



Nouvelles législations autour des actes infirmiers.

Focus : extension des actes confiés et suture cutanée

21^e Symposium de Médecine d'Urgence 20/06/2025

PIRET Adrien

Contenu de la présentation:

- Rappel du cadre législatif (AR du 18 juin 1990)
- Classification des actes infirmiers (B1, B2, C)
- Évolutions récentes de la législation
 - *AR du 14 avril 2024*
 - Législation et responsabilité
- Focus spécifique : la suture cutanée
- Conditions de réalisation et implications professionnelles
- Conclusions



Arrêté royal du 18 juin 1990:

- Cadre fondateur de l'exercice infirmier en Belgique
- Définit les prestations techniques de l'art infirmier
- Organise la compétence professionnelle des infirmiers
- Introduit la classification des actes infirmiers selon leur niveau d'autonomie et leur niveau de responsabilité

Classification des actes infirmiers :

Catégorie	Conditions de réalisation	Exemples concrets
B1 = Actes autonomes	Réalisés sans prescription médicale	Oxygène, RCP non invasive, Placement d'un cathéter intraveineux dans une veine périphérique, prélèvement de sang
B2 = Actes sur prescription ou sous supervision indirecte	Ordre médical écrit, oral ou permanent, médecin présent dans l'unité	Médicaments IV, Réanimation cardio-pulmonaire avec des moyens invasifs.
C = Actes confiés (délégation médicale formelle)	Délégation nominative, protocole, infirmier formé, médecin présent dans le bâtiment	Remplacement de la canule trachéale externe ,Placement d'un cathéter par voie intra-osseuse



Évolutions récentes de la législation:

- **AR du 14 avril 2024 : trois nouveaux actes confiés aux infirmiers**
- Mise en place d'un cathéter veineux central à insertion périphérique (de type cathéter PICC).
- Ponction d'ascite et ponction de lymphoedème, sous forme d'assistance ou en présence du médecin dans le bâtiment.
- **Suture cutanée post-traumatique ou postchirurgicale.**



Législation et responsabilité :

- Pour un acte confié, l'infirmier qui le réalise doit se conformer à l'article 4 bis de l'AR du 18 juin 1990, stipulant que :
- *« Seul le praticien de l'art infirmier peut exécuter les prestations techniques de l'art infirmier et les actes pouvant être confiés par un médecin ou un dentiste, à condition qu'il possède les compétences, la formation et/ou l'expérience nécessaires pour les effectuer correctement et en toute sécurité. »*
- Quant au médecin qui délègue l'acte, il lui incombe de vérifier que l'infirmier respecte bien cet article, c'est-à-dire qu'il dispose des compétences, de la formation et/ou de l'expérience requises pour l'acte confié.
- En cas de problème, chaque situation sera examinée individuellement, et le juge évaluera les circonstances propres à chaque cas..



Focus spécifique : la suture cutanée :

- La suture cutanée est désormais un acte confié officiellement ajoutée par l'AR du 14 avril 2024.

- Mais à ce jour, aucun cadre national d'exécution :

- ✗ Aucun arrêté d'exécution détaillé

- ✗ Aucune circulaire ministérielle

- ✗ Aucun protocole national de référence

- **Dans ce contexte :**



L'Association francophone des infirmier·ère·s urgentistes (AFIU) a adressé plusieurs questions concrètes au Conseil fédéral de l'art infirmier (CFAI) a apporté des réponses officielles



Question 1 : Quelle est la définition d'une suture post-traumatique ?

- Il s'agit d'une fermeture cutanée faisant suite à une plaie d'origine traumatique : coupure, déchirure, lacération, etc.
 - Elle peut aussi s'appliquer à une suture post-chirurgicale, si elle est confiée dans le même cadre.
 - L'acte est considéré comme médical et peut être confié à un infirmier dans les conditions de l'article 4 bis.
- 



▪ Question 2 : Quels types de sutures sont autorisés ?

L'arrêté ne précise pas les techniques → **tous les moyens sont théoriquement autorisés :**

- Fil résorbable ou non résorbable
- Agrafes
- Colle tissulaire
- Adhésifs médicaux

Question 3 : Y a-t-il des restrictions anatomiques ?



Aucune zone anatomique n'est exclue par la loi.



