



Règlement grand-ducal du 29 mars 2019 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 18 mars 1981 réglementant les études et les attributions de la profession d'assistant technique médical.

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Vu la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé, et notamment son article 7 ;

Vu la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles ;

Vu l'avis du Conseil supérieur de certaines professions de santé ;

Vu l'avis du Collège médical ;

Notre Conseil d'État entendu ;

Sur le rapport de Notre Ministre de la Santé et de Notre Ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche et après délibération du Gouvernement en conseil ;

Arrêtons :

Art. 1^{er}.

L'article 2 du règlement grand-ducal modifié du 18 mars 1981 réglementant les études et les attributions de la profession d'assistant technique médical prend la teneur suivante :

«

Art. 2. Études d'assistant technique médical de chirurgie

(1) Pour être admis aux études, le candidat doit être titulaire du diplôme d'État d'infirmier ou d'un diplôme d'infirmier en soins généraux conformément à l'article 31 de la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

(2) La durée de la formation spécialisée est de deux ans et correspond à 120 points du système européen de transfert et d'accumulation de crédits, ci-après « ECTS ».

»

Art. 2.

L'article 18 du règlement grand-ducal modifié du 18 mars 1981 réglementant les attributions de la profession d'assistant technique médical prend la teneur suivante :

«

Art. 18. Attributions de l'assistant technique médical de chirurgie

(1) L'assistant technique médical de chirurgie contribue à la réalisation de l'intervention chirurgicale. À cet effet, il exerce les activités d'instrumentiste ou de circulant.

Son lieu d'activité principal étant le bloc opératoire, il peut par ailleurs mettre en œuvre sa spécialisation dans tous les lieux où sont pratiqués des actes invasifs à but diagnostique et/ou thérapeutique, ainsi que dans le secteur de stérilisation des dispositifs médicaux.

(2) L'assistant technique médical de chirurgie participe à la gestion des risques liés à l'activité invasive et à l'environnement opératoire ainsi qu'à la documentation et la traçabilité des activités relatives à la sécurité du patient.

(3) Sans préjudice des attributions réservées à d'autres professionnels de santé, l'assistant technique médical de chirurgie exerce les attributions suivantes :

1° la gestion, la préparation, l'entretien, la vérification et la mise à disposition des équipements, matériels et instruments et à titre accessoire l'aide opératoire, selon les modalités définies à l'annexe 1, nécessaires pour l'intervention chirurgicale ;

2° seul l'assistant technique médical de chirurgie habillé stérilement qui a suivi avec succès une formation spécifique et certifiante en chirurgie robotisée est habilité à exécuter les actes en chirurgie robotisée, définis à l'annexe 2 ;

3° la surveillance et la contribution à l'asepsie au bloc opératoire et dans les autres secteurs dans lesquels il intervient ;

4° l'installation définitive du patient en vue de l'intervention chirurgicale définie à l'annexe 3 ;

5° la préparation du champ opératoire :

a) la désinfection cutanée ;

b) le drapage du champ opératoire ;

6° la mise en place de pansements.

(4) L'assistant technique médical de chirurgie collabore à l'information du patient et à la formation des élèves du milieu de la santé ainsi qu'à l'encadrement des professionnels de santé et autres collaborateurs.

Il participe également à la recherche dans son domaine d'activité.

»

Art. 3.

À la suite de l'article 22, il est inséré un nouvel article 22*bis*, qui prend la teneur suivante :

«

Art. 22*bis*.

Les personnes qui, à l'entrée en vigueur du règlement grand-ducal du 29 mars 2019 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 18 mars 1981 réglementant les études et les attributions de la profession d'assistant technique médical, disposent d'une autorisation d'exercer comme assistant technique médical de chirurgie et dont les attributions ne sont pas conformes ou comportent des différences essentielles ou substantielles par rapport aux dispositions du règlement précité du 29 mars 2019, sont tenus d'accomplir une formation complémentaire reconnue par le ministre ayant la Santé dans ses attributions.

