

# L'assistance opératoire en Belgique

## Défis et enjeux pour l'ISPO

Luisa Scarpone

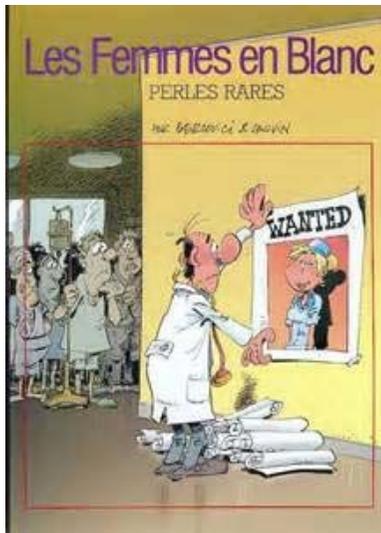
Infirmière en soins péri-opératoires

Instrumentiste en chirurgie abdominale au CHC Liège

Enseignante à IPEPS Liège, chargée du cours théorique et pratique en SO



# Introduction



De nos jours la **pénurie d'assistance** opératoire dans les hôpitaux non-universitaires est devenue un vrai problème !

# Introduction

- ❑ Sommes-nous capables de relever le défi ?
- ❑ Sommes-nous capables d'accomplir cette tâche qui requiert des compétences spécifiques ?
- ❑ Sommes-nous capables de financer cette aide une fois spécifiée et légalisée ?

# Situation en Belgique

## ▶ ASSISTANCE chirurgicale :

Médecin, assistant, infirmier, ISPO (Infirmier en Soins Péri-Opératoires).

- ✓ L'assistance opératoire est un acte B2
- ✓ Inclus TOUT ce que le médecin aurait besoin pour être assisté durant l'intervention.
- ✓ Pas de limites définies ou de spécifications des actes qui sont autorisés ou pas, tout est sous la responsabilité du médecin.

# Situation en Belgique

► Statut Légal pour l'Infirmier :

Il n'y a pas de liste d'actes spécifiques pour l'aide opératoire, mais un AR du 18/06/1990 relatif aux prestations techniques infirmières

Le terme « **assistance** » signifie que le médecin et l'infirmier ont un **contact visuel ET verbal direct**.

Par exemple : suture ou tout autre acte sous le contrôle **visuel et verbal** du chirurgien et de l'infirmier

**Mais**, pour chaque prestation infirmière l'institution doit avoir une procédure.

L'exécuteur doit avoir à chaque instant la **compétence et l'habilité** nécessaire pour effectuer les actes envisagés d'une façon correcte et en toute **sécurité**.

# Situation en Belgique



service public fédéral  
SANTÉ PUBLIQUE,  
SECURITE DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE  
ET ENVIRONNEMENT

**COMMISSION TECHNIQUE  
DE L'ART INFIRMIER**

**Question 2014/05  
Suture à moyen de colle  
chirurgicale**

**10/06/2014**

Direction générale Soins de Santé

Professions des soins de santé et pratique professionnelle  
Commission Technique de l'Art Infirmier  
Place Victor Horta 40, bte 10 – 1060 Bruxelles

[www.health.fgov.be](http://www.health.fgov.be)

## **QUESTION 2014/05 : Suture à moyen de colle chirurgicale**

### **1. Question**

La suture de plaies à moyen de colle chirurgicale, fait-elle partie des actes infirmiers ?

### **2. Réponse**

La suture des plaies est un acte médical qui reste réservé aux médecins.

La seule condition sous laquelle cet acte pourrait être considéré comme acte infirmier est la préparation, assistance et instrumentation lors d'une intervention chirurgicale ou médicale, à condition que le médecin et le praticien de l'art infirmier, exécutent conjointement des actes chez le patient et qu'il existe entre eux un contact visuel et verbal direct.

Pour chaque prestation infirmière l'institution ou la pratique doit avoir une procédure. L'exécuteur doit avoir à chaque instant la compétence et l'habilité nécessaire pour effectuer les actes envisagés d'une façon correcte et en toute sécurité.