Question 4 : Peut-on réaliser une anesthésie locale ?

- **Oui**, l'injection sous-cutanée d'un anesthésique local est un acte de type B2.
 - Elle peut donc être réalisée par un infirmier dans le cadre de la procédure de suture confiée.
 - À condition :
 - D'être formé
 - Que cela soit prévu dans le protocole
 - Et que l'administration soit tracée.
- 



Question 5 : Quelle est la responsabilité de l'infirmier

- **L'infirmier est soumis à une obligation de moyens :**
 - Formation
 - Respect du protocole
 - Traçabilité
 - Pratique prudente et compétente.
- L'article 4 bis est le socle légal pour tous les actes confiés.
- Le juge évalue la situation concrète en cas de plainte.

Question 6 : Et celle du médecin délégrant ?

- **Doit déléguer formellement l'acte à un infirmier** identifié
- S'assurer en amont de sa compétence
- Sa responsabilité peut être engagée en cas de délégation inadéquate.



Question 7 : Quid de la formation ?

- Aucune formation n'est légalement obligatoire à ce jour.

MAIS :

- La compétence doit pouvoir être démontrée
 - Certaines institutions développent déjà des modules internes ou inter-hospitaliers.
- 



Conditions de réalisation et implications professionnelles:

Le rôle de l'institution est central pour encadrer l'acte confié

- **Élaboration d'un protocole clair :**
 - Définition des plaies concernées
 - Zones anatomiques autorisées
 - Techniques acceptées (fil, colle, agrafes...)
 - **Délégation médicale nominative :**
 - Par un médecin identifié
 - À un infirmier formé
 - Selon les règles de l'article 4 bis
- 



Conditions de réalisation et implications professionnelles:

Le rôle de l'institution est central pour encadrer l'acte confié

▪ Traçabilité obligatoire :

- Dans le dossier patient
- Dans les outils de soins infirmiers
- Pour sécuriser le professionnel en cas de plainte

▪ Conclusions :

L'institution ne se contente pas d'autoriser l'acte.

Elle en **garantit la faisabilité, la sécurité et la légitimité**, à travers un cadre organisé.



Conclusions:

- **Accepter l'évolution législative** : reconnaissance du rôle avancé de l'infirmier
 - **Chacun peut se faire son propre avis** : questionnement éthique, clinique et organisationnel
 - **Adapter localement** : protocole, critères, formation selon vos réalités de terrain
 - **Renforcer la collaboration interprofessionnelle** : médecins, infirmiers, directions unis pour la qualité
 - **Regarder vers l'avenir** : consolidation des pratiques avancées, recherche et formation continue
- 

Bibliographie:

- Association francophone des infirmier·ère·s urgentistes. (2024, novembre). *Courrier aux membres : Questions posées au Conseil fédéral de l'art infirmier concernant la suture cutanée* [Communication interne non publiée].
- Conseil fédéral de l'art infirmier. (2024). *Réponses officielles aux questions relatives à la suture cutanée comme acte confié* [Document institutionnel].
- Federal Public Service Health, Food Chain Safety and Environment. (1990, 18 juin). *Arrêté royal relatif aux prestations techniques de l'art infirmier*. Moniteur belge.
- Federal Public Service Health, Food Chain Safety and Environment. (2015, 10 mai). *Loi coordonnée relative à l'exercice des professions des soins de santé*. Moniteur belge.
- Federal Public Service Health, Food Chain Safety and Environment. (2024, 29 février). *Arrêté royal modifiant certaines dispositions techniques relatives à la pratique infirmière*. Moniteur belge.
- Federal Public Service Health, Food Chain Safety and Environment. (2024, 14 avril). *Arrêté royal actualisant la liste des actes médicaux pouvant être confiés à un infirmier*. Moniteur belge.
- Maloine. (2024). *Guide pratique infirmier : gestes, protocoles, pharmacologie* (ISBN 978-2-224-06601-5). Éditions Maloine.
- Presses de la Santé. (2024). *La cotation des actes infirmiers : compréhension, valorisation, actualisation* (ISBN 978-2-84875-512-3). Presses de la Santé.
- De Boeck Supérieur. (2024). *Les pratiques infirmières : cadres, outils, responsabilités* (ISBN 978-2-8001-2563-9). De Boeck Supérieur.