

**MEMORIAL**  
Journal Officiel  
du Grand-Duché de  
Luxembourg



**MEMORIAL**  
Amtsblatt  
des Großherzogtums  
Luxemburg

---

**RECUEIL DE LEGISLATION**

---

**A — N° 10**

**18 février 1998**

---

**Sommaire**

**Règlement grand-ducal du 21 janvier 1998 portant sur l'exercice de la profession d'infirmier . page 164**

**Règlement grand-ducal du 21 janvier 1998 portant sur l'exercice de la profession de masseur . . 169**

---

## Règlement grand-ducal du 21 janvier 1998 portant sur l'exercice de la profession d'infirmier.

Nous JEAN, par la grâce de Dieu, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau;  
 Vu la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé;  
 Vu l'avis du Collège médical;  
 Vu l'avis du Conseil Supérieur de certaines professions de santé;  
 Vu l'avis de la Chambre des Employés Privés;  
 Vu l'avis de la Chambre des Fonctionnaires et Employés Publics;  
 Notre Conseil d'Etat entendu;  
 Sur le rapport de Notre ministre de la Santé et après délibération du Gouvernement en conseil;

Arrêtons:

**Art. 1<sup>er</sup>.** Les dispositions du présent règlement sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché la profession d'infirmier telle que visée par l'article 1<sup>er</sup> de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé.

**Art. 2.** Les professionnels de santé dont question à l'article 1<sup>er</sup> ci-avant portent le titre d'infirmier.

**Art. 3.** L'infirmier preste des soins infirmiers préventifs, curatifs ou palliatifs qui sont de nature relationnelle, technique ou éducative.

En outre, dans le cadre de l'exercice de sa profession, il peut:

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

Il exerce sa profession conformément aux règles de l'exercice de certaines professions de santé.

**Art. 4.** Les soins infirmiers aux bénéficiaires tiennent compte d'une approche personnalisée, qui inclut notamment les composantes psychologique, sociale, économique et culturelle, les acquis de la science et une exécution conforme à l'évolution des techniques.

Ces soins ont pour objet:

- de protéger, de maintenir, de restaurer et de promouvoir la santé,
- de sauvegarder les fonctions vitales, de prévenir la dépendance et de favoriser l'autonomie,
- de contribuer aux méthodes de diagnostic et d'établir des diagnostics infirmiers,
- de participer à la surveillance clinique de l'état de santé, d'en apprécier l'évolution et de participer au sein de l'équipe pluridisciplinaire des professions de santé à l'application des prescriptions et thérapeutiques mises en oeuvre;
- de coordonner les interventions des différents professionnels de la santé,
- de favoriser le maintien, l'insertion ou la réinsertion notamment dans le cadre de vie familial et social;
- de prévenir et d'évaluer la souffrance et la détresse et de participer à leur soulagement ainsi qu'à celui du deuil;
- d'assurer l'accompagnement, notamment dans les derniers instants de la vie.

**Art. 5.** L'exercice de la profession d'infirmier est caractérisée par des attributions spécifiques que l'infirmier est autorisé à accomplir ou à faire accomplir sous certaines conditions.

Les attributions dont question comportent des soins et actes techniques qui sont énumérés à l'annexe qui fait partie intégrante du présent règlement.

L'exercice professionnel de ces attributions est réservé à la profession d'infirmier sans préjudice d'attributions conférées par la loi et ses règlements d'exécution à d'autres professionnels de santé.

Les soins et actes énumérés à cette annexe sont mis en oeuvre par l'infirmier soit sur initiative propre, soit sur prescription médicale, soit dans le cadre d'interventions en situation d'urgence.

**Art. 6.** Le règlement grand-ducal modifié du 31 mai 1977 réglementant les études et les attributions de la profession d'infirmier est abrogé.

**Art. 7.** Notre ministre de la Santé est chargé de l'exécution du présent règlement qui sera publié au Mémorial.

Le Ministre de la Santé,  
**Johny Lahure**

Château de Berg, le 21 janvier 1998.  
**Jean**

## ANNEXE

**Attributions de la profession d'infirmier****1) Soins et actes que l'infirmier entreprend de façon autonome et sur initiative propre:**

En fonction des besoins individuels requis par le ou les bénéficiaires qu'il prend en charge et en l'absence de prescription médicale spécifique, l'infirmier, de son initiative propre, preste et/ou organise la mise en oeuvre notamment des soins et actes suivants:

Soins et actes en réponse aux besoins en rapport avec  
l'alimentation et l'hydratation

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

Soins et actes en réponse aux besoins en rapport avec  
l'autonomie, le bien-être et la réalisation de soi

- évaluation et animation du bénéficiaire et de son entourage aux autosoins nécessaires et au recouvrement de son autonomie;
- détection et contribution à l'apaisement de la douleur, de la souffrance et du deuil;
- facilitation de l'accès du bénéficiaire selon son souhait, aux renseignements les plus pertinents, à son information éclairée, aux aides et à l'exercice de ses droits dans le respect de ses valeurs et de ses croyances;
- stimulation du bénéficiaire pour la participation à des activités qui lui permettent de s'éduquer/se rééduquer, se divertir, de se réaliser/se valoriser respectivement de vivre dignement avec sa maladie/son handicap ou leurs éventuelles séquelles.

