Santé publique
Sécurité de la Chaîne alimentaire
Environnement

Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu

CFPP/2025/AVIS-06 **FRPB/2025/ADVIES-06**

20/10/2025

—

Avis du Conseil Fédéral des Professions Paramédicales concernant la profession de diététicien-nutritionniste

Advies van de Federale Raad voor de paramedische beroepen met betrekking tot het beroep van diëtist-nutritionist

—

Direction générale Soins de Santé

Professions des soins de santé et pratique professionnelle

Cellule organes d'avis et réglementation

Avenue Galilée 5, boîte 2 – 1210 Bruxelles

www.health.belgium.be

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

Gezondheidszorgberoepen en Beroepsuitoefening

Cel adviesorganen en regelgeving

Galileelaan 5, bus 2 - 1210 Brussel

www.health.belgium.be

1. INTRODUCTION

Le présent avis vise à présenter les travaux menés par la section Diététique du Conseil fédéral des professions paramédicales (CFPP), dans le cadre d'une demande formulée par le Ministre Vandenbroucke.

En 2022, le CFPP avait déjà rendu un avis (2022/04) relatif à la profession de diététicien-nutritionniste, proposant notamment une révision de l'arrêté royal du 19 février 1997. Cet avis suggérait, entre autres, un allongement de la durée de la formation, une actualisation du profil professionnel, et une clarification des actes réservés à la profession.

Tout en reconnaissant l'importance de renforcer les compétences des diététiciens-nutritionnistes, le Ministre a néanmoins exprimé des réserves :

- Opposition à une prolongation généralisée de la durée de formation, préférant un bachelier de 180 ECTS éventuellement complété par une approche par paliers (bachelier et master complémentaire).
- Nécessité d'une distinction claire entre les actes relevant des soins et ceux pouvant être réalisés dans les autres secteurs

Il convient de préciser que les secteurs d'exercice reconnus au niveau international par la European Federation of the Associations of Dietitians (EFAD) et l'Academy of Nutrition and Dietetics (AND) sont :

1. Diététique clinique (Clinical Dietetics)
2. Nutrition en santé publique (Public Health Nutrition)
3. Foodservice dans les secteurs des soins et public (Food Service Dietetics)
4. Recherche, enseignement et communication (Research, Education & Communication)

Le Ministre demande au CFPP de formuler une proposition adaptée avant le 31 octobre 2025.

C'est dans ce cadre que la section Diététique a été mise en place avec pour objectif de formuler une

1.INLEIDING

Dit advies heeft tot doel de werkzaamheden van de afdeling Diëtetiek van de Federale Raad voor de paramedische beroepen (FRPB) toe te lichten, naar aanleiding van een adviesvraag van minister Vandenbroucke.

In 2022 bracht de FRPB reeds een advies uit (2022/04) over het beroep van diëtist-nutritionist, waarin onder andere een herziening van het koninklijk besluit van 19 februari 1997 werd voorgesteld. Dit advies stelde onder meer een verlenging van de opleidingsduur, een actualisering van het beroepsprofiel en een verduidelijking van de voorbehouden handelingen voor.

Hoewel het belang van het versterken van de competenties van diëtist-nutritionisten wordt erkend, heeft de minister enkele bedenkingen geuit:

- Tegen een algemene verlenging van de opleidingsduur, met voorkeur voor een bachelor van 180 ECTS, eventueel aangevuld met een trapsgewijze aanpak (bachelor en aanvullende master).
- Nood aan een duidelijke afbakening tussen zorg gerelateerde handelingen en handelingen die in andere sectoren kunnen worden uitgevoerd.

Het is belangrijk te verduidelijken dat de werkdomeinen die internationaal erkend zijn door de European Federation of the Associations of Dietitians (EFAD) en de Academy of Nutrition and Dietetics (AND) de volgende zijn :

1. Klinische diëtetiek (Clinical Dietetics)
2. Publieke gezondheid (Public Health Nutrition)
3. Foodservice in de zorg- en de openbare sector (Food Service Dietetics)
4. Onderzoek, onderwijs en communicatie (Research, Education & Communication)

De minister vraagt de FRPB om vóór 31 oktober 2025 een aangepast voorstel te formuleren.

In dit kader werd de afdeling Diëtetiek opgericht met als doel een onderbouwd antwoord te formuleren

réponse étayée à la demande du Ministre, en considérant toutes les options proposées.

2. AVIS

En ce qui concerne les éléments qui ne font pas l'objet d'une révision explicite dans le présent avis, la section Diététique tient à réaffirmer son soutien aux adaptations proposées dans l'avis CFPP 2022-04, notamment celles relatives à la révision du titre professionnel, la redéfinition du champ d'exercice de la profession ainsi que le maintien des définitions et du glossaire qui structurent la pratique. Elle souligne également l'importance d'intégrer comme cadre de référence une méthodologie validée et actualisée, permettant une prise en charge individualisée, fondée sur des données probantes et tenant compte des déterminants de santé, des compétences alimentaires et des enjeux de durabilité. Ces ajustements demeurent pertinents et nécessaires pour garantir une reconnaissance adéquate du rôle du diététicien-nutritionniste dans le système de santé, en cohérence avec l'évolution des pratiques et des besoins du terrain.

La section Diététique souligne l'importance de l'éthique professionnelle comme socle de la pratique du diététicien-nutritionniste. Conformément aux législations en vigueur (notamment la Loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé et la Loi du 22 aout 2002 relative aux droits du patient) et aux principes défendus par les associations professionnelles représentants la profession de diététicien en Belgique, le diététicien agit dans le respect de la personne, de son autonomie et de sa dignité, en reconnaissant les limites de ses compétences et en assurant, le cas échéant, une orientation adéquate vers d'autres professionnels. L'exercice de la profession repose sur une prise en charge méthodique et fondée sur des données scientifiques, une indépendance vis-à-vis de toute influence commerciale, une transparence dans les interventions, et un engagement dans la formation continue. Le respect d'une communication correcte, l'exclusion de toute information trompeuse ou non fondée scientifiquement, ainsi que l'adhésion à un code de déontologie, constituent des garanties essentielles pour la qualité des soins et la confiance du monde médical et des patients. Ces principes éthiques

op de vraag van de minister, rekening houdend met alle voorgestelde opties.

2.ADVIES

Voor elementen die niet expliciet worden herzien in dit advies, bevestigt de afdeling Diëtetiek haar steun aan de aanpassingen die worden voorgesteld in het advies FRPB 2022-04, met name wat betreft de herziening van de beroepstitel en de herdefiniëring van het beroepsdomein, evenals het behoud van de definities en de terminologie die de praktijk structureren. Zij benadrukt ook het belang van het opnemen van een gevalideerde en actuele methodologie als referentiekader, die een geïndividualiseerde zorgverlening mogelijk maakt, gebaseerd op evidence-based gegevens en rekening houdend met gezondheidsdeterminanten, voedingsvaardigheden en duurzaamheidsvraagstukken. Deze aanpassingen blijven relevant en noodzakelijk voor een adequate erkenning van de rol van de diëtist-nutritionist binnen het gezondheidssysteem, in overeenstemming met de evolutie van de praktijk en de noden op het terrein.

