



Cour constitutionnelle

**Arrêt n° 24/2025
du 20 février 2025
Numéro du rôle : 8143**

En cause : le recours en annulation de l'article 2 et de l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023 « modifiant la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, en vue d'y préciser l'intitulé actuel du titre d'infirmier conformément à la directive 2005/36/CE et d'y insérer l'assistant en soins infirmiers et l'infirmier chercheur clinicien », introduit par l'ASBL « Union Générale des Infirmiers de Belgique » et autres.

La Cour constitutionnelle,

composée du président Luc Lavrysen, du juge Thierry Giet, faisant fonction de président, et des juges Joséphine Moerman, Michel Pâques, Yasmine Kherbache, Danny Pieters, Sabine de Bethune, Emmanuelle Bribosia, Kattrin Jadin et Magali Plovie, assistée du greffier Frank Meersschaut, présidée par le président Luc Lavrysen,

après en avoir délibéré, rend l'arrêt suivant :

I. Objet du recours et procédure

Par requête adressée à la Cour par lettre recommandée à la poste le 11 janvier 2024 et parvenue au greffe le 12 janvier 2024, un recours en annulation de l'article 2 et de l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023 « modifiant la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, en vue d'y préciser l'intitulé actuel du titre d'infirmier conformément à la directive 2005/36/CE et d'y insérer l'assistant en soins infirmiers et l'infirmier chercheur clinicien » (publiée au *Moniteur belge* du 14 juillet 2023) a été introduit par l'ASBL « Union Générale des Infirmiers de Belgique », l'ASBL « Association de Stérilisation Francophone », l'ASBL « Association belge des praticiens de l'art infirmier », l'ASBL « Fédération Nationale des Infirmières de Belgique », l'ASBL « Association des Infirmiers Spécialisés en Pédiatrie et Néonatalogie », l'ASBL « Deutschsprachige Krankenpflegevereinigung in Belgien », l'ASBL « Association belge des praticiens de l'art infirmier exerçant auprès des personnes âgées », l'ASBL « Association Professionnelle Francophone des Infirmiers spécialisés en Santé Communautaire », l'ASBL « Société des Infirmières de Soins Intensifs », l'ASBL « Les Tabliers Blancs », l'ASBL « Fédération des Infirmières Indépendantes de Belgique », l'ASBL « Association Francophone des Infirmières

en Stomathérapie Cicatrisation et Plaies.be », l'ASBL « Association Francophone des Infirmiers de Salle d'Opération », Gaëtan Mestag et Sigurd Vandendriessche, assistés et représentés par Me Ann Dierickx et Me Charlotte Plottier De Foer, avocates au barreau de Louvain.

Des mémoires et mémoires en réplique ont été introduits par :

- le Conseil des ministres, assisté et représenté par Me Patrik De Maeyer et Me Daisy Daniels, avocats au barreau de Bruxelles;
- le Gouvernement flamand, assisté et représenté par Me Bart Martel et Me Kristof Caluwaert, avocats au barreau de Bruxelles.

Les parties requérantes ont introduit un mémoire en réponse.

Par ordonnance du 20 novembre 2024, la Cour, après avoir entendu les juges-rapporteuses Joséphine Moerman et Emmanuelle Bribosia, a décidé que l'affaire était en état, qu'aucune audience ne serait tenue, à moins qu'une partie n'ait demandé, dans le délai de sept jours suivant la réception de la notification de cette ordonnance, à être entendue, et qu'en l'absence d'une telle demande, les débats seraient clos à l'expiration de ce délai et l'affaire serait mise en délibéré.

À la suite de la demande des parties requérantes à être entendues, la Cour, par ordonnance du 11 décembre 2024, a fixé l'audience au 15 janvier 2025.

À l'audience publique du 15 janvier 2025 :

- ont comparu :
 - . Me Charlotte Plottier De Foer, également *loco* Me Ann Dierickx, pour les parties requérantes;
 - . Me Patrik De Maeyer, également *loco* Me Daisy Daniels, pour le Conseil des ministres;
 - . Me Esther Forson, avocate au barreau de Bruxelles, *loco* Me Bart Martel et Me Kristof Caluwaert, pour le Gouvernement flamand;
- les juges-rapporteuses Joséphine Moerman et Emmanuelle Bribosia ont fait rapport;
- les avocats précités ont été entendus;
- l'affaire a été mise en délibéré.

Les dispositions de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle relatives à la procédure et à l'emploi des langues ont été appliquées.

II. En droit

- A -

Quant à la recevabilité

A.1. Les parties requérantes sont, d'une part, des associations qui défendent les intérêts des infirmiers et, d'autre part, des personnes physiques qui exercent la profession d'infirmier. Elles estiment qu'elles justifient toutes d'un intérêt à leur recours en annulation des articles 2 et 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023 « modifiant la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, en vue d'y préciser l'intitulé actuel du titre d'infirmier conformément à la directive 2005/36/CE et d'y insérer l'assistant en soins infirmiers et l'infirmier chercheur clinicien » (ci-après : la loi du 28 juin 2023). Elles exposent que les dispositions attaquées créent un nouveau titre professionnel d'assistant en soins infirmiers et que leur intérêt au recours découle notamment du fait que ces dispositions soumettent l'exercice de la profession d'infirmier à des règles imprécises.

A.2.1. Le Gouvernement flamand estime que les parties requérantes n'invoquent des griefs que contre l'instauration du nouveau titre professionnel d'assistant en soins infirmiers et non contre la modification du titre d'« infirmier » en celui d'« infirmier responsable de soins généraux » ni contre l'instauration du titre d'infirmier chercheur clinicien. Il estime que le recours, pour cette raison, n'est pas recevable en ce qu'il est dirigé contre les articles 3, 1° à 6°, 4, 5, 6, 7 et 8 de la loi du 28 juin 2023.

A.2.2. Le Gouvernement flamand estime également que le recours n'est pas recevable en ce que les parties requérantes allèguent la violation directe, par les dispositions attaquées, de l'article 7 de la Convention européenne des droits de l'homme, de l'article 15 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, des articles 20 et 21 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, de l'article 105 de la Constitution, du principe de légalité, du principe de la sécurité juridique, du principe de proportionnalité et du principe du raisonnable. Il fait valoir à cet égard que la Cour n'est pas compétente pour contrôler des normes législatives directement au regard de ces normes de référence.

A.2.3. Les parties requérantes répondent que la Cour est compétente pour contrôler des normes législatives au regard des articles 10, 11 et 23 de la Constitution, lus en combinaison avec des normes internationales et avec des principes généraux du droit, et que la Cour peut intégrer une norme internationale dans une norme nationale.

Quant aux moyens

En ce qui concerne le premier moyen

A.3. Le premier moyen est pris de la violation, par l'article 45, § 1/2, alinéas 2 et 3, de la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions de soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015 (ci-après : la loi du 10 mai 2015), tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023, des articles 10, 11, 12, 14 et 23, alinéa 3, 2°, de la Constitution, lus en combinaison avec son article 105, avec l'article 7 de la Convention européenne des droits de l'homme, avec l'article 15 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, avec les articles 20 et 21 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, avec le principe *lex certa*, avec le principe de légalité et avec le principe de la sécurité juridique.

A.4.1. Les parties requérantes soutiennent que plusieurs notions qui sont utilisées dans l'article 45, § 1/2, alinéa 2, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023, sont imprécises, de sorte qu'on ne peut pas prévoir quels actes les assistants en soins infirmiers peuvent poser ni dans quels cas leur responsabilité civile et pénale peut être engagée.

A.4.2. Selon les parties requérantes, le fait que la version néerlandaise de la disposition attaquée utilise le terme « basisverpleegkundige », alors que la version française utilise le terme « assistant en soins infirmiers », a pour effet qu'on n'aperçoit pas clairement si l'assistant en soins infirmiers est un praticien de l'art infirmier ou un praticien d'une profession paramédicale au sens de l'article 69 de la loi du 10 mai 2015.

Les parties requérantes n'aperçoivent pas clairement non plus comment les mots « situations moins complexes », « situations plus complexes », « de manière autonome », « équipe de soins » et « [travailler] au sein d'une équipe de soins structurée en étroite collaboration » doivent être interprétés et appliqués dans l'exercice de la profession d'assistant en soins infirmiers.

A.4.3. Les parties requérantes estiment aussi que la disposition attaquée discrimine les assistants en soins infirmiers par rapport à d'autres personnes, qu'elles soient prestataires des soins de santé ou non, puisque les assistants en soins infirmiers, contrairement à d'autres personnes, ignorent à quelles limites légales ils doivent se soumettre pour ne pas commettre d'infractions. Selon elles, les autres infirmiers, parmi lesquels les infirmiers responsables de soins généraux, sont aussi discriminés, dès lors qu'ils ne sont pas non plus en mesure de savoir quels actes un assistant en soins infirmiers peut poser ou non.

A.4.4. Selon les parties requérantes, la disposition attaquée est en outre contraire à l'article 105 de la Constitution. Elles exposent que la disposition attaquée confère au Roi le pouvoir de déterminer les prestations techniques infirmières que l'assistant en soins infirmiers peut pratiquer et les conditions dans lesquelles il peut accomplir ces prestations, ce qui a pour effet, selon elles, que le Roi est chargé de préciser les mots « situations moins complexes » et « situations plus complexes ». Elles estiment que l'article 105 de la Constitution s'oppose à ce que le législateur laisse au Roi le soin de fixer de tels éléments essentiels du régime concerné.

A.4.5. Selon les parties requérantes, la disposition attaquée viole aussi l'article 23, alinéa 3, 2°, de la Constitution, puisque les imprécisions qu'elle contient font baisser la qualité des soins, avec des effets néfastes pour la santé publique. Elles font valoir à cet égard que ces imprécisions auront pour effet que les prestataires des soins de santé hésiteront à proposer des soins.

A.5.1. Le Conseil des ministres estime qu'aucune imprécision ne découle des termes utilisés dans les versions française et néerlandaise de la disposition attaquée pour désigner les titres professionnels de l'assistant en soins infirmiers. Selon lui, il est clair que l'assistant en soins infirmiers n'est pas un praticien d'une profession paramédicale, mais un infirmier, puisque ce titre est explicitement mentionné dans la disposition attaquée, que, dans la loi du 10 mai 2015, cette disposition fait partie d'un chapitre intitulé « L'exercice de l'art infirmier » et que l'article 45, § 1/2, de la loi du 10 mai 2015 renvoie à l'article 46 de la même loi.

