

Loi du 29 juin 2023 portant modification de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé.

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Notre Conseil d'État entendu ;

De l'assentiment de la Chambre des Députés ;

Vu la décision de la Chambre des Députés du 29 juin 2023 et celle du Conseil d'État du 29 juin 2023 portant qu'il n'y a pas lieu à second vote ;

Avons ordonné et ordonnons :

Art. 1^{er}.

L'article 1^{er} de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé est remplacé comme suit :

« Art. 1^{er}. Champ d'application

(1) La présente loi s'applique aux professions de santé suivantes :

- 1° infirmier ;
- 2° infirmier en anesthésie et réanimation ;
- 3° infirmier en pédiatrie ;
- 4° infirmier psychiatrique ;
- 5° infirmier gradué ;
- 6° sage-femme ;
- 7° aide-soignant ;
- 8° assistant technique médical ;
- 9° laborantin ;
- 10° assistant d'hygiène sociale ;
- 11° assistant social ;
- 12° pédagogue curatif ;
- 13° diététicien ;
- 14° ergothérapeute ;
- 15° rééducateur en psychomotricité ;
- 16° masseur ;
- 17° masseur-kinésithérapeute ;
- 18° ostéopathe ;
- 19° orthophoniste ;
- 20° orthoptiste ;
- 21° podologue.

(2) La présente loi ne s'applique qu'aux assistants d'hygiène sociale visés au paragraphe 1^{er}, point 10°, qui ont été autorisés avant le 30 juin 2023 à exercer la profession d'assistant d'hygiène sociale au Grand-Duché de Luxembourg conformément à l'article 2. ».

Art. 2.

À la suite de l'article 1^{er} de la même loi, il est inséré un nouvel article 1^{er} *bis* libellé comme suit :

« Art. 1^{er} *bis*. Définitions

Pour l'application de la présente loi, on entend par :

- 1° « professionnel de santé » : la personne physique visée à l'article 2, lettre d), de la loi modifiée du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient ;
- 2° « dossier patient » : le dossier patient au sens de l'article 2, lettre f), de la loi modifiée du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient ;
- 3° « protocole » : descriptif écrit et daté, validé par l'équipe médicale ou le médecin responsable, présenté sous forme synthétique, centré sur une population ou un groupe de personnes cible et visant les soins et les actes techniques à appliquer ou les procédures ou consignes à observer par les professionnels de santé visés par la présente loi dans les situations de soins visées par les annexes ou lors de la réalisation d'un tel soin ;
- 4° « urgence » : situation d'une personne ou d'un patient dont la vie ou l'état de santé est en danger imminent et exige une intervention rapide et adaptée d'un professionnel de santé ;
- 5° « patient » : la personne physique visée à l'article 2, lettre b), de la loi modifiée du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient ;
- 6° « ministre » : le ministre ayant la Santé dans ses attributions. ».

Art. 3.

L'article 7 de la même loi est remplacé comme suit :

« Art. 7. Exercice, formation, missions et attributions des professions de santé

Les règles d'exercice, les exigences en matière de formation, les missions ainsi que les attributions des professions de santé visées à l'article 1^{er}, paragraphe 1^{er}, sont précisées dans les annexes 1 à 21 qui font partie intégrante de la présente loi. ».

Art. 4.

À l'article 42, paragraphe 1^{er}, de la même loi, il est inséré entre les termes « paramédicales » et les termes « restent acquis de plein droit », les termes « ainsi que les diplômes et autorisations d'exercer délivrés avant le 30 juin 2023 ».

Art. 5.

La même loi est complétée par les annexes 1 à 21.

Art. 6.

La présente loi entre en vigueur le 30 juin 2023.

Mandons et ordonnons que la présente loi soit insérée au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg pour être exécutée et observée par tous ceux que la chose concerne.

La Ministre de la Santé,
Paulette Lenert

Château de Berg, le 29 juin 2023.
Henri

Annexe 1 relative à la profession d'infirmier

1. Champ d'application

Les dispositions de la présente annexe sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession d'infirmier conformément à l'article 2.

Ces personnes portent le titre professionnel d'infirmier.

2. Exigences en matière de formation et d'accès à la profession d'infirmier

L'accès à la profession d'infirmier est subordonné à l'obtention d'un diplôme de l'enseignement supérieur visé à l'article 1^{er} de la loi modifiée du 19 juin 2009 portant organisation de l'enseignement supérieur et sanctionnant une formation dans le domaine des soins infirmiers reconnus conformément aux dispositions de la loi modifiée du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

3. Missions de l'infirmier

(1) L'infirmier preste des soins infirmiers préventifs, curatifs ou palliatifs qui sont de nature relationnelle, technique ou éducative.

Les soins infirmiers prodigués tiennent compte d'une approche personnalisée qui inclut les composantes psychologique, sociale, économique et culturelle.

Ces soins ont pour objet :

- 1° de protéger, de maintenir, de restaurer et de promouvoir la santé ;
- 2° de sauvegarder les fonctions vitales, de prévenir la dépendance et de favoriser l'autonomie ;
- 3° de contribuer aux méthodes de diagnostic et d'établir des diagnostics infirmiers ;
- 4° de participer à la surveillance clinique de l'état de santé du patient, d'en apprécier l'évolution et de participer au sein de l'équipe pluridisciplinaire de professionnels de santé à l'application des prescriptions et thérapeutiques mises en œuvre ;
- 5° de coordonner les interventions des différents professionnels de santé ;
- 6° de favoriser le maintien, l'insertion ou la réinsertion du patient dans le cadre de vie familiale et sociale ;
- 7° de prévenir et d'évaluer la souffrance et la détresse des patients et de participer à leur soulagement ;
- 8° d'assurer l'accompagnement des patients au cours des derniers instants de la vie et de participer au soulagement du deuil de la famille ou des proches.

(2) L'infirmier peut également :

- 1° prendre part à la planification, à la mise en œuvre et à l'évaluation d'activités pour la santé tant sur le plan national que local ;
- 2° organiser ou participer à des actions de promotion et d'évaluation de la santé ;
- 3° assurer une mission d'encadrement et de formation ;
- 4° entreprendre ou collaborer à des activités d'amélioration de la qualité des soins et de recherche dans son domaine d'activité.

4. Modalités d'exercice des attributions de l'infirmier

L'exercice de la profession d'infirmier est caractérisé par les attributions qui lui sont réservées et qui comportent les soins et les actes techniques professionnels spécifiques visés au point 5.

5. Soins et actes techniques professionnels de l'infirmier

5.1. Soins et actes techniques professionnels réalisés par l'infirmier sur initiative propre

En fonction des besoins individuels des patients que l'infirmier prend en charge, et en l'absence d'une prescription médicale, l'infirmier, de son initiative propre, réalise ou organise la mise en œuvre des soins et actes suivants :

1° soins et actes en rapport avec l'alimentation et l'hydratation :

- a) surveillance de l'hydratation et établissement d'un bilan hydrique ;
- b) soins liés à l'alimentation et à l'hygiène alimentaire ;
- c) mesure et appréciation du poids et de la taille ;
- d) soins et changement d'une sonde gastrique ;
- e) soins aux patients en assistance nutritive entérale ou parentérale ;
- f) soins de perfusions et cathéters veineux courts ou autres dispositifs pour perfusion dans une veine superficielle des membres ;

2° soins et actes en rapport avec l'autonomie, le bien-être et la réalisation de soi :

- a) évaluation et initiation du patient et de son entourage aux gestes et soins pouvant être réalisés au quotidien afin de préserver, améliorer ou rétablir l'autonomie ;
- b) détection et contribution à l'apaisement de la douleur, de la souffrance et du deuil ;
- c) facilitation de l'accès du patient, selon son souhait, à son information éclairée, aux aides et à l'exercice de ses droits dans le respect de ses valeurs et de ses croyances ;
- d) stimulation du patient pour la participation à des activités ayant pour but l'éducation, la rééducation, la réalisation ou la valorisation de soi, l'apprentissage à vivre dignement avec sa maladie, son handicap ou ses éventuelles séquelles ;

3° soins et actes en rapport avec l'information et la communication :

- a) entretien d'accueil et d'orientation, recueil de données pour les soins ;
- b) observation et surveillance du comportement ;
- c) écoute, soutien, facilitation de l'expression, accompagnement et relation d'aide adaptés à la situation ;
- d) aide à l'amélioration de la communication avec son entourage et adaptée à son milieu de vie ;

4° soins et actes en rapport avec l'élimination :

- a) soins liés à l'élimination intestinale et urinaire ;
- b) mesure et surveillance de la diurèse, des selles et autres formes d'élimination ;
- c) soins aux personnes porteurs de sondes urinaires, de cathéters sus-pubiens ou de stomies ;
- d) soins aux patients sous dialyse péritonéale et hémodialyse ;
- e) recueil de données biologiques par technique de lecture instantanée sur les urines, le sang et les selles ;

5° soins et actes en rapport avec l'hygiène corporelle et les soins de confort :

- a) soins d'hygiène et de propreté ;
- b) surveillance et soins liés au maintien de la température corporelle ;
- c) application de techniques physiques de correction de l'hypothermie et de l'hyperthermie ;
- d) soins vestimentaires et respect de l'intimité et de la pudeur ;
- e) soins de plaies aseptiques et septiques ;
- f) soins pré-, per- et post-opératoires et d'examens invasifs ;
- g) application des diverses mesures d'hygiène hospitalière ;
- h) soins à la dépouille mortelle ;

6° soins et actes en rapport avec la mobilité et la locomotion :

- a) maintien de la mobilité et prévention de la dépendance ;
- b) soins aux patients à mobilité perturbée avec application des principes et méthodes de manutention spécifiques ;
- c) prévention, surveillance et soins aux patients à risque de développer des troubles trophiques cutanés ou des thromboses veineuses ;
- d) prévention des contractures musculaires et des malpositions ;
- e) soins spécifiques aux patients immobilisés, à ceux sous traction orthopédique ou sous plâtre ;

7° soins et actes en rapport avec le repos et le sommeil :

- a) soins relatifs au repos, au sommeil, à la relaxation et à la prévention du stress ;
- b) installation adéquate du patient en fonction de sa pathologie ou de son handicap ;

8° soins et actes en rapport avec la respiration :

- a) soins de bouche et des voies respiratoires ;
- b) mesure et appréciation des paramètres respiratoires observables cliniquement ;
- c) maintien de la liberté des voies respiratoires par expectoration dirigée ou aspiration des sécrétions du patient, qu'il soit ou non, intubé ou trachéotomisé ;
- d) administration en aérosols de produits non-médicamenteux ;
- e) ventilation manuelle ou instrumentale avec masque ;
- f) soins et surveillance d'un patient intubé ou trachéotomisé ;

9° soins et actes en rapport avec la surveillance et la sécurité :

- a) mise en œuvre des mesures de prévention contre des lésions corporelles en utilisant des moyens de protection, des pansements, des bandages ou moyens similaires ;
- b) soins aux patients à risques spécifiques :
 - i) en phase post-opératoire/post-anesthésique ou après un examen invasif ;
 - ii) mis dans des conditions particulières de surveillance ou de traitement ;
- c) soins aux patients par rapport à :
 - i) la surveillance des paramètres : pression artérielle et pulsations, respiration, état de conscience, motricité et réactivité des pupilles ;
 - ii) la surveillance et l'entretien des systèmes de perfusion, de transfusion, de drainage, de chambres implantées, de ventilation artificielle et de dispositifs de surveillance automatique en place et pré-réglés par ordre médical ;
- d) lecture du test à la tuberculine et surveillance des scarifications.

5.2. Soins et actes techniques que l'infirmier réalise à condition qu'un médecin puisse intervenir dans un délai adapté à la situation

L'infirmier peut préparer et administrer des vaccins Covid-19.

5.3. Soins et actes techniques professionnels réalisés par l'infirmier sur prescription médicale

(1) Hormis la situation d'urgence, dûment consignée comme telle dans le dossier du patient, l'administration des médicaments ainsi que la réalisation des soins ou actes techniques par l'infirmier visés aux paragraphes 2 et 3 nécessitent une prescription médicale.

(2) Parmi les médicaments, soins ou actes techniques qui nécessitent une prescription médicale, certains peuvent être réalisés en dehors de la présence d'un médecin. Il s'agit de soins ou d'actes relevant :

1° de l'investigation médicale :

- a) prélèvement de sang par ponction veineuse ou capillaire ou par dispositifs *ad hoc* ;
- b) contrôle des gaz du sang à l'aide d'appareils automatiques ;
- c) prélèvements et collectes de sécrétions et d'excrétions à l'exception de toute ponction ;
- d) enregistrement simple d'un électrocardiogramme, d'un électromyogramme, d'une électroneurographie, d'un électroencéphalogramme, ainsi que de potentiels évoqués moteurs, somesthésiques, auditifs ou visuels ;
- e) injection intradermique pour réalisation d'un test tuberculinique ;

2° de la surveillance médicale :

- a) mesure et surveillance, moyennant des dispositifs mis en place et contrôlés par le médecin, des paramètres cardiaques, hémodynamiques, respiratoires et de pression intracrânienne ;
- b) mesure de la spirométrie et du métabolisme de base ;
- c) surveillance spécifique de la motricité et de la sensibilité des membres ainsi que de la mesure et l'appréciation des réflexes pupillaires ;

3° du traitement médical :

- a) préparation en vue de leur administration, reconstitution et administration de substances médicamenteuses suivant prescription et par les voies suivantes : orale, transcutanée, rectale, vaginale, urinaire, sous-cutanée, intradermique, intramusculaire, péridurale, par voie de dispositifs et montages implantés, endo-trachéales et en aérosols, ainsi qu'intraveineuse à l'exception de produits de contraste ;
- b) application de pommades, gouttes ou collyres ;

- c) administration de bains thérapeutiques ;
- d) application thérapeutique d'une source de lumière ;
- e) réalisation de saignées et application de sangsues ;
- f) réalisation de pansements et de bandages spécifiques ;
- g) mise en place d'appareillage et irrigation de plaies, de fistules, de stomies ou d'orifices naturels ;
- h) préparation, installation de l'appareillage et administration d'un lavage ou drainage ;
- i) mise en place et retrait d'une sonde gastrique ou intestinale ;
- j) réalisation d'une alimentation ou d'un lavage d'estomac par sonde ;
- k) réalisation d'un lavement simple ou médicamenteux et évacuation manuelle de selles ;
- l) pose de sondes rectales à demeure ;
- m) première mise en place et retrait d'une sonde vésicale ;
- n) première mise en place de cathéters veineux courts dans les membres ;
- o) ablation, sans recours à des techniques spécifiques réservées à une intervention médicale, de cathéters, sondes, drains ou mèches ;
- p) enlèvement de matériel de réparation cutanée ;
- q) ablation de plâtre ou de matériel d'immobilisation similaire ;
- r) premier lever des malades faisant appel à des techniques particulières ou nécessitant une surveillance spéciale ;
- s) administration d'oxygène par sonde nasale, masque ou tente et soins lors d'une ventilation artificielle ou d'une assistance respiratoire ;
- t) prélèvements non sanglants à l'exception de ponctions.

(3) Parmi les médicaments, soins ou actes techniques qui nécessitent une prescription médicale, certains exigent que le médecin soit prêt à intervenir. Il s'agit de soins et d'actes relevant :

1° de l'investigation médicale :

- a) première injection d'allergènes, de produits ou de médicaments notoirement connus pour pouvoir provoquer des réactions allergiques rapides ou graves ;
- b) enregistrement d'électroencéphalogrammes avec photo-stimulation ;
- c) enregistrement d'électrocardiogrammes avec épreuves d'effort ou emploi de médicaments modificateurs ;

2° du traitement médical :

- a) administration des produits d'origine humaine nécessitant préalablement à leur réalisation un contrôle de compatibilité ;
- b) cures de sevrage ou de sommeil ;
- c) sevrage de ventilation artificielle ;
- d) premier sondage vésical chez l'homme en cas de rétention ;
- e) première ponction de vaisseaux de type fistule artério-veineuse ;
- f) utilisation d'un défibrillateur semi-automatique et surveillance du patient placé sous cet appareil ;
- g) vaccinations ;
- h) pose de plâtre ou de moyens d'immobilisation similaires ;
- i) application d'un garrot pneumatique d'usage chirurgical ;
- j) mise en route et arrêt d'une première hémodialyse, ultrafiltration ou dialyse péritonéale.

En dehors de la situation d'urgence, l'infirmier convient dans ce cas avec le médecin, consigné au dossier du patient, où les prescriptions seront exécutées. Lorsque l'infirmier compte procéder à l'exécution desdites prescriptions, il prévient le médecin-ordonnateur afin que celui-ci soit prêt à intervenir.