De afdeling Diëtetiek benadrukt het belang van professionele ethiek als basis van de praktijk van de diëtist-nutritionist. In overeenstemming met de geldende wetgeving (zoals de Wet van 22 april 2019 betreffende de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg en de Wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt) en de principes van de beroepsverenigingen, handelt de diëtist met respect voor de persoon, diens autonomie en waardigheid, erkent de grenzen van de eigen competenties en verwijst indien nodig door naar andere professionals. De beroepsuitoefening is gebaseerd op methodisch en wetenschappelijk onderbouwde zorgverlening, onafhankelijkheid van commerciële invloeden, transparantie in interventies en een engagement tot permanente vorming. Correcte communicatie, het uitsluiten van misleidende of niet-wetenschappelijk onderbouwde informatie, en het naleven van een deontologische code zijn essentiële garanties voor de kwaliteit van de zorg en het vertrouwen van de medische wereld en de patiënten. Deze ethische principes moeten volledig worden meegenomen in het regelgevend kader van het beroep, om een verantwoordelijke,

doivent être pleinement considérés dans le cadre réglementaire de la profession, afin de soutenir une pratique responsable, rigoureuse et centrée sur le patient.

Au fil de ses réunions, la section Diététique du CFPP a mené une analyse approfondie des enjeux liés à la profession, en réponse à la demande du Ministre. Deux axes principaux ont structuré les travaux : la révision des actes et prestations, et la réforme de la formation.

1) LA RÉVISION DES ACTES ET PRESTATIONS

Concernant les actes et prestations, la section recommande une mise à jour complète de l'Arrêté Royal encadrant la profession de diététicien-nutritionniste. Cette révision vise à clarifier les compétences professionnelles des diététiciens-nutritionnistes. Les actes cliniques sont reconnus comme une composante intégrante du rôle du diététicien-nutritionniste, conformément au modèle méthodologique le plus récemment validé en distinguant les actes autonomes, réalisables sans prescription et qui relèvent de la pleine responsabilité du diététicien-nutritionniste ; les actes sur prescription, nécessitant une prescription médicale ; et les actes confiés par un médecin, réalisables sous supervision.

Un travail spécifique a également été mené sur les actes liés au «Foodservice dans les secteurs des soins et public», afin de répondre aux réserves du Ministre sur leur inclusion dans le texte réglementaire. Les membres ont identifié parmi ceux-ci les actes essentiels relevant exclusivement de la compétence du diététicien-nutritionniste, reformulé certains libellés pour éviter les ambiguïtés, et intégré des dimensions transversales telles que la santé publique, l'éthique, les aspects organoleptiques, la qualité et la durabilité.

En conclusion, la section propose donc la liste d'actes et prestations suivante :

rigoureuze en patiëntgerichte praktijk te ondersteunen.

Tijdens haar vergaderingen heeft de afdeling Diëtetiek van de FRPB een grondige analyse gemaakt van de uitdagingen van het beroep, in antwoord op de vraag van de minister. Twee hoofdassen hebben het werk gestructureerd: de herziening van de handelingen en prestaties, en de hervorming van de opleiding.

1) HERZIENING VAN DE HANDELINGEN EN PRESTATIES

Wat betreft handelingen en prestaties beveelt de afdeling een volledige herziening aan van het koninklijk besluit dat het beroep van diëtist-nutritionist regelt. Deze herziening heeft tot doel de beroepsbekwaamheden van diëtist-nutritionisten te verduidelijken. Klinische handelingen worden erkend als een integraal onderdeel van de rol van diëtist-nutritionist volgens het meest recent gevalideerd model voor het methodologisch handelen, waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen autonome handelingen, die zonder voorschrift kunnen worden uitgevoerd en onder de volledige verantwoordelijkheid van de diëtist-nutritionist vallen; handelingen op voorschrift, waarvoor een medisch voorschrift vereist is; en handelingen die door een arts worden toevertrouwd en onder toezicht kunnen worden uitgevoerd.

Er werd ook specifiek werk verricht met betrekking tot handelingen in verband met "Foodservice in de zorg- en de openbare sector", om tegemoet te komen aan de bedenkingen van de minister over de opname ervan in de regelgeving. De leden hebben onder deze handelingen de essentiële handelingen geïdentificeerd die uitsluitend onder de bevoegdheid van de diëtist-nutritionist vallen, bepaalde bewoordingen geherformuleerd om dubbelzinnigheden te voorkomen en transversale aspecten zoals volksgezondheid, ethiek, organoleptische aspecten, kwaliteit en duurzaamheid geïntegreerd.

Concluderend stelt de sectie dan ook de volgende lijst van handelingen en diensten voor:

1.1 Actes autonomes : Il s'agit de prestations qu'un praticien professionnel reconnu peut effectuer sans qu'une prescription médicale ne soit requise. Ces prestations relèvent des compétences professionnelles de base que le praticien est censé pouvoir exercer sous sa propre responsabilité, sans danger pour la santé du bénéficiaire. Toutefois, même dans le cadre d'actes autonomes, une communication appropriée avec le médecin reste essentielle, notamment pour assurer la cohérence des interventions et la continuité des soins. Ces actes doivent donc pouvoir être pratiqués par toute personne diplômée issue des formations reconnues, lesquelles doivent être adaptées en conséquence.

Actes cliniques :

- Mesures anthropométriques, détermination de la composition corporelle et mesure de la force et leur interprétation ;
- Évaluation des apports alimentaires à l'aide de méthodes décrites, interprétation des apports en aliments et en nutriments ;
- Evaluation et mesure de la dépense énergétique (par exemple via la calorimétrie indirecte), du besoin en nutriments, en fonction du contexte nutritionnel ;
- Évaluation et ajustement des habitudes alimentaires et de vie, identification et réorientation des comportements alimentaires à risques ;
- Etablissement du diagnostic nutritionnel et diététique ;
- Evaluation du statut nutritionnel en vue de la réalisation d'un plan de soin ;
- Détermination des besoins nutritionnels individuels et au sein de groupes spécifiques de population ;
- Dispensation de conseils concernant les possibles interactions entre les denrées alimentaires, le métabolisme et les médicaments ;
- Dispensation de conseils diététiques et nutritionnels et accompagnement préventifs au cours de la croissance, de la grossesse, du vieillissement, lors de la pratique du sport, en cas de surpoids ou dans le cadre du végétarisme, … (liste non limitative) ;

1.1 Autonome handelingen: prestaties die een erkend beroepsbeoefenaar kan uitvoeren zonder dat een medisch voorschrift vereist is. Deze prestaties behoren tot de basiscompetenties die de beroepsbeoefenaar onder eigen verantwoordelijkheid moet kunnen uitoefenen, zonder gevaar voor de gezondheid van de begunstigde. Zelfs bij autonome handelingen blijft een passende communicatie met de arts essentieel, onder andere om de samenhang van de interventies en de continuïteit van de zorg te waarborgen. Deze handelingen moeten dus kunnen worden uitgevoerd door iedereen die afstudeert van een erkende opleiding, die dienovereenkomstig moet worden aangepast.