A.5.2. En ce qui concerne les actes que l'assistant en soins infirmiers peut poser de manière autonome, le Conseil des ministres expose que la disposition attaquée établit un lien entre les actes posés par l'assistant en soins infirmiers et la complexité de la situation de soins, lien qui est réglé plus en détail dans l'arrêté royal du 20 septembre 2023 « fixant la liste des prestations techniques de l'art infirmier relative à l'assistant en soins infirmiers, ainsi que leurs conditions d'exercice ». Il ajoute qu'il ressort de cet arrêté royal que l'évaluation du degré de complexité doit être effectuée par l'infirmier responsable de soins généraux ou par un médecin, et ce, compte tenu de l'état de santé du patient et du contexte de soins. Il estime que, sur ce point, il n'est pas question d'une quelconque imprécision. Enfin, il souligne que la disposition attaquée a encore été modifiée par la loi du 18 mai 2024 « modifiant la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, afin d'y insérer la réforme de l'art infirmier et d'y supprimer les Commissions techniques de l'art infirmier et des professions paramédicales et d'y adapter les missions des Conseils fédéraux de l'art infirmier et des professions paramédicales » (ci-après : la loi du 18 mai 2024) et que cette modification a pour effet que la loi du 10 mai 2015 règle désormais l'évaluation de la complexité de la situation de soins.

A.5.3. En ce qui concerne le fait de travailler au sein d'une équipe de soins structurée, le Conseil des ministres expose qu'il ressort clairement de la disposition attaquée que l'assistant en soins infirmiers peut agir de manière autonome dans des situations moins complexes, mais qu'il ne peut pas le faire dans des situations plus complexes, dans lesquelles il doit travailler au sein d'une équipe de soins structurée. Selon lui, la question de savoir si l'assistant en soins infirmiers peut agir de manière autonome ou non dépend de l'évaluation de la complexité de la situation de soins et non donc du type d'actes ou de prestations qui seraient pratiqués. Il estime qu'il n'y a pas la moindre imprécision sur ce point.

A.5.4. En ce qui concerne la notion d'« équipe de soins », le Conseil des ministres expose que, conformément à la disposition attaquée, il s'agit d'une équipe structurée dont fait partie un infirmier responsable de soins généraux ou – en l'absence d'un infirmier responsable de soins généraux – un médecin. Selon lui, l'interprétation pratique concrète de l'équipe de soins dépend des besoins pratiques et du contexte spécifique en

matière de soins, mais le cadre général est déterminé par le législateur. Il souligne dans ce cadre que l'« équipe de soins » a été définie plus précisément par la loi du 18 mai 2024.

A.5.5. Le Conseil des ministres estime qu'il résulte de ce qui précède qu'en ce qui concerne les actes pouvant être accomplis par les assistants en soins infirmiers, la disposition attaquée n'est pas imprécise ni imprévisible, de sorte que les assistants en soins infirmiers savent effectivement à quelles normes ils doivent se soumettre et comment ils peuvent éviter la responsabilité civile et pénale. Il estime qu'il n'y a donc aucune violation de l'article 7 de la Convention européenne des droits de l'homme, de l'article 15 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, des articles 12 et 14 de la Constitution et des principes mentionnés dans le moyen.

A.5.6. Selon le Conseil des ministres, il n'est pas non plus question de violation du principe d'égalité et de non-discrimination, puisque la disposition attaquée n'est pas imprécise ni imprévisible. Selon lui, il n'y a pas davantage de violation de l'article 105 de la Constitution, puisque le législateur a réglé les éléments essentiels du régime concerné, plus précisément la distinction entre les situations moins complexes et les situations plus complexes. Enfin, selon lui, il n'y a pas de violation de l'article 23 de la Constitution, puisque la disposition attaquée n'est pas imprécise ni imprévisible, si bien que les assistants en soins infirmiers, contrairement à ce qu'allèguent les parties requérantes, ne se voient pas bloqués dans les actes qu'ils posent et que la dispensation de soins de qualité n'est pas compromise.

A.6. Le Gouvernement flamand estime que le premier moyen n'est pas fondé et développe des arguments analogues à ceux du Conseil des ministres. Il ajoute encore que la disposition attaquée n'entraîne aucune réduction du degré de protection du droit à la protection de la santé et que cette disposition tend, au contraire, à accroître la qualité des soins. Il souligne dans ce cadre que la Communauté flamande, après l'adoption de la loi attaquée, a pris l'initiative de prévoir une formation d'assistant en soins infirmiers.

En ce qui concerne le deuxième moyen

A.7. Le deuxième moyen est pris de la violation, par l'article 2 de la loi du 28 juin 2023 et par l'article 45, § 1/2, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023, des articles 10, 11 et 23, alinéa 3, 2°, de la Constitution, lus en combinaison ou non avec les articles 31 et 32 de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 « relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles » (ci-après : la directive 2005/36/CE), avec les articles 4, 6, 7 et 8 de la directive (UE) 2018/958 du Parlement européen et du Conseil du 28 juin 2018 « relative à un contrôle de proportionnalité avant l'adoption d'une nouvelle réglementation de professions » (ci-après : la directive (UE) 2018/958), avec les articles 20 et 21 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne et avec les principes de proportionnalité et du raisonnable.

A.8.1. Les parties requérantes exposent que, dans le passé, la Commission européenne a mis en demeure l'État belge à plusieurs reprises parce que certaines formations, plus précisément les formations d'enseignement supérieur professionnel de niveau 5 (ci-après : les formations HBO5), donnent accès au titre d'infirmier, alors qu'elles ne répondent pas aux exigences minimales telles qu'elles sont définies dans les articles 31 et 32 de la directive 2005/36/CE. Elles déduisent de l'article 2, attaqué, de la loi du 28 juin 2023 que, par la loi du 28 juin 2023, le législateur a eu l'intention de rendre la législation belge conforme à cette directive 2005/36/CE. Elles estiment toutefois que cet objectif n'est pas atteint et que les dispositions attaquées sont contraires aux articles 31 et 32 de la directive 2005/36/CE, puisque ces dispositions permettent aux assistants en soins infirmiers, qui ont suivi une formation ne répondant pas aux exigences de la directive, de poser des actes infirmiers et d'exercer l'art infirmier.

A.8.2. Les parties requérantes estiment aussi que les dispositions attaquées violent l'article 23 de la Constitution parce que la qualité des soins infirmiers baisse en raison du fait que les assistants en soins infirmiers peuvent poser des actes infirmiers, alors qu'ils n'ont pas été formés de la manière exigée par les articles 31 et 32 de la directive 2005/36/CE.

A.9.1. Le Conseil des ministres souligne que, dans l'accord de gouvernement, il a été convenu de créer une *taskforce* « Soins & santé » en vue d'évaluer la conformité de la législation belge à la réglementation européenne, et que la loi attaquée découle des recommandations formulées par cette *taskforce*. Il précise qu'il a été choisi d'établir une distinction entre, d'une part, l'infirmier responsable de soins généraux, qui répond aux exigences de

formation minimales fixées au niveau européen, et, d'autre part, l'assistant en soins infirmiers. Selon lui, il s'agit de deux profils distincts mais complémentaires. Contrairement à ce qu'allèguent les parties requérantes, le législateur n'a, selon le Conseil des ministres, pas eu l'intention de rendre les formations HBO5 existantes conformes à la réglementation européenne, mais de rendre la profession d'infirmier responsable de soins généraux conforme à cette réglementation. Il souligne dans ce cadre que les anciennes formations HBO5 ne peuvent plus être suivies, puisqu'elles ont été réformées en une formation de graduat d'assistant en soins infirmiers. Il fait valoir qu'en adoptant la loi du 28 juin 2023, le législateur a voulu non seulement rendre la législation belge conforme au droit de l'Union européenne, mais également permettre un modèle de soins efficace.

A.9.2. Le Conseil des ministres estime que les parties requérantes considèrent à tort qu'il ne peut exister au niveau national, dans l'art infirmier, que des titres professionnels qui correspondent à la réglementation européenne. Selon lui, la directive 2005/36/CE a uniquement pour but de faciliter, pour les praticiens, l'accès à une profession dans un autre État membre de l'Union européenne. Cette directive, dit-il, n'empêche pas le législateur belge de créer un titre professionnel d'assistant en soins infirmiers dont la formation ne répond pas aux exigences européennes. Il souligne que, durant l'élaboration de la loi attaquée, le ministre compétent a été en contact étroit avec la Commission européenne et que celle-ci n'a pas formulé d'objections fondamentales contre les mesures contenues dans les textes en projet.

A.9.3. Selon le Conseil des ministres, les dispositions attaquées ne réduisent nullement la qualité des soins, de sorte qu'il n'est pas non plus question d'une violation de l'article 23 de la Constitution. Ces dispositions visent selon lui à ce que les actes de soins soient confiés aux prestataires des soins de santé qui peuvent les exercer de la manière la plus efficace et la plus qualitative possible et que des personnes venant d'autres branches puissent faire le pas vers une profession dans l'art infirmier.

A.10. Le Gouvernement flamand estime que le deuxième moyen n'est pas fondé et développe des arguments analogues à ceux du Conseil des ministres. En outre, dit-il, les parties requérantes n'exposent en aucune manière en quoi les dispositions attaquées seraient contraires aux articles 4, 6, 7 et 8 de la directive (UE) 2018/958. Selon lui, le recours n'est donc pas recevable, en ce qu'il est pris de la violation de ces normes de référence.

En ce qui concerne le troisième moyen

A.11. Le troisième moyen est pris de la violation, par l'article 45, § 1/2, alinéas 4 et 5, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023, des articles 10, 11 et 23, alinéa 3, 2°, de la Constitution, lus en combinaison avec les articles 20 et 21 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne et avec les principes de la sécurité juridique, de proportionnalité et du raisonnable.

A.12.1. Les parties requérantes soutiennent que le régime transitoire contenu dans l'article 45, § 1/2, alinéas 4 et 5, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023, fait naître une différence de traitement injustifiée entre les infirmiers qui ont suivi une formation HBO5, selon qu'ils ont commencé cette formation avant ou à partir de l'année scolaire ou académique 2023-2024. D'après elles, cette différence de traitement n'est pas justifiée, puisqu'il appartient au ministre de l'Enseignement de rendre les conditions de formation conformes à la réglementation européenne. Elles estiment que la disposition attaquée est aussi contraire au principe de la sécurité juridique, puisque les compétences des infirmiers changent dans le courant de l'année dans laquelle les personnes qui suivent une formation HBO5 débutent cette formation. Selon elles, le principe du raisonnable est également violé, dès lors qu'eu égard à la réglementation européenne, le législateur a opéré un choix politique erroné.

A.12.2. Selon les parties requérantes, la disposition transitoire précitée est également contraire à l'article 23 de la Constitution, en ce que la différence de traitement précitée n'est pas justifiée et a pour effet que les futurs assistants en soins infirmiers peuvent poser moins d'actes, de sorte que l'offre de soins est réduite pour le patient.

A.13.1. Le Conseil des ministres estime que la différence de traitement attaquée est fondée sur des critères objectifs, à savoir le moment où commencent les études et la nature des études entamées. Selon lui, cette différence de traitement est raisonnablement justifiée, puisque le législateur a voulu que les infirmiers qui ont commencé leur formation avant l'année scolaire ou académique 2023-2024 conservent leurs droits acquis et puissent continuer à

exercer l'art infirmier dans les mêmes conditions et circonstances que précédemment. Tout comme les objectifs généraux des dispositions attaquées, cet objectif est légitime. Le Conseil des ministres estime que la disposition transitoire est en outre pertinente et proportionnée à cet objectif. Il souligne à cet égard une nouvelle fois que le législateur n'a pas eu l'intention de rendre les anciennes formations HBO5 conformes à la réglementation européenne.

