



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

Texte du projet

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}. Le présent règlement grand-ducal a pour objet de modifier certaines dispositions du règlement grand-ducal modifié du 18 mars 1981 réglementant les études et les attributions de la profession d'assistant technique médical.

Art. 2. L'article 2 est modifié comme suit :

« **Art. 2. Etudes d'assistant technique médical de chirurgie.**

(1) Pour être admis aux études le candidat doit être titulaire du diplôme d'Etat luxembourgeois 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 2 ans et 120 points du système européen de transfert et d'accumulation de crédits, ci-après « ETCS ».

(3) Pour pouvoir aider le médecin dans l'administration de rayonnements ionisants à des fins d'imagerie médicale, l'assistant technique médical de chirurgie doit avoir suivi



une formation théorique et pratique d'une durée minimale de 8 heures délivrée majoritairement par un expert en physique médicale et portant sur les aspects suivants:

- 1° la radioprotection générale, y compris la législation en la matière ;
- 2° la dose et la qualité d'image en fonction des paramètres techniques ;
- 3° la radioprotection du patient et des travailleurs exposés.

Art.3. L'article 18 est modifié comme suit:

« **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. A cet effet, il exerce les activités d'instrumentiste ou de circulant.

Son lieu d'activité principal est 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.

A titre accessoire, et selon les modalités définies au paragraphe 3, il peut fournir une aide opératoire et réaliser certains aspects pratiques des procédures radiologiques médicales, qui contribuent à la bonne réalisation de l'intervention chirurgicale.

- (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 traçabilité des activités. Il collabore à l'information du patient et à la formation des professionnels de santé et autres collaborateurs, ainsi qu'à la recherche dans son domaine d'activité.

- (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, la vérification et la mise à disposition des équipements, matériels et instruments nécessaires pour l'intervention chirurgicale ;

2° la surveillance et contribution à l'asepsie au bloc opératoire et dans les autres secteurs dans lesquels il intervient ;

3° la préparation du champ opératoire :

- a) l'antisepsie cutanée ;
- b) le drapage du champ opératoire ;



4° la mise en place de pansements ;

5° dans les conditions fixées par un protocole préétabli, écrit, daté et signé par le médecin ou médecin-dentiste : l'installation chirurgicale du patient;

6° sous la direction et surveillance du médecin ou médecin-dentiste effectuant l'acte chirurgical et sous condition que l'assistant technique médical de chirurgie n'effectue aucun geste invasif, celui-ci peut apporter:

- une aide à l'exposition,
- une aide à l'hémostase,
- une aide à l'aspiration et irrigation
- une aide aux sutures des organes et des vaisseaux
- une aide à la réduction d'une fracture et au maintien de la réduction au bloc opératoire.

7° dans la salle opératoire ou salle d'intervention, sous la responsabilité et la surveillance du médecin ou médecin-dentiste effectuant l'acte chirurgical et en application soit d'une prescription médicale individuelle, soit d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif, préalablement établi, daté et signé par ce médecin ou médecin-dentiste, la réalisation des aspects pratiques des procédures radiologiques de radiologie interventionnelle et de vérification nécessaires pour mener à bien une intervention chirurgicale, à l'exception des :

- a) procédures radiologiques réalisées avec un produit de contraste ;
- b) procédures radiologiques visualisant la position d'un dispositif médical endovasculaire ;
- c) procédures radiologiques recourant à une reconstruction 3D ou à des séquences de radiographie dynamique ;
- d) procédures radiologiques effectuées sur des femmes enceintes ou sur des enfants ;
- e) procédures radiologiques réalisées avec un équipement radiologique dont le générateur dispose d'une puissance maximale supérieure ou égale à 10 kW ;
- f) procédures de cardiologie interventionnelle ou de neuroradiologie interventionnelle.

Art. 4. A l'entrée en vigueur du présent règlement, les personnes qui 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 présent règlement, seront tenues de participer à des cours de formation continue reconnus par le ministre ayant la santé dans ses attributions.

