

<b>NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b> Werkgroep : “Erkenningscommissie en Bijzondere Beroepstitels”.		<b>CONSEIL NATIONAL DE L’ART INFIRMIER</b> Groupe de travail : “Commission d’agrément et Titres Particuliers Professionnels”.	
N.R.V./2005/ADVIES-6		20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-6

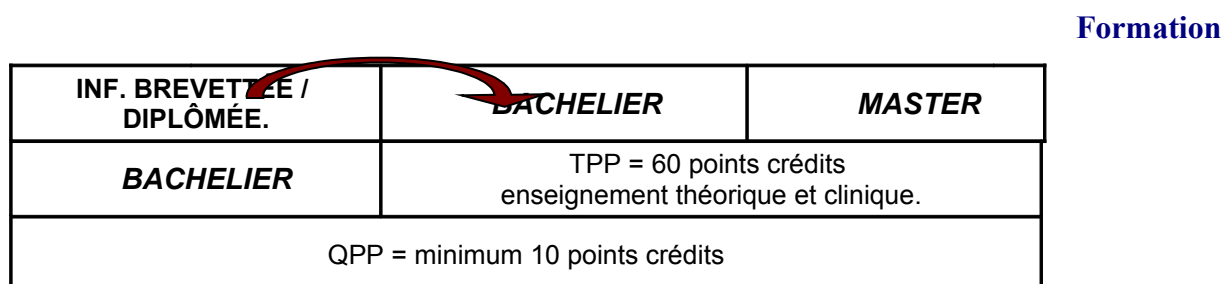
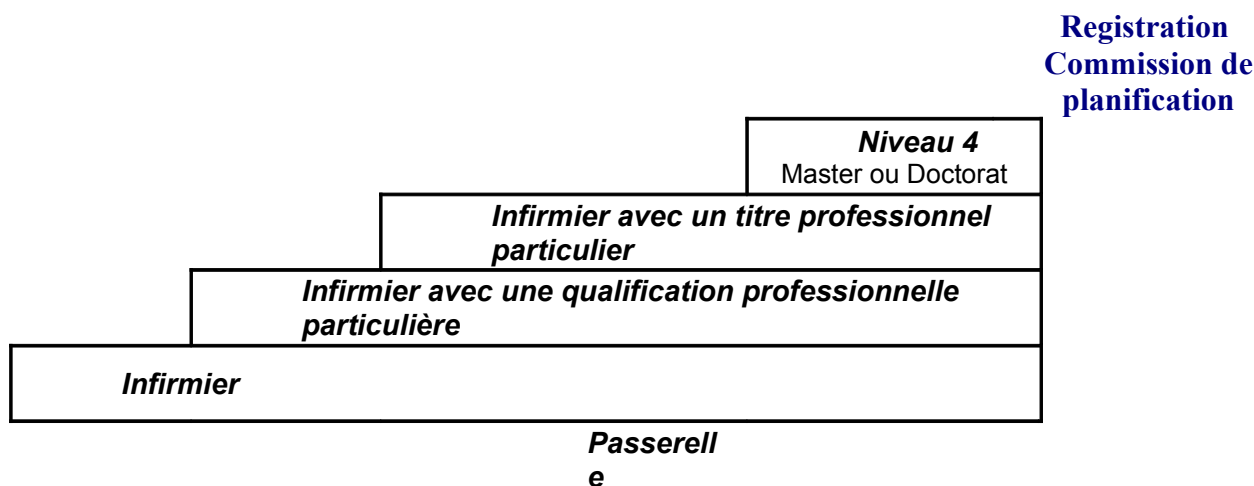
## TITRES PROFESSIONNELS PARTICULIERS ET QUALIFICATIONS PROFESSIONNELLES PARTICULIERES POUR LES PRATICIENS DE L’ART INFIRMIER.

### Cadre légal.

- 1) A.R. n° 78, article 35ter : « Le Roi établit la liste des titres professionnels particuliers et des qualifications professionnelles particulières pour les praticiens visés aux articles 2, 3, 4, 5, §2, alinéa 1<sup>er</sup>, 21bis, 21quater et 22 ». L’article 35ter introduit le Chapitre IIbis « Qualifications professionnelles particulières, titres professionnels particuliers, maîtrise de l’offre, fin de carrière, évaluation, structure et organisation de la pratique, organes et banque de données fédérale des professionnels des soins de santé ».
- 2) L’arrêté royal du 18 janvier 1994 établit la liste des titres professionnels particuliers et qualifications professionnelles particulières pour les praticiens de l’art infirmier. Dans la pratique, seuls les infirmiers gradués en soins intensifs et d’urgence ont été reconnus.