Klinische handelingen:

- Antropometrische metingen, bepaling van de lichaamssamenstelling en krachtmetingen en bijhorende interpretatie;
- Evalueren van de voedingsinname aan de hand van beschreven methodes, interpretatie van de voedings- en nutriënteninname;
- Evaluatie en meten van het energieverbruik (bijvoorbeeld via indirecte calorimetrie, niet limitatieve lijst) en bepalen van de voedingsbehoefte; afhankelijk van de nutritionele context
- Evaluatie en bijsturen van eet- en leefgewoonten, identificeren en rapporteren van afwijkend eetgedrag ;
- Vaststellen van de diëtetische diagnose ;
- Beoordelen van de voedingstoestand in het kader van het opstellen van een behandelplan ;
- Bepalen van de individuele voedingsbehoeften en binnen specifieke bevolkingsgroepen;
- Advies geven over mogelijke interacties tussen levensmiddelen, metabolisme en geneesmiddelen ;
- Voedings- en dieetadvies geven en begeleiding bieden in het kader van preventieve gezondheidszorg voor groei, sport, overgewicht, zwangerschap, vegetarisme, vergrijzing, etc. (niet limitatieve lijst) ;

- Dispensation de conseils diététiques et nutritionnels relatifs au traitement du surpoids, de l'insuffisance pondérale, etc. (liste non limitative), en cas de comorbidité avérée, les actes sont réalisés sur prescription médicale ;
- Suggestion de l'instauration d'un support nutritionnel (nutrition orale, entérale ou parentérale) et son adaptation en fonction de l'évolution du patient ;
- Préparation ou exécution d'un prélèvement de sang par ponction capillaire ;
- Participation à la politique en matière de prévention et à l'éducation pour la santé dans le domaine de la diététique et de la nutrition ;
- Information et sensibilisation à une alimentation de qualité et durable adaptée à l'individu, un groupe cible ou une population.

En ce qui concerne l'acte de *« Préparation ou exécution d'un prélèvement de sang par ponction capillaire »*, la section a longuement débattu sur le fait de l'autoriser comme « acte autonome ». Il ressort de ces débats que deux Arrêtés Royaux du 29 février 2024 relatifs aux « aidants qualifiés » et aux « activités de la vie quotidienne », permettent à des personnes qui ne sont pas des professionnels de santé d'effectuer certains actes infirmiers techniques, comme l'administration d'insuline ou la mesure par capillarité, à condition qu'ils aient reçu une formation adaptée et une autorisation explicite d'un professionnel de santé. Dans ce contexte, il apparaît paradoxal que des non-professionnels de santé puissent réaliser un prélèvement capillaire sous supervision, alors que les diététiciens-nutritionnistes, qui sont des professionnels reconnus disposant d'une formation scientifique en nutrition et en physiologie, ne puissent pas le faire en autonomie, moyennant une formation complémentaire spécifique. L'introduction de cet acte comme acte autonome pour les diététiciens-nutritionnistes se justifie :

- Il s'agit d'un acte simple, peu invasif, et sans risque majeur lorsqu'il est bien maîtrisé.
- Il est directement lié à l'évaluation nutritionnelle, notamment dans le cadre du

- Voedings- en dieet advies geven in het kader van de behandeling van overgewicht, ondergewicht, etc. (niet limitatieve lijst) bij de vaststelling van comorbiditeit verwijzen we naar de handelingen op voorschrift ;
- Voorstellen van het opstarten van nutritionele ondersteuning (orale, enterale of parenterale voeding) en de aanpassing ervan in functie van de evolutie van de patiënt ;
- Het voorbereiden of uitvoeren van een bloedafname via een capillaire punctie
- Deelnemen aan preventiebeleid en gezondheidsvoorlichting op het diëtistisch – nutritioneel domein ;
- Geven van voorlichting en creëren van bewustzijn van kwaliteitsvolle en duurzame voeding aangepast aan het individu een doelgroep of een populatie

Wat betreft de handeling *« Het voorbereiden of uitvoeren van een bloedafname via een capillaire punctie»* heeft de afdeling uitgebreid gedebatteerd over het toestaan ervan als « autonome handeling». Uit deze debatten blijkt dat twee Koninklijke Besluiten van 29 februari 2024 betreffende « bekwame helpers » en « activiteiten van het dagelijks leven », het mogelijk maken voor personen die geen gezondheidsprofessional zijn om bepaalde technische verpleegkundige handelingen uit te voeren, zoals het toedienen van insuline of het uitvoeren van een capillaire meting, op voorwaarde dat zij een passende opleiding hebben gevolgd en een expliciete toestemming hebben van een gezondheidsprofessional. In deze context lijkt het paradoxaal dat niet-gezondheidsprofessionals een capillaire meting onder toezicht mogen uitvoeren, terwijl diëtist-nutritionisten, die erkende professionals zijn met een wetenschappelijke opleiding in voeding en fysiologie, dit niet autonoom mogen doen, mits een specifieke aanvullende opleiding. De opname van deze handeling als autonome handeling voor diëtist-nutritionisten is gerechtvaardigd:

- Het is een eenvoudige, weinig invasieve handeling zonder groot risico wanneer deze goed wordt uitgevoerd.

suivi glycémique ou de la détection de carences.
- Il renforce l'efficacité et l'autonomie du diététicien-nutritionniste dans des contextes où l'accès à un médecin ou à un infirmier n'est pas immédiat (consultations ambulatoires, milieux scolaires, etc.).
- Il s'inscrit dans une logique de cohérence législative, puisque des personnes moins qualifiées peuvent déjà le réaliser sous conditions.

En intégrant cet acte dans les compétences autonomes du diététicien-nutritionniste, on garantit à la fois la sécurité du bénéficiaire, la qualité des soins, et l'efficacité du parcours nutritionnel, tout en respectant les principes soutenus par les AR cités plus hauts.

Actes « Food service » dans les secteurs des soins et public : Les actes liés au « Food service » ne relèvent pas uniquement de la gestion logistique ou organisationnelle de la restauration collective : ils sont intrinsèquement liés à la santé des bénéficiaires et à la qualité nutritionnelle des repas servis. Le diététicien-nutritionniste est le seul professionnel formé à la fois aux sciences de la nutrition, à la physiopathologie, à la sécurité alimentaire et à l'adaptation des repas aux besoins spécifiques des individus ou des groupes. Il ne s'agit pas ici de simples tâches techniques, mais d'interventions qui exigent une expertise clinique, une capacité d'analyse nutritionnelle, et une responsabilité directe dans la prévention de la dénutrition, la gestion des régimes thérapeutiques, et la promotion de la santé publique. Selon l'EFAD, il s'agit d'un domaine d'expertise du diététicien pour lequel il est également formé, laisser ces actes en dehors du champ réglementaire de la profession reviendrait à les exposer à une délégation non encadrée, voire à une appropriation par des profils non qualifiés, tels que des gestionnaires, des consultants en nutrition ou des prestataires sans formation reconnue. Cela mettrait en péril la qualité des soins nutritionnels, la sécurité des bénéficiaires, et la cohérence des parcours de santé.

- Het is rechtstreeks verbonden met de nutritionele evaluatie, met name bij de opvolging van de glycemie of het opsporen van tekorten.
- Het versterkt de efficiëntie en autonomie van de diëtist-nutritionist in situaties waar de toegang tot een arts of verpleegkundige niet onmiddellijk is (ambulante consultaties, schoolomgevingen, enz.).
- Het past binnen een logica van wetgevende coherentie, aangezien minder gekwalificeerde personen dit reeds onder voorwaarden mogen uitvoeren.

Door deze handeling op te nemen in de autonome competenties van de diëtist-nutritionist, wordt zowel de veiligheid van de begunstigde, de kwaliteit van de zorg als de efficiëntie van het nutritionele traject gegarandeerd, met inachtneming van de principes die door de hierboven genoemde KB's worden ondersteund.