A.13.2. Étant donné que les dispositions attaquées visent notamment à résorber les pénuries actuelles et futures dans les soins infirmiers, la disposition attaquée, contrairement à ce qu'allèguent les parties requérantes, n'emporte pas, selon le Conseil des ministres, une réduction du nombre de personnes exerçant l'art infirmier. Selon lui, il n'est dès lors pas question d'une violation de l'article 23 de la Constitution. Il souligne à cet égard que l'assistant en soins infirmiers exerce effectivement l'art infirmier.

A.14. Le Gouvernement flamand estime que le troisième moyen n'est pas fondé et développe des arguments analogues à ceux du Conseil des ministres. En outre, il conteste la thèse des parties requérantes selon laquelle les compétences des infirmiers changent dans le courant de l'année dans laquelle les personnes qui suivent une formation HBO5 débutent cette formation, puisque la loi attaquée date du 28 juin 2023 et est donc antérieure au début de l'année académique 2023-2024. Il souligne en outre que la disposition transitoire critiquée tend précisément à empêcher une modification soudaine des compétences et à donner à tous les élèves et étudiants l'opportunité d'exercer l'art infirmier de la manière qui leur a été indiquée dès le début de leur formation. Selon lui, il n'y a dès lors pas de violation des principes de la sécurité juridique et du raisonnable.

- B -

Quant aux dispositions attaquées et à leur contexte

B.1.1. Les parties requérantes demandent l'annulation de l'article 2 et de l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023 « modifiant la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, en vue d'y préciser l'intitulé actuel du titre d'infirmier conformément à la directive 2005/36/CE et d'y insérer l'assistant en soins infirmiers et l'infirmier chercheur clinicien » (ci-après : la loi du 28 juin 2023).

B.1.2. L'article 2 de la loi du 28 juin 2023 dispose :

« La présente loi transpose partiellement la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, modifiée en dernier lieu par la directive 2013/55/UE du Parlement européen et du Conseil du 20 novembre 2013 ».

B.1.3. L'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023 insère dans l'article 45 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015 (ci-après : la loi du 10 mai 2015), un paragraphe 1/2, qui dispose :

« Nul ne peut, en tant qu'assistant en soins infirmiers, exercer l'art infirmier tel qu'il est défini à l'article 46, dans les limites des compétences et des activités qui lui sont attribuées par le Roi, s'il n'est porteur d'un diplôme ou d'un titre d'assistant en soins infirmiers obtenu suite à une formation d'au moins trois années d'études comprenant au minimum 3800 heures d'enseignement théorique et clinique, qui peuvent être exprimées en crédits ECTS équivalents, la durée de l'enseignement théorique représentant au moins un tiers et la durée de l'enseignement clinique au moins la moitié de la durée minimale de la formation. Les candidats assistants en soins infirmiers sont formés dans le cadre des connaissances, des aptitudes et des compétences professionnelles visées dans le paragraphe 1er.

L'assistant en soins infirmiers est un praticien de l'art infirmier qui peut agir de manière autonome dans des situations moins complexes. Dans des situations plus complexes, il travaille au sein d'une équipe de soins structurée en étroite collaboration avec l'infirmier responsable des soins généraux ou avec le médecin lorsqu'il n'y a pas d'infirmier responsable des soins généraux qui fait partie de l'équipe de soins. L'assistant en soins infirmiers agit dans le cadre de la prévention, du maintien et de la promotion de la santé en relation avec la qualité de vie.

Le Roi fixe, après avis de la Commission Technique de l'Art Infirmier, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, les prestations techniques infirmières que l'assistant en soins infirmiers peut pratiquer ainsi que les conditions dans lesquelles il peut accomplir ces prestations.

Cette disposition est d'application à toute personne débutant une formation d'assistant en soins infirmiers à partir de l'année scolaire ou académique 2023-2024.

Toute personne porteuse d'un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière qui a commencé sa formation infirmière avant l'année scolaire ou académique 2023-2024, peut de plein droit exercer l'art infirmier tel qu'il est défini à l'article 46 sous les mêmes conditions d'exercice que les infirmiers responsables de soins généraux visés dans le paragraphe 1er ».

B.2.1. Il ressort des travaux préparatoires que le législateur a voulu créer un nouveau titre professionnel d'assistant en soins infirmiers qui « va permettre aux titulaires d'un diplôme en art infirmier ne répondant pas aux critères minimums de formation fixés au niveau européen, de pouvoir avoir accès, dans les limites des compétences et des activités qui leur sont attribuées, à l'exercice de l'art infirmier ». Sont ici visées « les formations en art infirmier correspondant au niveau 5 du cadre européen de certification » (*Doc. parl.*, Chambre, 2022-2023, DOC 55-3269/001, pp. 6-7). Le législateur a voulu maintenir « une formation de praticiens de l'art infirmier dans l'enseignement supérieur professionnel de niveau 5, mais en leur créant un profil propre distinct de celui de l'infirmier responsable des soins généraux » (*ibid.*, p. 4).

B.2.2. La fonction d'assistant en soins infirmiers « vient en complémentarité de l'infirmier responsable de soins généraux qui assure à son niveau l'organisation et la coordination des soins infirmiers plus complexes » (*ibid.*, p. 5). L'infirmier responsable de soins généraux et l'assistant en soins infirmiers sont donc conçus comme « deux profils distincts mais qui sont complémentaires » (*ibid.*).

Le titre professionnel d'infirmier responsable de soins généraux est réglé dans l'article 45, § 1er, de la loi du 10 mai 2015, qui, depuis sa modification par l'article 3 de la loi du 28 juin 2023, dispose :

« Nul ne peut exercer l'art infirmier tel qu'il est défini à l'article 46 s'il n'est porteur d'un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière responsable de soins généraux obtenu suite à une formation d'au moins trois années d'études, qui peuvent être exprimées en crédits ECTS équivalents.

La formation d'infirmier responsable de soins généraux comprend au minimum 4600 heures d'enseignement théorique et clinique, la durée de l'enseignement théorique représentant au moins un tiers et la durée de l'enseignement clinique au moins la moitié de la durée minimale de la formation.

Dans le cadre de l'enseignement théorique, les candidats infirmiers responsables de soins généraux acquièrent les connaissances, les aptitudes et les compétences professionnelles requises en vertu de ce paragraphe 1er. Cette formation est dispensée par le personnel enseignant en soins infirmiers ainsi que par d'autres personnes compétentes, dans les universités, les établissements d'enseignement supérieur d'un niveau reconnu comme équivalent, les écoles professionnelles d'infirmiers ou les programmes de formation professionnelle en soins infirmiers.

Dans le cadre de l'enseignement clinique, les candidats infirmiers responsables de soins généraux apprennent, au sein d'une équipe, en contact direct avec un individu sain ou malade et/ou une collectivité, à organiser, dispenser et évaluer l'ensemble des soins infirmiers requis à partir des connaissances, des aptitudes et des compétences acquises. Le candidat infirmier responsable de soins généraux apprend non seulement à travailler en équipe, mais aussi à diriger une équipe et à organiser l'ensemble des soins infirmiers, y compris l'éducation de la santé pour des individus et des petits groupes au sein des institutions de santé ou dans la collectivité.

[...] ».

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 28 juin 2023 que, par cette loi, le législateur a voulu préciser « l'intitulé visé dans le § 1er de l'article 45 de la loi précitée afin d'y faire plus clairement référence au titre d'infirmier responsable de soins généraux, qui correspond au titre

d'infirmier visé au niveau européen et dont les critères de formation permettent de bénéficier de la mobilité professionnelle en tant qu'infirmier au sein de l'Union européenne » (*Doc. parl.*, Chambre, 2022-2023, DOC 55-3269/001, p. 6).

B.3.1. Par la loi du 18 mai 2024 « modifiant la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, afin d'y insérer la réforme de l'art infirmier et d'y supprimer les Commissions techniques de l'art infirmier et des professions paramédicales et d'y adapter les missions des Conseils fédéraux de l'art infirmier et des professions paramédicales », adoptée après l'introduction du recours présentement examiné, l'article 45, § 1/2, attaqué, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023, a encore été modifié et complété sur un certain nombre de points.

L'article 3 de la loi du 18 mai 2024 dispose :

« A l'article 45, § 1/2, de la même loi, inséré par la loi du 28 juin 2023, les modifications suivantes sont apportées:

1° l'alinéa 2 est complété par la phrase suivante :

‘ L'évaluation initiale du degré de complexité de la situation est effectuée par l'infirmier responsable des soins généraux ou par le médecin lorsque l'infirmier responsable des soins généraux ne fait pas partie de l'équipe. Ils assurent également, quand ils le jugent nécessaire, une réévaluation de la complexité de la situation. Uniquement dans le cas de prestations techniques à réaliser pour une période de moins de 24 heures, l'évaluation initiale de la complexité de la situation peut être effectuée par l'assistant en soins infirmiers. ’;

2° dans l'alinéa 3, les mots ‘ de la Commission technique de l'art infirmier ’ sont remplacés par les mots ‘ du Conseil fédéral de l'art infirmier ’ ».

La loi du 18 mai 2024 prévoit encore quelques autres modifications des dispositions qui font partie du chapitre 4 (« L'exercice de l'art infirmier ») de la loi du 10 mai 2015.

B.3.2. La loi du 18 mai 2024 ne contient pas de disposition qui en règle l'entrée en vigueur et est donc entrée en vigueur le dixième jour suivant sa publication au *Moniteur belge* du 30 mai 2024.

B.3.3. Bien que la loi du 18 mai 2024 ne fasse pas l'objet du recours présentement examiné, la Cour peut, lors de l'examen des moyens invoqués contre les dispositions attaquées de la loi du 28 juin 2023, en ce que la critique qu'ils contiennent porte sur l'exercice de l'art infirmier par les assistants en soins infirmiers, tenir compte, le cas échéant, des dispositions de la loi du 18 mai 2024.

L'article 45, § 1/2, alinéa 4, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023, prévoit en effet que les dispositions relatives aux assistants en soins infirmiers contenues dans ce paragraphe 1/2 sont d'application à toute personne débutant une formation d'assistant en soins infirmiers à partir de l'année scolaire ou académique 2023-2024. Cette disposition a pour effet que les personnes qui ont achevé une formation d'assistant en soins infirmiers doivent exercer la profession d'assistant en soins infirmiers dans un cadre normatif dont font partie les modifications opérées par la loi du 18 mai 2024.

Quant à la recevabilité

B.4.1. Le Gouvernement flamand soutient que les parties requérantes ne formulent des griefs que contre l'instauration du nouveau titre professionnel d'assistant en soins infirmiers et non contre la modification du titre professionnel « d'infirmier » en celui d'« infirmier responsable de soins généraux » ni contre l'instauration du titre professionnel d'infirmier chercheur clinicien. Il estime que le recours, pour cette raison, n'est pas recevable en ce qu'il est dirigé contre les articles 3, 1° à 6°, et 4 à 8 de la loi du 28 juin 2023.