Art.5. Le présent règlement entre en vigueur le jour de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.



Art.6. 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.



Règlement grand-ducal du 18 mars 1981 réglementant les études et les attributions de la profession d'assistant technique médical,¹

(Mém. A - 15 du 23 mars 1981, p. 258; Rectificatif: Mém. A - 21 du 14 avril 1981, p. 578)

modifié par:

Règlement grand-ducal du 13 juillet 1984 (Mém. A – 75 du 3 août 1984, p. 1218)

Règlement grand-ducal du 2 juin 1987 (Mém. A - 44 du 17 juin 1987, p. 698)

Règlement grand-ducal du 21 mars 1991 (Mém. A - 22 du 17 avril 1991, p. 482)

Règlement grand-ducal du 7 octobre 1991 (Mém. A - 72 du 28 octobre 1991, p. 1387)

Règlement grand-ducal du 9 mai 2003 (Mém. A - 66 du 20 mai 2003, p. 1084)

Règlement grand-ducal du 17 février 2017 (Mém. A - 241 du 6 mars 2017)

Texte coordonné

Chapitre 1er Etudes

Art.1er.

Les études préparant au diplôme d'Etat d'assistant technique médical portent sur l'une des disciplines suivantes: radiologie, chirurgie, laboratoire.

Elles comportent un enseignement théorique et pratique à plein temps.

~~Art.2. Etudes d'assistant technique médical de chirurgie.~~

~~(1) Les études d'assistant technique médical de chirurgie comporte deux options, une option chirurgie générale et une option chirurgie pédiatrique.~~

~~Pour être admis aux études le candidat doit remplir les conditions suivantes:~~

~~a) option chirurgie générale: être titulaire du diplôme d'Etat luxembourgeois d'infirmier ou d'un diplôme d'infirmier en soins généraux prévu à la directive 77/452/CEE.~~

~~b) option chirurgie pédiatrique: remplir les conditions prévues sous a) ci-dessus ou bien être titulaire du diplôme d'Etat luxembourgeois de puériculteur.~~

~~(2) La durée de la formation spécialisée est de dix huit mois au moins.~~

~~Le programme et l'organisation de l'enseignement théorique et pratique sont fixés par règlement ministériel.~~

« Art.2. Etudes d'assistant technique médical de chirurgie.

(1) Pour être admis aux études le candidat doit être titulaire du diplôme d'Etat luxembourgeois 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 2 ans et 120 points du système européen de transfert et d'accumulation de crédits, ci-après « ETCS ».

(3) Pour pouvoir aider le médecin dans l'administration de rayonnements ionisants à des fins d'imagerie médicale, l'assistant technique médical de chirurgie doit avoir suivi une formation théorique et pratique d'une durée minimale de 8 heures délivrée majoritairement par un expert en physique médicale et portant sur les aspects suivants:

- 1. la radioprotection générale, y compris la législation en la matière ;**
- 2. la dose et la qualité d'image en fonction des paramètres techniques ;**
- 3. la radioprotection du patient et des travailleurs exposés. »**



(Règl. g.-d. du 21 mars 1991)

«Art.3.

Est admissible aux études d'assistant technique médical de laboratoire le candidat répondant à une des conditions prévues aux paragraphes (1) et (2) ci-dessous.

(1) être titulaire d'un diplôme d'Etat luxembourgeois d'infirmier ou d'un diplôme d'infirmier en soins généraux prévu à la directive 77/452/CEE et qui remplit les conditions de formation prévues par la directive 77/453/CEE.

(2) avoir suivi une formation générale préalable telle que définie ci-après:

1) soit avoir réussi la classe de onzième de la division paramédicale et sociale du régime technique selon le système de promotion A et avoir obtenu des notes annuelles égales ou supérieures à 35 points en biologie, chimie et une langue.