*(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, de sorte qu'ils peuvent trouver une solution pour l'exécution et garantir la continuité des soins. On ne 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. Cfr. Circulaire ministérielle du 19 juillet 2007).*

Marc Van Bouwelen

Président  
Commission technique de l'art infirmier

Monsieur le Président,

En notre qualité de présidents des associations francophone et néerlandophone des infirmiers de salle d'opération (AFISO et VVOV), nous voudrions demander à la Commission Technique de l'Art Infirmier d'analyser la possibilité d'ajouter à la liste d'actes actuelle une annexe 4 spécifique pour les porteurs du titre d'infirmier spécialisé en soins périopératoires

Les actes en questions sont :

**7. ASSISTANCE LORS DE PRESTATIONS MEDICALES :**

***Dans le cadre de la "préparation, assistance et instrumentation lors d'une intervention chirurgicale ou médicale", le porteur du TPP SOP peut réaliser les sutures sous-cutanées et cutanées, la fixation des drains de redon en acte B2 mais sans le contact visuel et verbal direct d'un médecin.***

***Les praticiens de l'art infirmier excipant d'au moins 5 ans d'expérience au 30 septembre 2016 dans les fonctions de "préparation, assistance et instrumentation lors d'une intervention chirurgicale" peuvent également poser ces actes.***

L'AFISO et le VVOV sont demandeurs de cette extension car, conformément au contenu de l'Arrêté Ministériel du 26 MARS 2014 fixant les critères d'agrément autorisant les infirmiers à porter le titre professionnel particulier d'infirmier spécialisé en soins péri-opératoires, anesthésie, assistance opératoire et instrumentation (en abrégé "soins périopératoires"), les infirmiers porteurs de ce titre doivent être formés à ces actes pour les poser dans des conditions maximales de sécurité pour le patient. De plus, ces thèmes très spécifiques ne sont absolument pas abordés lors de la formation des bacheliers en soins infirmiers.

Dès à présent, nous vous remercions de l'intérêt que vous et la Commission Technique de l'Art Infirmier porterez à notre démarche.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de notre considération distinguée.

Myriam PIETROONS  
Présidente AFISO

Peter DE GANG  
Président VVOV

# Situation en Belgique

## ► Enseignement :

BSI ou A2 : 3 ans

Et dès 2016/17 : **4 ans** pour les BSI

Spécialisation en soins péri-opératoires : 900 h/60 crédits ECTS

Mesure transitoire : 150 périodes

## Formation spécifique à l'assistance opératoire ?

Quelques techniques comme la suture du sous-cutané et de la peau

**OR**, dans les 30 crédits pratique apparaît : **assistance opératoire** et instrumentation

<https://mail.google.com/mail/u/0/?ui=2&ik=308878c2e8&view=att&th=15268c86b2ef9d57&attid=0.1&disp=safe&zw>

# Situation en Belgique

## ► Financement :

Des forfaits sont alloués par l'INAMI en fonction des codes opératoires et l'hôpital prélève dans ce forfait tout ce qui est « utilisé » pour l'intervention, y compris le salaire de l'infirmière avant de restituer l'excédent au chirurgien.

- ❖ Certains chirurgiens ont recours à des instrumentistes indépendantes.

# Situation en France

## ▶ ASSISTANCE chirurgicale

Médecin, assistant, infirmier, IBODE (Infirmier Bloc Opératoire Diplômé d'Etat)

## ▶ Statut Légal pour l'Infirmier :

Janvier 2015 : IBODE reconnu par le Ministère de la Santé  
Publication d'une liste d'actes spécifiques à IBODE

- ✓ Conditions fixées par un protocole préétabli par le chirurgien
- ✓ Sous réserve que le **chirurgien** puisse **intervenir à tout moment**
- ✓ Au cours d'une intervention chirurgicale, en **présence** et sur **demande expresse** du chirurgien, une **fonction d'assistance**

**Exemples** : la mise en place et la fixation de drains sus-aponévrotiques; la fermeture sous-cutanée et cutanée, hémostase, exposition

# Situation en France

## ► Enseignement :

IDE (Infirmier diplômé état)

Concours et 3 ans

IBODE

Expérience professionnelle (VAE)

Concours

Formation complémentaire de 1 500 heures (18 mois)

Pour actes définis par AR 49h de formation théorique et pratique

Celle-ci leur permet d'acquérir un savoir essentiel sur :

les techniques chirurgicales, l'environnement technologique des blocs opératoires, le matériel utilisé lors des actes invasifs et des interventions chirurgicales, etc...