B.4.2. Il ne peut être déduit ni de la description générale, dans la requête, de l'objet du recours, ni des moyens invoqués dans cette requête que les parties requérantes demanderaient l'annulation de l'article 3, 1° à 6°, et 4 à 8 de la loi du 28 juin 2023. Le mémoire soumis à la Cour par les parties requérantes ne contient pas non plus d'indication dans ce sens. Comme il est dit en B.1.1, le recours en annulation est dirigé contre les articles 2 et 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023.

B.5.1. Le Gouvernement flamand soutient aussi que le recours n'est pas recevable pour cause d'incompétence de la Cour, en ce que les parties requérantes invoquent dans leurs moyens

la violation directe, par les dispositions attaquées, de plusieurs normes internationales et de plusieurs principes du droit.

B.5.2. Il ressort de la manière dont les moyens sont formulés et développés dans la requête que les parties requérantes, contrairement à ce qu'allègue le Gouvernement flamand, n'invitent pas la Cour à contrôler les dispositions attaquées directement au regard des dispositions internationales et principes du droit mentionnés dans ces moyens, mais à contrôler ces dispositions au regard de ces dispositions internationales et principes du droit, lus en combinaison avec les articles 10 et 11 de la Constitution et, le cas échéant, avec l'article 23 de la Constitution.

Au demeurant, lorsqu'une disposition conventionnelle liant la Belgique a une portée analogue à celle d'une des dispositions constitutionnelles dont le contrôle relève de la compétence de la Cour et dont la violation est alléguée, les garanties consacrées par cette disposition conventionnelle constituent un ensemble indissociable avec les garanties inscrites dans les dispositions constitutionnelles concernées.

Il s'ensuit que, lorsqu'une violation d'une disposition du titre II de la Constitution est alléguée, la Cour tient compte, lors de son examen, des dispositions de droit international qui garantissent des droits ou libertés analogues.

B.6. Les exceptions précitées invoquées par le Gouvernement flamand sont rejetées.

B.7.1. Enfin, le Gouvernement flamand soutient encore que les parties requérantes n'exposent pas toujours en quoi les dispositions attaquées violeraient les normes de référence mentionnées dans les moyens.

B.7.2. Pour satisfaire aux exigences de l'article 6 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle, les moyens de la requête doivent faire connaître, parmi les règles dont la Cour garantit le respect, celles qui seraient violées ainsi que les dispositions qui violeraient ces règles et exposer en quoi ces règles auraient été transgressées par ces dispositions.

B.7.3. La Cour examine les moyens invoqués en ce qu'ils satisfont aux exigences précitées.

Quant au fond

En ce qui concerne le premier moyen

B.8. Le premier moyen est pris de la violation, par l'article 45, § 1/2, alinéas 2 et 3, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023, des articles 10, 11, 12, 14 et 23, alinéa 3, 2°, de la Constitution, lus en combinaison avec l'article 105 de la Constitution, avec l'article 7 de la Convention européenne des droits de l'homme, avec l'article 15 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, avec les articles 20 et 21 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (ci-après : la Charte), avec le principe *lex certa*, avec le principe de légalité et avec le principe de la sécurité juridique.

B.9. Les parties requérantes soutiennent notamment que plusieurs notions qui sont utilisées dans l'article 45, § 1/2, alinéa 2, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023, ne sont pas précises, de sorte qu'on ne peut pas prévoir quels actes les assistants en soins infirmiers peuvent poser légalement.

Elles soulignent dans ce cadre que l'article 124 de la loi du 10 mai 2015 prévoit des sanctions pénales pour l'exercice illégal de l'art infirmier, notamment pour les personnes qui, ne disposant pas de l'agrément nécessaire ou ne réunissant pas les conditions fixées par les articles 45, § 1er et § 1/2, 46/1 et 46/2, exercent une ou plusieurs activités relevant de l'art infirmier telles que prévues à l'article 46, § 1er, 1°, avec l'intention d'en tirer un bénéfice financier, ou exercent habituellement une ou plusieurs activités visées à l'article 46, § 1er, 1°, b), 2° et 3°. Les parties requérantes allèguent donc, en substance, la violation du principe de la légalité en matière pénale.

B.10.1. L'article 12, alinéa 2, de la Constitution dispose :

« Nul ne peut être poursuivi que dans les cas prévus par la loi, et dans la forme qu'elle prescrit ».

L'article 14 de la Constitution dispose :

« Nulle peine ne peut être établie ni appliquée qu'en vertu de la loi ».

L'article 7, paragraphe 1, de la Convention européenne des droits de l'homme dispose :

« Nul ne peut être condamné pour une action ou une omission qui, au moment où elle a été commise, ne constituait pas une infraction d'après le droit national ou international. De même il n'est infligé aucune peine plus forte que celle qui était applicable au moment où l'infraction a été commise ».

L'article 15, paragraphe 1, du Pacte international relatif aux droits civils et politiques dispose :

« Nul ne sera condamné pour des actions ou omissions qui ne constituaient pas un acte délictueux d'après le droit national ou international au moment où elles ont été commises. De même, il ne sera infligé aucune peine plus forte que celle qui était applicable au moment où l'infraction a été commise. Si, postérieurement à cette infraction, la loi prévoit l'application d'une peine plus légère, le délinquant doit en bénéficier ».

B.10.2. En ce qu'ils exigent que tout délit soit prévu par la loi, l'article 7, paragraphe 1, de la Convention européenne des droits de l'homme et l'article 15, paragraphe 1, du Pacte international relatif aux droits civils et politiques ont une portée analogue à celle de l'article 12, alinéa 2, de la Constitution. Les garanties fournies par ces dispositions forment dès lors, dans cette mesure, un ensemble indissociable.

B.11.1. En attribuant au pouvoir législatif la compétence, d'une part, de déterminer dans quels cas des poursuites pénales sont possibles et, d'autre part, d'adopter la loi en vertu de laquelle une peine peut être établie et appliquée, les articles 12, alinéa 2, et 14 de la Constitution garantissent à tout justiciable qu'aucun comportement ne sera punissable et qu'aucune peine ne sera infligée qu'en vertu de règles adoptées par une assemblée délibérante, démocratiquement élue.

En outre, le principe de légalité en matière pénale qui découle des dispositions constitutionnelles et internationales précitées procède de l'idée que la loi pénale doit être

formulée en des termes qui permettent à chacun de savoir, au moment où il adopte un comportement, si celui-ci est ou non punissable et, le cas échéant, de connaître la peine encourue. Il exige que le législateur indique, en des termes suffisamment précis, clairs et offrant la sécurité juridique, quels faits sont sanctionnés et quelles sanctions peuvent être infligées le cas échéant, afin, d'une part, que celui qui adopte un comportement puisse évaluer préalablement, de manière satisfaisante, quelle sera la conséquence pénale de ce comportement et afin, d'autre part, que ne soit pas laissé au juge un trop grand pouvoir d'appréciation.

Toutefois, le principe de légalité en matière pénale n'empêche pas que la loi attribue un pouvoir d'appréciation au juge. Il faut en effet tenir compte du caractère de généralité des lois, de la diversité des situations auxquelles elles s'appliquent et de l'évolution des comportements qu'elles répriment.

La condition qu'une infraction doit être clairement définie par la loi se trouve remplie lorsque le justiciable peut savoir, à partir du libellé de la disposition pertinente et, au besoin, à l'aide de son interprétation par les juridictions, quels actes et omissions engagent sa responsabilité pénale.

Ce n'est qu'en examinant une disposition pénale spécifique qu'il est possible de déterminer, en tenant compte des éléments propres aux infractions qu'elle entend réprimer, si les termes généraux utilisés par le législateur sont à ce point vagues qu'ils méconnaîtraient le principe de légalité en matière pénale.

B.11.2. Le principe de légalité en matière pénale ne va pas jusqu'à obliger le législateur à régler lui-même chaque aspect de l'incrimination. Une délégation au Roi n'est pas contraire à ce principe pour autant que l'habilitation soit définie de manière suffisamment précise et porte sur l'exécution de mesures dont les éléments essentiels sont fixés préalablement par le législateur.

Le législateur peut notamment tenir compte de la technicité de la matière pour déléguer au Roi le pouvoir de détailler le contenu des obligations qu'il met à charge des personnes.

Dans ce cas, les personnes visées peuvent savoir, à la lecture conjointe de la loi et de l'arrêté royal, si le comportement qu'elles adoptent est répréhensible ou non, de sorte que celui qui commet les faits peut évaluer préalablement de manière certaine quelle peut être la conséquence pénale de ses actes.

B.12.1. Selon les parties requérantes, l'on n'aperçoit notamment pas clairement si l'assistant en soins infirmiers est un praticien de l'art infirmier ou un praticien d'une profession paramédicale au sens de l'article 69 de la loi du 10 mai 2015. Cette imprécision découlerait du fait que la version néerlandaise de la disposition attaquée utilise le terme « *basisverpleegkundige* », alors que la version française de la même disposition utilise le terme « assistant en soins infirmiers ».

B.12.2. Les travaux préparatoires de la loi du 28 juin 2023 mentionnent :

« Plusieurs membres se posaient des questions sur la terminologie choisie. Pendant la préparation du projet de loi, la terminologie a fait l'objet de discussions interminables. À un moment donné, il était temps de trancher. Les dénominations ' *basisverpleegkundigen* ' et ' assistants en soins infirmiers ' ont été choisies en concertation avec les représentants des Communautés et des Régions, et un consensus a été trouvé. En Belgique francophone, le choix a été fait de ne pas mettre le terme ' infirmier ' au début, afin de mieux faire la distinction avec l'infirmier responsable de soins généraux. Le ministre tient à souligner que les termes ' assistant en soins infirmiers ' ont été choisis à la suite d'une demande unanime des membres francophones du Groupe de travail intercabinets Professions des soins de santé.

[...] L'assistant en soins infirmiers est un praticien de l'art infirmier, tout comme l'infirmier responsable de soins généraux. L'assistant en soins infirmiers n'est pas un infirmier responsable de soins généraux et ne sera donc pas euromobile » (*Doc. parl.*, Chambre, 2022-2023, DOC 55-3269/006, p. 26).

B.12.3. Il en ressort non seulement que les dénominations « *basisverpleegkundige* » et « assistant en soins infirmiers » ont été choisies « en concertation avec les représentants des Communautés et des Régions », mais aussi que le législateur considère l'assistant en soins infirmiers comme un praticien de l'art infirmier.

B.12.4. L'article 45, § 1/2, alinéa 2, première phrase, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023, indique expressément que l'assistant en soins infirmiers est un praticien de l'art infirmier.

L'article 45, § 1/2, de la loi du 10 mai 2015, qui règle le nouveau titre professionnel d'assistant en soins infirmiers, fait en outre partie du chapitre 4 (« L'exercice de l'art infirmier ») et non du chapitre 7 (« L'exercice des professions paramédicales ») de cette loi.

