas un danger mais une opportunité pour la profession.

Etes-vous prêts à exercer ou à exercer encore mieux la discipline infirmière et son savoir spécifique dans votre travail quotidien ? Cela devient urgent.

En ce début d'année académique, nous vous invitons à y penser tout comme à réfléchir à ce que vous seriez prêt à faire si certaines de ces évolutions ne vous plaisent pas... Bonne réflexion.

*La comité de rédaction.*