Soins et actes en réponse aux besoins en rapport avec la  
communication

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

Soins et actes en réponse aux besoins en rapport avec  
l'élimination

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

Soins et actes en réponse aux besoins en rapport avec  
l'hygiène et les soins corporels

- soins d'hygiène et de propreté;
- surveillance et soins liés au maintien de la température corporelle;
- application de techniques physiques de correction de l'hypothermie et de l'hyperthermie;
- soins vestimentaires et respect de l'intimité et de la pudeur;
- soins de plaies aseptiques et septiques;
- soins pré-, per- et post-opératoires et d'exams invasifs;
- application des diverses mesures d'hygiène hospitalière;
- soins à la dépouille mortelle.

Soins et actes en réponse aux besoins en rapport avec la  
mobilité et la locomotion

- maintien de la mobilité et prévention de la dépendance;
- soins aux bénéficiaires à mobilité perturbée avec application des principes et méthodes de manutention spécifiques;
- prévention, surveillance et soins aux bénéficiaires à risque notamment d'escarres ou de thromboses veineuses;
- prévention des contractures musculaires et des malpositions;
- soins spécifiques aux bénéficiaires immobilisés et notamment à ceux sous traction orthopédique ou sous plâtre(s).

Soins et actes en réponse aux besoins en rapport avec le  
repos et le sommeil

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

Soins et actes en réponse aux besoins en rapport avec la  
respiration

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

Soins et actes en réponse aux besoins en rapport avec la  
surveillance et la sécurité

- mise en oeuvre des mesures de prévention contre des lésions corporelles, notamment par mise de moyens de protection, pansements, bandages ou moyens similaires;
- soins aux bénéficiaires à risques spécifiques et notamment
  - \* en phase postopératoire/postanesthésique ou après un examen invasif,
  - \* mis dans des conditions particulières de surveillance ou de traitement,
- soins aux bénéficiaires par rapport:
  - 1) à la surveillance des paramètres suivants,
    - pression artérielle et pulsations,
    - respiration,
    - état de conscience,
    - motricité et réactivité des pupilles.
  - 2) à 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 préréglés par ordre médical.
- lecture du test à la tuberculine et surveillance des scarifications.

## 2) Soins et actes techniques que l'infirmier réalise sur prescription médicale

Pour pouvoir être administrés, ces médicaments, soins et actes techniques doivent être précédés d'une prescription médicale compréhensiblement écrite.

Une telle prescription doit nécessairement comprendre:

- 1) les éléments quantitatifs et qualitatifs indispensables à la précision des médicaments, soins ou actes techniques,
- 2) les dates du début et de la fin des médicaments, soins ou actes techniques,
- 3) la date, les coordonnées et la signature du médecin prescripteur.

A titre exceptionnel une prescription médicale peut être adaptée par ordre médical à distance.

Hormis le cas d'urgence, dûment consigné comme tel au dossier du bénéficiaire et où l'infirmier agira comme décrit sous 2.3. ci-après, la prescription ainsi modifiée devient exécutable dès réception de la confirmation écrite, transmise notamment par voie de télécommunication.

Sans préjudice des attributions réservées à d'autres professions de santé et des dispositions régissant l'organisation à son lieu de travail, l'infirmier, dans le cadre de ses compétences, preste assistance au médecin chaque fois que les circonstances et/ou l'intérêt supérieur du bénéficiaire l'exigent.

Toutefois, les soins et actes effectués lors d'une telle assistance, en présence physique et sous la surveillance du médecin, tout en étant consignés sous une forme appropriée au dossier, ne requièrent pas la prescription écrite dont question ci-avant.

## **2.1. Soins et actes techniques relevant d'une prescription médicale et exécutables en dehors de la présence du médecin**

### *2.1.1. Soins et actes techniques relevant de l'investigation médicale*

- prélèvement de sang par ponction veineuse ou capillaire ou par dispositifs ad hoc;
- contrôle des gaz du sang à l'aide d'appareils automatiques;
- prélèvements et collectes de sécrétions et d'excrétions à l'exception de toute ponction;
- enregistrement simples d'ECG, d'EMG, d'ENG, d'EEG, et de potentiels évoqués.