« Food service » -handelingen binnen de zorg- en openbare sector: de handelingen met betrekking tot « Food service » zijn niet uitsluitend logistiek of organisatorisch van aard binnen de collectieve catering: ze zijn intrinsiek verbonden met de gezondheid van de begunstigden en de nutritionele kwaliteit van de geserveerde maaltijden. De diëtist-nutritionist is de enige professional die zowel is opgeleid in de voedingswetenschappen, de pathofysiologie, de voedselveiligheid als de aanpassing van maaltijden aan de specifieke behoeften van individuen of groepen. Het gaat hier niet om louter technische taken, maar om interventies die klinische expertise, een vermogen tot nutritionele analyse en een directe verantwoordelijkheid vereisen bij de preventie van ondervoeding, het beheer van therapeutische diëten en de algehele bevordering van de volksgezondheid. Volgens EFAD is dit een expertise domein van de diëtist waarvoor hij ook wordt opgeleid. We vrezen dat het buiten het regelgevend kader laten van deze handelingen zou leiden tot ongecontroleerde delegatie of zelfs toe-eigening door niet-gekwalificeerde profielen, zoals managers, voedingsconsultants of dienstverleners zonder erkende opleiding. Dit zou de kwaliteit van de nutritionele zorg, de veiligheid van de begunstigden

La section désire spécifier également que le diététicien-nutritionniste adopte une approche holistique globale de l'alimentation, qui ne se limite pas à la dimension médicale ou pathologique. Le goût, le plaisir de manger et les aspects organoleptiques jouent un rôle fondamental dans l'expérience alimentaire. Cette approche inclusive et centrée sur le bien-être doit être considérée dans l'ensemble des interventions liées au service alimentaire. Dans ce cadre, la présence d'un diététicien-nutritionniste au sein des cuisines de collectivité constitue une mesure clé pour assurer la qualité nutritionnelle et sensorielle des repas.

La section considère donc que ces actes doivent être explicitement repris dans AR, en tant qu'actes autonomes relevant exclusivement de la compétence du diététicien-nutritionniste, afin de garantir leur reconnaissance, leur protection juridique, et leur mise en œuvre dans le respect des standards professionnels et déontologiques. Ces actes sont les suivants :

- Dérivation des menus en fonction des besoins et soins nutritionnels des bénéficiaires en tenant compte des aspects durables et économiques ;
- Analyse/interprétation de la valorisation nutritionnelle des repas, garantir des choix nutritionnels de qualité, fondés sur des données probantes ;
- Gestion de la qualité et de la conformité des repas servis aux bénéficiaires avec les besoins nutritionnels en tenant compte de toutes les informations et prescriptions concernant l'alimentation à fournir au public cible ;
- Gestion de la conformité du repas au regard d'une prescription médicale ;
- Contribuer aux stratégies nutritionnelles préventives et thérapeutiques au sein de l'établissement ;
- Participation à l'élaboration des appels d'offre relatifs à l'alimentation ;
- Consulter et exploiter de manière qualitative les logiciels de codification des repas et de gestion collective, en lien avec des informations nutritionnelles spécifiques ;

en de samenhang van de zorgtrajecten in gevaar brengen.

De afdeling wil ook benadrukken dat de diëtist-nutritionist een holistische benadering van voeding hanteert, die niet beperkt is tot het medische of pathologische aspect. Smaak, eetplezier en organoleptische aspecten spelen een fundamentele rol in de eetervaring. Deze inclusieve en op welzijn gerichte benadering moet worden meegenomen in alle interventies met betrekking tot de voedselvoorziening. In dit kader is de aanwezigheid van een diëtist-nutritionist in de keukens van collectieve instellingen een sleutelfactor om de nutritionele en sensorische kwaliteit van de maaltijden te waarborgen.

De afdeling is van mening dat deze handelingen expliciet moeten worden opgenomen in het KB, als autonome handelingen die uitsluitend onder de bevoegdheid van de diëtist-nutritionist vallen, om hun erkenning, juridische bescherming en uitvoering volgens professionele en deontologische normen te waarborgen. Deze handelingen zijn onder andere:

- Afstellen van menu's op basis van de voedingsbehoeften en -zorg van begunstigden met aandacht voor duurzame en economische aspecten ;
- Analyseren/interpreteren van de nutritionele waarden van de maaltijden, het waarborgen van kwaliteitsvolle en evidence-based nutritionele keuzes ;
- Beheer van de kwaliteit en conformiteit van de maaltijden die aan begunstigden worden verstrekt, rekening houdend met alle informatie en voorschriften betreffende de te verstrekken voeding aan de doelgroep ;
- Beheer van de conformiteit van de maaltijd met een medisch voorschrift ;
- Het bijdragen aan zowel preventieve als therapeutische voedingsstrategieën binnen de instelling ;
- Deelname aan de opstelling van aanbestedingen met betrekking tot voeding;
- Kwaliteitsvol raadplegen en verwerken van
- maaltijdcodering/collectiviteitssoftware met betrekking tot specifieke voedingsinformatie;

- Dispensation des formations dans ses domaines d'expertise, si besoin dans un contexte interdisciplinaire.

Concernant l'acte d'*« Analyse/interprétation de la valorisation nutritionnelle des repas, garantir des choix nutritionnels de qualité, fondés sur des données probantes »,* la valorisation nutritionnelle des plats constitue un acte essentiel relevant de l'expertise du diététicien-nutritionniste. Si le calcul peut être assisté par des outils numériques, seule une interprétation professionnelle des résultats permet d'adapter les recommandations nutritionnelles aux besoins spécifiques des bénéficiaires. Cette démarche exige une formation spécialisée, une méthodologie rigoureuse et une responsabilité professionnelle. En ce sens, le diététicien-nutritionniste garantit la qualité nutritionnelle des repas, justifiant ainsi la reconnaissance de cet acte comme relevant exclusivement de cette profession.

Concernant les actes de *« Contribuer aux stratégies nutritionnelles préventives et thérapeutiques au sein de l'établissement »* et de *« Participation à l'élaboration des appels d'offre relatifs à l'alimentation »*, il s'agit entre autres de se focaliser soit sur la santé individuelle (via des produits comme les Suppléments Nutritifs Oraux, épaississants, nutrition entérale, etc.), soit sur l'aspect « santé publique ». Il s'agit donc d'une même compétence mais appliquée à deux niveaux de soins : le choix nutritionnel individualisé pour une personne aux besoins spécifiques et le choix de produits alimentaires pour un public cible et/ou un groupe à risque, et également dans une perspective de promotion de la santé publique.

1.2 Prestations soumises à prescription : Il s'agit d'une prestation considérée comme faisant partie des compétences professionnelles de base que le praticien professionnel agréé est censé pouvoir effectuer mais pour laquelle il faut toujours une prescription du médecin. Cette prestation est effectuée sous la coresponsabilité du médecin prescripteur.

- Opleidingen geven binnen haar/zijn expertisedomeinen, indien nodig in een interdisciplinaire context.

Wat betreft de handeling *"Analyseren/interpreteren van de nutritionele waarden van de maaltijden, het waarborgen van kwaliteitsvolle en evidence-based nutritionele keuzes",* is de nutritionele waardering van gerechten een essentiële handeling die behoort tot de expertise van de diëtist-nutritionist. Hoewel de berekening kan worden ondersteund door digitale hulpmiddelen, kan alleen een professionele interpretatie van de resultaten gebeuren in kader van voedingsaanpassingen aanpassen aan de specifieke noden van de begunstigden. Deze aanpak vereist een gespecialiseerde opleiding, een rigoureuze methodologie en een professionele verantwoordelijkheid. In die zin waarborgt de diëtist-nutritionist de nutritionele kwaliteit van de maaltijden, wat de erkenning van deze handeling als exclusief voorbehouden aan dit beroep rechtvaardigt.