5.4. Assistance prestée par l'infirmier au médecin

Dans le cadre de ses compétences, l'infirmier peut prêter assistance au médecin chaque fois que les circonstances ou l'intérêt supérieur du patient l'exigent.

Les soins et actes effectués lors d'une telle assistance, en présence physique et sous la surveillance du médecin, tout en étant consignés au dossier, ne requièrent pas une prescription médicale.

5.5. Soins et actes techniques professionnels réalisés par l'infirmier dans le cadre d'une situation d'urgence

(1) Si le médecin est physiquement présent, mais se trouve dans l'impossibilité de rédiger une prescription médicale vu la situation d'urgence, l'infirmier peut accomplir sur simple ordre verbal du médecin tous les soins et actes techniques énumérés sous les points 5.1. à 5.3. L'infirmier veillera à obtenir une prescription médicale ex-post qui reprend les indications médicales.

Dans ce cas, l'infirmier rédige dans les plus brefs délais un rapport à joindre au dossier qui comprend :

- 1° le protocole succinct de la situation ainsi que de l'identité des professionnels de santé présents ;
- 2° l'énumération des intervenants, des actes techniques et soins mis en œuvre ;
- 3° l'évaluation des résultats de l'intervention.

La prescription médicale ex-post doit également être jointe au dossier du patient.

(2) Au cas où le recours à une intervention médicale dans des délais adéquats est impossible, et après mise en route des procédures d'appel adaptées aux circonstances, et lorsque par son jugement l'infirmier estime que la vie d'une personne est en danger immédiat et que par son intervention rapide, il peut maintenir ou augmenter les chances de survie de la personne concernée en attendant une intervention médicale, l'infirmier applique, soit dans le cadre d'un protocole d'urgence écrit, soit en l'absence d'un tel protocole, les soins et actes conservatoires qu'il juge nécessaires et qu'il peut assumer compte tenu des circonstances.

Au besoin, l'infirmier prend toutes les mesures en son pouvoir afin de diriger le patient, avec un compte rendu des soins donnés, vers la structure de soins la plus appropriée à son état.

En cas d'intervention en situation d'urgence, l'infirmier rédige dans les plus brefs délais un rapport d'incident qu'il insère dans le dossier du patient de soins, et dont il adresse, le cas échéant, copie à son supérieur hiérarchique.

Le rapport d'incident visé à l'alinéa 3 comprend :

- 1° le descriptif des constatations et raisons qui l'ont amené à agir ;
- 2° l'énumération des actes techniques et des soins mis en œuvre ;
- 3° pour autant que possible, l'identification des collaborateurs ou témoins présents ;
- 4° l'évaluation des résultats de l'intervention.

Annexe 2 relative à la profession d'infirmier en anesthésie et réanimation

1. Champ d'application

Les dispositions de la présente annexe sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession d'infirmier en anesthésie et réanimation conformément à l'article 2.

Ces personnes portent le titre professionnel d'infirmier en anesthésie et réanimation.

2. Exigences en matière de formation et d'accès à la profession d'infirmier en anesthésie et réanimation

L'accès à la profession d'infirmier en anesthésie et réanimation est subordonné à l'obtention cumulée préalable :

- 1° d'un diplôme d'infirmier visé à l'annexe 1 ;
- 2° d'un diplôme relevant de l'enseignement supérieur visé à l'article 1^{er} de la loi modifiée du 19 juin 2009 portant organisation de l'enseignement supérieur et sanctionnant une formation dans le domaine des soins infirmiers spécialisés en anesthésie et réanimation.

Ce titre sanctionne une formation d'au moins 120 crédits ECTS et comporte un enseignement théorique et pratique de quatre semestres.

3. Missions de l'infirmier en anesthésie et réanimation

(1) L'infirmier en anesthésie et réanimation contribue à la réalisation de l'anesthésie et surveille le patient sur le site d'anesthésie ainsi qu'en salle de surveillance post interventionnelle. Il contribue à la prise en charge des patients dans le cadre des transports sanitaires, des services de surveillance et de soins intensifs. Il intervient également dans le cadre des services d'urgences intra- et extrahospitaliers.

(2) L'infirmier en anesthésie et réanimation peut également :

- 1° participer à l'élaboration et à l'application dans son domaine d'activité de procédures d'amélioration continue de la qualité des actes techniques et des soins ;
- 2° participer à la recherche dans son domaine d'activité ;
- 3° contribuer à l'encadrement et à la formation des étudiants ;
- 4° contribuer à la matéro-, hémo- et pharmacovigilance des secteurs dans lesquels il travaille.

4. Modalités d'exercice des attributions de l'infirmier en anesthésie et réanimation

L'exercice de la profession d'infirmier en anesthésie et réanimation est caractérisé par les attributions qui lui sont réservées et qui comportent les soins et les actes techniques professionnels spécifiques visés au point 5.

5. Soins et actes techniques professionnels de l'infirmier en anesthésie et réanimation

5.1. Soins et actes techniques professionnels réalisés par l'infirmier en anesthésie et réanimation sous la responsabilité et la surveillance d'un médecin-spécialiste en anesthésie-réanimation en mesure d'intervenir immédiatement et en application d'un protocole préalablement établi, daté et signé par un médecin de la même spécialité

Sous la responsabilité et la surveillance d'un médecin-spécialiste en anesthésie-réanimation en mesure d'intervenir immédiatement, et en application d'un protocole préalablement établi, daté et signé par un médecin de cette même spécialité, et comportant les prescriptions médicales qualitatives et quantitatives ainsi que le schéma de surveillance, l'infirmier en anesthésie et réanimation est habilité à appliquer les actes techniques suivants :

- 1° anesthésie générale ; toutefois l'induction de l'anesthésie ainsi que l'induction de la phase de réveil requièrent la présence du médecin-spécialiste en anesthésie-réanimation dans la salle ;
- 2° surveillance d'une anesthésie locorégionale et réinjections en cours d'anesthésie locorégionale, dans le cas où un dispositif a été mis en place par un médecin-spécialiste en anesthésie-réanimation ;
- 3° réanimation peropératoire.

Il accomplit les soins et peut, à l'initiative exclusive du médecin-spécialiste en anesthésie-réanimation, et selon les modalités prévues à l'alinéa 1^{er}, réaliser les gestes techniques qui concourent à l'application du protocole.

5.2. Soins et actes techniques professionnels réalisés par l'infirmier en anesthésie et réanimation sur prescription médicale ou dans le cadre d'un protocole préalablement établi, daté et signé par un médecin

(1) Sur prescription médicale, l'infirmier en anesthésie et réanimation :

- 1° applique les mesures d'épargne du sang ;
- 2° règle l'appareil de ventilation artificielle ;
- 3° installe et surveille les personnes traitées par oxygénothérapie hyperbare ;
- 4° injecte des médicaments à des fins analgésiques dans un cathéter placé à proximité d'un plexus nerveux, mis en place par un médecin-spécialiste en anesthésie-réanimation et après que celui-ci a effectué la première injection.

(2) L'infirmier en anesthésie et réanimation est habilité à appliquer et adapter les traitements antalgiques dans le cadre d'un protocole préétabli, écrit et daté par le médecin. Le protocole est intégré dans le dossier du patient.

(3) En dehors de la présence d'un médecin-spécialiste en anesthésie-réanimation, l'infirmier en anesthésie et réanimation peut prendre en charge un patient lors d'un transport sanitaire secondaire sur prescription médicale ou suivant le protocole signé par le médecin ayant décidé le transport.

5.3. Soins et actes techniques professionnels réalisés par l'infirmier en anesthésie et réanimation en cas de situation d'urgence

(1) En cas d'urgence et à condition que la situation d'urgence ait été notifiée au médecin, l'infirmier en anesthésie et réanimation peut appliquer la réanimation cardio-pulmonaire avec des moyens techniques invasifs à condition qu'un protocole d'urgence ait été établi en concertation entre le médecin et l'infirmier en anesthésie et réanimation.

(2) L'infirmier en anesthésie et réanimation intervient aux côtés du médecin-spécialiste en anesthésie-réanimation dans le cadre du service d'aide médicale urgente et participe à la mise en œuvre par le médecin des techniques liées aux transports des urgences dans le cadre de l'aide médicale urgente telle que visée par la loi modifiée du 27 mars 2018 portant organisation de la sécurité civile.

5.4. Attributions qui relèvent de la profession d'infirmier et visées à l'annexe 1

L'infirmier en anesthésie et réanimation est habilité à accomplir les attributions qui relèvent de la profession d'infirmier et prévues à l'annexe 1 à condition de disposer d'une autorisation à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession d'infirmier conformément à l'article 2.

Annexe 3 relative à la profession d'infirmier en pédiatrie

1. Champ d'application

Les dispositions de la présente annexe sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession d'infirmier en pédiatrie conformément à l'article 2.

Ces personnes portent le titre professionnel d'infirmier en pédiatrie.

2. Exigences en matière de formation et d'accès à la profession d'infirmier en pédiatrie

L'accès à la profession d'infirmier en pédiatrie est subordonné à l'obtention cumulée préalable :

- 1° d'un diplôme d'infirmier visé à l'annexe 1 ;
- 2° d'un diplôme relevant de l'enseignement supérieur visé à l'article 1^{er} de la loi modifiée du 19 juin 2009 portant organisation de l'enseignement supérieur et sanctionnant une formation dans le domaine des soins infirmiers spécialisés en pédiatrie.

Ce titre sanctionne une formation d'au moins 120 crédits ECTS et comporte un enseignement théorique et pratique de quatre semestres.

3. Missions de l'infirmier en pédiatrie

- (1) L'infirmier en pédiatrie preste des soins infirmiers préventifs, curatifs ou palliatifs au prématuré, au nouveau-né, à l'enfant ainsi qu'à l'adolescent jusqu'à l'âge de dix-huit ans révolus.
- (2) Les soins infirmiers prestés par l'infirmier en pédiatrie incluent les soins infirmiers qui nécessitent une réanimation ou des soins intensifs.
- (3) Il veille à une information adéquate de l'enfant et de ses parents et contribue à leur éducation à la santé. Il est guidé dans toutes ses démarches par le souci du bien-être et du développement de l'enfant ainsi que du maintien ou de la restauration de sa santé et ceci en relation étroite avec les parents ou toute personne de référence de celui-ci.

4. Modalités d'exercice des attributions de l'infirmier en pédiatrie

L'exercice de la profession d'infirmier en pédiatrie est caractérisé par les attributions qui lui sont réservées et qui comportent les soins et les actes techniques professionnels spécifiques visés au point 5.

5. Soins et actes techniques professionnels de l'infirmier en pédiatrie

5.1. Soins et actes techniques professionnels qui relèvent de la profession d'infirmier et visés à l'annexe 1

(1) Les soins et actes qui relèvent de la profession d'infirmier et prévus à l'annexe 1 font partie des attributions de l'infirmier en pédiatrie qui est habilité à les réaliser auprès des enfants depuis la naissance jusqu'à l'âge de dix-huit ans, à l'exclusion des actes techniques suivants :

- 1° retrait partiel ou total d'un cathéter vasculaire central, intrathécal ou intraventriculaire ;
- 2° pose d'une sonde vésicale chez le garçon de moins de six ans révolus.

(2) L'infirmier en pédiatrie est habilité à accomplir les attributions qui relèvent de la profession d'infirmier et prévues à l'annexe 1 auprès des personnes adultes, à condition toutefois de disposer d'une autorisation à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession d'infirmier conformément à l'article 2.

5.2. Soins et actes techniques professionnels réalisés par l'infirmier en pédiatrie sur initiative propre

L'infirmier en pédiatrie est habilité à accomplir auprès des enfants depuis la naissance jusqu'à l'âge de dix-huit ans sur initiative propre, les soins et actes techniques suivants :

- 1° suivi de l'enfant dans son développement et son milieu de vie ;
- 2° prévention et dépistage précoce des incapacités physiques, mentales, intellectuelles et sensorielles ;
- 3° dépistage et évaluation des risques de maltraitance ;
- 4° surveillance du régime alimentaire ;
- 5° reconnaissance d'intolérances alimentaires ;
- 6° évaluation du réflexe de succion et de déglutition ainsi que de la coordination entre succion et déglutition ;
- 7° mise en place, changement et retrait d'une sonde gastrique pour l'alimentation ;
- 8° administration de l'alimentation par voie entérale ;
- 9° conseils et surveillance de l'allaitement maternel ;
- 10° aide à l'alimentation en substitution de l'allaitement maternel ;
- 11° soins relatifs à la perfusion dans une veine épicroténienne ;
- 12° soins de cathéters ombilicaux ;
- 13° soins et surveillance d'un nouveau-né placé en incubateur ou sous photothérapie ;
- 14° prise en charge de la thermorégulation spécifique du prématuré et du nouveau-né ;
- 15° soins et surveillance du patient sous assistance respiratoire ou ventilation artificielle ;
- 16° préparation du matériel lors d'une exsanguino-transfusion ainsi que la surveillance y afférente du nouveau-né.

5.3. Soins et actes techniques professionnels réalisés par l'infirmier en pédiatrie sur prescription médicale et en dehors de la présence d'un médecin

L'infirmier en pédiatrie est habilité à prester sur base d'une prescription médicale et en dehors de la présence du médecin, les soins et les actes techniques suivants :

- 1° mise en place et ablation d'un cathéter court ou d'une aiguille pour perfusion dans une veine épicroténienne ;
- 2° test à la sueur ;
- 3° langage en abduction du nourrisson ;
- 4° installation et sortie du nouveau-né placé en incubateur ou sous photothérapie.

5.4. Soins et actes techniques professionnels réalisés par l'infirmier en pédiatrie sur prescription médicale et exécutables à condition que le médecin soit prêt à intervenir

L'infirmier en pédiatrie est également habilité à prester sur base d'une prescription médicale et à condition qu'un médecin soit prêt à intervenir, les soins et actes techniques suivants :

- 1° modification du réglage d'un respirateur artificiel ;
- 2° administration d'un mélange équimolaire d'oxygène et de protoxyde d'azote par masque.

5.5. Intervention dans le cadre d'analyses de dépistage

L'infirmier en pédiatrie est habilité à effectuer les prélèvements pour des analyses de dépistage qui sont déterminées par le ministre.

Annexe 4 relative à la profession d'infirmier psychiatrique

1. Champ d'application

Les dispositions de la présente annexe sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession d'infirmier psychiatrique conformément à l'article 2.

Ces personnes portent le titre professionnel d'infirmier psychiatrique.

2. Exigences en matière de formation et d'accès à la profession d'infirmier psychiatrique

L'accès à la profession d'infirmier psychiatrique est subordonné à l'obtention cumulée préalable :

- 1° d'un diplôme d'infirmier visé à l'annexe 1 ;
- 2° d'un diplôme relevant de l'enseignement supérieur visé à l'article 1^{er} de la loi modifiée du 19 juin 2009 portant organisation de l'enseignement supérieur et sanctionnant une formation dans le domaine des soins infirmiers spécialisés en psychiatrie.

Ce titre sanctionne une formation d'au moins 120 crédits ECTS et comporte un enseignement théorique et pratique de quatre semestres.

3. Missions de l'infirmier psychiatrique

- (1) L'infirmier psychiatrique assure un accompagnement et une relation d'aide à visée thérapeutique à des personnes en état de crise psychologique ou présentant des problèmes de santé mentale.
- (2) Il collabore à l'établissement du diagnostic par le médecin ainsi qu'à l'application du traitement médical et psychiatrique.
- (3) Il participe à l'éducation à la santé et stimule la réinsertion du patient.
- (4) L'infirmier psychiatrique preste les soins en veillant à une approche globale qui tient compte des composantes psychologique, sociale, économique et culturelle du patient.

4. Modalités d'exercice des attributions de l'infirmier psychiatrique

L'exercice de la profession d'infirmier psychiatrique est caractérisé par les attributions qui lui sont réservées et qui comportent les soins et les actes techniques professionnels spécifiques visés au point 5.

5. Soins et actes techniques professionnels de l'infirmier psychiatrique

5.1. Soins et actes techniques professionnels réalisés par l'infirmier psychiatrique sur initiative propre

L'infirmier psychiatrique est habilité à accomplir sur initiative propre les soins et actes professionnels suivants :

- 1° l'observation, la détection et l'évaluation des ressources et difficultés du patient par rapport à ses besoins fondamentaux ;
- 2° l'accompagnement du patient dans ses démarches ayant pour but de clarifier ses ressources et difficultés par rapport à ses besoins fondamentaux ainsi que de développer des stratégies pour atteindre un état de santé satisfaisant pour le patient ;
- 3° les entretiens en relation avec :
 - a) l'accueil du patient et de son entourage ;
 - b) l'apaisement du patient en état de crise psychologique ;
 - c) l'information et l'orientation ;

4° l'activité à visée socio-thérapeutique individuelle ou de groupe.