### Principes.

#### Cadre de référence.



<b>NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b> Werkgroep : “Erkenningscommissie en Bijzondere Beroepstitels”.		<b>CONSEIL NATIONAL DE L’ART INFIRMIER</b> Groupe de travail : “Commission d’agrément et Titres Particuliers Professionnels”.	
N.R.V./2005/ADVIES-6	20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-6	

- 1) Ne concevoir la définition de qualifications professionnelles particulières et/ou de titres professionnels particuliers pour les praticiens de l’art infirmier que dans le cadre de l’agrément et de l’enregistrement des praticiens de l’art infirmier et des travaux de la Commission de planification-offre. Une planification doit être établie, en fonction des priorités, notamment pour permettre à l’administration des soins de santé d’organiser pratiquement les agréments.

***Le Conseil national insiste qu’un cadastre infirmier doit être fait et ce, dans les meilleurs délais. L’agrément et l’enregistrement des titres professionnels d’infirmier gradué et d’infirmier breveté/diplômé permettrait de réaliser ce cadastre, à condition que le titre professionnel ne soit pas octroyé à vie.***

- 2) Maintenir les deux filières de formation de praticiens de l’art infirmier :
- la formation de bachelier en soins infirmiers organisée dans le cadre de l’Enseignement de supérieur de type court ;
  - la formation d’infirmier breveté/diplômé dans le cadre de l’Enseignement professionnel du 4<sup>ème</sup> degré.

Ce maintien doit être conditionné à une évaluation de l’offre, sur proposition de la Commission de planification « offre médicale », dès qu’un cadastre clair des praticiens de l’art infirmier sera disponible. Une échéance réaliste doit être déterminée en collaboration avec le SPF SP.

***L’échéance doit être fixée.***

- 3) Maintenir une formation passerelle, entre la formation d’infirmier breveté/diplômé et la formation de bachelier en soins infirmiers. Cette formation doit permettre à l’infirmier breveté/diplômé d’être enregistré en tant que bachelier en soins infirmiers. Elle permettra, la valorisation de l’expérience professionnelle acquise. Ainsi, une infirmière brevetée qui a fait sa passerelle et devient ainsi bachelier en soins infirmiers et a donc accès à l’ensemble des possibilités de carrière de cette dernière aux même conditions (titre professionnel particulier et cadre dans un hôpital par exemple).

***Le Conseil National de l’Art Infirmier attire, à nouveau, l’attention sur le fait que les formations passerelles sont distinctes au Nord et au Sud du pays et que la Communauté Française ne finance plus cette formation passerelle, en promotion sociale.***

<b>NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b> Werkgroep : “Erkenningscommissie en Bijzondere Beroepstitels”.		<b>CONSEIL NATIONAL DE L’ART INFIRMIER</b> Groupe de travail : “Commission d’agrément et Titres Particuliers Professionnels”.	
N.R.V./2005/ADVIES-6		20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-6

- 4) Reconnaître les compétences professionnelles spécifiques acquises par les praticiens de l’art infirmier dans certains domaines sur la base d’une expertise professionnelle particulière et/ou sur la base d’une formation équivalente.

***Le Conseil insiste sur le fait qu’une compétence doit être validée. Pour ce faire, le candidat doit prouver qu’il a acquis cette compétence. Dès lors, sur quelles bases ces compétences seront-elles évaluées ( référentiel de compétences national ?) et par qui ces compétences seront-elles évaluées ?***

- 5) Donner la possibilité aux praticiens de l’art infirmier, tant brevetés/diplômés que bacheliers, de développer leurs connaissances et capacités professionnelles.
- 6) Eviter une segmentation de l’art infirmier, sauvegarder son caractère polyvalent, permettre au titulaire d’une qualification et/ou d’un titre professionnel particulier de continuer à exercer l’art infirmier dans son ensemble

***Le Conseil souhaite supprimer la phrase « sauvegarder son caractère polyvalent »***

- 7) Donner aux infirmiers des possibilités de promotion horizontale dans le cadre d’un plan de carrière intégrant une différenciation de fonction et reconnaissant l’expertise acquise par la formation et/ou par l’expérience professionnelle. Que se soit à domicile, en maison de repos (et de soins) ou à l’hôpital, cette différenciation de fonction n’a de sens que dans le cadre d’une équipe de soins structurée. En effet, le partage des savoirs et la complémentarité des fonctions ne peuvent fonctionner sans clarification des rôles de chacun à l’intérieur d’une équipe coordonnée par un infirmier en chef.