Wat betreft de handelingen *"Het bijdragen aan zowel preventieve als therapeutische voedingsstrategieën binnen de instelling*" en *"Deelname aan de opstelling van aanbestedingen met betrekking tot voeding",* gaat het onder adnere om een focus op individuele gezondheid (via producten zoals orale nutritionele supplementen, verdikkingsmiddelen, enterale voeding, enz.) of op het aspect van de volksgezondheid. Het betreft dus dezelfde competentie, toegepast op twee zorgniveaus: de individuele nutritionele keuze voor een persoon met specifieke behoeften en de keuze van voedingsproducten voor een doelgroep en/of risicogroep, en eveneens met het oog op de bevordering van de volksgezondheid.

1.2 Handelingen op voorschrift: dit zijn prestaties die behoren tot de basiscompetenties van de erkende beroepsbeoefenaar, maar waarvoor altijd een medisch voorschrift vereist is. Deze prestaties worden uitgevoerd onder de gedeelde verantwoordelijkheid van de voorschrijvende arts.

Les prestations techniques requérant une prescription établie par un médecin et qui peuvent être accomplies par un diététicien-nutritionniste sont les suivantes :

- Instauration, adaptation, suivi et arrêt de la nutrition entérale et parentérale, incluant l'évaluation des besoins spécifiques ;
- Conseils diététiques dans le cadre d'un trajet de soins ou d'une pathologie médicale ; par exemple : maladie métabolique, mucoviscidose, insuffisance rénale chronique, cachexie, (liste non limitative) ;
- Education thérapeutique du patient.

Ces prestations techniques spécifiques peuvent être étendues aux diététiciens-nutritionnistes détenteurs d'un numéro d'enregistrement INAMI en tant qu'éducateur en diabétologie (et qui ont effectué avec fruit une formation complémentaire d'éducateur en diabétologie ainsi qu'un stage professionnel) :

- Éducation et préparation de l'administration d'insuline sous cutanée via les méthodes disponibles ;
- Réalisation de certaines techniques de soins sur demande médicale (p.ex. mesure de la tension artérielle, détection d'œdèmes, ...) ;
- La préparation de ou l'aide pour la mise d'un capteur sous-cutané.

1.3 Actes confiés : un acte confié est un acte bien défini, confié par le biais d'une instruction/prescription orale ou écrite, à un praticien professionnel reconnu et spécifique, nommément choisi par le prescripteur après s'être assuré de ses compétences professionnelles. Un acte confié implique la présence physique du prescripteur qui en a confié la tâche dans la même institution et sous sa responsabilité. Dans ce cas, le prescripteur est responsable de la bonne prescription (le bon acte, sur le bon patient, par un professionnel apte) et le paramédical est responsable de l'acte. Dans ce cas, tous les diététiciens agréés se sont donc pas forcément d'office compétents pour réaliser ces actes (c'est au prescripteur de s'en assurer).

De technische prestaties die een medisch voorschrift vereisen en die door een diëtist-nutritionist kunnen worden uitgevoerd, zijn onder andere:

- Opstart, aanpassing, opvolging en stopzetting van enterale en parenterale voeding, inclusief de evaluatie van de specifieke behoeften
- Dieetadvies in het kader van een zorgtraject of een medische pathologie ; bijvoorbeeld: metabole aandoeningen, mucoviscidose, chronisch nierfalen, cachexia, (niet limitatieve lijst)
- Therapeutische educatie van de patiënt

Deze specifieke technische prestaties kunnen worden uitgebreid tot diëtist-nutritionisten die een RIZIV-registratienummer hebben als diabeteseducator (en die met succes een aanvullende opleiding tot diabeteseducator en een professionele stage hebben gevolgd):

- Opleiding over en voorbereiding van subcutane insulinetoediening via de beschikbare methodes ;
- Realisatie van bepaalde zorgtechnieken op medisch verzoek (bv. bloeddrukmeting, detectie van oedeem, ...)
- Het voorbereiden van of assisteren bij het plaatsen van een onderhuidse sensor.

1.3 Toevertrouwde handelingen: een toevertrouwde handeling is een duidelijk omschreven handeling, toevertrouwd via een mondelinge of schriftelijke instructie/voorschrift aan een erkende en specifiek gekozen beroepsbeoefenaar, door de voorschrijver die zich van diens competenties heeft vergewist. Een toevertrouwde handeling impliceert de fysieke aanwezigheid van de voorschrijver die de taak heeft toevertrouwd in dezelfde instelling en onder diens verantwoordelijkheid. In dit geval is de voorschrijver verantwoordelijk voor het juiste voorschrift (de juiste handeling, bij de juiste patiënt, door een bekwaam professional) en is de paramedicus verantwoordelijk voor de handeling. Niet alle erkende diëtisten zijn dus automatisch bekwaam om

Les actes suivants peuvent être confiés par un médecin à un diététicien-nutritionniste :

- Interprétation des valeurs biologiques et des résultats de tests liés à l'état nutritionnel, et identification des besoins en interventions diététiques associées ;
- Réalisation de tous les examens en lien avec l'état nutritionnel, le diagnostic nutritionnel et diététique ;
- Surveillance et suivi nutritionnel des patients sous soins intensifsn, centres pour grands brûlés et autres services hospitaliers ou établissements de soins spécifiques en collaboration avec le médecin référent et l'équipe soignante.

2) LA RÉFORME DE LA FORMATION

En parallèle, la section a longuement débattu de la durée et du contenu de la formation en tenant compte des exigences liées aux nouveaux actes, de la Loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé et des contraintes politiques exprimées par le Ministre.

Les trois modèles ont été envisagés :

- Le bachelier en trois ans (180 ECTS), actuellement en vigueur ;
- Le bachelier en quatre ans (240 ECTS), jugé idéal par la section pour garantir une formation de qualité ;
- Et le modèle en « échelles de formation », combinant un bachelier « généraliste » suivi éventuellement de masters spécialisés, une option considérée par la section comme une possibilité pour renforcer la base scientifique de la profession.

Dans son avis 2022-04, le CFPP s'est clairement positionnée en faveur d'un allongement de la durée de la formation vers un bachelier de 240 ECTS, considérant cette évolution comme la plus adaptée

deze handelingen uit te voeren (het is aan de voorschrijver om zich daarvan te vergewissen).

De volgende handelingen kunnen door een arts aan een diëtist-nutritionist worden toevertrouwd:

- Interpretatie van voeding- en voedingstoestand gerelateerde labowaarden/ testresultaten en de nood aan hieraan gekoppelde dieetinterventies;
- Uitvoeren van alle onderzoeken met betrekking tot de voedingsstatus, de nutritionele en diëtetische diagnose;
- Bewaking en opvolging van de nutritionele toestand van patiënten op intensieve zorgen, brandwondencentra en andere ziekenhuisdiensten of zorginstellingen in samenwerking met de verantwoordelijke arts en het zorgteam.

2) DE HERVORMING VAN DE OPLEIDING

Parallel daaraan heeft de afdeling uitvoerig gedebatteerd over de duur en de inhoud van de opleiding, rekening houdend met de vereisten die verband houden met de nieuwe handelingen, de Wet van 22 april 2019 betreffende de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg en de politieke beperkingen die door de Minister zijn geuit.

Er werden drie modellen overwogen:

- De driejarige bachelor (180 ECTS), die momenteel van kracht is;
- De vierjarige bachelor (240 ECTS), door de afdeling als ideaal beschouwd om een kwaliteitsvolle opleiding te waarborgen;
- En het model van « opleidingsschalen », waarbij een «algemene» bachelor eventueel gevolgd wordt door gespecialiseerde masteropleidingen, een optie die door de afdeling als een mogelijke optie wordt beschouwd voor de verdere verwetenschappelijking van het beroep.