B.12.5. L'article 45, § 1/2, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023, est donc, contrairement à ce qu'allèguent les parties requérantes, suffisamment clair en ce qui concerne la nature de la profession d'assistant en soins infirmiers.

B.13.1. Les parties requérantes critiquent ensuite la distinction établie par l'article 45, § 1/2, alinéa 2, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023, entre « des situations moins complexes » et « des situations plus complexes », en ce qui concerne les compétences de l'assistant en soins infirmiers. Selon elles, l'on n'aperçoit pas clairement comment ces notions doivent être interprétées et appliquées dans la pratique.

B.13.2. Selon l'article 45, § 1/2, alinéa 2, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023, l'assistant en soins infirmiers peut agir de manière autonome dans des situations moins complexes, alors que, dans des situations plus complexes, il travaille au sein d'une équipe de soins structurée en étroite collaboration avec l'infirmier responsable de soins généraux ou avec le médecin lorsqu'il n'y a pas d'infirmier responsable de soins généraux qui fait partie de l'équipe de soins.

B.13.3. Comme il est dit en B.3.1 à B.3.3, l'article 45, § 1/2, alinéa 2, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023, a été complété par l'article 3 de la loi du 18 mai 2024 et, pour les raisons exposées dans ces considérants, la Cour peut tenir compte de cet ajout en l'espèce.

Selon les dispositions qui ont complété l'article 45, § 1/2, alinéa 2, de la loi du 10 mai 2015, l'évaluation initiale du degré de complexité de la situation est effectuée par l'infirmier responsable de soins généraux ou par le médecin lorsque l'infirmier responsable de soins généraux ne fait pas partie de l'équipe. Ils assurent également, quand ils le jugent nécessaire, une réévaluation de la complexité de la situation. L'assistant en soins infirmiers ne peut

effectuer l'évaluation initiale de la complexité de la situation que dans le cas de prestations techniques à réaliser pour une période de moins de 24 heures.

B.13.4. Les travaux préparatoires de la loi du 28 juin 2023 mentionnent :

« En effet, il n'est pas facile de déterminer s'il y a ou non complexité. Cela dépend de nombreux facteurs, et notamment la complexité des soins à proprement parler, les caractéristiques du patient, la composition de l'équipe ainsi que le caractère planifiable et prévisible des soins. La complexité des soins n'est pas liée à un secteur particulier. Certains soins de plaies, par exemple dans une maison de repos ou dans le cadre de soins à domicile, requièrent une grande expertise. Il n'existe pas d'échelle permettant d'évaluer objectivement la complexité d'une situation de soins.

[...]

Le [Conseil fédéral de l'art infirmier] et la [Commission technique de l'art infirmier] recommandent de s'appuyer systématiquement sur le jugement clinique de l'[infirmier responsable de soins généraux] » (*Doc. parl.*, Chambre, 2022-2023, DOC 55-3269/006, p. 31).

B.13.5. Selon l'article 45, § 1/2, alinéa 3, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023, le Roi fixe, après avis de la Commission technique de l'art infirmier, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, les prestations techniques de l'art infirmier que l'assistant en soins infirmiers peut pratiquer ainsi que les conditions dans lesquelles il peut accomplir ces prestations.

Il a été donné exécution à cette disposition par l'arrêté royal du 20 septembre 2023 « fixant la liste des prestations techniques de l'art infirmier relative à l'assistant en soins infirmiers, ainsi que leurs conditions d'exercice » (ci-après : l'arrêté royal du 20 septembre 2023), qui a encore été modifié ultérieurement par un arrêté royal du 14 avril 2024.

L'arrêté royal du 20 septembre 2023 fixe, dans son annexe, la liste des activités que l'assistant en soins infirmiers peut exercer, sans prescription médicale (B1) ou avec prescription médicale (B2). Cette liste est basée sur celle de l'annexe I à l'arrêté royal du 18 juin 1990 « portant fixation de la liste des prestations techniques de l'art infirmier et de la liste des actes pouvant être confiés par un médecin ou un dentiste à des praticiens de l'art infirmier, ainsi que

des modalités d'exécution relatives à ces prestations et à ces actes et des conditions de qualification auxquelles les praticiens de l'art infirmier doivent répondre », bien qu'elle en diffère. Ainsi, les assistants en soins infirmiers peuvent savoir, à la lecture combinée des deux listes, quelles sont les prestations techniques de l'art infirmier qui leur sont en tout état de cause interdites, quel que soit le degré de complexité de la situation.

Les modalités de l'exercice des prestations techniques de l'art infirmier visées dans cette liste font l'objet de précisions en fonction de la complexité de la situation.

En ce qui concerne les « situations plus complexes », l'article 2, § 2, alinéa 2, de l'arrêté royal du 20 septembre 2023 dispose que l'assistant en soins infirmiers effectue les soins tels qu'indiqués dans le plan de soins infirmiers établi par l'infirmier responsable de soins généraux qui pose le diagnostic infirmier, et que ce plan de soins infirmiers doit préciser également les limites dans lesquelles l'assistant en soins infirmiers peut adapter lui-même des éléments du plan de soins infirmiers.

En ce qui concerne les « prestations techniques à réaliser pour une période de moins de 24 heures », l'article 2, § 3, alinéa 2, de cet arrêté royal prévoit qu'en tenant compte de l'état de santé du patient et du contexte de soins, l'assistant en soins infirmiers peut, dans les limites de ses compétences, commencer à effectuer les soins sur la base d'un plan de soins infirmiers de référence et sans évaluation initiale par l'infirmier responsable de soins généraux ou le médecin lorsque l'infirmier responsable de soins généraux ne fait pas partie de l'équipe de soins. L'évaluation de l'état du patient par l'infirmier responsable de soins généraux et/ou le médecin doit suivre dès que possible.

B.13.6. Il découle de ce qui précède qu'en ce qui concerne le pouvoir d'autonomie de l'assistant en soins infirmiers, le législateur a instauré une distinction selon la complexité de la situation de soins, cette complexité devant être évaluée par l'infirmier responsable de soins généraux ou par le médecin lorsqu'il n'y a pas d'infirmier responsable de soins généraux qui fait partie de l'équipe de soins. Lorsque l'infirmier responsable de soins généraux ou le médecin estime qu'il s'agit d'une situation moins complexe, l'assistant en soins infirmiers peut agir de manière autonome. Lorsque cet infirmier ou ce médecin estime qu'il s'agit d'une situation plus complexe, l'assistant en soins infirmiers doit travailler au sein d'une équipe de soins structurée

en collaboration étroite avec l'infirmier responsable de soins généraux ou avec le médecin lorsqu'il n'y a pas d'infirmier responsable de soins généraux qui fait partie de l'équipe de soins. Dans le cas de prestations techniques à réaliser pour une période de moins de 24 heures, l'évaluation initiale de la complexité de la situation peut toutefois être réalisée par l'assistant en soins infirmiers.

L'article 45, § 1/2, alinéa 1er, de la loi du 10 mai 2015 renvoie, en ce qui concerne l'exercice de l'art infirmier par les assistants en soins infirmiers, à l'article 46 de cette loi, qui définit ce qu'il y a lieu d'entendre par « exercice de l'art infirmier ».

Ainsi, le législateur a réglé de manière suffisamment claire et précise les éléments essentiels des actes posés par l'assistant en soins infirmiers.

B.13.7. Comme il est dit en B.11.2, une délégation au Roi n'est pas contraire au principe de légalité en matière pénale pour autant que l'habilitation soit définie de manière suffisamment précise et porte sur l'exécution de mesures dont les éléments essentiels sont fixés préalablement par le législateur.

En l'espèce, l'article 45, § 1/2, alinéa 3, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023, contient une habilitation au Roi définie de manière suffisamment précise qui porte sur l'exécution des éléments essentiels, fixés par le législateur, des actes posés par l'assistant en soins infirmiers.

En prévoyant que, dans « des situations plus complexes », l'assistant en soins infirmiers doit effectuer les soins tels qu'indiqués dans le plan de soins infirmiers établi par l'infirmier responsable de soins généraux, et que, dans le cas de « prestations techniques à réaliser pour une période de moins de 24 heures », l'assistant en soins infirmiers doit commencer à effectuer les soins sur la base d'un plan de soins infirmiers de référence, l'arrêté royal du 20 septembre 2023, pris en exécution de la disposition législative précitée, contribue à la clarté et à la prévisibilité de la distinction établie par la disposition attaquée entre des « situations moins complexes » et des « situations plus complexes ».

B.13.8. L'article 45, § 1/2, alinéa 2, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023, est donc, contrairement à ce qu'allèguent les parties requérantes, suffisamment clair et précis en ce qui concerne les actes posés par l'assistant en soins infirmiers dans « des situations moins complexes » et dans « des situations plus complexes ».

B.14.1. Les parties requérantes soutiennent aussi qu'on n'aperçoit pas clairement ce qu'il y a lieu d'entendre par les mots « de manière autonome », « équipe de soins » et « [travailler] au sein d'une équipe de soins structurée en étroite collaboration » contenus dans l'article 45, § 1/2, alinéa 2, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023.

B.14.2. Les mots utilisés dans les normes législatives doivent être interprétés selon leur sens usuel, sauf indication contraire.

En ce que la disposition attaquée prévoit que l'assistant en soins infirmiers peut agir « de manière autonome » dans des situations moins complexes, cette disposition implique, selon le sens usuel du mot « autonome », que l'assistant en soins infirmiers peut agir en toute indépendance dans ces situations. Ni les autres dispositions de la loi du 10 mai 2015 ni ses travaux préparatoires ne contiennent la moindre indication selon laquelle ce mot devrait être interprété différemment en l'espèce.

Il résulte par ailleurs de l'économie générale de la disposition attaquée que le fait, pour l'assistant en soins infirmiers, d'agir « de manière autonome » dans des situations moins complexes doit être interprété en opposition au fait de travailler « au sein d'une équipe de soins structurée en étroite collaboration » avec l'infirmier responsable de soins généraux ou avec un médecin dans des situations plus complexes. Dans le second cas, l'assistant en soins infirmiers ne peut donc pas agir de manière autonome et doit, comme il est dit en B.13.5, effectuer les soins tels qu'indiqués dans le plan de soins infirmiers établi par l'infirmier responsable de soins généraux. Il ressort de l'article 3, alinéa 4, de l'arrêté royal du 20 septembre 2023 que, lorsque l'infirmier responsable de soins généraux ne fait pas partie de l'équipe de soins, c'est au médecin qu'il revient d'établir le plan de soins infirmiers.

B.14.3. Selon son sens usuel, la notion d'« équipe de soins » implique un groupe de personnes chargées de soigner un ou plusieurs patients. Compte tenu de l'économie générale de la loi du 10 mai 2015, et en particulier des dispositions attaquées, une équipe de soins se compose de personnes qui exercent les soins de santé à titre professionnel, et un infirmier responsable de soins généraux ou – en l'absence d'un infirmier responsable de soins généraux – un médecin doit faire partie de cette équipe.