»

Art. 4.

Notre ministre de la Santé et Notre ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent règlement grand-ducal qui sera publié au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

Le Ministre de la Santé,
Étienne Schneider

Palais de Luxembourg, le 29 mars 2019.
Henri

*Le Ministre de l'Enseignement supérieur
et de la Recherche,*
Claude Meisch

Annexe 1 : Aide opératoire réalisée par l'ATM de chirurgie au cours d'une intervention chirurgicale**A. Les activités réalisées par l'ATM de chirurgie au cours d'une intervention et en présence du chirurgien :**

- (1) Aide à la mise en place et au maintien des instruments d'exposition directe et indirecte
 - a) mise en place des instruments d'exposition adaptés permettant une visualisation directe ou indirecte :
 - positionner les instruments d'exposition en superficie et/ou en profondeur, en veillant au respect des organes concernés, afin de permettre l'isolement, la présentation ou le contrôle des organes ou des vaisseaux.
 - b) maintien de l'exposition avec l'instrument adapté pour permettre au chirurgien de réaliser son geste opératoire :
 - anticiper le geste opératoire du chirurgien ;
 - maintenir un champ opératoire approprié ;
 - adapter sa gestuelle de positionnement en fonction du geste opératoire et des différents événements pouvant survenir ;
 - identifier les anomalies liées à l'exposition.
- (2) Aide à la réalisation d'une hémostase :
 - a) préparation du matériel adapté à l'hémostase réalisée ;
 - b) réalisation d'une hémostase pour un saignement superficiel n'entraînant aucune conséquence clinique immédiate au cours de l'intervention ;
 - c) compression et/ou tamponnements sous la direction de l'opérateur ;
 - d) aide à la réalisation d'une ligature ;
 - e) identifier les risques et alerter.
- (3) Aide à la réalisation d'une aspiration/irrigation du site opératoire :
 - a) réalisation d'une aspiration contrôlée du sang et autres liquides biologiques en fonction des tissus et du saignement à contrôler pour dégager le champ visuel du chirurgien et faciliter l'acte opératoire :
 - mettre en œuvre l'aspiration en utilisant la canule adaptée à la situation ;
 - mettre en œuvre un système de récupération de sang en utilisant le matériel adapté (en vue d'une autotransfusion).
 - b) réalisation d'une irrigation du site opératoire :
 - mettre en œuvre l'irrigation en utilisant le produit en quantité contrôlée au moment opportun et au bon endroit.

B. L'ensemble d'actes d'une particulière technicité réalisés par l'ATM de chirurgie au cours d'une intervention chirurgicale et en présence du chirurgien et sur sa demande expresse et à condition qu'il puisse intervenir à tout moment :

- (1) Aide aux sutures des organes et des vaisseaux :
 - a) maintien de la tension intermédiaire du fil entre chaque point pour les sutures en surjet ;
 - b) aide à la réalisation d'une suture à points séparés ;
 - c) préparation des colles biologiques de réparation ;
 - d) aide à la congruence des deux segments d'organes creux avant suture ;
 - e) aide à la mise en place et manœuvre d'un dispositif de suture mécanique ;
 - f) repérer les anomalies avant et après les sutures et alerter.
- (2) Aide à la réduction d'une fracture et au maintien de la réduction au bloc opératoire :
 - a) mise en œuvre de la traction nécessaire pour rétablir la continuité des segments osseux ;
 - b) maintien de la réduction avec l'instrumentation ou le matériel adaptés ;
 - c) identifier les risques pour adapter la gestuelle.
- (3) Aide à la pose d'un dispositif médical implantable (DMI) :
 - a) Aide à la pose d'un dispositif médical implantable (DMI) en identifiant les caractéristiques des différents types de DMI et les étapes du montage et de pose selon la notice.
- (4) Injection d'un produit à visée thérapeutique ou diagnostique dans un viscère, une cavité, un vaisseau :
 - a) mettre en œuvre la technique d'injection adaptée au site ;
 - b) identifier les risques spécifiques au produit injecté.
- (5) La mise en place et la fixation des drains sus-aponévrotiques :
 - a) pose du drain :