In haar advies 2022-04 heeft de FRPB zich duidelijk uitgesproken voor een verlenging van de opleiding tot een bachelor van 240 ECTS, aangezien deze evolutie het best aansluit bij de huidige realiteit van

aux réalités actuelles de la profession, nécessitant une grande autonomie ou une implication clinique renforcée. Les diététiciens-nutritionnistes sont aujourd'hui confrontés à des missions complexes, dans les 4 domaines d'exercice (EFAD).

La section Diététique réitère ce positionnement et défend l'allongement de la durée de formation comme la solution idéale. L'allongement du cursus offrirait non seulement un volume de stage accru, mais aussi une meilleure préparation à l'autonomie professionnelle, une reconnaissance internationale renforcée, et une attractivité accrue pour les étudiants. Il permettrait également de répondre aux exigences croissantes du terrain, à la diversification des publics et à l'évolution des pratiques interprofessionnelles. Pour toutes ces raisons, la section considère que le passage à une formation en quatre ans constitue une orientation stratégique essentielle pour garantir la qualité des soins, la sécurité des bénéficiaires et la pérennité de la profession.

Comme demandé par le Ministre, la section a également examiné la possibilité d'introduire des masters spécialisés ou un modèle en « échelles de formation », combinant un bachelier « généraliste » suivi d'éventuelles spécialisations. Cette option n'a pas été retenue comme solution prioritaire. Les membres ont souligné que la mise en place de masters nécessiterait une réforme structurelle de l'enseignement supérieur, ainsi qu'un engagement clair des institutions de formation. À ce jour, les formations complémentaires existantes ne permettent pas d'acquérir des compétences officiellement reconnues dans le cadre réglementaire, ni d'ouvrir l'accès à des actes supplémentaires. La section a également relevé que certaines compétences, notamment en matière de techniques cliniques avancées ou de gestion complexe en « Food service » peut être développé davantage dans le cadre d'une spécialisation. La formation de base comprend toutes les compétences fondamentales que chaque diététicien doit maîtriser, tandis que le master vise un approfondissement et une spécialisation dans des domaines spécifiques. En ce sens, la section considère que le modèle en « échelles de formation » pourrait constituer une piste

het beroep, die een grote autonomie of een grotere klinische betrokkenheid vereist. Diëtist-nutritionisten worden vandaag geconfronteerd met complexe opdrachten, binnen de 4 werkdomeinen (EFAD).

De afdeling Diëtetiek bevestigt deze positie en verdedigt de verlenging van de opleiding als de ideale oplossing. De verlenging van het curriculum zou niet alleen een groter aantal stage-uren bieden, maar ook een betere voorbereiding op professionele autonomie, een sterkere internationale erkenning en een grotere aantrekkelijkheid voor studenten. Het zou ook beter inspelen op de toenemende eisen van het werkveld, de diversificatie van doelgroepen en de evolutie van interprofessionele praktijken. Om al deze redenen beschouwt de afdeling de overstap naar een vierjarige opleiding als een essentiële strategische keuze om de kwaliteit van de zorg, de veiligheid van de begunstigden en de duurzaamheid van het beroep te waarborgen.

Zoals gevraagd door de Minister, heeft de afdeling ook de mogelijkheid onderzocht om gespecialiseerde masteropleidingen of een model van « opleidingsschalen » in te voeren, waarbij een « algemene » bachelor eventueel gevolgd wordt door specialisaties. Deze optie werd niet als prioritaire oplossing weerhouden. De leden benadrukten dat de invoering van masters een structurele hervorming van het hoger onderwijs en een duidelijk engagement van de opleidingsinstellingen zou vereisen. Tot op heden bieden de bestaande aanvullende opleidingen geen officieel erkende competenties binnen het regelgevend kader, noch toegang tot bijkomende handelingen. De afdeling merkte ook op dat bepaalde competenties, met name op het vlak van geavanceerde klinische technieken of complex beheer in « Food service » verder kunnen worden uitgebouwd in het kader van een specialisatie. De basisopleiding bevat alle noodzakelijke basiscompetenties die elke diëtist moet beheersen, terwijl in de masteropleiding wordt ingezet op verdere verdieping en specialisatie binnen specifieke domeinen. In die zin beschouwt de afdeling het model van « opleidingsschalen» als een mogelijke

d'évolution à plus long terme, mais qu'il ne répond pas à l'urgence actuelle.

Sur base de la liste des actes et prestations révisée, la faisabilité d'intégrer les apprentissages nécessaires dans une formation de trois ans a été analysée. Il a été conclu que la majorité des actes pourraient être couverts, à l'exception d'un acte confié nécessitant l'enseignement de certains tests cliniques complexes. La reformulation de l'acte confié concerné dans la liste des actes et prestations a permis de le rendre compatible avec une formation en 180 ECTS. Néanmoins, une révision du programme de formation est alors inévitable (notamment via un remaniement du nombre de crédits accordés à chaque cours) pour renforcer les compétences pratiques, intégrer les dimensions de santé publique, d'éthique et de collaboration interprofessionnelle, et garantir une couverture complète des actes autonomes dans le cadre des trois années de formation. Cela sera donc de la compétence et de la responsabilité des instituts de formation.

Malgré une préférence affirmée pour une formation en quatre ans, la section a décidé dans cet avis en réponse au Ministre de formuler une proposition sur base d'un bachelier en 180 ECTS. Cette décision repose sur des considérations pragmatiques. Le Ministre ayant exprimé son refus actuel explicite d'un allongement de la durée de la formation, maintenir cette proposition risque de bloquer temporairement la révision de l'Arrêté Royal.

Or, **l'absence de révision de leur AR expose les diététiciens-nutritionnistes à des risques que ces derniers refusent d'encourir plus longtemps**. En effet, l'Arrêté Royal du 19 février 1997, qui encadre la profession de diététicien-nutritionniste en Belgique, n'a jamais été révisé depuis son adoption. En près de trente ans, le métier a profondément évolué, tant dans ses missions que dans ses compétences. Maintenir ce cadre réglementaire inchangé constitue aujourd'hui une menace directe pour la profession. D'une part, il ne reflète plus les réalités du terrain : les diététiciens-nutritionnistes interviennent désormais dans des domaines

evolutie op langere termijn, maar niet als een antwoord op de huidige urgentie.

Op basis van de herziene lijst van handelingen en prestaties werd de haalbaarheid geanalyseerd om de nodige leerdoelen in een driejarige opleiding te integreren. Er werd geconcludeerd dat de meerderheid van de handelingen kon worden gedekt, met uitzondering van een toevertrouwde handeling waarvoor het aanleren van bepaalde complexe klinische tests vereist is. De herformulering van de betreffende toevertrouwde handeling in de lijst van handelingen en prestaties maakte het mogelijk deze compatibel te maken met een opleiding van 180 ECTS. Niettemin is een herziening van het opleidingsprogramma dan onvermijdelijk (onder meer door een herverdeling van het aantal studiepunten per vak) om de praktische vaardigheden te versterken, de dimensies van volksgezondheid, ethiek en interprofessionele samenwerking te integreren, en een volledige dekking van de autonome handelingen binnen de driejarige opleiding te waarborgen. Dit zal dus tot de bevoegdheid en verantwoordelijkheid van de opleidingsinstituten behoren.

Ondanks een uitgesproken voorkeur voor een vierjarige opleiding, heeft de afdeling in dit advies als antwoord aan de Minister besloten een voorstel te formuleren op basis van een bachelor van 180 ECTS. Deze beslissing is gebaseerd op pragmatische overwegingen. Aangezien de Minister zijn expliciete weigering heeft uitgesproken om de opleidingsduur te verlengen, zou het handhaven van dit voorstel de herziening van het Koninklijk Besluit tijdelijk kunnen blokkeren.