La notion d'« équipe de soins structurée » est par ailleurs définie dans l'article 47/1, alinéa 4, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 6 de la loi du 18 mai 2024, comme « une équipe prédéfinie composée de professionnels de soins de santé visés dans la présente loi qui, ensemble et de manière coordonnée, prennent soin d'un groupe déterminé de patients ou un type de soins déterminé », où, par « soin », il faut entendre « l'exécution d'activités liées à l'établissement d'un diagnostic, à l'exécution d'un traitement prescrit ou à des mesures liées à la médecine préventive » et où, par « coordonnée », il faut entendre « le fait que les membres de l'équipe de soins structurée travaillent sur base d'un dossier de patient partagé et sur base d'accords concernant la mise en œuvre des soins dans le cadre du plan de soins, de la continuité et la permanence de la pratique, et de la concertation commune au sujet des patients ».

Contrairement à ce qu'allèguent les parties requérantes, la notion d'« équipe de soins » est ainsi suffisamment claire et précise.

B.15. Il découle de ce qui précède que l'article 45, § 1/2, alinéa 2, de la loi du 10 mai 2015 définit de manière suffisamment claire et précise les actes que peuvent poser les assistants en soins infirmiers. Cette disposition permet ainsi aux assistants en soins infirmiers de savoir quels actes et omissions pourraient engager leur responsabilité civile et pénale.

B.16. En ce qu'il est pris de la violation des articles 12, alinéa 2, et 14 de la Constitution, lus en combinaison ou non avec l'article 7, paragraphe 1, de la Convention européenne des droits de l'homme et avec l'article 15, paragraphe 1, du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, le premier moyen n'est pas fondé.

B.17. En ce que les parties requérantes invoquent la violation du principe *lex certa*, du principe de légalité et du principe de la sécurité juridique, lus en combinaison avec les articles 10, 11, 12 et 14 de la Constitution, au motif que l'article 45, § 1/2, alinéa 2, de la loi du 10 mai 2015 ne définirait pas avec suffisamment de clarté et de précision les actes que peuvent poser les assistants en soins infirmiers, il suffit de constater qu'en ce qui concerne les exigences de formulation claire et précise des normes législatives, les principes précités n'offrent pas de garanties plus larges que les articles 12 et 14 de la Constitution.

Le premier moyen n'est donc pas fondé non plus en ce qu'il est pris de la violation des principes précités, lus en combinaison avec les articles 10, 11, 12 et 14 de la Constitution.

B.18.1. Les parties requérantes soutiennent également que l'habilitation conférée au Roi par l'article 45, § 1/2, alinéa 3, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023, est contraire à l'article 105 de la Constitution, lu en combinaison avec ses articles 10 et 11.

Elles critiquent le fait qu'il est conféré au Roi le pouvoir de déterminer les prestations techniques de l'art infirmier que l'assistant en soins infirmiers peut pratiquer et les conditions dans lesquelles il peut accomplir ces prestations. Elles font valoir qu'il est ainsi conféré au Roi le pouvoir de régler les éléments essentiels du régime relatif aux compétences des assistants en soins infirmiers, tels que la portée précise des mots « situations moins complexes » et « situations plus complexes ».

B.18.2. L'article 105 de la Constitution dispose :

« Le Roi n'a d'autres pouvoirs que ceux que lui attribuent formellement la Constitution et les lois particulières portées en vertu de la Constitution même ».

B.18.3. Lorsqu'une disposition constitutionnelle spécifique, tel l'article 12 de la Constitution, offre la garantie que les éléments essentiels d'une matière donnée doivent être déterminés par une assemblée délibérante démocratiquement élue, elle englobe la garantie

offerte par les autres dispositions qui règlent les rapports entre les pouvoirs législatif et exécutif, telle la garantie contenue dans l'article 105 de la Constitution.

B.18.4. Comme il est dit en B.13.7, l'habilitation au Roi contenue dans la disposition attaquée n'est pas contraire au principe de légalité en matière pénale, tel qu'il est garanti par l'article 12 de la Constitution, puisque cette habilitation est définie de manière suffisamment précise et qu'elle porte sur l'exécution des aspects essentiels, fixés par le législateur, des actes posés par l'assistant en soins infirmiers. L'article 105 de la Constitution ne contient pas des garanties plus larges en ce qui concerne les rapports entre les pouvoirs législatif et exécutif.

B.18.5. En ce qu'il est pris de la violation de l'article 105 de la Constitution, lu en combinaison avec les articles 10 et 11 de la Constitution, le premier moyen n'est pas fondé.

B.19.1. Les parties requérantes soutiennent également que l'article 45, § 1/2, alinéa 2, de la loi du 10 mai 2015 viole les articles 10 et 11 de la Constitution, lus en combinaison avec les articles 20 et 21 de la Charte, et qu'il porte atteinte au droit à la protection de la santé et à l'aide médicale garanti par l'article 23, alinéa 3, 2°, de la Constitution. Ces autres griefs sont tous fondés sur l'existence d'imprécisions dans la disposition attaquée.

B.19.2. Puisque, comme il est dit en B.12.1 à B.15, l'article 45, § 1/2, alinéa 2, de la loi du 10 mai 2015 ne contient pas les imprécisions invoquées par les parties requérantes et qu'il définit de manière suffisamment claire et précise les actes que les assistants en soins infirmiers peuvent poser, ces griefs doivent être déclarés non fondés.

B.20. Le premier moyen n'est pas fondé.

En ce qui concerne le deuxième moyen

B.21. Le deuxième moyen est pris de la violation, par l'article 2 de la loi du 28 juin 2023 et par l'article 45, § 1/2, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la

loi du 28 juin 2023, des articles 10, 11 et 23, alinéa 3, 2°, de la Constitution, lus en combinaison ou non avec les articles 31 et 32 de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 « relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles » (ci-après : la directive 2005/36/CE), avec les articles 4, 6, 7 et 8 de la directive (UE) 2018/958 du Parlement européen et du Conseil du 28 juin 2018 « relative à un contrôle de proportionnalité avant l'adoption d'une nouvelle réglementation de professions » (ci-après : la directive (UE) 2018/958), avec les articles 20 et 21 de la Charte et avec les principes de proportionnalité et du raisonnable.

B.22. Dans leur requête, les parties requérantes n'exposent pas en quoi les dispositions attaquées violeraient les articles 4, 6, 7 et 8 de la directive (UE) 2018/958 et les principes de proportionnalité et du raisonnable. Conformément à ce qui est dit en B.7.3, la Cour n'examine le deuxième moyen qu'en ce qu'il est pris de la violation des articles 10, 11 et 23 de la Constitution, lus en combinaison avec les articles 31 et 32 de la directive 2005/36/CE et avec les articles 20 et 21 de la Charte.

B.23. Les parties requérantes soutiennent notamment que l'article 2 de la loi du 28 juin 2023 et l'article 45, § 1/2, de la loi du 10 mai 2015 sont contraires aux articles 31 et 32 de la directive 2005/36/CE, lus en combinaison avec les articles 10 et 11 de la Constitution, en ce que les dispositions attaquées habilitent les personnes qui ont suivi une formation d'assistant en soins infirmiers à exercer l'art infirmier, même lorsque cette formation ne répond pas aux exigences minimales fixées à cet égard par les dispositions précitées de la directive 2005/36/CE.

B.24.1. Les articles 10 et 11 de la Constitution ont une portée générale. Ils interdisent toute discrimination, quelle qu'en soit l'origine : les règles constitutionnelles de l'égalité et de la non-discrimination sont applicables à l'égard de tous les droits et de toutes les libertés, en ce compris ceux résultant des conventions internationales liant la Belgique.

B.24.2. Les articles 31 et 32 de la directive 2005/36/CE font partie du chapitre III (« Reconnaissance sur la base de la coordination des conditions minimales de formation ») du titre III (« Liberté d'établissement ») de cette directive. Ce chapitre règle le principe de la reconnaissance automatique de titres de formation au sein des États membres de l'Union européenne.

B.24.3. L'article 31, paragraphe 3, de la directive 2005/36/CE, tel qu'il a été modifié en dernier lieu par la directive 2013/55/UE, dispose :

« La formation d'infirmier responsable de soins généraux comprend au moins trois années d'études ou 4 600 heures d'enseignement théorique et clinique, la durée de l'enseignement théorique représentant au moins un tiers et celle de l'enseignement clinique au moins la moitié de la durée minimale de la formation. Les États membres peuvent accorder des dispenses partielles à des personnes ayant acquis une partie de cette formation dans le cadre d'autres formations de niveau au moins équivalent.

Les États membres veillent à ce que l'institution chargée de la formation d'infirmier soit responsable de la coordination entre l'enseignement théorique et clinique pour l'ensemble du programme d'études ».

L'article 32 de la directive 2005/36/CE dispose :

« Aux fins de la présente directive, les activités professionnelles d'infirmier responsable de soins généraux sont les activités exercées sous les titres professionnels figurant à l'annexe V, point 5.2.2 ».

B.25.1. L'article 2, attaqué, de la loi du 28 juin 2023 dispose que « [cette] loi transpose partiellement la directive 2005/36/CE [...], modifiée en dernier lieu par la directive 2013/55/UE du Parlement européen et du Conseil du 20 novembre 2013 ».

Selon l'article 45, § 1/2, alinéa 1er, attaqué, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023, « nul ne peut, en tant qu'assistant en soins infirmiers, exercer l'art infirmier tel qu'il est défini à l'article 46, dans les limites des compétences et des activités qui lui sont attribuées par le Roi, s'il n'est porteur d'un diplôme ou d'un titre d'assistant en soins infirmiers obtenu suite à une formation d'au moins trois années d'études comprenant au minimum 3 800 heures d'enseignement théorique et clinique, qui peuvent être exprimées en crédits ECTS équivalents, la durée de l'enseignement théorique représentant au moins un tiers et la durée de l'enseignement clinique au moins la moitié de la durée minimale de la formation ».

B.25.2. Alors que l'article 45, § 1/2, alinéa 1er, de la loi du 10 mai 2015 mentionne une formation d'au moins trois années d'études comprenant au minimum 3 800 heures d'enseignement théorique et clinique, l'article 31, paragraphe 3, de la directive 2005/36/CE mentionne une formation d'au moins trois années d'études comprenant au minimum 4 600 heures d'enseignement théorique et clinique.

B.26.1. Les travaux préparatoires de la loi du 28 juin 2023 mentionnent :

« Pour rappel, la loi coordonnée du 10 mai 2015 avait déjà fait l'objet d'une modification à ce sujet lors de la transposition en droit belge de la directive européenne 2013/55. En effet, cette directive 2013/55 portait révision de la directive 2005/36 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles au sein de l'Union européenne en y insérant notamment une liste de compétences et des conditions minimales de formation exigées au niveau européen pour la profession d'infirmier. L'article 45 de loi coordonnée du 10 mai 2015, relatif à l'accès à la profession d'infirmier, avait dès lors été adapté par un arrêté royal du 27 juin 2016 afin d'y insérer cette liste de compétences et ces conditions minimales de formation fixées au niveau européen pour l'accès au titre d'infirmier et d'infirmier responsable de soins généraux plus particulièrement.