5.2. Intervention de l'infirmier psychiatrique dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire et sur prescription médicale

Dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire et sur prescription médicale, l'infirmier psychiatrique peut effectuer des entretiens à visée thérapeutique.

5.3. Soins et actes techniques professionnels réalisés par l'infirmier psychiatrique en cas d'urgence

Dans le cadre d'un protocole d'urgence préalablement établi, daté et signé par un médecin, l'infirmier psychiatrique est habilité à appliquer les soins et actes conservatoires nécessaires jusqu'à l'intervention d'un médecin pour autant que le comportement d'un patient souffrant de troubles mentaux risque de mettre en péril son intégrité physique ou celle de tierces personnes.

L'infirmier psychiatrique ne peut effectuer les soins et actes visés à l'alinéa 1^{er} qu'après avoir déclenché les procédures d'appel et dans les seuls cas où une intervention médicale immédiate s'avère impossible ou si la transmission d'une prescription médicale ne peut être assurée dans un délai raisonnable.

L'infirmier est tenu de remettre au médecin un compte-rendu écrit, daté et signé retraçant les soins et actes prodigués. Le compte-rendu est annexé au dossier du patient.

5.4. Mesures d'isolement ou de contention mises en œuvre par l'infirmier psychiatrique

L'infirmier psychiatrique peut mettre en œuvre des mesures d'isolement ou de contention dans les conditions prévues à l'article 44 de la loi modifiée du 10 décembre 2009 relative à l'hospitalisation sans leur consentement de personnes atteintes de troubles mentaux.

5.5. Attributions qui relèvent de la profession d'infirmier et visées à l'annexe 1

(1) L'infirmier psychiatrique est habilité à accomplir les attributions qui relèvent de la profession d'infirmier et prévues à l'annexe 1 à condition de disposer d'une autorisation à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession d'infirmier conformément à l'article 2.

(2) Par dérogation au paragraphe 1^{er}, l'infirmier psychiatrique qui n'est pas en possession d'une autorisation d'exercer la profession d'infirmier est toutefois habilité à accomplir les attributions réservées à l'infirmier et prévues à l'annexe 1, à l'exclusion des actes et soins énumérés ci-après :

- 1° administration de médicaments par les voies péridurale et endotrachéale ;
- 2° surveillance des patients sous ventilation artificielle ;
- 3° surveillance de la pression intracrânienne ;
- 4° pose et ablation de plâtre ou de matériel d'immobilisation similaire ;
- 5° sevrage de ventilation artificielle ;
- 6° ponction de vaisseaux de type fistule artério-veineuse ;
- 7° application d'un garrot pneumatique d'usage chirurgical ;
- 8° mise en route et arrêt d'une hémodialyse ou ultrafiltration et soins aux patients sous hémodialyse ou ultrafiltration ;
- 9° injection d'une série d'allergènes.

Annexe 5 relative à la profession d'infirmier gradué

1. Champ d'application

Les dispositions de la présente annexe sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession d'infirmier gradué conformément à l'article 2.

Ces personnes portent le titre professionnel d'infirmier gradué.

2. Exigences en matière de formation et d'accès à la profession d'infirmier gradué

L'accès à la profession d'infirmier gradué est subordonné à l'obtention préalable :

- 1° soit d'un diplôme d'infirmier visé à l'annexe 1 et complété par une expérience professionnelle d'au moins trois ans en tant qu'infirmier à temps plein au sein d'une équipe soignante d'un établissement hospitalier visé par la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, ainsi que d'un titre de formation spécifique sanctionnant une formation en gestion hospitalière d'au moins 60 crédits ECTS et qui comporte un enseignement théorique de deux semestres ;
- 2° soit d'un diplôme de bachelor relevant de l'enseignement supérieur visé à l'article 1^{er} de la loi modifiée du 19 juin 2009 portant organisation de l'enseignement supérieur sanctionnant une formation dans le domaine de la gestion hospitalière.

Ce titre sanctionne une formation d'au moins 180 crédits ECTS et comporte un enseignement théorique et pratique de six semestres. Outre les éléments de gestion hospitalière, le programme d'études comporte une formation d'infirmier répondant aux critères de l'article 31 de la loi modifiée du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

3. Missions et actes professionnels de l'infirmier gradué

- (1) L'infirmier gradué exerce sa profession dans les établissements hospitaliers visés par la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière. Il assume des fonctions managériales au sein des unités de soins ou des services hospitaliers desdits établissements. Il exerce aussi sa profession dans les établissements du secteur extrahospitalier.
- (2) Il peut en outre être autorisé à exercer les fonctions de chef de service, de cadre intermédiaire et de directeur des soins visé par la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière.
- (3) L'infirmier gradué peut exercer les techniques professionnelles propres à l'infirmier.

Annexe 6 relative à la profession de sage-femme

1. Champ d'application

Les dispositions de la présente annexe sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession de sage-femme conformément à l'article 2.

Ces personnes portent le titre professionnel de sage-femme.

2. Exigences en matière de formation et d'accès à la profession de sage-femme

L'accès à la profession de sage-femme est subordonné à l'obtention d'un diplôme de l'enseignement supérieur visé à l'article 1^{er} de la loi modifiée du 19 juin 2009 portant organisation de l'enseignement supérieur et sanctionnant une formation spécialisée de sage-femme reconnus conformément aux dispositions de la loi modifiée du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

3. Missions de la sage-femme

(1) Pour l'application de la présente annexe, on entend par :

- 1° « nourrisson » : un enfant de moins de deux ans ;
- 2° « nouveau-né » : un enfant qui a moins de vingt-huit jours ;
- 3° « période postnatale » : la période de six semaines s'étendant depuis l'accouchement ou la naissance.

(2) Dans le cadre d'une grossesse ou d'un accouchement physiologique, la sage-femme :

- 1° accompagne la femme enceinte pendant toute la grossesse et lors de l'accouchement en pratiquant les actes nécessaires au diagnostic, à la surveillance et au suivi de la grossesse ainsi qu'à la préparation, la surveillance et la pratique de l'accouchement ;
- 2° prend en charge, après l'accouchement, la mère et le nouveau-né en leur prodiguant les soins postnataux.

(3) Lors de ses missions de diagnostic, de surveillance ou de suivi de la grossesse, la sage-femme participe au dépistage de tout signe de complications chez la femme enceinte, la mère et le nouveau-né.

(4) En cas d'apparition de facteurs de risques ou de pathologie maternelle, fœtale ou néonatale pendant la grossesse, l'accouchement ou les suites des couches, et en cas d'accouchement dystocique, la sage-femme doit faire appel à un médecin. Dans tous les cas de grossesses ou de suites de couches pathologiques, les sages-femmes peuvent pratiquer les soins prescrits par un médecin.

(5) La sage-femme travaille en collaboration avec les autres professionnels de santé impliqués en vue d'assurer la continuité des soins et une prise en charge pluridisciplinaire de la femme au cours de la grossesse, de l'accouchement, de la période postnatale, ainsi que du nouveau-né et du nourrisson.

(6) Elle s'engage pour une promotion de la santé et une prévention centrées sur les femmes, les enfants et les familles au cours des périodes de procréation, de gestation, d'accouchement et postnatale, en tenant compte de leur situation psychosociale individuelle.

(7) Au-delà de la période postnatale, elle donne des conseils dans les domaines de l'alimentation et de l'éducation à la santé aux parents du nourrisson bien-portant.

(8) La sage-femme peut également :

- 1° assurer une mission d'encadrement et de formation de ses pairs et des sages-femmes en voie de formation ;
- 2° participer à la recherche dans le domaine de la grossesse, de l'obstétrique et du post-partum.

4. Modalités d'exercice des attributions de la sage-femme

L'exercice de la profession de sage-femme est caractérisé par les attributions qui lui sont réservées et qui comportent les soins et les actes techniques professionnels spécifiques visés au point 5.

5. Soins et actes techniques professionnels de la sage-femme

5.1. Soins et actes techniques professionnels réalisés par la sage-femme sur initiative propre

(1) La sage-femme est habilitée à exercer sur initiative propre les soins et actes techniques suivants :

- 1° informer et conseiller en matière d'éducation sexuelle et de planification familiale ;
- 2° accompagner la femme enceinte et le compagnon ou la compagne de vie de celle-ci pendant la grossesse et l'accouchement et favoriser l'établissement de la relation parent-enfant ;
- 3° établir un programme de préparation des parents à leur rôle et les conseiller en matière d'hygiène, d'alimentation et de prévention de risques, assurer la préparation à l'accouchement ;
- 4° diagnostiquer la grossesse et surveiller la grossesse physiologique, effectuer les examens nécessaires à la surveillance de l'évolution de la grossesse physiologique ;
- 5° prescrire ou conseiller les examens nécessaires au diagnostic le plus précoce possible de toute grossesse à risque et, le cas échéant, en aviser le médecin ;
- 6° assister et surveiller la parturiente pendant le déroulement du travail et surveiller l'état du fœtus *in utero* par les moyens cliniques et techniques appropriés ;
- 7° pratiquer l'accouchement physiologique lorsqu'il s'agit d'une présentation céphalique ;
- 8° examiner le nouveau-né à la naissance et en prendre soin ;
- 9° déceler les signes annonciateurs d'anomalies chez la femme enceinte, la parturiente, la femme en post-partum, le fœtus et le nouveau-né et le cas échéant faire appel à un médecin et assister celui-ci en cas d'intervention ;
- 10° prendre les mesures d'urgence qui s'imposent en l'absence de médecin ;
- 11° prendre soin de la parturiente, surveiller les suites de couches de la mère et donner tous les conseils utiles à l'évolution optimale du nouveau-né ;
- 12° assister et suivre la mise en route ainsi que le déroulement de l'allaitement maternel, l'inhibition de la lactation et le sevrage ;
- 13° surveiller l'alimentation du nouveau-né par allaitement maternel ou artificiel *per os* ;
- 14° prodiguer des conseils pour la restauration des fonctions périnéales ;
- 15° préparer et administrer un vaccin contre la grippe saisonnière et un vaccin combiné contre la coqueluche, selon les recommandations du Conseil supérieur des maladies infectieuses et consigner les informations requises dans le carnet de vaccinations ;
- 16° consigner les informations requises dans le cadre du registre des naissances et remplir les formalités et certificats afférents à la grossesse, la naissance et à l'allaitement ;
- 17° consigner les informations requises à la documentation statistique des grossesses et des naissances, à des fins de santé publique, selon les dispositions en vigueur ;
- 18° établir et tenir à jour un dossier patient conformément à l'article 15 de la loi modifiée du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient documentant les constatations, examens, prescriptions et actes effectués par la sage-femme, et en informer les médecins et autres professionnels de santé impliqués dans la prise en charge de la grossesse, de l'accouchement ou pendant la période post-natale.

(2) Dans le cadre des attributions visées au paragraphe 1^{er}, la sage-femme met en œuvre les techniques professionnelles suivantes :

- 1° auprès de la femme :
 - a) techniques de soins de base :
 - i) les soins d'hygiène ;
 - ii) la prise de mensurations comprenant la taille et le poids, la température, le pouls, la tension artérielle et la saturation en oxygène ;
 - b) prélèvement sanguin par voie veineuse périphérique ;
 - c) pansements, enlèvement de fils au niveau du périnée ;
 - d) mise en place et soins de perfusions et de cathéters veineux périphériques ;
 - e) sondage urinaire unique ;

- f) toilette vulvaire ;
 - g) frottis pour la recherche d'agents infectieux ;
 - h) préparation et administration par toute voie, sauf endotrachéale, des médicaments visés au paragraphe 1^{er}, point 16° ;
 - i) toucher vaginal et rectal ;
 - j) détermination de la hauteur utérine et du périmètre ombilical ;
 - k) manœuvres de Léopold permettant le diagnostic de la position fœtale ;
 - l) lors de l'accouchement, en cas de nécessité, échographie pour le diagnostic de la présentation fœtale ;
 - m) auscultation des bruits cardiaques fœtaux ; pose des capteurs de surveillance de la fréquence cardiaque fœtale et de l'activité utérine et interprétation des données ainsi obtenues ;
 - n) recueil de données biologiques par techniques de lecture instantanée sur le sang, les urines et le liquide amniotique ;
 - o) prescription diététique ;
 - p) soins obstétricaux visant à assurer le déroulement physiologique de l'accouchement ;
 - q) rupture artificielle de la poche des eaux si nécessaire et uniquement en cas de présentation fixée ;
 - r) anesthésie périméale locale ;
 - s) accouchement physiologique en présentation céphalique ;
 - t) protection du périnée ;
 - u) épisiotomie ;
 - v) suture en cas d'épisiotomie ou de déchirure périméale simple ;
 - w) délivrance et examen du placenta ;
 - x) aide à la mise au sein, surveillance et évaluation de l'allaitement maternel ou artificiel ;
 - y) contrôle de l'involution utérine et des lochies ;
 - z) rééducation périméale de base ;
- 2° auprès du nouveau-né :
- a) techniques de soins de base :
 - i) soins d'hygiène ;
 - ii) prise de paramètres comprenant la taille et le poids, le périmètre crânien et le score d'Apgar, la température, le pouls, la tension artérielle, la saturation d'oxygène ;
 - b) aspiration naso-pharyngée ;
 - c) préparation et administration *per os*, par voies rectale, nasale, cutanée et oculaire de médicaments non soumis à prescription médicale au nouveau-né bien-portant ;
 - d) aspiration gastrique chez le nouveau-né en milieu hospitalier ;
 - e) prélèvements sanguins, par voie capillaire ou veineuse périphérique ;
 - f) frottis pour la recherche d'agents infectieux ;
 - g) surveillance et évaluation de l'alimentation, administration de l'alimentation *per os*.

5.2. Soins et actes techniques professionnels réalisés par la sage-femme sous la direction et la responsabilité d'un médecin et dans le cadre d'un protocole

(1) Sous la direction et la responsabilité d'un médecin ainsi que dans le cadre d'un protocole, la sage-femme est habilitée à exercer les attributions suivantes :

- 1° collaborer à la prise en charge et au traitement des problèmes de fertilité ;
- 2° collaborer à la détermination de l'âge gestationnel et à l'identification, à la prise en charge et au traitement des grossesses à risques ou pathologiques ;
- 3° collaborer à la prise en charge des nouveau-nés présentant des affections, pathologies ou maladies particulières, ainsi qu'aux soins à donner dans ces cas ;
- 4° préparer et fournir une aide lors d'interventions gynécologiques ou obstétricales, sans que la sage-femme ne puisse effectuer un geste invasif ;
- 5° assister à la césarienne et prendre en charge le couple mère-enfant.

(2) Dans le cadre des attributions prévues au paragraphe 1^{er}, la sage-femme met en œuvre les techniques suivantes :

- 1° injection d'anesthésiques dans un cathéter péridural sur base d'une prescription médicale, le cathéter étant mis en place et la première dose ayant été injectée par le médecin ;
- 2° réalisation d'une échographie fœtale visant à déterminer l'âge gestationnel ainsi qu'une échographie fœtale descriptive à visée morphologique.

5.3. Soins et actes techniques professionnels réalisés par la sage-femme sur prescription médicale

Sur prescription médicale et dans le cadre des attributions visées au point 5.2., paragraphe 1^{er}, la sage-femme met en œuvre les actes et techniques suivants :

1° auprès de la femme :

- a) préparation et administration, par toutes voies sauf endotrachéale, de médicaments, à l'exception de ceux que la sage-femme peut prescrire de manière autonome et sur initiative propre ;
- b) transfusion sanguine ;
- c) enlèvement d'agrafes ou de fils ;
- d) mise en place et retrait d'une sonde vésicale à demeure ;
- e) lavement évacuateur ;
- f) irrigation vaginale ;
- g) ablation de redon, cathéter, sonde, drain, mèche ;

2° auprès du nouveau-né en milieu hospitalier :

- a) mise en place et soins d'une sonde gastrique, ainsi qu'alimentation par voie de sonde gastrique ;
- b) préparation et administration de médicaments par voie cutanée, rectale, nasale, oculaire, *per os*, intramusculaire et sous-cutanée, à l'exception des médicaments que la sage-femme peut prescrire de manière autonome et sur initiative propre visés au point 5.1., paragraphe 2, point 2°, lettre c) ;
- c) préparation et administration de médicaments par voie intraveineuse ;

3° auprès de l'homme dans le cadre d'une procréation médicalement assistée :

- a) frottis pour la recherche d'agents infectieux ;
- b) prise de sang.