# Situation en France

## Financement :

### - *dans les hôpitaux publics* :

Assistant et IBODE sont rémunérés par l'hôpital

### - *dans ESPIC* (Etablissement de Santé privé d'Intérêt Collectif) :

- a. Assistant est rémunéré par l'Université
- b. IBODE par l' ESPIC

### - *dans les hôpitaux privés* :

- a. L'assistant est payé par le chirurgien
- b. IBODE est payé par l'hôpital

## Autour de nous...

Pays	Diplôme	Spécialisation	Partie pratique
ALLEMAGNE	Oui	14 mois	14 mois
USA	Oui + expérience 5 ans QO	100hrs/5 ans	+ 1 an Full-time (FT)
FINLANDE	Oui	1 an (FT) 2 ans (PT)	1 ou 2 ans
IRLANDE	Oui + expérience 6 mois QO	1 an (FT) 2 ans (PT)	1 ou 2 ans
LUXEMBOURG	<b>NON</b>	18 mois si Infirmier	18 mois (FT)
NORVEGE	Oui (2 ans minimum)	18 mois	18 mois
PAYS -BAS	<b>NON</b>	3 ans	3 ans
PORTUGAL	Oui	9 mois	2 ans
ITALIE	Oui	1 an FT	1 an (FT)
BELGIQUE	OUI	1 an ou mesure transitoire	450 heures ???

# La Suisse & le Canada ont-ils la solution ?

La Suisse a adopté une **position conservatrice**.

L'assistance opératoire est réservée **aux Assistants de chirurgie et Médecins** dont 40 % sont étrangers.



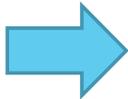
# La Suisse & le Canada ont-ils la solution ?

**Suisse**

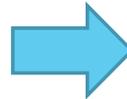
**Statut Légal pour l'Infirmier**

**Pas d'Assistance Opératoire !!!**

**OUI**



**NON**



L'infirmier a le rôle de circulant et d'instrumentiste

# La Suisse & le Canada ont-ils la solution ?

**Mais la Suisse possède :**

TSO (Technicien de Salle d'Opération)

**Ce n'est pas un infirmier !**

**Formation** : 3 ans de pratique sur le terrain

Depuis 2004, ce diplôme est délivré par la Croix rouge et reconnu par le Ministère de la Santé.

[http://ecolelaborantines.ch/contenu\\_types/technicien-en-salle-doperation/](http://ecolelaborantines.ch/contenu_types/technicien-en-salle-doperation/)

# La Suisse & le Canada ont-ils la solution ?

## Canada

### ▶ ASSISTANCE chirurgicale :

Médecin, assistant, infirmier, **IPAC** (Infirmier Premier Assistant de Chirurgie)



# La Suisse & le Canada ont-ils la solution ?

## ► Enseignement dispensé en Université :

*En 3 ans. Il existe trois cheminements possibles :*

- ✓ Baccalauréat - formation initiale
- ✓ Baccalauréat - formation intégrée DEC (diplôme «étude collégiale) -BAC
- ✓ Mineures en sciences infirmières

Des modules de perfectionnement sont aussi offerts pour les infirmiers souhaitant poursuivre des études à temps partiel.

- *3 cycles différents (Maitrise, DESS, Doctorat)*
- *1 an Formation **IPAC** (infirmier Premier Assistant de Chirurgie)*

# La Suisse & le Canada ont-ils la solution ?

**L'infirmier** : est habilité à réaliser des actes d'assistance lors des interventions et ce sous :

**Le contrôle direct visuel du chirurgien**

Exemples :

- Utilisation des instruments dans le champ opératoire
- Hémostase

**Mais**, statut différent pour l'IPAC :

Une liste d'actes (**spécifiques et détaillés**) existe pour l'IPAC

[www.oiiq.org](http://www.oiiq.org)

# La Suisse & le Canada ont-ils la solution ?

## L' IPAC :

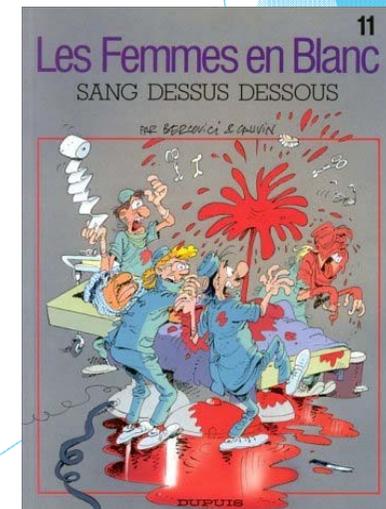
- ✓ Un certain nombre d'actes invasifs sont attribués à l'infirmier qualifié et des critères précis déterminent « la première assistance ».
- ✓ Par exemple : *Incision de la peau*