### *2.1.2. Soins et actes techniques relevant de la surveillance médicale*

- mesure et surveillance, moyennant des dispositifs mis en place et contrôlés par le médecin, des paramètres cardiaques, hémodynamiques, respiratoires et de pression intracrânienne,
- mesures de la spirométrie et du métabolisme de base;
- surveillance spécifique de la motricité et de la sensibilité des membres et/ou la mesure et l'appréciation des réflexes pupillaires.

### *2.1.3. Soins et actes techniques relevant du traitement médical*

- 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
  - \* intraveineuse, à l'exception de produits de contraste
  - \* péridurale
  - \* par voie de dispositifs et montages implantés
  - \* endo-trachéales
  - \* en aérosol
- application de pommades, gouttes, collyres;
- bain thérapeutique;
- application thérapeutique d'une source de lumière;
- saignées, application de sangsues;
- pansements et bandages spécifiques;
- appareillage et irrigation de plaies, de fistules, de stomies ou d'orifices naturels;
- préparation, installation de l'appareillage et administration d'un lavage/drainage;
- mise en place et retrait d'une sonde gastrique ou intestinale;
- réalisation d'une alimentation ou d'un lavage d'estomac par sonde;
- réalisation d'un lavement simple ou médicamenteux, évacuation manuelle de selles;
- pose de sondes rectales à demeure;
- première mise en place et retrait d'une sonde vésicale;
- première mise en place de cathéters veineux courts dans les membres;
- ablation, sans recours à des techniques spécifiques réservées à une intervention médicale, de cathéters, sondes, drains ou mèches;
- enlèvement de matériel de réparation cutanée;
- ablation de plâtre ou de matériel d'immobilisation similaire;
- premier lever des malades faisant appel à des techniques particulières ou nécessitant une surveillance spéciale;
- administration d'oxygène par sonde nasale, masque ou tente et soins lors d'une ventilation artificielle ou d'une assistance respiratoire;
- prélèvements non sanglants à l'exception de ponctions.

## **2.2. Soins et actes techniques relevant d'une prescription médicale et exécutables sous la condition qu'un médecin puisse intervenir dans un délai adapté à la situation**

En dehors de la situation d'urgence, et où il agira comme indiqué sous 1.2.3. ci-dessous, l'infirmier convient avec le médecin ordonnateur du moment, consigné au dossier, où il exécutera les prescriptions ci-après.

Lorsque l'infirmier compte procéder à l'exécution des prescriptions ci-après il prévient l'ordonnateur ou son remplaçant désigné pour que celui-ci puisse intervenir dans le délai qu'il juge adapté en fonction de la situation.

Toutefois les actes énumérés en écriture italique requièrent d'office la présence physique du médecin prêt à intervenir immédiatement.

### *2.2.1. Soins et actes techniques relevant de l'investigation médicale*

- exécution des divers tests tuberculiques;
- *première injection d'une série d'allergènes ou de produits/médicaments notoirement connus pour pouvoir provoquer des réactions allergiques fulgurantes et/ou graves;*
- *enregistrement d'électro-encéphalogrammes avec photo-stimulation;*
- *enregistrement d'électro-cardiogrammes avec épreuves d'effort ou emploi de médicaments modificateurs.*

### *2.2.2. Soins et actes techniques relevant du traitement médical*

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

## **2.3. Soins et actes techniques que l'infirmier peut accomplir dans une situation d'urgence**

Les situations d'urgence à considérer sont celles d'urgence vitale, c'est-à-dire qu'il existe un danger immédiat pour la vie du bénéficiaire de soins.

2.3.1. *En cas de présence physique d'un médecin et d'impossibilité, vu la situation, de rédiger une prescription écrite, l'infirmier peut administrer sur simple indication du médecin tous les soins énumérés à la présente annexe.*

Dans ce cas l'infirmier rédige au dossier dans les plus brefs délais un rapport qui comprendra notamment:

- le protocole succinct de la situation ainsi que l'identité des professionnels de santé présents,
- l'énumération des intervenants, des actes et des soins mis en oeuvre,
- l'évaluation des résultats de l'intervention.

Par ailleurs il joindra au dossier une prescription ex-post dès l'obtention de celle-ci par le médecin.

2.3.2. *En cas d'impossibilité de recours à une intervention médicale dans les délais adéquats, 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 du patient en attendant une intervention médicale, l'infirmier applique, soit dans le cadre d'un protocole de soins 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.*

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

Le rapport d'incident dont question comprend notamment:

- le descriptif des constatations et raisons qu'ont amené à agir,
- l'énumération des actes et des soins mis en oeuvre, et pour autant que possible l'identification des collaborateurs ou témoins présents,
- l'évaluation des résultats de l'intervention.