5.4. Soins et actes techniques professionnels réalisés par la sage-femme en cas de situation d'urgence

Dans une situation d'urgence et dans l'attente d'une aide médicale, la sage-femme met en œuvre les techniques suivantes :

- 1° décerclage ;
- 2° dans le cadre d'une tocolyse d'urgence et en milieu hospitalier, selon un protocole, préparation et administration d'un bêta mimétique de courte durée d'action sous forme injectable ;
- 3° version externe si présentation transverse ;
- 4° accouchement en présentation du siège ;
- 5° décollement manuel du placenta ;
- 6° révision utérine manuelle ;
- 7° réanimation du nouveau-né y compris l'intubation ;
- 8° prescription des examens nécessaires pour un bilan préopératoire.

5.5. Droit de prescription des sages-femmes

Dans le cadre de leurs attributions, les sages-femmes sont autorisées à prescrire les médicaments, les dispositifs médicaux ainsi que les analyses de laboratoire visés au point 5.6. dans le contexte du suivi de la grossesse physiologique, de la pratique des accouchements eutociques et des soins aux nouveau-nés bien portants.

5.6. Liste des médicaments, dispositifs médicaux et analyses de laboratoire que la sage-femme est autorisée à prescrire dans le cadre du suivi de la grossesse physiologique, de la pratique des accouchements eutociques et des soins aux nouveau-nés bien portants et conditions de prescription

(1) Les sages-femmes peuvent prescrire les médicaments suivants :

a) à la femme dans le cadre d'une grossesse physiologique, les médicaments :

- a) acide folique 0,4 ou 4 milligrammes par voie orale ;
- b) paracétamol 500 milligrammes par voie orale ;
- c) pyridoxine 100 à 300 milligrammes par jour par voie orale ;
- d) préparations orales avec magnésium ;
- e) fer par voie orale ;
- f) metoclopramide : comprimés de 10 milligrammes, sirop de 5 milligrammes / 5 millilitres par voie orale ;
- g) immunoglobuline anti-D par voie intra-musculaire ;

b) à la femme pendant l'accouchement et le post-partum :

- a) lidocaïne spray ;
- b) lidocaïne chlorhydrate à 1 pour cent ou 2 pour cent injectable ;
- c) mépivacaine à 1 pour cent ou 2 pour cent injectable ;
- d) ocytocine 5 à 10 unités par voie intramusculaire uniquement en post-partum ;
- e) paracétamol 500 milligrammes par voie orale et rectale, après expulsion ;
- f) immunoglobulines anti-D en intramusculaire ;
- g) ibuprofène par voie orale ;
- h) cabergoline en comprimés par voie orale ;
- i) contraception hormonale durant les six premières semaines suivant l'accouchement ;

c) au nouveau-né :

- phytoménadione (ou vitamine K1) : ampoules pédiatriques par voie orale ;

d) en cas d'urgence :

- a) bêta-mimétiques de courte durée d'action sous forme injectable en cas de tocolyse d'urgence en milieu hospitalier ;
- b) ocytocine par voie intraveineuse uniquement en post-partum ;
- c) solutions de perfusion tombant sous les codes ATC B05BB01 et B05BB02 ;

(2) Les sages-femmes peuvent prescrire à la femme pendant la grossesse et en post-partum les dispositifs médicaux suivants :

- a) trousse de perfusion et tout matériel nécessaire à l'administration de perfusions ;
- b) ceinture de grossesse de série ;
- c) orthèse élastique de contention des membres inférieurs ;
- d) sonde ou électrode cutanée périnéale ;
- e) électrostimulateur neuromusculaire pour rééducation périnéale ;
- f) pèse-bébé ;
- g) tire-lait ;
- h) diaphragme ;
- i) cape cervicale ;
- j) compresses, coton, bandes de crêpe, filet tubulaire de maintien.

(3) Les sages-femmes peuvent prescrire les analyses de laboratoire suivantes :

1° chez la femme :

- a) groupe sanguin, dosage de l'hormone bêta-chorionique gonadotrope humaine, numérotation formule sanguine, Coombs, rhésus ;
- b) glycémie ;
- c) bandelettes et sédiment urinaire, analyse bactériologique des urines ;
- d) frottis vaginal pour la détection du streptocoque du groupe B ;

2° chez la femme, en cas d'urgence, en milieu hospitalier :

- analyses préopératoires ;

3° chez le nouveau-né, dans le cadre de protocoles établis et signés par le médecin :

- a) bilirubinémie directe et indirecte ;

- b) groupe sanguin, Coombs, rhésus, protéine C-Réactive, numérotation formule sanguine ;
- c) frottis pour la recherche d'agents infectieux.

Annexe 7 relative à la profession d'aide-soignant

1. Champ d'application

Les dispositions de la présente annexe sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession d'aide-soignant conformément à l'article 2.

Ces personnes portent le titre professionnel d'aide-soignant.

2. Exigences en matière de formation et d'accès à la profession d'aide-soignant

(1) L'accès à la profession d'aide-soignant est subordonné à l'obtention préalable d'un diplôme d'aptitude professionnelle d'aide-soignant relevant de la loi modifiée du 19 décembre 2008 portant réforme de la formation professionnelle.

(2) Le titre visé au paragraphe 1^{er} sanctionne une formation d'au moins trois ans et comporte un enseignement général ainsi qu'un enseignement professionnel théorique et pratique.

3. Missions de l'aide-soignant

(1) L'aide-soignant prête un appui et une aide essentiels aux personnes prises en charge. Il aide ces personnes dans les activités de la vie quotidienne que celles-ci ne peuvent pas exécuter elles-mêmes en réalisant les actes et en prodiguant les soins appropriés.

(2) Les actes que l'aide-soignant preste dans le cadre de la prise en charge d'une personne tiennent compte d'une approche personnalisée qui inclut les composantes psychologique, sociale, économique et culturelle.

Ces actes et soins ont pour objectifs :

- 1° de protéger, de maintenir et de promouvoir la santé ;
- 2° de promouvoir l'autonomie et de prévenir la dépendance ;
- 3° de favoriser le maintien, l'insertion ou la réinsertion dans le cadre de vie familiale et sociale ;
- 4° de participer au sein de l'équipe pluridisciplinaire à l'application des plans de prise en charge ainsi qu'à la surveillance du bien-être de la personne prise en charge ;
- 5° de prévenir et d'évaluer la souffrance et la détresse et de participer à leur soulagement ainsi qu'à celui du deuil ;
- 6° d'assurer l'accompagnement dans les derniers instants de la vie.

4. Modalités d'exercice des attributions de l'aide-soignant

L'exercice de la profession d'aide-soignant est caractérisé par les attributions qui lui sont réservées et qui comportent les soins et les actes techniques professionnels spécifiques visés au point 5.

5. Soins et actes techniques professionnels de l'aide-soignant

5.1. Soins et actes techniques professionnels réalisés par l'aide-soignant sur initiative propre

En dehors des services d'urgences, de réveil post-anesthésique et de réanimation ainsi que des soins intensifs, et sans préjudice de prescriptions médicales ou d'indications d'un plan de soins conforme, rédigé par un professionnel de santé exerçant une profession de santé de qualification supérieure et habilité à le faire, l'aide-soignant est autorisé à réaliser de son initiative propre des soins et des actes de nature à répondre aux besoins de la personne prise en charge, et ayant trait à :

- 1° l'alimentation et l'hydratation :
 - a) la surveillance de l'hydratation ;
 - b) le conditionnement et service des repas, collations et boissons ;
 - c) la motivation pour une nutrition et une hygiène alimentaire adaptée ;

- d) les soins d'une sonde gastrique en place ;
 - e) les soins au patient en assistance nutritive entérale ;
 - f) la surveillance de perfusions (à l'exclusion de tout soin) ;
 - g) la mesure et l'appréciation du poids et de la taille ;
- 2° l'autonomie et la réalisation de soi :
- a) la détection de l'inconfort, de la douleur, de la souffrance, du deuil et la contribution à leur apaisement ;
 - b) la facilitation de l'accès du patient, selon son souhait, aux aides et à l'exercice de ses droits dans le respect de ses valeurs et de ses croyances ;
 - c) la prévention de sévices, de traitements dégradants ou contraires à la volonté lucide du patient ;
 - d) la stimulation du patient et de son entourage aux auto-soins et au maintien, à la préservation ou au rétablissement de l'autonomie, ainsi qu'à la participation à des activités qui lui permettent de se valoriser et de vivre dignement avec sa dépendance, son handicap ou sa maladie ;
- 3° la communication :
- a) l'entretien d'accueil et d'orientation ;
 - b) la surveillance du comportement ;
 - c) l'écoute, le soutien, la facilitation de l'expression, l'animation, l'accompagnement et la relation d'aide adaptés à la situation ;
 - d) l'aide à l'amélioration de la communication avec son entourage et adaptée à son milieu de vie ;
 - e) le soutien et l'encouragement de ses relations sociales et familiales ;
- 4° l'élimination :
- a) les soins et services en rapport avec l'élimination intestinale et urinaire par voies naturelles ;
 - b) les soins et services en rapport avec l'élimination intestinale et urinaire par voies de prothèses, uniquement après la phase aiguë ;
 - c) l'observation, la surveillance et la mesure de la diurèse, des selles et autres formes d'élimination ;
 - d) la prévention de la constipation par des moyens physiologiques ;
 - e) les soins d'incontinence y compris les soins d'une stomie après la phase aiguë ;
- 5° l'hygiène et les soins corporels :
- a) les soins d'hygiène et de propreté dans le respect de l'intimité et de la pudeur ;
 - b) l'habillage, le déshabillage et les soins vestimentaires ;
 - c) l'assistance à la mise en place des prothèses, orthèses ou épithèses portées habituellement par le patient ;
 - d) la surveillance et les soins liés au maintien de la température corporelle ;
 - e) les soins de plaies superficielles uniquement dans les cas d'absence de pathologie associée ;
 - f) l'application des mesures d'hygiène hospitalière et de prévention de l'infection nosocomiale relevant de son domaine d'intervention ;
 - g) les soins à la dépouille mortelle ;
- 6° la mobilité et la locomotion :
- a) les aides au patient pour le maintien de la mobilité et prévention de la dépendance ;
 - b) les soins aux patients à mobilité perturbée avec application des principes et méthodes de manutention adaptées ;
 - c) la prévention, la surveillance et les soins aux patients à risque d'escarres et de thromboses, de contractures musculaires et autres malpositions ;
- 7° le repos et le sommeil :
- a) les soins et la création de conditions environnementales favorables pour le repos, le sommeil, la relaxation, la sérénité et la prévention du stress ;
 - b) l'installation adéquate du patient en fonction de sa pathologie ou de son handicap ;
- 8° la respiration :
- a) les soins de bouche ;
 - b) les inhalations simples ;
 - c) la prévention de l'encombrement bronchique par des techniques excluant le clapping et l'aspiration ;
 - d) la mesure et l'appréciation des paramètres respiratoires observables cliniquement ;
- 9° la sécurité et la surveillance :
- a) la mise en œuvre des mesures de prévention contre des lésions corporelles ;
 - b) la surveillance de la température, de la pression artérielle et des pulsations ;
 - c) la diurèse ;

- d) la coloration ou l'état de la peau et des téguments ;
- 10° la logistique :
- a) l'entretien de la chambre, du lit et de l'environnement du patient ;
 - b) le nettoyage et le conditionnement conforme du matériel nécessité ;
 - c) le transport des patients ne nécessitant pas de surveillance spécifique.

Sans préjudice de plans de soins ou de protocoles de soins ainsi que d'ordres de professionnels de santé plus qualifiés que lui, l'aide-soignant peut organiser la mise en œuvre des aides et services domestiques indispensables au patient dont il assure la prise en charge.

La prise en charge par l'aide-soignant peut inclure la consultation du dossier du patient, l'information préalable et adaptée, le soutien, la guidance, l'incitation aux auto-soins, l'intégration des proches dans la démarche, la prévention de complications, le conseil, la stimulation de la motivation, l'instruction, la mise à jour de la documentation de soins, la surveillance du résultat et l'adaptation du plan de prise en charge du patient.

5.2. Soins et actes techniques professionnels réalisés par l'aide-soignant sur prescription médicale et dans le cadre d'un plan de soins ou lors de l'assistance à d'autres professionnels de santé

(1) Pour l'application de la présente annexe, on entend par « plan de soins » : un support du diagnostic infirmier ayant pour objet de guider son action auprès du patient, de structurer et mieux organiser la prise en charge des soins, en mettant le diagnostic en relation avec les données recueillies auprès du patient et les facteurs favorisants en tenant compte des objectifs des soins, des délais pour les atteindre et de l'évaluation des résultats.

(2) Dans le cadre de ses compétences, l'aide-soignant peut prêter assistance à un professionnel de santé plus qualifié chaque fois que les circonstances ou l'intérêt supérieur du patient l'exigent.

Lors de cette assistance, les soins et actes sont effectués par l'aide-soignant et sous la surveillance du professionnel de santé plus qualifié.

(3) Sur prescription médicale et dans le cadre d'un plan de soins établi par un professionnel de santé de qualification supérieure à celle de la profession d'aide-soignant et habilité à le faire, l'aide-soignant peut, sous la responsabilité d'un tel professionnel et dont les attributions sont celles requises pour l'acte à exécuter, prêter les actes suivants :

- 1° alimentation par sonde en place après vérification de la bonne position par l'infirmier ;
- 2° préparation et administration de gavages ;
- 3° administration d'oxygène par sonde ou masque bucco-nasal ;
- 4° retrait de cathéter périphérique court.

Le professionnel de santé visé à l'alinéa 1^{er} doit être présent physiquement et être en mesure de communiquer sans intermédiaire et visuellement avec l'aide-soignant.

(4) L'aide-soignant peut, sur prescription médicale, et à condition que son intervention s'insère dans un plan de soins établi par un professionnel de santé de qualification supérieure et habilité à le faire et que l'exécution de ce plan de soins soit supervisée par un tel professionnel de santé, prêter les actes suivants :

- 1° bandage des membres, mise de bas compressifs, mise d'attelles, de matériel de contention ;
- 2° lavement simple en cas d'absence de pathologie du rectum ou du colon ;
- 3° prélèvements pour des analyses par des techniques de lecture instantanée et analyses par les mêmes techniques, à l'exception de prélèvements veineux et artériels.

(5) Lorsque son intervention s'insère dans un plan de soins établi par un professionnel de santé de qualification supérieure et habilité à le faire, et que l'exécution de ce plan de soins soit supervisée par un tel professionnel de santé, l'aide-soignant peut, sur prescription médicale et le traitement afférent ayant été initialisé et stabilisé, administrer par voie orale, nasale, transcutanée, sous-cutanée et anale des médicaments clairement identifiés et dosés, sous réserve des dispositions suivantes :

- 1° en cas d'administration par voie orale ou anale d'un médicament, le médicament doit être conditionné par une personne habilitée pour un tel acte, et le patient doit être clairement identifié et identifiable ;
- 2° en cas d'administration par voie anale sont exclus les médicaments pré-anesthésiques ;

3° en cas d'administration par voie nasale sont exclus les médicaments utilisés dans les crises d'asthme ;
4° en cas d'administration par voie transcutanée sont exclus les médicaments type digitalines et morphiniques.

En cas d'administration sous-cutanée sont uniquement autorisées la préparation et l'administration d'insuline ainsi que l'administration d'anticoagulants, à condition qu'il s'agisse pour cette dernière catégorie d'anticoagulants conditionnés en seringue pré-remplie par le fabricant.

L'aide-soignant peut également administrer des pommades et collyres oculaires.

Les stupéfiants visés par la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie ne peuvent être administrés par l'aide-soignant quelle que soit leur forme d'administration.

En ce qui concerne les médicaments, ne peuvent être administrées en dehors d'un plan de soins clairement établi en bonne et due forme par un professionnel de santé de qualification supérieure et habilité à le faire, que des pommades anti-escarres et réhydratantes.

(6) Sur base de ses observations motivées, l'aide-soignant informe le professionnel de santé plus qualifié de toute anomalie et, s'il y a lieu, des motivations et nécessités pouvant donner lieu à une modification de la prescription médicale ou du plan de soins.

5.3. Soins et actes techniques professionnels réalisés par l'aide-soignant en cas de situation d'urgence

(1) En cas de présence physique d'un médecin ou d'un autre professionnel de santé plus qualifié que lui et de l'impossibilité, vu la situation d'urgence, de disposer d'une prescription, l'aide-soignant assiste le médecin ou le professionnel de santé plus qualifié.