*Dissection des tissus mous*

*Utilisation d'écarteurs et ligatures*

*Commencer et terminer l'intervention*

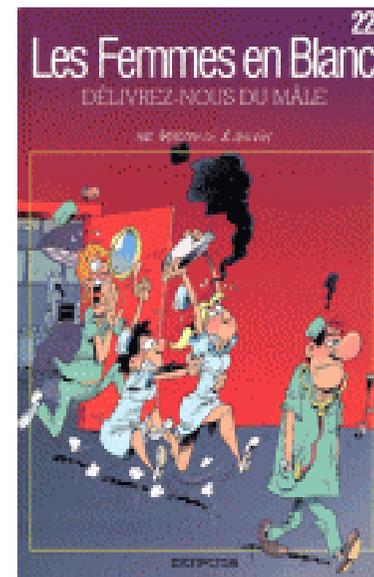
*sans la présence du chirurgien*



# La Suisse & le Canada ont-ils la solution ?

## Financement :

- ▶ Les chirurgiens et infirmiers sont des employés de l'hôpital
- ▶ Tout est donc repris dans le budget de l'hôpital



# Défis et Enjeux pour le FUTUR

- Sommes nous capables de relever le défi ?

**YES WE CAN !!!**



- Pour ce faire, nous devons travailler **TOUS ensemble** (associations d'infirmiers, écoles, enseignants, hôpitaux, médecins, chirurgiens, politiciens)



**Liste d'actes autorisés :**

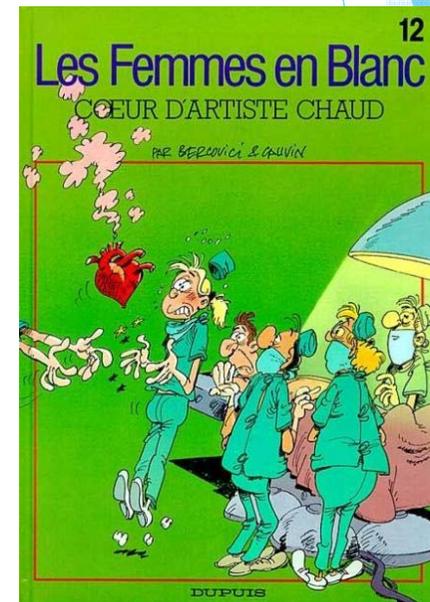
- Cela semble une évidence et pourrait être une solution aux problèmes juridiques et financiers

# Défis et Enjeux pour le FUTUR

- Sommes-nous capables d'accomplir cette tâche qui requiert des compétences spécifiques ?

**OUI, avec contextualisation de l'Enseignement**

- Des cours théoriques spécifique à l'aide opératoire et de la pratique dans ce domaine pourront amener l'ISPO aux compétences requises



# Défis et Enjeux pour le FUTUR

- Sommes-nous capables de financer cette aide une fois spécifiée et légalisée ?

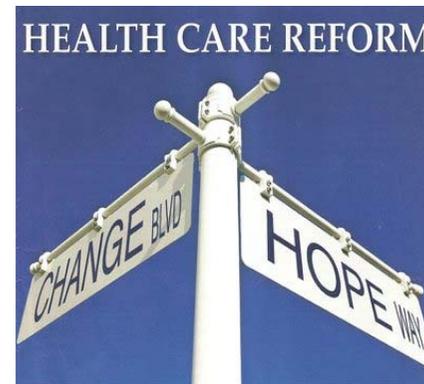
## A explorer...

- Chaque pays a son mode de financement
- Pour la Belgique, une solution pourrait venir de la récupération du forfait alloué à l'assistance opératoire et anciennement versé au médecin qui assistait à l'opération (= 10% du code opératoire)



# Conclusion

Cette présentation est le fruit d'une réflexion et je l'espère d'un premier pas vers une réelle **RECONNAISSANCE** du rôle de l'ISPO dans l'aide opératoire



# Remerciements

- ▶ AFISO : Mme Pietroons, Mr Willième, Mme Dubois, etc...
- ▶ Mr Lardennois et Mme Cools du SPF Santé
- ▶ Tous mes patrons du département de chirurgie abdominale CHC - Liège
- ▶ Mes collègues circulantes et instrumentistes
- ▶ Vous toutes et tous qui travaillez trop souvent dans l'ombre...
- ▶ Ma famille et tous ceux qui veillent sur moi discrètement...



**Merci à vous tous  
pour votre attention**



**[scarpone.luisa@gmail.com](mailto:scarpone.luisa@gmail.com)**