## Règlement grand-ducal du 21 janvier 1998 portant sur l'exercice de la profession de masseur.

Nous JEAN, par la grâce de Dieu, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau;  
 Vu la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice de la revalorisation de certaines professions de santé et notamment son article 7;  
 Vu l'avis du Collège médical;  
 Vu l'avis du Conseil Supérieur de certaines professions de santé;  
 Vu l'avis de la Chambre des Employés Privés;  
 Vu l'avis de la Chambre des Fonctionnaires et Employés Publics;  
 Notre Conseil d'Etat entendu;  
 Sur le rapport de Notre ministre de la Santé et après délibération du Gouvernement en conseil.

Arrêtons:

**Art. 1<sup>er</sup>.** Les dispositions du présent règlement sont applicables aux personnes autorisées à exercer au Grand-Duché la profession de masseur telle que visée par l'article 1<sup>er</sup> de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé.

**Art. 2.** Les professionnels de santé dont question à l'article 1<sup>er</sup> ci-avant portent le titre de masseur.

**Art. 3.** La profession de masseur est caractérisée par des attributions qui consistent en soins de santé préventifs et de confort, destinés à entretenir et à stimuler les fonctions normales de l'organisme, à l'exclusion de toutes indications ou ordonnances thérapeutiques.

Les attributions de la profession de masseur sont limitativement énumérées à l'annexe du présent règlement, laquelle en fait partie intégrante.

Le masseur exerce sa profession conformément aux règles de l'exercice de certaines professions de santé.

**Art. 4.** Toutefois le masseur qui est également titulaire du diplôme d'Etat luxembourgeois d'infirmier ou autorisé à exercer la profession d'infirmier au Grand-Duché, peut demander par écrit au ministre de la Santé à être autorisé à exercer, à titre préventif et thérapeutique, à la fois les attributions dont question à l'article 3 ci-avant et celles spécifiées ci-après:

- a) rééducation fonctionnelle, rééducation segmentaire, rééducation d'un membre du tronc, rééducation des deux membres;
- b) hémiplegie de l'adulte: phase du nursing, phase de rééducation et phase d'entretien.

Toute technique administrée à titre thérapeutique est prestée exclusivement sur ordonnance médicale.

**Art. 5.** Par dérogation aux articles 3 et 4 ci-avant les masseurs qui ont été dûment autorisés à pratiquer les techniques professionnelles énumérées à l'article 13 sous II) du règlement grand-ducal modifié du 24 septembre 1969 portant exécution des articles 1<sup>er</sup> et 5 de la loi du 18 novembre 1967 portant réglementation de certaines professions paramédicales en ce qui concerne la profession de masseur, peuvent continuer à exercer ces actes.

**Art. 6.** Les articles 12 à 14 du règlement grand-ducal modifié du 24 septembre 1969 portant exécution des articles 1<sup>er</sup> et 5 de la loi du 18 novembre 1967 et portant réglementation de la profession de masseur, sont abrogés.

**Art. 7.** Notre Ministre de la Santé est chargé de l'exécution du présent règlement qui sera publié au Mémorial.

*Le Ministre de la Santé,*  
**Johny Lahure**

Château de Berg, le 21 janvier 1998.  
**Jean**

### ANNEXE

#### **Attributions du masseur**

Le masseur emploie les méthodes physiques à titre préventif et de confort pour stimuler et entretenir les fonctions normales de l'organisme.

- 1) Rentrent dans les attributions du masseur les techniques professionnelles suivantes:
  - 1.1) toutes les méthodes de massage,
  - 1.2) la mobilisation manuelle des membres dans le cadre des massages,
  - 1.3) l'hydrothérapie:
    - a) bains minéraux et médicamenteux
    - b) douches médicales
    - c) frictions
    - d) enveloppements
    - e) massages sous eau
    - f) bains alternés chauds et froids,

- 1.4) la thermothérapie:
    - a) bains à vapeur
    - b) bains d'air chaud
    - c) bains de boue (Fango et méthodes similaires)
    - d) rayons infrarouge,
  - 1.5) la photothérapie:
    - a) irradiation solaire
    - b) irradiation par sources lumineuses artificielles.
  - 2) Sous la surveillance d'un masseur-kinésithérapeute le masseur peut en outre, dans le cadre d'un établissement thermal, prester les actes et techniques suivantes:
    - 2.1) l'électrothérapie:
      - a) faradisation
      - b) galvanisation
      - c) ionisation
      - d) courant interférentiel
      - e) courant de haute fréquence
      - f) ondes courtes
      - g) ultrasons,
    - 2.2) l'administration de gaz ou de vapeurs médicamenteuses par voie naso-buccale (oxygénothérapie, aérosols).
-