(2) En cas d'absence d'un professionnel de santé plus qualifié que lui, l'aide-soignant doit préalablement à une intervention de sa part mettre en œuvre les procédures d'appel prévues.

Si le professionnel de santé plus qualifié n'est pas présent, l'aide-soignant applique les gestes de premiers secours.

En cas d'intervention dans une situation d'urgence, l'aide-soignant rédige dans les plus brefs délais un rapport d'incident, daté et signé, qu'il insère dans le dossier du patient. Le rapport d'incident comprend :

- 1° le descriptif des constatations et les raisons qui ont amené l'aide-soignant à agir ;
- 2° l'énumération des actes et des soins mis en œuvre, et pour autant que possible l'identification des collaborateurs ou témoins présents ;
- 3° l'évaluation des résultats de l'intervention.

Annexe 8 relative à la profession d'assistant technique médical

1. Champ d'application

Les dispositions de la présente annexe sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession d'assistant technique médical de chirurgie, d'assistant technique médical de laboratoire et d'assistant technique médical de radiologie conformément à l'article 2.

Ces personnes portent le titre professionnel :

- 1° d'assistant technique médical de chirurgie ;
- 2° d'assistant technique médical de laboratoire ;
- 3° d'assistant technique médical de radiologie.

2. Exigences en matière de formation et d'accès à la profession selon les différentes disciplines

2.1. Assistant technique médical de chirurgie

L'accès à la profession d'assistant technique médical de chirurgie est soumis à l'obtention cumulée préalable :

- 1° d'un diplôme d'infirmier visé à l'annexe 1 ;
- 2° d'un diplôme relevant de l'enseignement supérieur visé à l'article 1^{er} de la loi modifiée du 19 juin 2009 portant organisation de l'enseignement supérieur et sanctionnant une formation dans le domaine de l'assistance technique médicale de chirurgie.

Ce titre sanctionne une formation d'au moins 120 crédits ECTS et comporte un enseignement théorique et pratique de quatre semestres.

2.2. Assistant technique médical de laboratoire

L'accès à la profession d'assistant technique médical de laboratoire est soumis à l'obtention d'un titre de formation d'assistant technique médical de laboratoire sanctionnant une formation dans le domaine de l'assistance technique médicale de laboratoire. Ce titre sanctionne une formation d'au moins trois ans qui comporte un enseignement théorique et pratique.

2.3. Assistant technique médical de radiologie

L'accès à la profession d'assistant technique médical de radiologie est soumis à l'obtention préalable d'un diplôme relevant de l'enseignement supérieur visé à l'article 1^{er} de la loi modifiée du 19 juin 2009 portant organisation de l'enseignement supérieur et sanctionnant une formation dans le domaine de l'assistance technique médicale de radiologie. Ce titre sanctionne une formation d'au moins 180 crédits ECTS et comporte un enseignement théorique et pratique de six semestres.

3. Missions selon la discipline

3.1. Missions de l'assistant technique médical de chirurgie

(1) L'assistant technique médical de chirurgie contribue au bon déroulement et à la réalisation de l'intervention chirurgicale. Il exerce dans ce cadre les activités d'instrumentiste ou de circulant et il est, en tant que tel, responsable des processus visant une mise à disposition conforme des dispositifs médicaux nécessaires au niveau pré-, per- ou postopératoire. Il prépare et installe le patient pour l'opération.

L'assistant technique médical de chirurgie intervient principalement au bloc opératoire, mais il peut également intervenir dans tous les lieux où sont pratiqués des actes invasifs à but diagnostique ou thérapeutique, ainsi que dans le secteur de stérilisation des dispositifs médicaux.

(2) L'assistant technique médical de chirurgie participe à la gestion des risques liés à l'activité invasive et à l'environnement opératoire ainsi qu'à la documentation et la traçabilité des activités relatives à la sécurité du patient.

(3) L'assistant technique médical de chirurgie collabore à l'information du patient et à la formation des étudiants ainsi qu'à l'encadrement des professionnels de santé et autres intervenants. Il participe également à la recherche dans son domaine d'activité.

3.2. Missions de l'assistant technique médical de laboratoire

L'assistant technique médical de laboratoire réalise les analyses de laboratoire courantes qui lui sont confiées par le responsable de laboratoire.

3.3. Missions de l'assistant technique médical de radiologie

(1) L'assistant technique médical de radiologie assiste les médecins et les médecins-dentistes.

(2) Sur prescription médicale ou dans le cadre d'examens de dépistage organisés par le ministre, il preste ou contribue à la réalisation :

- 1° d'explorations fonctionnelles par des techniques relevant de l'imagerie médicale ;
- 2° de traitements relevant du domaine de la radiothérapie ou de la médecine nucléaire ;
- 3° d'actes de radiologie interventionnelle ;
- 4° de l'exécution des divers tests tuberculiques.

(3) Il est également habilité à :

- 1° coordonner les prestations des différents professionnels de santé qui interviennent dans son champ d'exercice spécifique ;
- 2° participer à l'élaboration et à l'application dans son domaine d'activité de procédures d'amélioration continue de la qualité des actes et des soins ainsi que de la radioprotection ;
- 3° participer à la recherche dans son domaine d'activité ;
- 4° assurer, dans le cadre de ses attributions, une mission d'encadrement et de formation.

4. Modalités d'exercice des attributions des assistants techniques médicaux

L'exercice de la profession d'assistant technique médical de chirurgie, d'assistant technique médical de laboratoire et d'assistant technique médical de radiologie est caractérisé par les attributions qui sont réservées à ces professionnels de santé et qui comportent les actes professionnels spécifiques à chaque discipline visés au point 5.

5. Actes professionnels selon la discipline

5.1. Actes professionnels réalisés par l'assistant technique médical de chirurgie

(1) L'assistant technique médical de chirurgie exerce les attributions suivantes :

1° la gestion, la préparation, l'entretien, la vérification et la mise à disposition des équipements, matériels et instruments et, à titre accessoire, l'aide opératoire nécessaires pour l'intervention chirurgicale, et ce selon les modalités suivantes :

A. au cours d'une intervention chirurgicale et en présence d'un médecin :

l'assistant technique médical de chirurgie peut :

- a) aider à la mise en place et au maintien des instruments d'exposition directe et indirecte :
 - i) en mettant en place des instruments d'exposition adaptés permettant une visualisation directe ou indirecte en positionnant les instruments d'exposition en superficie ou en profondeur, en veillant au respect des organes concernés, afin de permettre l'isolement, la présentation ou le contrôle des organes ou des vaisseaux ;
 - ii) en maintenant l'exposition avec l'instrument adapté pour permettre au chirurgien de réaliser son geste opératoire :

1. en anticipant le geste opératoire du médecin responsable de l'intervention chirurgicale ;
 2. en maintenant un champ opératoire approprié ;
 3. en adaptant sa gestuelle de positionnement en fonction du geste opératoire et des différents événements pouvant survenir ;
 4. en identifiant les anomalies liées à l'exposition ;
- b) aider à la réalisation d'une hémostase :
- i) en préparant le matériel adapté à l'hémostase réalisée ;
 - ii) en réalisant une hémostase pour un saignement superficiel n'entraînant aucune conséquence clinique immédiate au cours de l'intervention ;
 - iii) en compressant ou tamponnant sous la direction du médecin responsable de l'intervention chirurgicale ;
 - iv) en aidant à la réalisation d'une ligature ;
 - v) en identifiant les risques et en alertant le médecin responsable de l'intervention chirurgicale ;
- c) aider à la réalisation d'une aspiration ou irrigation du site opératoire :
- i) en réalisant une aspiration contrôlée du sang et autres liquides biologiques en fonction des tissus et du saignement à contrôler pour dégager le champ visuel du médecin responsable de l'intervention chirurgicale et faciliter l'acte opératoire :
 1. en utilisant une canule adaptée à la situation ;
 2. en mettant en œuvre un système de récupération de sang en utilisant le matériel adapté ;
 - ii) en réalisant une irrigation du site opératoire en mettant en œuvre l'irrigation ;

B. sur demande expresse du médecin responsable de l'intervention chirurgicale et à condition que celui-ci soit présent et puisse intervenir à tout moment :

l'assistant technique médical de chirurgie peut :

- a) aider aux sutures des organes et des vaisseaux :
- i) en maintenant la tension intermédiaire du fil entre chaque point pour les sutures en surjet ;
 - ii) en aidant à la réalisation d'une suture à points séparés ;
 - iii) en préparant des colles biologiques de réparation ;
 - iv) en aidant à la congruence des deux segments d'organes creux avant suture ;
 - v) en aidant à la mise en place et au manœuvre d'un dispositif de suture mécanique ;
 - vi) en repérant les anomalies avant et après les sutures et alerter le médecin responsable de l'intervention chirurgicale ;
- b) aider à la réduction d'une fracture et au maintien de la réduction au bloc opératoire :
- i) en mettant en œuvre la traction nécessaire pour rétablir la continuité des segments osseux ;
 - ii) en maintenant la réduction avec l'instrumentation ou le matériel adaptés ;
 - iii) en identifiant les risques pour adapter la gestuelle ;
- c) aider à la pose d'un dispositif médical implantable en identifiant les caractéristiques des différents types de dispositifs médicaux implantables et les étapes du montage et de la pose selon la notice ;
- d) injecter un produit à visée thérapeutique ou diagnostique dans un viscère, une cavité ou un vaisseau :
- i) en mettant en œuvre la technique d'injection adaptée au site ;
 - ii) en identifiant les risques spécifiques au produit injecté ;
- e) mettre en place et fixer des drains sus-aponévrotiques :
- i) en posant le drain selon les différents types de drainage choisis par le médecin responsable de l'intervention chirurgicale ;
 - ii) en réalisant la fixation à la peau en fonction du drain, des caractéristiques du patient et de la nature de l'acte ;
 - iii) en montant et adaptant l'appareillage correspondant au drain ;
 - iv) en vérifiant la fonctionnalité du drainage :
 1. identifier les anomalies du fonctionnement du drainage ;
 2. mise en place des actions nécessaires pour remédier à ces anomalies ;
- f) opérer une fermeture sous-cutanée et cutanée :
- i) en identifiant les différentes techniques de fermeture ;
 - ii) en choisissant la technique de fermeture en fonction des risques potentiels liés à l'intervention et au patient ;

- iii) en choisissant le dispositif médical stérile adapté aux caractéristiques du patient et à la nature de l'incision ;
 - iv) en choisissant les instruments correspondants à la technique et aux caractéristiques du patient ;
 - v) en mettant en œuvre les différentes techniques de fermeture ;
 - vi) en contrôlant la fermeture et le drainage et en identifiant les anomalies ;
- 2° les actes en chirurgie robotisée suivants, à condition d'avoir suivi une formation spécifique et certifiante en chirurgie robotisée :
- a) en préopératoire :
 - i) mise à disposition et branchement du robot pour l'intervention chirurgicale ;
 - ii) drapage stérile du robot et installation du robot auprès de la personne à opérer ;
 - iii) montage des dispositifs médicaux sur le robot ;
 - en peropératoire :
 - i) aide à la mise en place des trocarts et des clips de ligatures ;
 - ii) aspiration ;
 - iii) sutures sous-cutanées et cutanées ;
 - en post-opératoire :
 - i) démontage des dispositifs médicaux placés sur le robot ;
 - ii) débranchement du robot ;
 - b) sur ordre médical verbal et sous surveillance du médecin responsable de l'intervention chirurgicale, l'assistant technique médical de chirurgie prépare, met en place, contrôle et surveille les dispositifs médicaux et il accompagne le robot destiné à réaliser l'intervention chirurgicale ;
 - c) l'assistant technique médical de chirurgie peut réaliser sous la responsabilité du médecin responsable de l'intervention chirurgicale, en dehors de la présence physique du médecin responsable de l'intervention chirurgicale, mais sur ordre et sous la surveillance du médecin responsable de l'intervention chirurgicale, les actes énumérés à la lettre a).
- 3° la surveillance et la contribution à l'asepsie au bloc opératoire et dans les autres secteurs dans lesquels il intervient ;
- 4° l'installation définitive du patient en vue de l'intervention chirurgicale sous la direction du médecin responsable de l'intervention chirurgicale et sous réserve que celui-ci puisse intervenir à tout moment :
- a) mise en posture chirurgicale :
 - i) en installant le patient dans les délais et l'espace adaptés en fonction de la voie d'abord souhaitée ;
 - ii) en manipulant le patient dans le respect des règles d'ergonomie ;
 - b) sécurisation de la posture :
 - i) en stabilisant l'installation avec des appuis adaptés en fonction de la voie d'abord souhaitée et des caractéristiques du patient ;
 - ii) en identifiant et protégeant les points de compression et d'élongation ;
 - c) vérification de l'accessibilité au geste chirurgical ;
- 5° la préparation du champ opératoire :
- a) la désinfection cutanée ;
 - b) le drapage du champ opératoire ;
- 6° la mise en place de pansements.

En cas d'absence physique du médecin responsable de l'intervention chirurgicale de la salle d'intervention, l'établissement hospitalier, par le biais de sa direction, doit garantir la présence physique d'un chirurgien au sein du bloc opératoire qui peut intervenir à tout moment.

(2) L'assistant technique médical de chirurgie est habilité à exercer les attributions qui relèvent de la profession d'infirmier et prévues à l'annexe 1 à condition de disposer d'une autorisation à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession d'infirmier conformément à l'article 2.

5.2. Actes professionnels réalisés par l'assistant technique médical de laboratoire

L'assistant technique médical de laboratoire accomplit ses attributions sous la surveillance du responsable de laboratoire.

Il peut pratiquer en dehors des techniques d'analyses courantes en vue d'une analyse :

- 1° des prises de sang par ponction capillaire et par ponction veineuse au niveau des membres supérieurs ;
- 2° des prélèvements naso- et oropharyngés, ainsi que cutanés.

Il peut également pratiquer des prises de sang en vue du don du sang en transfusion sanguine sous la surveillance et en présence effective d'un médecin.

5.3. Actes professionnels réalisés par l'assistant technique médical de radiologie

(1) Sous la responsabilité et la surveillance d'un médecin ou médecin-dentiste qui est en mesure d'en contrôler l'exécution et d'intervenir immédiatement, l'assistant technique médical de radiologie peut accomplir les soins et les actes suivants :

1° en ce qui concerne les examens d'imagerie médicale autres que ceux visés au paragraphe 2, point 7°, il s'agit :

- a) du placement d'une voie d'entrée veineuse périphérique ;
- b) de l'administration orale, rectale, dans les veines superficielles ou dans les montages d'accès vasculaires implantables, de substances, y compris des composés radioactifs, nécessaires à l'obtention d'une image, ainsi que l'administration d'un antalgique au cours du procédé radiologique ;
- c) du réglage et du déclenchement des appareils émetteurs ou des récepteurs de rayonnements ionisants, des appareils d'imagerie par résonance magnétique et des appareils nécessaires dans la chaîne de l'imagerie ;
- d) du recueil des images ou des signaux, sauf en échographie ;
- e) de la préparation, du déclenchement et de la surveillance des systèmes d'injection automatique ;
- f) du traitement des images et des signaux ;

2° en ce qui concerne la radiothérapie, il s'agit :

- a) de la radiothérapie externe ;
- b) de l'assistance au médecin dans la pose du matériel vecteur et radioactif en curiethérapie, et du déclenchement de l'irradiation.

(2) L'assistant technique médical de radiologie peut accomplir, en dehors de la présence physique d'un médecin ou médecin-dentiste, les soins et actes suivants :

- 1° les prélèvements de sang veineux et capillaire en vue du dosage par radio analyse ou par d'autres techniques ;
- 2° la mise sous une forme appropriée à leur administration des substances, y compris de composés radioactifs, nécessaires à l'obtention d'une image ou nécessaires pour un traitement rentrant dans le cadre de la présente annexe ;
- 3° la préparation du matériel ;
- 4° la surveillance clinique de la tension artérielle, des pulsations et de la respiration ;
- 5° les lavements simples ou médicamenteux, sauf les produits de contraste ;
- 6° les pansements simples et complexes ;
- 7° dans le cadre d'examens radiologiques mettant en œuvre des rayonnements ionisants à des fins diagnostiques, sans produits de contraste ni matière radioactive, et suivant un protocole écrit, daté et signé par un médecin ou médecin-dentiste :
 - a) le réglage et déclenchement des appareils émetteurs ou des récepteurs de rayonnements ionisants et des appareils nécessaires dans la chaîne de l'imagerie ;
 - b) le recueil et le traitement des images et des signaux ;
- 8° l'exécution des divers tests tuberculiques.

Annexe 9 relative à la profession de laborantin

1. Champ d'application

Les dispositions de la présente annexe sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession de laborantin conformément à l'article 2.

