

COMMISSION DE LA SANTE PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT ET  
DU RENOUVEAU DE LA SOCIETE DU 4 MARS 2015

---

**Question de M. André Frédéric à la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les actes autorisés pour les aides familiales"**

**André Frédéric (PS):** Madame la présidente, madame la ministre, selon l'arrêté royal du 12 janvier 2006, certaines activités infirmières peuvent être effectuées par des aides-soignantes, notamment celles relatives à l'aide à l'alimentation et à la réhydratation par voie orale.

Une exception est cependant prévue dans les cas d'alimentation par sonde et de troubles de la déglutition. L'aide à l'alimentation pour les personnes présentant un trouble de la déglutition ne peut donc être apportée par les aides à domicile. Certaines personnes ayant besoin d'assistance en matière d'alimentation et présentant ce trouble ne sont pas toujours alimentées par sonde ou ne souhaitent tout simplement pas l'être.

Madame la ministre, à l'heure où les alternatives à l'hospitalisation sont de plus en plus recherchées, quelles solutions peuvent dès lors être proposées à ces personnes présentant un trouble de la déglutition et qui désirent préserver une certaine forme d'autonomie?

Il semble que l'aide à l'alimentation pour ces personnes soit donc uniquement du ressort des infirmiers. Un remboursement de ces prestations par l'INAMI existe-il actuellement ou cela ne concerne-t-il que la prise en charge de la nutrition entérale?

Dans le cadre de la réforme de la nomenclature et moyennant une adaptation des formations spécifiques, envisagez-vous des mesures pour améliorer les collaborations entre les métiers d'aide et de soins, entre les aides à domicile et les infirmiers à domicile? Je vous remercie.

**Maggie De Block, ministre:** Monsieur Frédéric, je vous remercie pour la brièveté de votre question. La problématique que vous soulevez n'est pas neuve. Plusieurs ministres de la Santé se sont penchés dessus. Elle a fait l'objet de nombreuses discussions lors de la législature précédente dans le cadre de la Conférence interministérielle Santé publique entre les autorités fédérales et les entités fédérées. Ces discussions ont justement abouti à des protocoles d'accord réglant mieux les relations et la collaboration entre les professionnels de la santé, dont j'ai la compétence aujourd'hui, et les professionnels de l'aide, qui sont de la compétence des Régions.

## Commission Santé

Le protocole plus spécifique relatif au secteur, signé par toutes les entités fédérées le 24 février 2014, prévoit dans le cas précis que vous soulevez que le professionnel de l'aide qui constate que son bénéficiaire souffre de signes de troubles de la déglutition le signale au médecin traitant ou à l'infirmier à domicile de celui-ci. Ce professionnel de la santé évalue si le bénéficiaire a besoin des services d'un professionnel de la santé pour pouvoir s'alimenter. Dans le cas contraire, le professionnel de l'aide est libre de continuer à accomplir les tâches qui lui sont dévolues par les différents décrets régionaux en cette matière, comme aider le bénéficiaire à s'alimenter. Si un professionnel de la santé évalue que le bénéficiaire a besoin de soins par un professionnel de la santé, il le propose alors au patient et effectue les démarches nécessaires pour que cela puisse se faire.

Dès lors, si un non-professionnel de la santé effectue le soin, l'activité consiste en une activité illégale. Vous pouvez donc observer que votre lecture de la législation est trop restrictive. Les activités réservées aux professionnels de la santé par l'arrêté royal 78, comme, par exemple, nourrir un patient présentant des troubles de déglutition est réservé aux infirmiers ou traiter un trouble de déglutition est réservé à un logopède, nécessitent d'abord que la personne soit un patient, c'est-à-dire qu'un professionnel de la santé et identifié comme tel ait évalué qu'il avait besoin de ces services, sinon l'aide à l'alimentation fait partie des activités de la vie quotidienne pour laquelle des professions de l'aide peuvent intervenir. C'est la première piste à suivre par ces personnes dont vous parlez pour pouvoir conserver leur autonomie à domicile.

En réponse à votre question sur nomenclature infirmière, si un infirmier doit intervenir chez ce type de patient, qui est lourdement dépendant, il n'y a pas de nomenclature spécifique pour lui donner à manger, mais bien un forfait pour l'ensemble des soins infirmiers requis sur la journée.

Pour répondre entièrement à votre question à ce sujet, il y a également un autre acte en nomenclature chez les infirmiers qui permet un remboursement des soins infirmiers liés à l'alimentation par sonde entérale si le patient en bénéficie.

Comme vous avez pu le lire dans ma note de politique générale, je suis prête à revoir certains principes, parfois trop rigides, définis par l'arrêté royal 78. Je n'oublie pas les relations entre professionnels de la santé et professionnels de l'aide. C'est la raison pour laquelle les travaux à ce sujet se poursuivront dans le cadre de la Conférence interministérielle Santé publique.

Mon administration suit cela de près et met tout en œuvre pour résorber le retard. Ils se réunissent à intervalles réguliers avec les administrations des Communautés, afin d'examiner plusieurs points dont celui-ci. Un groupe permanent a été créé à cette fin, comme le prévoit aussi le protocole soins de santé qui règle la période transitoire.

**André Frédéric (PS):** Madame la ministre, je vous remercie pour votre réponse.