Ceci étant, depuis plusieurs années, la Commission européenne a mis en demeure la Belgique à plusieurs reprises et a ouvert une procédure en infraction à son encontre en ce qui concerne notamment le contenu de certains programmes de formation organisés pour la profession d'infirmier en Belgique par les Communautés et ce malgré cette dernière transposition dans la législation fédérale, la Commission estimant en effet que certains programmes de ces formations donnant accès au titre d'infirmier ne répondent pas aux critères de formation minimum repris dans l'article 45 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 et qui sont requis pour le titre d'infirmier responsable de soins généraux défini par la directive.

C'est la raison pour laquelle il a été décidé dans l'accord de gouvernement d'examiner ce sujet avec les Communautés compétentes en matière d'enseignement, afin de trouver une solution pour les formations visées par la procédure de mise en demeure de la Commission européenne. [...]

[...]

Ce projet prévoit dès lors de préciser l'intitulé visé dans le § 1er de l'article 45 de la loi précitée afin d'y faire plus clairement référence au titre d'infirmier responsable de soins généraux, qui correspond au titre d'infirmier visé au niveau européen et dont les critères de formation permettent de bénéficier de la mobilité professionnelle en tant qu'infirmier au sein de l'Union européenne.

À côté de cela, ce projet crée un nouveau titre professionnel d'assistant en soins infirmiers au sein de la loi coordonnée du 10 mai 2015. Ce nouveau titre va permettre aux titulaires d'un diplôme en art infirmier ne répondant pas aux critères minimums de formation fixés au niveau européen, de pouvoir avoir accès, dans les limites des compétences et des

activités qui leur sont attribuées, à l'exercice de l'art infirmier. Sont ici visées les formations en art infirmier correspondant au niveau 5 du cadre européen de certification.

Une mesure transitoire est prévue afin que les personnes porteuses d'un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière qui a commencé sa formation infirmière avant l'année scolaire ou académique 2023-2024, puissent bénéficier de droits acquis et maintenir leur exercice de l'art infirmier dans les conditions qu'ils ont connues jusqu'ici. Cette nouvelle disposition s'appliquera dès lors aux futurs diplômés de niveau 5 ne répondant pas aux conditions de la directive européenne pour l'obtention du titre d'infirmier responsable de soins généraux et qui obtiendront leur diplôme après l'entrée en vigueur de ce nouveau titre.

Si par la suite, les titulaires d'un diplôme d'assistant en soins infirmiers souhaitent obtenir un diplôme d'infirmier responsable de soins généraux, qui leur ouvre la voie à la mobilité professionnelle au sein de l'Union européenne, ils pourront toujours suivre une formation passerelle.

De cette manière, l'échelle de fonctions des soins infirmiers de base est complétée par une nouvelle fonction entre les aides-soignants et les infirmiers responsables de soins généraux » (*Doc. parl.*, Chambre, 2022-2023, DOC 55-3269/001, pp. 5-7).

B.26.2. Il en ressort qu'après avoir constaté que l'État belge avait déjà été mis en demeure à plusieurs reprises par la Commission européenne en ce qui concerne « le contenu de certains programmes de formation organisés pour la profession d'infirmier en Belgique par les Communautés », le législateur a considéré qu'il s'indiquait de créer, outre le titre professionnel d'infirmier responsable de soins généraux, un nouveau titre professionnel d'assistant en soins infirmiers.

Le titre professionnel d'infirmier responsable de soins généraux est octroyé à des personnes ayant suivi une formation qui répond aux exigences minimales prévues à l'article 31, paragraphe 3, de la directive 2005/36/CE et « [permet] de bénéficier de la mobilité professionnelle en tant qu'infirmier au sein de l'Union européenne ».

Le titre professionnel d'assistant en soins infirmiers est octroyé aux « titulaires d'un diplôme en art infirmier ne répondant pas aux critères minimums de formation fixés au niveau européen ». Contrairement au titre professionnel d'infirmier responsable de soins généraux, ce titre professionnel d'assistant en soins infirmiers n'ouvre pas automatiquement « la voie [vers] la mobilité professionnelle au sein de l'Union européenne », bien que les titulaires de ce titre professionnel « pourront [...] suivre une formation passerelle » en vue d'obtenir un diplôme permettant la reconnaissance automatique au sein de l'Union européenne.

B.26.3. Il ressort par ailleurs des travaux préparatoires de la loi du 28 juin 2023 que le nouveau titre professionnel d'assistant en soins infirmiers a notamment été dicté par des inquiétudes concernant la pénurie d'infirmiers sur le marché du travail. À une question à propos du choix de prévoir une nouvelle fonction en art infirmier plutôt que de rendre la formation d'enseignement supérieur professionnel de niveau 5 conforme aux exigences européennes, posée au sein de la Chambre des représentants, le ministre compétent a répondu :

« Il appartient aux entités fédérées, compétentes en matière d'enseignement, de veiller à ce que la formation remplisse effectivement ces conditions. Ainsi, si le ministre de l'Enseignement venait à choisir cette voie, il conviendrait probablement non seulement d'allonger la durée de la formation, mais aussi de renforcer son contenu. Dans la formation HBO5 actuelle, environ 50 % des étudiants abandonnent, parce que la formation est trop contraignante. Tout allongement de la durée de la formation pourrait dissuader certains étudiants intéressés. Nous avons toutefois besoin de toutes les forces disponibles et une formation plus courte, mais suffisamment qualitative – incluant des formations passerelles permettant un accès ultérieur – semble une option intéressante pour le ministre. [...]

[...]

La différenciation entre les profils, ainsi que la création de formations passerelles réalisables et accessibles, ouvrira un large accès à la profession d'infirmier » (*Doc. parl.*, Chambre, 2022-2023, DOC 55-3269/006, pp. 24-25).

B.27.1. L'article 1er de la directive 2005/36/CE prévoit que cette directive établit les règles selon lesquelles un État membre qui subordonne l'accès à une profession réglementée ou son exercice, sur son territoire, à la possession de qualifications professionnelles déterminées (l'État membre d'accueil) reconnaît, pour l'accès à cette profession et son exercice, les qualifications professionnelles acquises dans un ou plusieurs autres États membres (l'État membre d'origine) et qui permettent aux titulaires desdites qualifications d'y exercer la même profession.

B.27.2. La directive 2005/36/CE tend ainsi à établir les règles selon lesquelles un État membre de l'Union européenne doit reconnaître les qualifications professionnelles acquises dans un autre État membre pour l'accès à une profession ou son exercice sur son territoire.

Cette directive n'interdit pas, en principe, aux États membres de l'Union européenne de créer une nouvelle profession réglementée qui ne répond pas aux conditions contenues dans cette directive relatives à la reconnaissance automatique sur la base de la coordination des

conditions minimales de formation, et dont le titre professionnel ne fait pas partie des titres professionnels cités dans l'annexe V, point 5.2.2, de cette directive.

B.28.1. Il ressort des travaux préparatoires cités en B.26.1 que le législateur a eu l'intention de concevoir le titre professionnel d'infirmier responsable de soins généraux comme un titre professionnel qui « correspond au titre d'infirmier visé au niveau européen et dont les critères de formation permettent de bénéficier de la mobilité professionnelle en tant qu'infirmier au sein de l'Union européenne ».

En ce qui concerne le titre professionnel d'assistant en soins infirmiers nouvellement créé, le législateur n'a toutefois pas eu l'intention de le concevoir comme un titre professionnel qui répond aux conditions prévues aux articles 31 et 32 de la directive 2005/36/CE. Ce titre professionnel ne donne ainsi pas lieu à la reconnaissance automatique des qualifications professionnelles au sein de l'Union européenne réglée dans cette directive.

B.28.2. La simple circonstance que le titre professionnel d'assistant en soins infirmiers ne relève pas du régime de reconnaissance automatique des titres professionnels contenu dans la directive 2005/36/CE ne prive toutefois pas le titulaire de ce titre professionnel de toute forme de mobilité professionnelle entre les États membres de l'Union européenne. La directive 2005/36/CE contient en effet, outre le régime de reconnaissance automatique des titres professionnels, un régime général (chapitre I du titre III de la directive) de reconnaissance, par l'État membre d'accueil, des qualifications professionnelles acquises dans un autre État membre, selon lequel les intéressés doivent démontrer qu'ils disposent des qualifications professionnelles requises et l'État membre d'accueil a la possibilité d'imposer des mesures de compensation, telles qu'un stage d'adaptation ou une épreuve d'aptitude.

Il ressort en outre des travaux préparatoires cités en B.26.1 que les titulaires du titre professionnel d'assistant en soins infirmiers « pourront [...] suivre une formation passerelle » en vue d'obtenir un diplôme qui donne accès à la reconnaissance automatique du titre professionnel obtenu au sein de l'Union européenne.

B.29.1. Étant donné que le législateur n'a pas conçu le titre professionnel d'assistant en soins infirmiers comme un titre professionnel donnant droit à une reconnaissance automatique par un autre État membre de l'Union européenne conformément à la directive 2005/36/CE,

l'article 45, § 1/2, alinéa 1er, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023, ne viole pas les articles 31, paragraphe 3, et 32 de la directive 2005/36/CE, lus en combinaison avec les articles 10 et 11 de la Constitution, en ce que, dans le cadre de l'exercice des tâches et des compétences de l'assistant en soins infirmiers, il requiert une formation d'au moins trois années d'études comprenant au minimum 3 800 heures d'enseignement théorique et clinique.

B.29.2. Les parties requérantes ne déduisent pas d'autres arguments des articles 20 et 21 de la Charte que ceux qu'elles déduisent des articles 10 et 11 de la Constitution. Un contrôle au regard de ces dispositions internationales, lues en combinaison avec les articles 10 et 11 de la Constitution, ne conduit dès lors pas à une autre conclusion.

B.30. En ce qu'il est pris de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution, lus en combinaison avec les articles 31, paragraphe 3, et 32 de la directive 2005/36/CE et avec les articles 20 et 21 de la Charte, le deuxième moyen n'est pas fondé.

B.31. Les parties requérantes soutiennent aussi que l'article 45, § 1/2, alinéa 1er, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023, viole l'article 23, alinéa 3, 2°, de la Constitution, en ce que la qualité de l'art infirmier baisse du fait que les assistants en soins infirmiers qui ont suivi une formation ne répondant pas aux conditions contenues dans l'article 31, paragraphe 3, de la directive 2005/36/CE peuvent exercer l'art infirmier de manière autonome dans certaines circonstances.