Het uitblijven van een herziening van hun KB stelt diëtist-nutritionisten echter bloot aan risico's die zij niet langer willen nemen. Het Koninklijk Besluit van 19 februari 1997, dat het beroep van diëtist-nutritionist in België regelt, is sinds de inwerkingtreding nooit herzien. In bijna dertig jaar is het beroep sterk geëvolueerd, zowel in taken als in competenties. Het ongewijzigd laten van dit regelgevend kader vormt vandaag een directe bedreiging voor het beroep. Enerzijds weerspiegelt het niet langer de realiteit op het terrein: diëtist-nutritionisten zijn nu actief in werkdomeinen met een toegenomen complexiteit zoals nutritionele

d'exercice présentant une complexité accrue tels que le diagnostic nutritionnel, la prise en charge de (pluri)pathologies complexes, la gestion de logiciels, évaluations nutritionnelles, ainsi que stratégies nutritionnelles préventives et thérapeutiques au sein des établissements. Ces actes, pourtant essentiels, ne sont pas suffisamment reconnus ni protégés par le texte actuel, ce qui crée une insécurité juridique pour les professionnels et leurs employeurs. D'autre part, l'absence de révision favorise l'émergence de pratiques concurrentes non réglementées. L'essor de métiers comme les « coachs en nutrition », « nutrithérapeutes », « consultants bien-être » brouille les repères pour le public et fragilise la légitimité des diététiciens--nutritionnistes diplômés. Ces intervenants, souvent sans formation reconnue ni encadrement déontologique, proposent des services sans être correctement formés ni soumis aux mêmes exigences, ce qui constitue une forme d'exercice illégal. Ce phénomène, déjà observé et dénoncé par les associations professionnelles, met en péril la qualité des soins nutritionnels et la sécurité des bénéficiaires. Il contribue également à une dévaluation du titre de diététicien-nutritionniste, pourtant protégé, et rend plus difficile la reconnaissance des actes réalisés. Dans ce contexte, ne pas réviser l'AR revient à laisser la profession sans défense face à une concurrence illégale, à une perte de visibilité dans le système de santé et la société, et à une fragilisation de son rôle dans les politiques de santé publique. La mise à jour du cadre réglementaire est donc une urgence, non seulement pour garantir la sécurité juridique des diététiciens--nutritionnistes, mais aussi pour préserver leur place dans un système de soins de santé moderne, interdisciplinaire et fondé sur des compétences validées.

En conclusion, la section propose un compromis stratégique : maintenir le bachelier en trois ans, avec une liste d'actes et de prestations adaptée en laissant néanmoins la porte ouverte à une évolution future vers une formation en quatre ans ou vers des masters spécialisés.

La section propose donc la liste de conditions de qualification minimale pour exercer la profession de diététicien-nutritionniste suivante :

diagnose, de aanpak van (poly-)pathologieën, softwarebeheer, nutritionele evaluaties of preventieve als therapeutische voedingsstrategieën binnen de instellingen. Deze handelingen, die nochtans essentieel zijn, worden onvoldoende erkend of beschermd door de huidige tekst, wat juridische onzekerheid creëert voor de professionals en hun werkgevers. Anderzijds bevordert het uitblijven van een herziening het ontstaan van niet-gereglementeerde concurrerende praktijken. De opkomst van beroepen als «voedingscoaches», «voedingstherapeuten», «wellnessconsultants» vertroebelt de referenties voor het publiek en verzwakt de legitimiteit van gediplomeerde diëtist-nutritionisten. Deze actoren, vaak zonder erkende opleiding of deontologisch toezicht, bieden diensten aan zonder correct te zijn opgeleid of aan dezelfde eisen te zijn onderworpen, wat een vorm van illegale uitoefening vormt. Dit fenomeen, dat reeds werd vastgesteld en aangeklaagd door de beroepsverenigingen, brengt de kwaliteit van de nutritionele zorg en de veiligheid van de begunstigden in gevaar. Het draagt ook bij aan een devaluatie van de titel van diëtist-nutritionist, die nochtans beschermd is, en bemoeilijkt de erkenning van de uitgevoerde handelingen. In deze context betekent het niet herzien van het KB dat het beroep weerloos blijft tegenover illegale concurrentie, verlies van zichtbaarheid in het systeem van de gezondheidszorg en in de maatschappij en een verzwakking van zijn rol in het volksgezondheidsbeleid. Het actualiseren van het regelgevend kader is dus dringend nodig, niet alleen om de juridische zekerheid van diëtist-nutritionisten te waarborgen, maar ook om hun plaats te behouden in een modern, interdisciplinair en op gevalideerde competenties gebaseerd gezondheidszorgsysteem.

Tot slot stelt de afdeling een strategisch compromis voor: de bachelor van drie jaar behouden, met een aangepaste lijst van handelingen en prestaties, maar wel de deur openlaten voor een toekomstige evolutie naar een vierjarige opleiding of gespecialiseerde masteropleidingen.

De afdeling stelt dus de volgende lijst van minimale kwalificatievoorwaarden voor om het beroep van diëtist-nutritionist uit te oefenen:

1) Être détenteur d'un diplôme sanctionnant une formation, dans le cadre d'un enseignement supérieur correspondant à au moins 180 crédits ECTS dont le programme de formation comporte au moins :

a) Une formation théorique en :

- Chimie appliquée, comprenant des bases de chimie générale, organique, analytique et alimentaire
- Biologie y compris des bases de génétiques
- Biochimie
- Anatomie et physiologie y compris des notions d'immunologie
- Physiopathologie
- Pharmacologie (bases, interactions)
- Microbiologie
- Toxicologie alimentaire
- Législation des denrées alimentaires
- Gestion économique et administrative et management
- Technologie et gestion de la cuisine collective
- Qualité alimentaire, y compris la durabilité et la sécurité alimentaire
- Organisation des politiques de santé, y compris législation liée aux professions de santé et sécurité sociale
- Déontologie et éthique
- Anthropologie et sociologie de l'alimentation
- Psychologie et psychopathologie,
- de la recherche, y compris raisonnement clinique, statistiques appliquées, Evidence Based Practice et épidémiologie nutritionnelle.

b) une formation théorique et pratique en :

- Nutrition et diététique de personnes en santé, de personnes en situations physiologiques particulières, de personnes en situations pathologiques, tout au long de la vie
- Nutrition et diététique clinique : orale, entérale et parentérale.
- Démarche de soin diététique et nutritionnel, y compris les méthodes d'enquête alimentaire, les mesures

1) In het bezit zijn van een diploma dat een opleiding bekrachtigt, in het kader van hoger onderwijs dat overeenkomt met minstens 180 ECTS-studiepunten, waarvan het opleidingsprogramma ten minste het volgende omvat:

a) Een theoretische opleiding in:

- Toegepaste chemie, met inbegrip van basiskennis van algemene, organische, analytische en voedingschemie
- Biologie, inclusief basiskennis van genetica
- Biochemie
- Anatomie en fysiologie, inclusief basiskennis van immunologie
- Fysiopathologie
- Farmacologie (basis, interacties)
- Microbiologie
- Voedseltoxicologie
- Wetgeving inzake voedingsmiddelen
- Economisch en administratief beheer en management
- Technologie en beheer van de collectieve keuken
- Voedselkwaliteit, inclusief duurzaamheid en voedselveiligheid
- Organisatie van gezondheidsbeleid, inclusief wetgeving met betrekking tot gezondheidsberoepen en sociale zekerheid
- Deontologie en ethiek
- Antropologie en sociologie van voeding
- Psychologie en psychopathologie
- Onderzoek, inclusief klinisch redeneren, toegepaste statistiek, Evidence Based Practice en nutritionele epidemiologie

b) Een theoretische en praktische opleiding in:

