

1. Explication de ce nouvel arrêté royal du 27 septembre 2015 paru ce 10 novembre 2015 au moniteur belge.

1. L'arrêté royal

27 SEPTEMBRE 2015. — Arrêté royal portant modification de l'arrêté royal du 18 juin 1990 portant fixation de la liste des prestations techniques de soins infirmiers et de la liste des actes pouvant être confiés par un médecin 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

1. **Dans l'article 7bis de l'arrêté royal du 18 juin 1990** portant fixation de la liste des prestations techniques de soins infirmiers et de la liste des actes pouvant être confiés par un médecin 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, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 25 avril 2014, dont le texte actuel **formera le paragraphe 1er, est complété par un paragraphe 2 rédigé comme suit :**

Art. 7bis. § 1 Les infirmiers titulaires du titre professionnel particulier d'infirmier spécialisé en soins intensifs et d'urgence visé à l'arrêté royal du 27 septembre 2006 établissant la liste des titres professionnels particuliers et des qualifications professionnelles particulières pour les praticiens de l'art infirmier, peuvent, pour les fonctions soins intensifs, soins urgents spécialisés, service mobile d'urgence et dans l'aide médicale urgente, appliquer les prestations techniques de soins infirmiers et les actes médicaux confiés mentionnés à l'annexe IV, à condition qu'ils aient été décrits au moyen d'une procédure ou d'un plan de soins de référence, et que ces prestations et actes médicaux confiés aient été communiqués aux médecins concernés.

Explication de l'arrêté royal du 27 septembre 2015 portant sur la liste des prestations techniques de soins infirmiers et de la liste des actes pouvant être confiés par un médecin à des praticiens de l'art infirmier (annexe IV)

Les praticiens de l'art infirmier exerçant d'au moins 5 ans d'expérience au 1er juillet 1998 dans les fonctions soins intensifs et/ou soins urgents spécialisés et/ou au 1er octobre 1998 dans la fonction service mobile d'urgence, peuvent également poser ces prestations et actes.

« § 2 Les infirmiers titulaires du titre professionnel particulier d'infirmier spécialisé en pédiatrie et néonatalogie visé à l'arrêté royal du 27 septembre 2006 établissant la liste des titres professionnels particuliers et des qualifications professionnelles particulières pour les praticiens de l'art infirmier, peuvent, dans les services et fonctions de soins intensifs pédiatriques et/ou néonataux, soins urgents spécialisés, et dans l'aide médicale urgente, réaliser les prestations techniques de l'art infirmier et les actes médicaux confiés mentionnés à l'annexe IV du présent arrêté. Un dossier infirmier, qui ne peut être constitué et tenu à jour que par ces praticiens de l'art infirmier, doit attester qu'il a été satisfait aux prescriptions du présent article. ».

2. Annexe IV

Annexe IV - Prestations techniques de soins infirmiers et actes médicaux confiés réservés aux porteurs d'un titre professionnel particulier ou d'une qualification professionnelle particulière.

Prestations techniques de soins infirmiers. B1

- ✓ Réanimation cardio-pulmonaire avec moyens techniques invasifs,
- ✓ Interprétation de paramètres concernant les fonctions cardiovasculaire, respiratoire et neurologique,
- ✓ Manipulations d'appareils de surveillance des fonctions cardiovasculaire, respiratoire et neurologique,
- ✓ Accueil, évaluation, triage et orientation des patients.

Actes pouvant être confiés par un médecin à des praticiens de l'art infirmier. C

- ✓ Placement d'un cathéter par voie intra-osseuse.

a. Qu'elles sont les moyens invasifs ?

Les moyens invasifs comprennent entre autres :

- ✓ Intubation endotrachéale.
- ✓ Placement du masque laryngé.
- ✓ Défibrillation manuelle externe.
- ✓ Application de techniques respiratoires mécaniques non invasives. (Par ex. : CPAP, BiPAP, ...)
- ✓ Ponction pleurale d'un pneumothorax sous tension.

L'utilisation du Défibrillateur Externe Automatisé (DEA) n'est pas un acte médical ou infirmier réservé mais est permise à tout secouriste, volontaire ou professionnel. Tout le monde peut utiliser un DEA.

Ces prestations techniques de soins infirmiers B1 ne peuvent être appliquées que par des infirmiers porteurs du titre professionnel particulier d'infirmier spécialisé en soins intensifs et d'urgence et du titre professionnel particulier d'infirmier spécialisé en pédiatrie et néonatalogie, pourvu que ces prestations soient décrites dans la fonction ou l'organisation, dans des plans de soins et/ou des procédures standards, ordres permanents et qu'elles soient communiquées aux médecins concernés.

b. Compétences : droit d'exercer versus capacité à exercer

L'arrêté royal du 18 juin 1990 comporte l'ensemble des prestations techniques de soins infirmiers et des actes médicaux confiés pour lesquels les infirmiers sont compétents. **Le fait d'être capable relève d'une appréciation individuelle et dépend de la formation et de l'expérience de l'infirmier. Lorsqu'il est demandé à un infirmier d'effectuer des actes qu'il ne maîtrise pas suffisamment ou qu'il n'est pas en mesure d'effectuer en toute sécurité, celui-ci doit refuser et en informer immédiatement son supérieur hiérarchique ainsi que le médecin** qui l'a chargé de cette tâche. On peut attendre d'un infirmier qu'il puisse effectuer correctement et en toute sécurité les prestations et les actes courants dans son service ou dans le cadre de sa fonction.

Explication de l'arrêté royal du 27 septembre 2015 portant sur la liste des prestations techniques de soins infirmiers et de la liste des actes pouvant être confiés par un médecin à des praticiens de l'art infirmier (annexe IV)

c. Responsabilité

Les personnes qui exécutent ces actes sont évidemment supposées avoir la formation et l'expérience nécessaire, sinon elles **peuvent être tenues responsables en cas de dommage.**

3. Conclusion

Cette législation est un pas important pour la reconnaissance de notre profession d'infirmier spécialisé en pédiatrie et néonatalogie. Evidemment ce n'est pas une finalité mais la profession peut et doit se développer et s'approfondir.

Vous pouvez nous soumettre vos questions et commentaires Nous les transmettront aux commissions ad hoc.