- poser les différents types de drainage choisis par le chirurgien.
 - b) fixation à la peau :
 - choisir la fixation adaptée en fonction du drain, des caractéristiques du patient et de la nature de l'acte.
 - c) montage et adaptation de l'appareillage correspondant au drain :
 - mettre en place les différents types d'appareillage en fonction du drain.
 - d) vérification de la fonctionnalité du drainage :
 - identifier les anomalies du fonctionnement du drainage ;
 - mettre en place les actions nécessaires pour remédier à ces anomalies.
- (6) La fermeture sous-cutanée et cutanée :
- a) identifier les différentes techniques de fermeture ;
 - b) choisir la technique de fermeture en fonction des risques potentiels liés à l'intervention et au patient ;
 - c) choisir le dispositif médical stérile adapté aux caractéristiques du patient et à la nature de l'incision ;
 - d) choisir les instruments correspondant à la technique et aux caractéristiques du patient ;
 - e) mettre en oeuvre les différentes techniques de fermeture ;
 - f) contrôler la fermeture et le drainage et identifier les anomalies.

Annexe 2 : La chirurgie robotique

(1) L'assistant technique médical de chirurgie est habilité à exécuter les actes ci-dessous en chirurgie robotique :

En pré-opératoire :

- a) mise à disposition et branchement du robot pour l'intervention chirurgicale ;
- b) drapage stérile du robot et installation du robot auprès de la personne à opérer ;
- c) montage des dispositifs médicaux sur le robot.

En per-opératoire :

- a) aide à la mise en place des trocars et des clips de ligatures ;
- b) aspiration ;
- c) sutures sous-cutanées et cutanées.

En post-opératoire :

- a) démontage des dispositifs médicaux placés sur le robot ;
- b) débranchement du robot.

(2) Sur ordre médical oral et sous surveillance du médecin responsable de l'intervention chirurgicale, l'assistant technique médical de chirurgie prépare, met en place, contrôle et surveille les dispositifs médicaux et il accompagne le robot destiné à réaliser l'intervention chirurgicale.

(3) L'assistant technique médical de chirurgie peut réaliser sous la responsabilité du médecin responsable de l'intervention chirurgicale, en dehors de la présence physique du médecin responsable de l'intervention chirurgicale, mais sur ordre oral et sous surveillance du médecin responsable de l'intervention chirurgicale, les actes énumérés ci-dessus.

(4) En cas d'absence physique du médecin responsable de l'intervention chirurgicale de la salle d'intervention, l'institution hospitalière, par le biais de sa Direction générale, doit garantir la présence physique d'un chirurgien au sein du bloc opératoire qui peut intervenir à tout moment en cas de besoin.

Annexe 3 : L'installation définitive du patient

Activités réalisées par L'ATM de chirurgie sous la direction et surveillance d'un médecin ou médecin-dentiste exécutant l'acte chirurgical et sous réserve que le chirurgien puisse intervenir à tout moment :

(1) Réalisation de l'installation définitive du patient en vue de l'intervention chirurgicale en fonction de la voie d'abord souhaitée :

- a) mise en posture chirurgicale :
 - installer le patient dans les délais et l'espace adaptés en fonction de la voie d'abord souhaitée ;
 - manipuler le patient en respectant les règles d'ergonomie.
 - b) sécurisation de la posture :
 - stabiliser l'installation avec des appuis adaptés en fonction de la voie d'abord souhaitée et des caractéristiques du patient ;
 - identifier et protéger les points de compression et d'élongation.
 - c) vérification de l'accessibilité au geste chirurgical.
-