Ces personnes portent le titre professionnel de laborantin.

2. Exigences en matière de formation et d'accès à la profession de laborantin

(1) L'accès à la profession de laborantin est subordonné à l'obtention préalable d'un diplôme de bachelor relevant de l'enseignement supérieur visé à l'article 1^{er} de la loi modifiée du 19 juin 2009 portant organisation de l'enseignement supérieur et sanctionnant une formation dans le domaine de la technique des analyses biomédicales.

(2) Le titre visé au paragraphe 1^{er} sanctionne une formation d'au moins 180 crédits ECTS et comporte un enseignement théorique et pratique de six semestres.

3. Missions du laborantin

(1) Le laborantin assure la mise au point et l'exécution d'analyses et de tests dans des laboratoires d'analyses médicales en utilisant un matériel technique spécifique.

(2) Il assiste le chef de laboratoire ou de service et assume une fonction d'encadrement à l'égard du personnel de laboratoire en surveillant et dirigeant les travaux des assistants techniques médicaux.

(3) Il participe activement dans le domaine de la santé à la prévention et à l'établissement de diagnostics médicaux précis.

4. Modalités d'exercice des attributions du laborantin

L'exercice de la profession de laborantin est caractérisé par les attributions qui lui sont réservées et qui comportent les soins et les actes techniques professionnels spécifiques visés au point 5.

5. Actes professionnels du laborantin

(1) Dans le cadre de ses missions, le laborantin procède aux travaux analytiques du laboratoire qui lui sont confiés.

(2) En dehors des techniques d'analyses proprement dites, le laborantin peut pratiquer en vue des analyses qu'il doit effectuer :

1° des prises de sang par ponction capillaire et par ponction veineuse aux membres ;

2° des prélèvements nasopharyngés, oropharyngés et cutanés.

Annexe 10 relative à la profession d'assistant d'hygiène sociale

1. Champ d'application

Les dispositions de la présente annexe sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession d'assistant d'hygiène sociale conformément à l'article 2.

Ces personnes portent le titre professionnel d'assistant d'hygiène sociale.

2. Missions de l'assistant d'hygiène sociale

L'assistant d'hygiène sociale a pour tâche de faciliter aux individus, aux familles, aux groupes et aux collectivités le recours aux services et aides médico-sociaux :

- 1° en posant un diagnostic d'ordre médico-social afin de déterminer l'action à entreprendre ;
- 2° en faisant l'emploi judicieux, adapté à chaque situation, de ses connaissances de la médecine préventive, de la législation, des structures sociales et des réalisations d'action médico-sociale ;
- 3° en apportant l'aide appropriée à ceux qui ne peuvent seuls surmonter des difficultés particulières d'ordre médico-social ;
- 4° en amenant chaque individu à agir par lui-même et à prendre ses propres responsabilités.

3. Modalités d'exercice des attributions de l'assistant d'hygiène sociale

L'exercice de la profession d'assistant d'hygiène sociale est caractérisé par les attributions qui lui sont réservées et qui comportent les soins et les actes techniques professionnels spécifiques visés au point 4.

4. Actes professionnels de l'assistant d'hygiène sociale

Dans le cadre de ses missions, l'assistant d'hygiène sociale réalise les actes suivants :

- 1° enquête médico-sociale et sociale ;
- 2° visite à domicile ;
- 3° élaboration et application du traitement social retenu ;
- 4° éducation sanitaire individuelle et de groupe ;
- 5° exécution de mesures de dépistage ;
- 6° pratique de tests tuberculiques et lecture du résultat ;
- 7° analyse sommaire des urines ;
- 8° appréciation de l'acuité visuelle et auditive (à l'aide de l'échelle optométrique) ;
- 9° mesure de la vitesse de sédimentation sanguine ;
- 10° prise de sang pour les laboratoires ;
- 11° tubage gastrique en vue de la recherche du bacille de Koch.

Il peut aussi assister le médecin lors de l'accomplissement de mesures de médecine préventive.

Annexe 11 relative à la profession d'assistant social

1. Champ d'application

Les dispositions de la présente annexe sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession d'assistant social conformément à l'article 2.

Ces personnes portent le titre professionnel d'assistant social.

2. Exigences en matière de formation et d'accès à la profession d'assistant social

(1) L'accès à la profession d'assistant social est subordonné à l'obtention préalable d'un diplôme de bachelier relevant de l'enseignement supérieur visé à l'article 1^{er} de la loi modifiée du 19 juin 2009 portant organisation de l'enseignement supérieur et sanctionnant une formation dans le domaine du travail social.

(2) Le titre visé au paragraphe 1^{er} sanctionne une formation d'au moins 180 crédits ECTS et comporte un enseignement théorique et pratique de six semestres. Il doit sanctionner une formation comportant des stages pratiques d'au moins 25 crédits ECTS dans des services relevant du domaine du travail social et dont au moins 18 crédits ECTS ou l'équivalent de 450 heures de stages pratiques doivent être effectués dans des services sociaux sous l'encadrement d'un assistant social agréé par l'établissement d'enseignement supérieur.

3. Missions de l'assistant social

(1) L'assistant social a pour missions :

- 1° le développement de l'autonomie de la personne et de son inclusion sociale ;
- 2° la promotion de l'accès à l'ensemble des aides et services administratifs, sociaux, éducatifs et de santé, ainsi que le soutien pour l'usage subséquent de ceux-ci en cas de besoin ;
- 3° la protection de la personne vulnérable ;
- 4° le développement de l'environnement social et de la cohésion sociale ;
- 5° la défense des intérêts des populations défavorisées, la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale au niveau individuel et sociétal ;
- 6° la contribution à l'amélioration de la santé individuelle et publique ;
- 7° la contribution aux actions de prévention.

(2) Il veille à responsabiliser les personnes dans la mesure de leurs capacités et il les soutient, assiste et organise les aides nécessaires dans les domaines où leurs possibilités et compétences font défaut.

(3) Il contribue à la formation d'assistants sociaux en voie de formation, à la recherche en matière de travail social et à la guidance de bénévoles.

4. Modalités d'exercice des attributions de l'assistant social

L'exercice de la profession d'assistant social est caractérisé par les attributions qui lui sont réservées et qui comportent les soins et les actes techniques professionnels spécifiques visés au point 5.

5. Actes professionnels de l'assistant social

(1) Dans le cadre de ses missions, l'assistant social réalise l'enquête sociale et pose le diagnostic social, comportant l'analyse globale des problèmes et ressources des personnes faisant partie d'un système social donné, à la suite d'une anamnèse circonstanciée, d'une visite à domicile, ainsi que, le cas échéant, de l'avis d'autres professionnels.

Il élabore un plan d'intervention, si possible, sur base des objectifs négociés avec les personnes qu'il est appelé à aider. Il évalue par la suite ledit plan.

(2) Il rédige un rapport social transcrivant le résultat de l'enquête sociale effectuée sur demande des instances publiques, judiciaires et autres.

(3) Dans le cadre du travail social, il offre une orientation, une guidance éducative et un conseil psychosocial en se basant sur des techniques d'entretien directif et non directif.

Il assure une intervention aidante et un accompagnement social, et instaure et maintient une relation de coopération et de confiance.

(4) Il peut intervenir dans la gestion et la résolution de conflits.

(5) Il assure des missions d'animation et travaille avec des groupes et communautés.

(6) Il documente son travail de façon appropriée dans un dossier social.

(7) Il collabore avec d'autres intervenants dans l'intérêt de la personne qu'il est appelé à aider.

Annexe 12 relative à la profession de pédagogue curatif**1. Champ d'application**

Les dispositions de la présente annexe sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession de pédagogue curatif conformément à l'article 2.

Ces personnes portent le titre professionnel de pédagogue curatif.

2. Exigences en matière de formation et d'accès à la profession de pédagogue curatif

(1) L'accès à la profession de pédagogue curatif est subordonné à l'obtention préalable d'un diplôme de bachelier relevant de l'enseignement supérieur visé à l'article 1^{er} de la loi modifiée du 19 juin 2009 portant organisation de l'enseignement supérieur et sanctionnant une formation dans le domaine de la pédagogie curative clinique, de l'éducation spécialisée, de l'orthopédagogie ou des sciences de l'éducation avec comme matière principale l'inclusion des personnes à besoins spécifiques ou les sciences de la réhabilitation.

(2) Le titre visé au paragraphe 1^{er} sanctionne une formation d'au moins 180 crédits ECTS et comporte un enseignement théorique et pratique de six semestres.

3. Missions du pédagogue curatif et modalités d'intervention

(1) Le pédagogue curatif a pour mission la prévention, le dépistage, le diagnostic psychopédagogique et l'intervention auprès de personnes présentant un handicap physique, sensoriel ou mental, des troubles du comportement ou des difficultés d'adaptation sociale. Il met en place des mesures individuelles d'assistance et des aménagements tenant compte des besoins et ressources des personnes pour favoriser leur développement et leur autonomie. L'objectif final est l'inclusion et la participation de la personne à la vie sociale.

(2) Le pédagogue curatif a également pour mission de conseiller et de guider le personnel éducatif, les parents de même que l'environnement social de la personne.

Annexe 13 relative à la profession de diététicien

1. Champ d'application

Les dispositions de la présente annexe sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession de diététicien conformément à l'article 2.

Ces personnes portent le titre professionnel de diététicien.

2. Exigences en matière de formation et d'accès à la profession de diététicien

(1) L'accès à la profession de diététicien est subordonné à l'obtention préalable d'un diplôme de bachelier relevant de l'enseignement supérieur visé à l'article 1^{er} de la loi modifiée du 19 juin 2009 portant organisation de l'enseignement supérieur et sanctionnant une formation dans le domaine de la nutrition clinique et de la diététique pathologique.

(2) Le titre visé au paragraphe 1^{er} sanctionne une formation d'au moins 180 crédits ECTS et comporte un enseignement théorique et pratique de six semestres.

3. Missions du diététicien

(1) L'intervention du diététicien vise à protéger, maintenir, restaurer et promouvoir la santé de l'individu par le biais de l'alimentation. Le diététicien exerce ses activités auprès des bien-portants et des malades.

(2) Le diététicien participe à différentes actions de prévention, de traitement, d'éducation, de formation, d'encadrement, d'information et de dépistage dans le domaine de l'alimentation.

(3) Il entreprend ou collabore à des activités d'amélioration de la qualité en matière de restauration collective ainsi que d'alimentations particulières.

(4) Il entreprend ou collabore à des activités de recherche dans son domaine d'activités.

4. Modalités d'exercice des attributions du diététicien

L'exercice de la profession de diététicien est caractérisé par les attributions qui lui sont réservées et qui comportent les soins et les actes techniques professionnels spécifiques visés au point 5.

5. Actes professionnels du diététicien

(1) Dans le cadre de ses missions, le diététicien conseille le particulier en bon état de santé, en matière d'alimentation saine, avec ou sans objectif de poids par le biais d'une alimentation saine adéquate.

Il effectue les actes suivants sur initiative propre :

- 1° mesure des paramètres anthropométriques et du pli cutané d'un particulier ;
- 2° mesure de l'impédance bioélectrique ;
- 3° anamnèse nutritionnelle et analyse du comportement et de la consommation alimentaires ;
- 4° établissement du bilan nutritionnel.

(2) Dans le cadre de la restauration collective ou dans des établissements hébergeant du public, le diététicien :

- 1° élabore les plans alimentaires et les menus en tenant compte des régimes spécifiques pour certaines pathologies, des habitudes alimentaires et des règles de la nutrition ;
- 2° fait respecter, en collaboration avec le comité de prévention de l'infection nosocomiale mis en place, le cas échéant, par l'organisme gestionnaire de l'établissement, ou avec tout autre intervenant désigné par l'organisateur de la restauration collective, les règles applicables en matière d'hygiène au cours des

différentes étapes de la chaîne alimentaire ainsi que de surveiller les autres aspects de la qualité de la prestation alimentaire ;

3° conseille les personnes concernées pour l'aménagement ou le réaménagement du service de restauration.

(3) Sur prescription médicale, le diététicien effectue les actes suivants :

1° application des méthodes de mesure de la composition corporelle non visées au paragraphe 1^{er} ;

2° mesure et évaluation de la dépense énergétique par des méthodes directes et indirectes ;

3° traduction en termes d'aliments, sur base de données nutritionnelles, de la prescription diététique établie par le médecin, en tenant compte des pathologies associées et des interactions entre aliments et médicaments ainsi que, en fonction de la situation, du savoir-faire du patient relatif aux conseils donnés ;

4° traduction en plan détaillé alimentaire de la prescription médicale d'une alimentation particulière ;

5° évaluation du suivi du régime.

Annexe 14 relative à la profession d'ergothérapeute

1. Champ d'application

Les dispositions de la présente annexe sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession d'ergothérapeute conformément à l'article 2.

Ces personnes portent le titre professionnel d'ergothérapeute.

2. Exigences en matière de formation et d'accès à la profession d'ergothérapeute

(1) L'accès à la profession d'ergothérapeute est subordonné à l'obtention préalable d'un diplôme de bachelier relevant de l'enseignement supérieur visé à l'article 1^{er} de la loi modifiée du 19 juin 2009 portant organisation de l'enseignement supérieur et sanctionnant une formation dans le domaine de l'ergothérapie.

(2) Le titre visé au paragraphe 1^{er} sanctionne une formation d'au moins 180 crédits ECTS et comporte un enseignement théorique et pratique de six semestres.

3. Missions de l'ergothérapeute

(1) L'ergothérapeute s'intéresse aux personnes présentant une déficience, un dysfonctionnement, une incapacité ou un handicap de nature physiologique, sensorielle, psychique, intellectuelle ou associée. Il assure leur prise en charge dans les domaines des soins, de la rééducation ou de la réadaptation, de la prévention ou du conseil.

(2) L'ergothérapeute agit à deux niveaux :

1° au niveau de la personne : l'ergothérapeute cherche à améliorer les fonctions déficitaires, à développer les possibilités restantes et à stimuler les capacités relationnelles ;

2° au niveau de l'environnement : l'ergothérapeute propose les solutions pratiques pour modifier l'environnement matériel ou architectural afin de le rendre plus accessible et favoriser une meilleure intégration de la personne handicapée dans son milieu familial, professionnel, scolaire et social.

(3) Les missions de l'ergothérapeute visées aux paragraphes 1^{er} et 2 s'inscrivent dans un plan global de réadaptation du patient qui intègre les différents professionnels intervenant dans la prise en charge de la personne.

4. Modalités d'exercice des attributions de l'ergothérapeute

L'exercice de la profession d'ergothérapeute est caractérisé par les attributions qui lui sont réservées et qui comportent les soins et les actes techniques professionnels spécifiques visés au point 5.

5. Actes professionnels de l'ergothérapeute

(1) Dans le cadre de ses missions, l'ergothérapeute est habilité à accomplir sur prescription médicale :

1° des bilans ostéo-articulaires, neurologiques, musculaires, trophiques, fonctionnels, d'autonomie ou d'évaluation des difficultés relationnelles ;

2° l'organisation d'activités d'artisanat, de jeu, d'expression, de la vie quotidienne, de loisirs ou de travail et de techniques spécifiques, favorisant :

a) la transformation d'un mouvement en geste fonctionnel ;

b) la rééducation de la sensori-motricité ;

c) la rééducation des repères temporo-spatiaux ;

d) l'adaptation ou la réadaptation aux gestes professionnels ou de la vie courante ;

e) le développement des facultés d'adaptation ou de compensation ;

f) le maintien des capacités fonctionnelles et relationnelles et la prévention des aggravations ;

- g) la revalorisation et la restauration des capacités de relation et de création ;
 - h) le maintien ou la reprise de l'identité personnelle et du rôle social ;
 - i) l'expression des conflits internes ;
- 3° la conception, la réalisation et l'application d'orthèses temporaires nécessaires au traitement spécifique d'ergothérapie et exclusivement constituées de matériaux thermo-malléables à basse température et d'aides techniques ;
- 4° l'apprentissage de l'utilisation d'orthèses et de prothèses ;
- 5° le conseil en matière d'aménagement du véhicule pour permettre la conduite par la personne handicapée.
- (2) L'ergothérapeute donne également sur initiative propre des conseils en matière d'aménagement de l'environnement de la personne. Il peut également accorder une aide technique favorisant l'adaptation de la personne handicapée à l'environnement.

Annexe 15 relative à la profession de rééducateur en psychomotricité**1. Champ d'application**

Les dispositions de la présente annexe sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession de rééducateur en psychomotricité conformément à l'article 2.

Ces personnes portent le titre professionnel de rééducateur en psychomotricité.