***En matière de promotion horizontale, le Conseil insiste sur la nécessité d’y associer une valorisation financière ;***

- ***la suppression de la référence***
  - ***aux secteurs d’activités***
  - ***à l’équipe structurée***
  - ***à la coordination par l’infirmier en chef***

- Infirmier de soins généraux ou infirmier «polyvalent » :  
Cette fonction est accessible tant à l’infirmier breveté/diplômé qu’au bachelier en soins infirmiers

***Le Conseil souhaite supprimer l’infirmier polyvalent et remplacer l’infirmier de soins généraux par l’infirmier(e).***

- Infirmier avec qualification particulière et/ou infirmier relais :
  - i. praticien de l’art infirmier capable d’analyser et d’interpréter plus largement une situation complexe de soins en vue de la coordonner ou d’assister l’infirmière de soins généraux/polyvalent en vue de lui permettre d’acquérir une expertise et une habileté dans un domaine de soins spécifique ;

<b>NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b> Werkgroep : “Erkenningscommissie en Bijzondere Beroepstitels”.		<b>CONSEIL NATIONAL DE L’ART INFIRMIER</b> Groupe de travail : “Commission d’agrément et Titres Particuliers Professionnels”.	
N.R.V./2005/ADVIES-6	20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-6	

***Le Conseil propose :***

- Infirmier avec qualification professionnelle particulière:
  - i. cette fonction est accessible à tout infirmier porteur d’une qualification professionnelle particulière dans un domaine de soins
  - ii. Formation de base en soins infirmiers + formation complémentaire
- Infirmier avec titre professionnel particulier
  - i. cette fonction est réservée à l’infirmier spécialisé porteur d’un titre professionnel particulier.
  - ii. Formation de base + formation complémentaire + expérience dans un domaine spécifique
- Il y a lieu d’intégrer les infirmier(e)s du 4 ième niveau – Master et doctorat- ( Advanced Nurse Practice)

**Les qualifications professionnelles particulières.**

- 8) Les qualifications professionnelles particulières doivent être accessibles tant aux infirmiers brevetés/diplômés qu’aux bacheliers en soins infirmiers.
- 9) La qualification professionnelle particulière est obtenue au terme :
- d’une expérience effective de 5 ans en tant qu’infirmière, dont au moins 2 ans dans un domaine professionnel particulier ;
  - et d’une formation complémentaire de minimum 150 heures dans ce domaine.

La demande de qualification peut être introduite dès qu’il est répondu aux conditions. La conservation de la qualification particulière est conditionnée à une obligation de formation permanente.

***Le Conseil s’interroge sur le bien-fondé d’une exigence de 5 ans d’expérience, compte tenu des définitions retenues pour la qualification professionnelle particulière.***

***La qualification professionnelle particulière est obtenue au terme :***

- ***d’une formation complémentaire de minimum 10 points crédits (150 heures) dans ce domaine.***

La demande de qualification peut être introduite dès qu’il est répondu aux conditions. La conservation de la qualification particulière est conditionnée à une obligation de formation permanente ***dans le domaine des soins***

<b>NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b> Werkgroep : “Erkenningscommissie en Bijzondere Beroepstitels”.		<b>CONSEIL NATIONAL DE L’ART INFIRMIER</b> Groupe de travail : “Commission d’agrément et Titres Particuliers Professionnels”.	
N.R.V./2005/ADVIES-6	20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-6	

10) Qualifications particulières :

- Infirmier ayant une expertise particulière en santé mentale
- Infirmier ayant une expertise particulière en oncologie
- Infirmier ayant une expertise particulière en gériatrie
- Infirmier ayant une expertise particulière en imagerie médicale
- Infirmier ayant une expertise particulière en salle d’opération
- 
- Infirmier ayant une expertise particulière en soins palliatifs
- Infirmier ayant une expertise particulière en soins de plaies
- Infirmier ayant une expertise particulière en diabétologie

***Le Conseil, propose la liste suivante.***

***Infirmier avec un qualification professionnelle particulière :***

- ***en psychiatrie à orientation ( exp. psychose, toxicomanie,... ).***
- ***en oncologie.***
- ***en gériatrie.***
- ***en soins palliatifs.***
- ***en soins de plaies.***
- ***Présents dans la liste de 1994.***
  - i. en néphrologie.***
  - ii. en endoscopie.***
- ***Nouveaux après la parution de la liste de 1994.***
  - i. en diabétologie***
  - ii. en stomies***
  - iii. en système d’informations***
  - iv. de perfusionniste***
  - v. en douleur***
  - vi. en gypsothérapie***
  - vii. en (in) continence***

Cette liste devra être actualisée régulièrement, sur avis du Conseil National de l’Art Infirmier, en fonction des priorités définies par rapport aux besoins déterminés par la Commission de planification-offre en tenant compte des besoins relatifs aux soins infirmiers, de la qualité des soins et de l’évolution démographique et sociologique de l’art infirmier.