- Voeding en diëtetiek van gezonde personen, personen in bijzondere fysiologische situaties, personen in pathologische situaties, gedurende de hele levensloop
- Klinische voeding en diëtetiek: oraal, enteraal en parenteraal
- Diëtetisch en nutritioneel zorgtraject, inclusief methoden van voedingsonderzoek, antropometrische metingen, nutritionele evaluatie, diëtistische diagnose, diëtistische

anthropométriques, le bilan nutritionnel, le diagnostic diététique, l'intervention diététique, le suivi diététique, les terminologies standardisées.
- Communication (professionnelle, écrite, orale, numérique, ...)
- Technologie des aliments, analyse des denrées alimentaires et microbiologie alimentaire
- Techniques culinaires
- Hygiène
- Collaboration interprofessionnelle
- Informatique médicale, e-Heath
- Promotion et éducation pour la santé y compris éducation thérapeutique du patient et entretien motivationnel

c) Une formation pratique

La formation pratique comprend un minimum de 600 heures de stage, réalisées sous la supervision d'un diététicien-nutritionniste expérimenté, et pouvant être réparties dans les 4 domaines d'exercice de la profession, à savoir:

- Nutrition clinique en institution de soins et/ou en consultations, y compris en première ligne
- Food services (restauration collective)
- Santé publique/ Education pour la santé
- Recherches et développement, y compris en industries pharmaceutiques/agroalimentaires

Un des stages doit impérativement avoir lieu en nutrition clinique. La formation prévoit au minimum deux domaines différents de stage.

Il est important de préciser que la section a discuté de la possibilité d'un pourcentage minimum de stages cliniques, par exemple autour de 60 %. Toutefois, aucun accord définitif n'a pu encore être trouvé sur la proportion exacte à retenir

d) Effectuer un travail de fin d'études, en rapport avec la formation duquel il ressort que l'étudiant est capable de déployer dans la branche professionnelle une activité analytique et

interventie, diëtistische opvolging, gestandaardiseerde terminologieën
- Communicatie (professioneel, schriftelijk, mondeling, digitaal, ...)
- Voedseltechnologie, analyse van voedingsmiddelen en voedselmicrobiologie
- Culinaire technieken
- Hygiëne
- Interprofessionele samenwerking
- Medische informatica, e-Health
- Gezondheidspromotie en -educatie, inclusief therapeutische educatie van de patiënt en motiverende gespreksvoering

c) Een praktische opleiding

De praktijkopleiding omvat minimaal 600 uur stage, uitgevoerd onder toezicht van een ervaren diëtist-nutritionist, en kan verdeeld worden over de vier werkdomeinen van het beroep, namelijk:

- Klinische voeding in een zorginstelling en/of in consultaties, inclusief eerstelijnszorg
- Food services (collectieve restauratie)
- Volksgezondheid/ Gezondheidsvoorlichting
- Onderzoek en ontwikkeling, inclusief in de farmaceutische en agrovoedingsindustrie

Minstens één stage moet verplicht plaatsvinden in het domein van klinische voeding. De opleiding voorziet minimaal twee verschillende stagedomeinen.

Het is belangrijk te vermelden dat de sectie heeft besproken om een minimumpercentage van klinische stages op te nemen, bijvoorbeeld rond de 60 %. Er kon echter nog geen definitieve overeenkomst worden bereikt over het exacte percentage dat moet worden gehanteerd.

d) Het uitvoeren van een eindwerk, in verband met de opleiding, waaruit blijkt dat de student in staat is om binnen het

synthétique et qu'il peut travailler de manière autonome ;

2) Entretenir et mettre à jour ses connaissances et compétences professionnelles par le biais d'une formation permanente spécifique à la pratique du professionnel d'au moins 15 heures par an afin de permettre un exercice de la profession d'un niveau de qualité optimal.

3. CONCLUSION

Le Conseil fédéral des professions paramédicales, via sa section Diététique, réaffirme la nécessité urgente de réviser l'Arrêté Royal encadrant la profession de diététicien, afin de garantir un cadre réglementaire cohérent. Cette révision est indispensable pour reconnaître pleinement les compétences des diététiciens-nutritionnistes, sécuriser leur exercice professionnel, et répondre aux besoins croissants du terrain en matière d'alimentation, de nutrition clinique, de comportements alimentaires et liés au mode de vie dans le cadre de la prévention, de l'intervention, et de la promotion de la santé publique globale.

Le présent avis propose notamment une liste révisée d'actes et de prestations intégrant les évolutions récentes de la profession, dans les 4 domaines d'exercice du diététicien-nutritionniste. Il formule également une proposition de conditions de qualification minimale, fondée sur un bachelier de 180 ECTS, tout en soulignant expressément que l'idéal reste une formation en quatre ans, mieux adaptée aux exigences du terrain et aux standards européens.

L'avis formulé ici s'inscrit dans une volonté de consolidation, de clarification et de valorisation de la profession, dans l'intérêt des patients, des équipes de soins et du système de santé dans son ensemble.

beroepsveld analytisch en synthetisch te werken en zelfstandig te functioneren;

2) Zijn/haar kennis en professionele vaardigheden onderhouden en actualiseren door middel van permanente vorming, specifiek voor de beroepspraktijk, van minstens 15 uur per jaar, om een optimaal kwaliteitsniveau van de beroepsuitoefening te waarborgen.

3. CONCLUSIE

De Federale Raad voor de paramedische beroepen bevestigt via haar afdeling Diëtetiek, de dringende noodzaak om het Koninklijk Besluit dat het beroep van diëtist regelt te herzien, om een coherent regelgevend kader te waarborgen. Deze herziening is onmisbaar om de competenties van diëtist-nutritionisten volledig te erkennen, hun professionele uitoefening te beveiligen en te kunnen inspelen op de groeiende behoeften op het terrein inzake voeding, klinische voeding, eet- en levensstijl gedrag binnen het kader van preventie en interventie, en de algehele volksgezondheid.

Dit advies stelt met name een herziene lijst van handelingen en prestaties voor, die de recente evoluties van het beroep integreert, binnen de 4 werkdomeinen van de diëtist-nutritionist. Het bevat ook een voorstel voor minimale kwalificatievoorwaarden, gebaseerd op een bachelor van 180 ECTS, terwijl uitdrukkelijk wordt benadrukt dat het ideaal een vierjarige opleiding blijft, die beter aansluit bij de eisen van het werkveld en de Europese standaarden.

Het hier geformuleerde advies kadert in een streven naar consolidatie, verduidelijking en valorisatie van het beroep, in het belang van de patiënten, de zorgteams en het gezondheidssysteem als geheel.

4. VOTE

Le présent avis a été soumis au vote en séance plénière du CFPP du 20/10/2025, avec le résultat suivant :

- 23 votes valables « pour »
- 1 vote valable d'abstention
- 0 vote valable « contre »

Président du Conseil Fédéral des Professions Paramédicales

4. STEMMING

Dit advies werd ter stemming voorgelegd tijdens de plenaire vergadering van de FRPB op 20/10/2025, met de volgende resultaten:

- 23 geldige stemmen "voor"
- 1 geldige onthouding
- 0 geldige stem "tegen"

Voorzitter van de Federale Raad voor de paramedische beroepen