2. Exigences en matière de formation et d'accès à la profession de rééducateur en psychomotricité

(1) L'accès à la profession de rééducateur en psychomotricité est subordonné à l'obtention préalable d'un diplôme de bachelor relevant de l'enseignement supérieur visé à l'article 1^{er} de la loi modifiée du 19 juin 2009 portant organisation de l'enseignement supérieur et sanctionnant une formation dans le domaine de la psychomotricité.

(2) Le titre visé au paragraphe 1^{er} sanctionne une formation d'au moins 180 crédits ECTS et comporte un enseignement théorique et pratique de six semestres.

3. Missions du rééducateur en psychomotricité

(1) Le rééducateur en psychomotricité aide les personnes qui souffrent de troubles psychomoteurs à s'épanouir et à corriger ou à améliorer, par l'intermédiaire du corps, les fonctions mentales et comportementales de la personne, tout en tenant compte de son environnement. Il vise à restaurer l'adaptation de la personne au milieu par le biais d'apprentissages.

(2) Le rééducateur en psychomotricité peut participer à différentes actions d'éducation ou de prévention.

4. Modalités d'exercice des attributions du rééducateur en psychomotricité

L'exercice de la profession de rééducateur en psychomotricité est caractérisé par les attributions qui lui sont réservées et qui comportent les soins et les actes techniques professionnels spécifiques visés au point 5.

5. Actes professionnels du rééducateur en psychomotricité

(1) Sur prescription médicale préalable, le rééducateur en psychomotricité est habilité dans le cadre de ses missions à accomplir les actes professionnels suivants :

1° la contribution par des techniques d'approche et d'expression corporelle ou plastique ou de relaxation médicale, au traitement des déficiences intellectuelles, des troubles caractériels ou de la personnalité, des troubles de la régulation émotionnelle et relationnelle, et des troubles de la représentation du corps d'origine psychique ou physique ;

2° la rééducation et thérapie des troubles du développement psychomoteur ou des désordres psychomoteurs suivants au moyen des techniques de relaxation médicale, d'approche et d'expression corporelle ou plastique, d'éducation gestuelle, et par des activités d'équilibration et de coordination :

- a) retards du développement psychomoteur ;
- b) troubles de la maturation et de la régulation tonique ;
- c) troubles sensori-moteurs ;
- d) troubles du schéma corporel et de l'image du corps ;
- e) troubles de la latéralité ;
- f) troubles de l'organisation spatio-temporelle ;
- g) dysharmonies psychomotrices ;
- h) troubles tonico-émotionnels ;
- i) maladroitness motrices et gestuelles ;
- j) dyspraxies ;

- k) débilite motrice ;
 - l) inhibition psychomotrice ;
 - m) instabilités psychomotrices ;
 - n) troubles de la graphomotricité à l'exclusion de la rééducation du langage écrit ;
- 3° l'éducation et la stimulation psychomotrices.

(2) Sur prescription médicale, le rééducateur en psychomotricité établit un bilan qui comprend l'examen psychomoteur, l'objectif et le plan de traitement.

(3) Le rééducateur en psychomotricité est habilité à accomplir les actes professionnels visés au paragraphe 1^{er}, point 3°, sur initiative propre lorsqu'ils sont destinés à des personnes qui ne présentent pas de troubles psychomoteurs ou psychiques.

Annexe 16 relative à la profession de masseur

1. Champ d'application

Les dispositions de la présente annexe sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession de masseur conformément à l'article 2.

Ces personnes portent le titre professionnel de masseur.

2. Exigences en matière de formation et d'accès à la profession de masseur

L'accès à la profession de masseur est subordonné à l'obtention d'un diplôme ou titre de formation relevant de l'enseignement secondaire général et sanctionnant une formation en massages, et comportant un enseignement théorique et pratique. Ce titre doit attester que la personne est à même d'exercer les missions qui lui sont imparties et qu'elle peut réaliser les actes professionnels du masseur prévus au point 5.

3. Missions du masseur

(1) Le masseur réalise des soins de santé à titre préventif et de confort, destinés à entretenir et à stimuler les fonctions normales de l'organisme, à l'exclusion de toutes indications ou ordonnances thérapeutiques.

(2) Il peut également exercer des actes à titre préventif et thérapeutique à condition d'être titulaire d'un diplôme sanctionnant une formation d'infirmier conformément à l'annexe 1 ou autorisé à exercer la profession d'infirmier au Grand-Duché de Luxembourg.

4. Modalités d'exercice des attributions du masseur

L'exercice de la profession de masseur est caractérisé par les attributions qui lui sont réservées et qui comportent les soins et les actes techniques professionnels spécifiques visés au point 5.

5. Actes professionnels du masseur

(1) Dans le cadre de ses missions exercées à titre préventif et de confort, le masseur emploie des méthodes physiques afin de stimuler et entretenir les fonctions normales de l'organisme. Rentrent dans ses attributions, les techniques professionnelles suivantes :

1° toutes les méthodes de massage ;

2° la mobilisation manuelle des membres dans le cadre des massages ;

3° l'hydrothérapie :

a) bains minéraux et médicamenteux ;

b) douches médicales ;

c) frictions ;

d) enveloppements ;

e) massages sous eau ;

f) bains alternés chauds et froids ;

4° la thermothérapie :

a) bains à vapeur ;

b) bains d'air chaud ;

c) bains de boue (Fango et méthodes similaires) ;

d) rayons infrarouge ;

5° la photothérapie :

a) irradiation solaire ;

b) irradiation par sources lumineuses artificielles.

(2) Le masseur autorisé, conformément au point 3., paragraphe 2, à exercer des actes à titre préventif et thérapeutique, peut exercer, outre les attributions de masseur à titre préventif et de confort, les techniques professionnelles suivantes :

- 1° la rééducation fonctionnelle, la rééducation segmentaire, la rééducation d'un membre du tronc et la rééducation des deux membres ;
- 2° en cas d'hémiplégie de l'adulte : phase du nursing, phase de rééducation et phase d'entretien.

(3) Il peut également réaliser :

1° l'électrothérapie :

- a) faradisation ;
- b) galvanisation ;
- c) ionisation ;
- d) courant interférentiel ;
- e) courant de haute fréquence ;
- f) ondes courtes ;
- g) ultrasons ;

2° l'administration de gaz ou d'aérosols par voie naso-buccale.

(4) Le masseur qui exerce sa profession dans le cadre d'un établissement thermal peut également prester les actes et les techniques relatifs à l'électrothérapie et à l'administration de gaz ou d'aérosols par voie naso-buccale visés au paragraphe 3, à condition d'agir sous la surveillance d'un masseur-kinésithérapeute.

(5) Toute technique administrée à titre thérapeutique est prestée exclusivement sur prescription médicale.

Annexe 17 relative à la profession de masseur-kinésithérapeute

1. Champ d'application

Les dispositions de la présente annexe sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession de masseur-kinésithérapeute conformément à l'article 2.

Ces personnes portent le titre professionnel de masseur-kinésithérapeute.

2. Exigences en matière de formation et d'accès à la profession de masseur-kinésithérapeute

(1) L'accès à la profession réglementée de masseur-kinésithérapeute est subordonné à l'obtention préalable d'un diplôme de master relevant de l'enseignement supérieur visé à l'article 1^{er} de la loi modifiée du 19 juin 2009 portant organisation de l'enseignement supérieur et sanctionnant une formation dans le domaine massage-kinésithérapie.

(2) Le titre visé au paragraphe 1^{er} sanctionne une formation de 300 crédits ECTS et comporte un enseignement théorique et pratique de dix semestres. Les stages pratiques correspondent à au moins 45 crédits ECTS ou l'équivalent de 1 125 heures de stage sous l'encadrement d'un masseur-kinésithérapeute agréé par l'établissement d'enseignement supérieur.

3. Missions du masseur-kinésithérapeute

(1) Le masseur-kinésithérapeute assure par la réalisation d'actes techniques, manuels ou nécessitant des instruments, la prévention des altérations des capacités fonctionnelles et vitales, concourt à leur maintien, et, lorsqu'elles sont altérées, les rétablit ou met en œuvre les moyens afin de les suppléer.

Il intervient à des fins de rééducation et de bien-être.

(2) Selon les secteurs d'activités dans lesquels il exerce et les besoins rencontrés, le masseur-kinésithérapeute :

- 1° participe à des actions d'éducation, de prévention et de dépistage ;
- 2° contribue au dépistage de certaines maladies ;
- 3° assure une mission de formation et d'encadrement ;
- 4° contribue à des activités de recherche dans son domaine d'activité.

4. Modalités d'exercice des attributions du masseur-kinésithérapeute

L'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute est caractérisé par les attributions qui lui sont réservées et qui comportent les soins et les actes techniques professionnels spécifiques visés au point 5.

5. Actes professionnels du masseur-kinésithérapeute

(1) Le masseur-kinésithérapeute est habilité à réaliser les traitements de massages et de rééducation suivants :

1° rééducation concernant un système ou un appareil :

a) rééducation de l'appareil locomoteur :

- i) rééducation orthopédique simple portant sur une articulation parmi les articulations suivantes : épaule, coude, poignet, articulations métacarpiennes ou phalangiennes de la main ou du pied, hanche, genou, cheville, articulations sacro-iliaques, articulations temporo-mandibulaires, articulations sterno-costales ou claviculo-sternales ;
- ii) rééducation orthopédique complexe portant sur le tronc ou la colonne vertébrale ou associant plusieurs articulations mentionnées sous i) ;

- b) rééducation concernant une pathologie d'origine neurologique ayant un impact sur un seul membre, sur plusieurs membres ou sur le tronc ;
 - c) rééducation des affections neurologiques ;
 - d) rééducation de l'appareil respiratoire ;
 - e) rééducation de l'appareil cardio-vasculaire ;
 - f) rééducation de l'appareil digestif ;
 - g) rééducation périnéo-sphinctérienne dans les domaines urologique, gynécologique et proctologique ;
 - h) rééducation des troubles trophiques vasculaires ou lymphatiques ;
- 2° rééducation d'une fonction particulière :
- a) rééducation faciale ;
 - b) rééducation des fonctions de la main ;
 - c) rééducation de la mastication et de la déglutition ;
 - d) rééducation des troubles de la posture et de l'équilibre ;
- 3° rééducation de lésions autres ou dans des contextes holistiques spécifiques :
- a) rééducation de l'amputé, appareillé ou non ;
 - b) rééducation des brûlés ;
 - c) traitement des lésions cutanées avec atteinte des tissus conjonctifs sous-jacents afin de rétablir la mobilité ;
 - d) rééducation abdominale et périnéale du post-partum ;
 - e) rééducation gériatrique ;
 - f) rééducation des affections rhumatismales ;
 - g) réentraînement à l'effort dans les suites d'une maladie.

(2) Dans le cadre des traitements visés au paragraphe 1^{er}, points 1° et 2°, le masseur-kinésithérapeute est habilité à exercer les actes suivants :

- 1° prise de la pression artérielle et des pulsations ;
- 2° au cours d'une rééducation respiratoire :
 - a) pratique d'aspirations rhinopharyngées et d'aspirations trachéales ;
 - b) administration en aérosols, préalablement à l'application de techniques de désencombrement ou en accompagnement de celles-ci, des produits non-médicamenteux ou des produits médicamenteux prescrits par le médecin ;
 - c) mise en place d'une ventilation par masque ;
 - d) mesure du débit respiratoire maximum ;
- 3° au cours d'une rééducation cardio-vasculaire : enregistrement d'électrocardiogrammes, l'interprétation étant réservée au médecin ;
- 4° prévention d'escarres ;
- 5° prévention non médicamenteuse des thromboses veineuses, mise en place de pansements ou de bandages ;
- 6° contribution à la lutte contre la douleur et participation aux soins palliatifs.

(3) Pour la mise en œuvre des traitements de massages et de rééducation mentionnés au paragraphe 1^{er}, le masseur-kinésithérapeute établit au besoin et sous sa responsabilité, après avoir pris connaissance du diagnostic médical, un diagnostic kinésithérapique du patient basé sur un examen pouvant comprendre un bilan cutané, orthopédique, neurologique, musculaire, circulatoire, morfo-statique et fonctionnel.

Tenant compte de ce bilan, il décide de la technique à réaliser afin d'atteindre les objectifs fonctionnels attendus.

(4) Il est habilité à effectuer les techniques suivantes :

- 1° techniques de massage et de manipulation des tissus mous ;
- 2° drainage lymphatique et veineux ;
- 3° application de bandages adhésifs ou non, de bandages compressifs, de contentions souples et de taping articulaire ;
- 4° posture et actes de mobilisation articulaires actifs et passifs ;
- 5° mobilisation manuelle de toutes articulations à l'exclusion des manœuvres de force et des réductions de déplacement osseux ;

- 6° tractions et élongations ;
- 7° étirements musculo-tendineux ;
- 8° mécanothérapie ;
- 9° relaxation neuromusculaire ;
- 10° électro-physiothérapie : infrarouge, ultraviolets (UVA, UVB, UVC), courants électriques (continu, sinusoïdal, périodique), ondes électromagnétiques (longues, courtes et ultra-courtes), infra-sons, ultra-sons, vibrothérapie, biofeedback ;
- 11° balnéothérapie et hydrothérapie ;
- 12° thermothérapie et cryothérapie.

(5) Pour la mise en œuvre des traitements mentionnés au paragraphe 1^{er}, après un diagnostic établi par un médecin attestant l'absence de toute contre-indication médicale à la réalisation des actes ci-dessous, le masseur-kinésithérapeute peut mettre en œuvre les techniques suivantes :

- 1° élongations du rachis cervical par tractions mécaniques ou manuelles et manipulations du rachis cervical ;
- 2° réentraînement à l'effort dans le décours ou après une maladie ;
- 3° réalisation d'un bilan comportant l'évaluation initiale des déficiences aux niveaux ostéo-articulaire, musculaire, neurologique, vasculaire, cutané, respiratoire et psychomoteur, ainsi que l'évaluation initiale des incapacités et des aptitudes gestuelles, réalisation des gestes de la vie courante et de la vie professionnelle. Le bilan comporte la fixation des objectifs à atteindre, l'élaboration du plan de traitement kinésithérapique, et le choix des techniques et actes.

(6) Sous la surveillance d'un médecin, le masseur-kinésithérapeute est habilité à pratiquer la réadaptation cardiaque en milieu hospitalier lors des huit premières semaines qui font suite à une pathologie cardiaque en phase 1 dite hospitalière et en phase 2 dite post-hospitalière immédiate ou de convalescence selon les définitions de l'Organisation mondiale de la santé.

(7) Le masseur-kinésithérapeute est tenu d'orienter le patient vers un médecin ou un hôpital lorsque les symptômes nécessitent un diagnostic ou un traitement médical, lorsqu'il est constaté une persistance ou une aggravation de ces symptômes ou que les troubles présentés excèdent son champ de compétences ou en cas de suspicion d'effets secondaires liés à ses actes techniques et ceci dans des délais compatibles avec les symptômes identifiés.

Annexe 18 relative à la profession d'ostéopathe

1. Champ d'application

(1) Les dispositions de la présente annexe sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession d'ostéopathe conformément à l'article 2.

(2) Ces personnes portent le titre professionnel d'ostéopathe.

2. Exigences en matière de formation et d'accès à la profession d'ostéopathe

(1) L'accès à la profession d'ostéopathe est subordonné à l'obtention préalable d'un diplôme de master relevant de l'enseignement supérieur visé à l'article 1^{er} de la loi modifiée du 19 juin 2009 portant organisation de l'enseignement supérieur et sanctionnant une formation dans le domaine de l'ostéopathie.

(2) Le titre visé au paragraphe 1^{er} sanctionne une formation d'au moins 300 crédits ECTS et comporte un enseignement théorique et pratique de dix semestres. Il doit sanctionner une formation comportant des stages pratiques d'au moins 38 crédits ECTS ou l'équivalent de 1 000 heures de stages pratiques dans des services d'orthopédie, de traumatologie et de rhumatologie sous l'encadrement d'un ostéopathe agréé par l'établissement d'enseignement supérieur.

(3) L'ostéopathe suit annuellement une formation continue de quarante heures sur les missions et les techniques visées aux points 3 et 5. Il transmet au ministre les preuves de respect de son obligation de formation continue annuelle.

3. Missions de l'ostéopathe

L'ostéopathe vise à prévenir des troubles fonctionnels du corps ou à remédier auxdits dysfonctionnements corporels en ayant recours à des manipulations de nature musculo-squelettiques et myofasciales, exclusivement manuelles et externes. L'ostéopathe effectue des actes de manipulations et de mobilisations, directes ou indirectes, non forcées dans le cadre de la prise en charge des troubles fonctionnels.