Dans un premier temps, afin d’évaluer les moyens nécessaires au SPF SP pour organiser l’enregistrement des qualifications professionnelles particulières, l’enregistrement se limitera à deux qualifications.

***Le Conseil s’interroge de savoir sur quelle base se fera le choix des deux qualifications ?***

<b>NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b> Werkgroep : “Erkenningscommissie en Bijzondere Beroepstitels”.		<b>CONSEIL NATIONAL DE L’ART INFIRMIER</b> Groupe de travail : “Commission d’agrément et Titres Particuliers Professionnels”.	
N.R.V./2005/ADVIES-6	20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-6	

### **Les titres professionnels particuliers.**

- 11) Les titres professionnels particuliers ne seront accessibles qu’aux bacheliers en soins infirmiers, gradués et assimilés. Une réglementation particulière définira les droits éventuellement acquis par les infirmiers brevetés/diplômés.
- 12) Le titre professionnel particulier est obtenu au terme d’une formation spécialisée de minimum 900 heures (450 heures de formation théorique + 450 heures de formation pratique), formation complémentaire aux trois années de formation de base en soins infirmiers organisée dans l’enseignement supérieur. La conservation du titre professionnel particulier est conditionné à une obligation de formation permanente et d’exercice dans le domaine concerné.

***Le Conseil propose de traduire les heures en points crédits ( soit 60 points crédits) et de remplacer la formation pratique par l’enseignement clinique et de subordonner l’obtention d’un titre professionnel à une expérience effective de 2 ans.***

- 13) Donner la possibilité, au bachelier en soins infirmiers porteur d’une qualification professionnelle particulière dans un domaine particulier, de valoriser cette expertise particulière dans le cadre des 450 heures de formation pratique.

***Le Conseil propose de traduire les heures en points crédits et de remplacer la formation pratique par enseignement clinique***

***Pourquoi valoriser une formation de 150 heures dans un domaine dans le cadre d’une formation pratique ? Le Conseil propose que cette valorisation soit prise en compte dans le cadre des compétences acquises ailleurs.***

- 14) Les titres professionnels particuliers ne concernent que l’expertise en soins infirmiers cliniques :
- Infirmier spécialisé en pédiatrie (y compris la néonatalogie)
  - Infirmier spécialisé en gériatrie
  - Infirmier spécialisé en santé mentale
  - Infirmier spécialisé en santé publique
  - Infirmier spécialisé en soins intensifs et d’urgence
  - Infirmier spécialisé en anesthésie
  - Infirmier spécialisé perfusionniste

***Le Conseil propose.***

***Infirmier avec un titre professionnel particulier :***

- ***en pédiatrie et néonatalogie***
- ***en gériatrie, gérontologie et gérontopsychiatrie***

<b>NATIONALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE</b> Werkgroep : “Erkenningscommissie en Bijzondere Beroepstitels”.		<b>CONSEIL NATIONAL DE L’ART INFIRMIER</b> Groupe de travail : “Commission d’agrément et Titres Particuliers Professionnels”.	
N.R.V./2005/ADVIES-6	20/12/2005	C.N.A.I./2005/AVIS-6	

- **en santé mentale**
- **en santé publique**
- **en soins intensifs et d’urgence**
  
- **Nouveaux titres après la parution de la liste de 1994**
  - i. en imagerie médicale**
  - ii. en radiothérapie**
  - iii. en salle d’opération en pré-, per- et post-opératoire**

***Le Conseil ne parque pas son accord sur la création du titre d’infirmier spécialiste en anesthésie***

Cette liste devra être actualisée régulièrement, sur avis du Conseil National de l’Art Infirmier, en fonction des priorités définies par rapport aux besoins déterminés par la Commission de planification-offre en tenant compte des besoins relatifs aux soins infirmiers, de la qualité des soins et de l’évolution démographique et sociologique de l’art infirmier.

Dans un premier temps, afin d’évaluer les moyens nécessaires au SPF SP pour organiser l’enregistrement des titres professionnels particuliers, l’enregistrement se limitera à deux titres.

***Le Conseil s’interroge de savoir sur quelle base se fera le choix des deux titres ?***

***15) Et enfin, le Conseil ne voit pas, dans cette note, une valorisation financière de l’effort de formation complémentaire fourni par les infirmier(e)s.***

***16) Le Conseil proposera ultérieurement un avis sur la différenciation des fonctions des infirmier(e)s des 4 niveaux en collaboration avec les autorités académiques et les professionnels de terrain.***

====//====