B.32.1. Comme il est dit en B.13.2 et suivants, les assistants en soins infirmiers ne peuvent exercer l'art infirmier de manière autonome que dans des situations moins complexes, l'évaluation du degré de complexité de la situation étant réalisée par l'infirmier responsable de soins généraux ou par le médecin lorsqu'il n'y a pas d'infirmier responsable de soins généraux qui fait partie de l'équipe. En outre, les assistants en soins infirmiers peuvent accomplir de manière autonome des prestations techniques à réaliser pour une période de moins de 24 heures, et ce, sur la base d'un plan de soins infirmiers de référence. Dans des situations plus complexes, les assistants en soins infirmiers doivent toutefois travailler au sein d'une équipe de soins structurée en étroite collaboration avec l'infirmier responsable de soins généraux ou avec le médecin lorsqu'il n'y a pas d'infirmier responsable de soins généraux qui fait partie de l'équipe de soins, et ils doivent effectuer les soins tels qu'indiqués dans le plan de soins infirmiers établi

par l'infirmier responsable de soins généraux ou le médecin lorsqu'il n'y a pas d'infirmier responsable de soins généraux qui fait partie de l'équipe de soins.

B.32.2. Rien ne démontre que les tâches et compétences des assistants en soins infirmiers ainsi définies peuvent entraîner une baisse générale de la qualité de l'art infirmier et une réduction significative du degré de protection du droit à la protection de la santé et à l'aide médicale garanti par l'article 23, alinéa 3, 2°, de la Constitution. Comme il ressort des travaux préparatoires cités en B.26.1, le législateur a, au contraire, voulu éviter une baisse de la qualité des soins pour les patients en répondant aux inquiétudes relatives à la pénurie d'infirmiers sur le marché du travail.

B.33. En ce qu'il est pris de la violation de l'article 23, alinéa 3, 2°, de la Constitution, lu en combinaison ou non avec les articles 31, paragraphe 3, et 32 de la directive 2005/36/CE, le deuxième moyen n'est pas fondé.

B.34. Le deuxième moyen n'est pas fondé.

En ce qui concerne le troisième moyen

B.35. Le troisième moyen est pris de la violation, par l'article 45, § 1/2, alinéas 4 et 5, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023, des articles 10, 11 et 23, alinéa 3, 2°, de la Constitution, lus en combinaison avec les articles 20 et 21 de la Charte et avec les principes de la sécurité juridique, de proportionnalité et du raisonnable.

B.36. Les parties requérantes soutiennent notamment que l'article 45, § 1/2, alinéas 4 et 5, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023, viole le principe d'égalité et de non-discrimination, lu en combinaison avec les principes de la sécurité juridique, de proportionnalité et du raisonnable, en ce que le régime transitoire qu'il contient fait naître une différence de traitement injustifiée entre les infirmiers qui ont suivi une

formation d'enseignement professionnel supérieur de niveau 5 (HBO5), selon qu'ils ont commencé cette formation avant ou à partir de l'année scolaire ou académique 2023-2024.

B.37. Le contrôle de la disposition attaquée au regard des principes de proportionnalité et du raisonnable n'ajoute rien au contrôle de cette disposition au regard du principe d'égalité et de non-discrimination. Les principes de proportionnalité et du raisonnable font en effet partie du cadre de contrôle du principe d'égalité et de non-discrimination garanti par les articles 10 et 11 de la Constitution.

B.38.1. Selon l'article 45, § 1/2, alinéas 4 et 5, de la loi du 10 mai 2015, tel qu'il a été inséré par l'article 3, 7°, de la loi du 28 juin 2023, les dispositions contenues dans l'article 45, § 1/2, de la loi du 10 mai 2015 sont d'application à toute personne débutant une formation d'assistant en soins infirmiers à partir de l'année scolaire ou académique 2023-2024, et toute personne porteuse d'un diplôme ou d'un titre d'infirmier qui a commencé sa formation infirmière avant l'année scolaire ou académique 2023-2024 peut de plein droit exercer l'art infirmier tel qu'il est défini à l'article 46 de la loi du 10 mai 2015 sous les mêmes conditions d'exercice que les infirmiers responsables de soins généraux visés à l'article 45, § 1er, de la même loi.

B.38.2. L'article 45, § 1/2, alinéas 4 et 5, de la loi du 10 mai 2015 fait ainsi naître une différence de traitement entre les infirmiers qui ont suivi une formation de niveau 5, selon qu'ils ont commencé cette formation avant ou à partir de l'année scolaire ou académique 2023-2024 : alors que les personnes qui ont commencé la formation à partir de l'année scolaire ou académique 2023-2024 doivent exercer l'art infirmier sous les conditions légales qui s'appliquent aux assistants en soins infirmiers, celles qui ont commencé la formation avant l'année scolaire ou académique 2023-2024 peuvent exercer l'art infirmier sous les mêmes conditions que les infirmiers responsables de soins généraux.

B.39. C'est en règle au législateur qu'il appartient d'apprécier si un changement législatif doit s'accompagner de mesures transitoires afin de tenir compte des attentes légitimes des personnes concernées et c'est à lui qu'il revient de déterminer à quelles conditions et dans quels délais il sera dérogé à la disposition nouvelle à l'égard de ces personnes.

Le propre d'une règle transitoire est d'établir une distinction entre les personnes qui sont concernées par des situations juridiques qui entrent dans le champ d'application de cette règle et les personnes qui sont concernées par des situations juridiques qui entrent dans le champ d'application d'une règle nouvelle. Semblable distinction ne viole pas, en soi, les articles 10 et 11 de la Constitution : toute disposition transitoire serait impossible s'il était admis que de telles dispositions violent les dispositions constitutionnelles précitées par cela seul qu'elles s'écartent des conditions d'application de la législation nouvelle.

Les mesures transitoires doivent cependant être générales et fondées sur des critères objectifs et pertinents qui justifient les raisons pour lesquelles certaines personnes bénéficieront, à titre transitoire, de mesures dérogatoires au régime établi par la norme nouvelle.

B.40.1. Le régime transitoire contenu dans la disposition attaquée est de nature générale et est fondé sur un critère objectif, à savoir la date à laquelle commence la formation d'infirmier de niveau 5.

B.40.2. Il ressort des travaux préparatoires cités en B.26.1 que ce régime transitoire a été dicté par l'objectif visant à préserver les « droits acquis » des « personnes porteuses d'un diplôme ou d'un titre d'infirmier [...] qui [ont] commencé [leur] formation infirmière avant l'année scolaire ou académique 2023-2024 » ainsi qu'à garantir que ces personnes puissent continuer à exercer l'art infirmier « dans les conditions qu'[elles] ont connues jusqu'ici ». Le législateur a ainsi voulu répondre aux attentes légitimes des personnes concernées.

B.40.3. Compte tenu du fait qu'avant l'entrée en vigueur des dispositions attaquées, les personnes qui avaient suivi une formation d'infirmier de niveau 5 étaient habilitées à exercer l'art infirmier sous les mêmes conditions que celles qui avaient suivi une formation d'infirmier de niveau 6, le législateur pouvait juger opportun de préserver les « droits acquis » et les attentes légitimes des personnes qui, après avoir suivi une formation de niveau 5, exerçaient déjà la profession d'infirmier avant l'entrée en vigueur des dispositions attaquées. Il pouvait également estimer que les personnes qui avaient commencé une formation infirmière de niveau 5 avant l'entrée en vigueur des dispositions attaquées pouvaient légitimement considérer que leur

formation donnerait accès à l'exercice de l'art infirmier sous les mêmes conditions que les personnes qui ont suivi une formation de niveau 6.

B.40.4. Étant donné que la loi du 28 juin 2023 est entrée en vigueur dans le courant de l'année scolaire et académique 2022-2023 et avant le début de l'année scolaire et académique 2023-2024, plus précisément le dixième jour suivant sa publication au *Moniteur belge* du 14 juillet 2023, le critère relatif au début de la formation avant ou à partir de l'année scolaire ou académique 2023-2024 est pertinent au regard des objectifs poursuivis par le législateur. Contrairement à ce qu'allèguent les parties requérantes en la matière, les compétences des infirmiers ne changent ainsi pas dans le courant de l'année scolaire ou académique dans laquelle ils commencent leur formation et la disposition attaquée ne porte pas atteinte, sur ce point, au principe de la sécurité juridique.

B.40.5. Le régime transitoire contenu dans la disposition attaquée est raisonnablement justifié par les objectifs, poursuivis par le législateur, relatifs à la préservation des « droits acquis » et des attentes légitimes des personnes concernées, et ne viole donc pas les articles 10 et 11 de la Constitution, lus en combinaison avec le principe de la sécurité juridique.

B.41. Les parties requérantes ne déduisent pas d'autres arguments des articles 20 et 21 de la Charte que ceux qu'elles déduisent des articles 10 et 11 de la Constitution. Un contrôle au regard de ces dispositions internationales, lues en combinaison avec les articles 10 et 11 de la Constitution, ne conduit dès lors pas à une autre conclusion.

B.42. En ce qu'il est pris de la violation des articles 10 et 11 de la Constitution, lus en combinaison avec les articles 20 et 21 de la Charte et avec le principe de la sécurité juridique, le troisième moyen n'est pas fondé.

B.43. Les parties requérantes allèguent aussi que le régime transitoire contenu dans la disposition attaquée est contraire à l'article 23, alinéa 3, 2°, de la Constitution, lu en combinaison ou non avec ses articles 10 et 11, en ce que la différence de traitement née de cette disposition a pour effet que les actes infirmiers posés par des personnes qui ont suivi une formation infirmière de niveau 5 sont, contrairement à précédemment, soumis à des restrictions,

de sorte que l'offre de soins pour les patients ainsi que le degré de protection du droit à la protection de la santé et à l'aide médicale diminuent.

B.44. Les restrictions apportées aux actes infirmiers que peuvent poser les personnes qui ont suivi une formation d'assistant en soins infirmiers de niveau 5 ne découlent pas du régime transitoire contenu dans l'article 45, § 1/2, alinéas 4 et 5, de la loi du 10 mai 2015, mais du régime des tâches et des compétences des assistants en soins infirmiers contenu dans l'article 45, § 1/2, alinéas 1^{er}, 2 et 3, de cette loi. Les parties requérantes ne démontrent par ailleurs en aucune manière que les tâches et compétences des assistants en soins infirmiers réglées à l'article 45, § 1/2, alinéas 1^{er}, 2 et 3, de la loi du 10 mai 2015 entraîneront une baisse générale de la qualité de l'art infirmier et une réduction significative du degré de protection du droit à la protection de la santé et à l'aide médicale garanti par l'article 23, alinéa 3, 2^o, de la Constitution. Comme il est déjà constaté en B.32.2, en adoptant la loi du 28 juin 2023, le législateur a, au contraire, souhaité répondre aux inquiétudes relatives à la pénurie d'infirmiers sur le marché du travail et a ainsi voulu éviter une baisse de la qualité des soins aux patients.

B.45. En ce qu'il est pris de la violation de l'article 23, alinéa 3, 2^o, de la Constitution, lu en combinaison ou non avec ses articles 10 et 11, le troisième moyen n'est pas fondé.

B.46. Le troisième moyen n'est pas fondé.

Par ces motifs,

la Cour

rejette le recours.

Ainsi rendu en langue néerlandaise, en langue française et en langue allemande, conformément à l'article 65 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle, le 20 février 2025.

Le greffier,

Le président,

Frank Meersschaut

Luc Lavrysen