4. Modalités d'exercice des attributions d'ostéopathe

L'exercice de la profession d'ostéopathe est caractérisé par les attributions qui lui sont réservées et qui comportent les soins et les actes techniques professionnels spécifiques visés au point 5.

5. Actes professionnels de l'ostéopathe

(1) Dans le cadre de ses missions, l'ostéopathe est habilité à pratiquer les techniques suivantes :

1° techniques directes :

- a) le thrust vitesse-faible amplitude ;
- b) les techniques articulaires ;
- c) les techniques de recul ;
- d) les techniques sur les tissus mous ;
- e) les techniques d'énergie musculaire ;
- f) le traitement ostéopathique général à l'exclusion des manipulations gynéco-obstétricales et des touchers pelviens ;

2° techniques indirectes :

- a) les techniques fonctionnelles ;
- b) le strain-counterstrain ;
- c) le relâchement facilité par positionnement ;

3° techniques d'équilibrage des tensions ligamentaires et des tensions articulaires ligamentaires ;

4° techniques combinées :

- a) le relâchement myofascial ;
- b) le déroulement fascial ;
- c) les techniques myotensives ;
- d) la technique de Still ;
- e) les techniques d'exagération ;
- f) les techniques crâniennes ;
- g) la mobilisation viscérale et neurale ;

5° les techniques réflexes :

- a) la technique des réflexes de Chapman ;
- b) la technique des points réflexes ;
- c) les techniques neuromusculaires ;

6° les techniques des fluides :

- a) les techniques de drainage lymphatique ;
- b) les techniques de drainage et viscéral.

(2) Après un diagnostic établi par un médecin attestant l'absence de contre-indication médicale à l'ostéopathie, l'ostéopathe est habilité à pratiquer les techniques suivantes :

1° manipulations du crâne, de la face et du rachis chez le nourrisson de moins de six mois ;

2° manipulations du rachis cervical.

(3) L'ostéopathe est tenu, s'il ne dispose pas lui-même d'une autorisation d'exercer la médecine en tant que médecin sur base de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire, d'orienter le patient vers un médecin lorsque les symptômes nécessitent un diagnostic ou un traitement médical, lorsqu'il est constaté une persistance ou une aggravation de ces symptômes ou lorsque les troubles présentés excèdent son champ de compétences.

Annexe 19 relative à la profession d'orthophoniste

1. Champ d'application

(1) Les dispositions de la présente annexe sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession d'orthophoniste conformément à l'article 2.

(2) Ces personnes portent le titre professionnel d'orthophoniste complété des langues dans lesquelles le titulaire de l'autorisation est autorisé à rééduquer les patients.

(3) L'orthophoniste est autorisé à rééduquer en luxembourgeois et dans toute autre langue de l'Union européenne, à condition qu'il en atteste la parfaite maîtrise, aussi bien en expression orale et écrite qu'en compréhension orale et écrite.

L'orthophoniste peut compléter la liste des langues dans lesquelles il est autorisé à rééduquer les patients, moyennant demande, appuyée des attestations visées à l'alinéa 1^{er}, auprès du ministre.

2. Exigences en matière de formation et d'accès à la profession d'orthophoniste

(1) L'accès à la profession d'orthophoniste est subordonné à l'obtention préalable d'un diplôme de bachelor relevant de l'enseignement supérieur visé à l'article 1^{er} de la loi modifiée du 19 juin 2009 portant organisation de l'enseignement supérieur et sanctionnant une formation dans le domaine de l'orthophonie.

(2) Le titre visé au paragraphe 1^{er} sanctionne une formation d'au moins 180 crédits ECTS et comporte un enseignement théorique et pratique de six semestres.

3. Missions de l'orthophoniste

(1) L'orthophoniste prévient, évalue et traite par des actes d'éducation et de rééducation les troubles de la voix, de l'articulation, de la parole, de la déglutition, de l'audition, du langage oral et écrit, ainsi que les troubles associés à la compréhension du langage oral et écrit et à son expression. Il intervient auprès des patients de tout âge et prend en charge les troubles susmentionnés indépendamment de l'origine de l'affection.

(2) L'orthophoniste intervient dans une des langues d'usage du patient.

Aux fins de la présente annexe, on entend par « langue d'usage », une langue pratiquée régulièrement dans le cadre de la communication familiale ou professionnelle. À l'exception des cas de retard de langage, une langue d'usage est pratiquée spontanément, couramment, et sans effort ni contrainte.

(3) Par dérogation aux restrictions linguistiques prévues au point 1., paragraphe 3, et sous condition que le patient ne compte ni le luxembourgeois, ni l'allemand, ni le français parmi ses langues d'usage, les prises en charge suivantes peuvent être effectuées par toute personne autorisée à exercer la profession d'orthophoniste :

1° les interventions orthophoniques urgentes en milieu hospitalier, pendant toute la phase aiguë d'une pathologie ;

2° les interventions orthophoniques auprès d'enfants de moins de six ans sous condition qu'au moins une des personnes investies de l'autorité parentale compte la langue de rééducation parmi ses langues d'usage et qu'elle assiste à la prise en charge.

4. Modalités d'exercice des attributions de l'orthophoniste

L'exercice de la profession d'orthophoniste est caractérisé par les attributions qui lui sont réservées et qui comportent les soins et les actes techniques professionnels spécifiques visés au point 5.

5. Actes professionnels de l'orthophoniste

Dans le cadre de ses missions, l'orthophoniste est habilité à accomplir dans une des langues d'usage du patient les actes professionnels suivants :

1° sans prescription médicale :

- a) le bilan orthophonique ;
- b) la rééducation des troubles du langage oral :
 - i) des troubles développementaux de l'expression et de la compréhension ;
 - ii) des troubles de l'articulation ;
 - iii) des troubles de la parole ;
 - iv) des troubles du débit du langage ;
 - v) des troubles de l'audition centrale, de l'intégration, de la discrimination et de la mémoire auditives et verbales ;
- c) la rééducation des troubles du langage écrit ;
- d) la rééducation des troubles logico-mathématiques ;
- e) l'audiométrie en tant qu'élément indissociable du diagnostic différentiel servant à déterminer l'influence d'une pathologie auditive dans le cadre d'un bilan ou d'une prise en charge orthophoniques. En cas de résultat pathologique lors d'un test audiométrique, l'orthophoniste informe le patient de la nécessité de consulter un médecin-spécialiste en oto-rhino-laryngologie ;

2° dans le cadre de programmes de dépistages des troubles de l'audition organisés par le ministre ayant la Santé dans ses attributions : l'audiométrie ;

3° sur prescription médicale :

- a) la rééducation des troubles de la voix d'origine organique, fonctionnelle ou psychogène ;
- b) la rééducation des troubles vélo-tubo-tympaniques ;
- c) la rééducation des troubles de la phonation liés à une fente labio-palatine ou à une incompetence vélo-pharyngée ;
- d) la rééducation des fonctions oro-faciales entraînant des troubles de l'articulation et de la parole ;
- e) la rééducation des troubles de la déglutition, de la dysphagie, de l'apraxie et de la dyspraxie bucco-linguo-faciale ;
- f) la rééducation des troubles de la voix par l'apprentissage des voix oro-oesophagienne ou trachéo-oesophagienne et par l'utilisation de prothèses phonatoires ;
- g) la rééducation et la conservation de la voix, de la parole et du langage, la démutisation et l'apprentissage de la lecture labiale dans le cadre d'une surdité ou d'une hypoacousie, y compris dans le cas d'implants cochléaires ou d'autres dispositifs de correction auditive ;
- h) la rééducation des fonctions respiratoires et vocales dans le cas de dysarthries, de dysphagies, de dyspraxies et d'apraxies ;
- i) la rééducation des troubles de la compréhension et de l'expression du langage oral et écrit dans le cadre d'aphasies, d'alexies, d'agnosies, d'agraphies, et d'acalculies ;
- j) le maintien et l'adaptation des fonctions de communication dans le cadre de maladies dégénératives ou dans le cadre du vieillissement cérébral ;
- k) la rééducation des fonctions du langage et de la communication chez le patient présentant un handicap moteur, sensoriel, mental ou psychique ou un retard du développement global ;
- l) l'apprentissage des systèmes alternatifs ou augmentatifs de la communication.

Annexe 20 relative à la profession d'orthoptiste

1. Champ d'application

Les dispositions de la présente annexe sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession d'orthoptiste conformément à l'article 2.

Ces personnes portent le titre professionnel d'orthoptiste.

2. Exigences en matière de formation et d'accès à la profession d'orthoptiste

(1) L'accès à la profession d'orthoptiste est subordonné à l'obtention préalable d'un diplôme de bachelier relevant de l'enseignement supérieur visé à l'article 1^{er} de la loi modifiée du 19 juin 2009 portant organisation de l'enseignement supérieur et sanctionnant une formation dans le domaine de l'orthoptie.

(2) Le titre visé au paragraphe 1^{er} sanctionne une formation d'au moins 180 crédits ECTS et comporte un enseignement théorique et pratique de six semestres. Il doit sanctionner une formation comportant des stages pratiques d'au moins 38 crédits ECTS ou l'équivalent de 1 000 heures de stages pratiques en milieu hospitalier ou extrahospitalier, à savoir dans un service d'orthoptie, un service de basse vision, ainsi que dans un service ou une policlinique ophtalmologique sous l'encadrement d'un orthoptiste agréé ou de services agréés par l'établissement d'enseignement supérieur.

3. Missions de l'orthoptiste

L'orthoptiste intervient en matière de dépistage, de rééducation et de réadaptation des fonctions visuelles dans le cas d'une amblyopie, de troubles de la vision binoculaire, d'une basse vision ou des perturbations du champ visuel en mono- ou binoculaire.

4. Modalités d'exercice des attributions de l'orthoptiste

L'exercice de la profession d'orthoptiste est caractérisé par les attributions qui lui sont réservées et qui comportent les soins et les actes techniques professionnels spécifiques visés au point 5.

5. Actes professionnels de l'orthoptiste

(1) Dans le cadre de ses missions, l'orthoptiste est habilité à accomplir sur initiative propre les actes professionnels suivants :

- 1° les actes relatifs à la détermination subjective et objective de l'acuité visuelle ;
- 2° le conseil en matière d'ergonomie visuelle concernant le domicile, le poste de travail, le poste scolaire ainsi que les moyens de transport.

(2) Dans le cadre d'un programme de dépistage organisé par le ministre ayant la Santé dans ses attributions ou agréé par le ministre, l'orthoptiste est habilité à accomplir les actes suivants :

- 1° la détermination objective et subjective de la fixation ;
- 2° le bilan des déséquilibres oculomoteurs ;
- 3° le dépistage des dyschromatopsies congénitales ;
- 4° l'établissement de la courbe d'adaptation à l'obscurité.

(3) En sus des actes visés au paragraphe 2, points 1° à 3°, l'orthoptiste peut accomplir sur prescription médicale :

- 1° le bilan et la rééducation des personnes atteintes d'amblyopie, de strabismes, d'hétérophories, d'insuffisances de convergence ou de déséquilibres binoculaires et la proposition d'aides visuelles et techniques ;

2° le bilan et la rééducation de la basse vision et des perturbations du champ visuel ainsi que la proposition d'aides visuelles et techniques.

(4) Sur prescription médicale et à condition que le médecin prescripteur procède à l'interprétation des résultats, l'orthoptiste est encore habilité à accomplir les actes suivants :

- 1° la périmétrie ;
- 2° la campimétrie ;
- 3° l'établissement de la courbe d'adaptation à l'obscurité ;
- 4° l'exploration du sens chromatique.

(5) Sur prescription médicale, l'orthoptiste établit un bilan qui comprend le diagnostic orthoptique ainsi que, le cas échéant, un plan de traitement.

(6) L'orthoptiste est habilité à assister le médecin pour effectuer les enregistrements à l'occasion des explorations fonctionnelles suivantes :

- 1° la rétinographie ;
- 2° l'électrophysiologie oculaire.

Annexe 21 relative à la profession de podologue

1. Champ d'application

Les dispositions de la présente annexe sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession de podologue conformément à l'article 2.

Ces personnes portent le titre professionnel de podologue.

2. Exigences en matière de formation et d'accès à la profession de podologue

(1) L'accès à la profession de podologue est subordonné à l'obtention préalable d'un diplôme de bachelier relevant de l'enseignement supérieur visé à l'article 1^{er} de la loi modifiée du 19 juin 2009 portant organisation de l'enseignement supérieur et sanctionnant une formation dans le domaine de la podologie.

(2) Le titre visé au paragraphe 1^{er} sanctionne une formation d'au moins 180 crédits ECTS et comporte un enseignement théorique et pratique de six semestres.

(3) Par dérogation au paragraphe 1^{er}, l'autorisation d'établissement pour exercer le métier de podologue délivrée conformément à la loi modifiée du 2 septembre 2011 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales ou en vertu de la loi modifiée du 28 décembre 1988 1. réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales ; 2. modifiant l'article 4 de la loi du 2 juillet 1935 portant réglementation des conditions d'obtention du titre et du brevet de maîtrise dans l'exercice des métiers, permet d'exercer la profession de podologue.

3. Missions du podologue

Le podologue intervient au niveau du traitement des affections épidermiques et unguéales du pied à l'exclusion de toute intervention provoquant l'effusion de sang, de la confection et de l'adaptation d'orthèses plantaires et d'orthèses d'orteils destinées à traiter des troubles biomécaniques ou de posture, ainsi que de la confection d'orthonyxies correctrices de la plaque unguéale.

Il est habilité à fournir au patient des conseils en matière de matériels et d'actions au niveau des pieds, destinés à prévenir les lésions des pieds.

4. Modalités d'exercice des attributions du podologue

L'exercice de la profession de podologue est caractérisé par les attributions qui lui sont réservées et qui comportent les soins et les actes techniques professionnels spécifiques visés au point 5.

5. Actes professionnels du podologue

(1) Dans le cadre de ses missions, le podologue est habilité à accomplir les actes professionnels suivants :

1° examen podologique des troubles fonctionnels du pied comprenant :

- a) examen palpatoire ;
- b) examen biométrique et postural ;
- c) examen podographique ;
- d) examen podoscopique ;
- e) analyse vidéographique ;
- f) analyse baropodométrique informatisée ou tout autre type d'analyse informatisée de la statique ;
- g) dynamique du pied ;

2° conception, réalisation et adaptation d'orthèses plantaires, d'orthèses d'orteil et d'orthonyxies ;

- 3° mise en place d'orthèses transitoires (padding), de bandes extensibles en vue de soulager les tensions tendineuses, musculaires, articulaires (strapping), bandages neuro musculaire (taping fonctionnels) ;
- 4° prise en charge d'affections épidermiques ou unguéales du pied par :
- a) traitement des verrues, à l'exclusion de la cryothérapie par azote liquide et du traitement par thermocautère ou laser ;
 - b) traitement non-chirurgical de l'ongle incarné ;
 - c) ablation des hyperkératoses digitales et plantaires ;
 - d) ablation des cors ;
 - e) coupe des ongles ;
 - f) abrasion des hypertrophies unguéales ;
 - g) onychoplastie ;
 - h) orthonyxie.

En cas de plaie superficielle, le podologue est habilité à appliquer un antiseptique approprié ainsi qu'un pansement.

Pour autant qu'ils s'appliquent à un pied diabétique, neuropathique ou vasculaire, les actes professionnels énumérés aux points 2° et 3° ainsi qu'au point 4°, lettres a) et b), sont exécutés sur prescription médicale préalable.

(2) Sur prescription et sous contrôle du médecin, le podologue effectue les actes suivants :

- 1° intervention dans le traitement de plaies complexes au niveau du pied, avec application d'un antiseptique ou autre topique ou pansement ;
- 2° ablation mécanique de l'hyperkératose périphérique de la plaie.

(3) Avant d'effectuer chez un patient à diabète connu les actes énumérés au paragraphe 1^{er}, point 4°, lettres c) à h), le podologue peut procéder à un examen du pied comportant :

- 1° examen de la peau, test par monofilament et diapason ;
- 2° examen de la statique du pied.

Le podologue peut également effectuer cet examen dans le cadre de conseils podologiques pour la prévention de lésions du pied chez le patient diabétique.

(4) Le podologue est autorisé à appliquer un anesthésique de contact ou la cryothérapie dans le cadre de ses actes thérapeutiques, sauf en ce qui concerne des patients présentant des lésions du pied diabétique, neuropathique, vasculaire, post-traumatique ou infectieux.

(5) Le podologue exerce ses activités dans le souci constant de prévenir les infections et autres complications iatrogènes.

