

N° 8714⁷
CHAMBRE DES DÉPUTÉS

PROJET DE LOI

**portant modification de la loi modifiée du 26 mars
1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines
professions de santé**

* * *

AVIS DE LA CHAMBRE DES SALARIÉS

(11.6.2026)

Par courrier du 10 mars 2026, la ministre de la Santé et de la Sécurité sociale, Madame Martine Deprez, a soumis le projet de loi sous rubrique à l'avis de la Chambre des salariés.

1. Le présent projet entend donner à la profession d'infirmier responsable de soins généraux un cadre légal actualisé en adéquation avec les pratiques infirmières actuelles. Il remplace le titre professionnel d'infirmier par le titre « infirmier responsable de soins généraux » qui est utilisé par la directive 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

2. L'annexe 1 de la *loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé*, est remplacé par une nouvelle annexe déterminant les modalités d'exercice de la profession d'infirmier responsable de soins généraux. Celle-ci définit les missions et conditions d'exercice de l'infirmier responsable de soins généraux et prévoit une nouvelle catégorisation des listes de soins et actes techniques qu'il réalise:

- soins et actes techniques exercés de manière autonome dans le cadre du rôle propre de l'infirmier (catégorie A1),
- soins et actes techniques prestés sur prescription médicale écrite ou protocole, en dehors de la présence d'un médecin (A2) ou sous condition qu'un médecin soit en mesure d'intervenir (A3).

Analyse des articles

3. Notre chambre professionnelle estime que le libellé de l'article 5 n'est pas suffisamment clair en ce qui concerne la définition de la catégorie 3. Comment faut-il interpréter les mots « sous condition qu'un médecin soit en mesure d'intervenir » ? Dans un souci de sécurité juridique, nous invitons les auteurs à modifier le texte en vue d'une meilleure clarté.

Analyse sur le fond

4. Le rôle de l'infirmier a considérablement évolué au fil du temps vers une fonction plus polyvalente et un travail en réseau pluri- et interprofessionnel. Le commentaire des articles explique que ses missions se sont progressivement élargies pour inclure des compétences « en évaluation clinique, en coordination des parcours de soins, voire en prévention et en éducation thérapeutique ».

5. Le projet de loi vise à refléter cette évolution en actualisant les attributions de l'infirmier et en tenant compte de l'exercice pratique de la profession sur le terrain. Un des objectifs déclarés par les auteurs du texte consiste à vouloir valoriser les responsabilités de l'infirmier afin de renforcer l'attractivité de la profession.

6. Or, force est de constater que le projet n'est malheureusement pas à la hauteur de ces ambitions. Il procède essentiellement à une restructuration du texte et une reformulation d'attributions existantes,

mais n'apporte guère de changements quant au fond. Les quelques nouvelles attributions que l'infirmier se voit accorder relèvent essentiellement des catégories A2 et A3 et nécessitent donc une prescription médicale, voire la présence d'un médecin. Elles manquent de renforcer l'autonomie et la polyvalence de l'infirmier et ne constituent guère une revalorisation réelle de la profession.

7. Nous regrettons que les soins et actes techniques que l'infirmier peut exercer de manière autonome n'aient pas été élargis. Pourquoi ne pas inclure des actes comme l'administration de médicaments en vente libre dans les attributions de la catégorie A1, à prester dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, afin de ne pas alourdir inutilement les délais de prise en charge. Un élargissement plus conséquent des missions et attributions de l'infirmier responsable de soins généraux pourrait contribuer à garantir une meilleure continuité des soins et à augmenter l'efficacité et la résilience du système de santé dans un contexte de pénurie. Il constituerait aussi une reconnaissance et revalorisation réelle de la profession.

8. La réforme des attributions de l'infirmier s'inscrit dans une refonte plus globale du cadre légal des professions de santé, refonte qui a été attendue de longue date. Face à l'évolution rapide des pratiques dans le secteur de la santé et des soins, une adaptation régulière et prompte des attributions des professions de santé nous paraît cependant indispensable. Nous invitons le Ministère de la Santé à renforcer ses capacités d'expertise technique au niveau ministériel et à se doter des ressources nécessaires pour accélérer la définition et la mise à jour des attributions des différentes professions de santé réglementées.

9. Le projet de loi prévoit finalement que les diplômes d'infirmier et les autorisations d'exercer la profession d'infirmier délivrés avant l'entrée en vigueur de la loi restent acquis de plein droit. En vue de pouvoir exercer les nouvelles attributions introduites par le projet et apprendre les techniques y relatives, les professionnels concernés devront suivre des formations continues. Dans un souci d'assurance qualité nous demandons que ces formations soient dispensées exclusivement par des centres de formation agréés par l'Etat, tels que le Centre Widong, l'ENSA ou l'Université, et non par des firmes privées.

10. Sous réserve des observations qui précèdent, la Chambre des salariés marque son accord au projet sous avis.

Luxembourg, le 11 juin 2026

Pour la Chambre des salariés,

Le Directeur,
Sylvain HOFFMANN

La Présidente,
Nora BACK