Si l'élève a obtenu une note annuelle suffisante inférieure à 35 points dans une des branches susvisées, le Directeur de l'école pour assistants techniques médicaux de laboratoire peut prononcer une admission aux études d'assistant technique médical de laboratoire en tenant compte de l'ensemble des résultats scolaires obtenus en classe de onzième;

2) soit être admissible en classe de douzième, division de l'enseignement technique général;

3) soit être admissible en classe de douzième, division administrative et commerciale;

4) soit avoir réussi une classe de troisième de l'enseignement secondaire. Si un élève n'a pas réussi une classe de troisième de l'enseignement secondaire, il est admissible aux études d'assistant technique médical de laboratoire s'il a obtenu une moyenne annuelle pondérée égale ou supérieure à 30 points et des notes annuelles égales ou supérieures à 25 points en mathématiques, chimie et une langue. Si la limite des 25 points n'a pas été atteinte dans une des branches susvisées, une admission aux études d'assistant technique médical de laboratoire peut être décidée par le Directeur de l'école pour assistants techniques médicaux de laboratoire;

5) soit avoir fait à l'étranger ou au Luxembourg des études reconnues équivalentes par le Ministre de l'Education Nationale aux études visées sous 1), 2), 3) et 4), sans préjudice des décisions à prendre au sujet des études visées sous 1) et 4) par le Directeur de l'école pour assistants techniques médicaux de laboratoire.»

(3) Le candidat qui veut faire des études d'assistant technique médical de laboratoire au Luxembourg, doit avoir les connaissances linguistiques nécessaires pour suivre cet enseignement.

(4) La durée des études d'assistant technique médical de laboratoire est de dix-huit mois au moins. Le candidat peut choisir entre les options suivantes:

- biologie clinique
- microbiologie
- anatomie-pathologique
- chimie médicale
- chimie sanitaire
- transfusion sanguine

Le programme et l'organisation de l'enseignement théorique et pratique sont fixés par règlement ministériel.»

(Règl. g.-d. du 13 juillet 1984)

«Art.4. Etudes d'assistant technique médical de radiologie.

(1) Est admissible aux études d'assistant technique médical de radiologie



- le candidat qui est titulaire du diplôme d'Etat luxembourgeois d'infirmier ou d'un diplôme d'infirmier en soins généraux prévu à la directive 77/452/CEE;
- le candidat qui a réussi une classe de onzième, régime technique du cycle moyen, division de la formation préparatoire aux professions paramédicales et sociales, ou division de la formation artisanale et industrielle de l'enseignement secondaire technique et qui est admissible en classe de douzième du cycle supérieur de l'enseignement secondaire technique, division de l'enseignement technique général ou division administrative;
- le candidat qui a terminé avec succès une classe de troisième de l'enseignement secondaire;
- le candidat qui a fait des études reconnues équivalentes par le Ministre de l'Education Nationale et qui est admissible en classe de douzième du cycle supérieur de l'enseignement secondaire technique, division de l'enseignement technique général ou division administrative.

(2) La durée des études est de trois années. L'élève titulaire d'un diplôme d'infirmier est directement admissible en deuxième année. A la fin de la première année, les élèves se soumettent à un examen de passage dont les modalités sont fixées par règlement ministériel. Un règlement ministériel détermine également le programme et l'organisation de l'enseignement théorique et pratique.»

Art.5. Formalités d'admission à l'école.

En vue de son inscription aux cours pour assistants techniques médicaux au Luxembourg, le candidat présente une demande d'admission à laquelle il joint les pièces suivantes:

1. une copie conforme des certificats ou diplômes attestant l'accomplissement des études préalables exigées pour l'admission aux études d'assistant technique médical;
2. un certificat de bonne vie et moeurs à délivrer par le collègue échevinal;
3. un certificat médical ayant moins d'un mois de date constatant l'aptitude physique du candidat à suivre l'enseignement et à exercer la profession;
4. un certificat attestant que le candidat a été vacciné contre le tétanos et la poliomyélite ou qu'il a reçu une vaccination de rappel contre ces deux maladies;
5. un certificat ayant moins d'un mois de date délivré par un médecin spécialiste en pneumologie attestant que le candidat ne présente aucun signe clinique et radiologique de tuberculose pulmonaire évolutive. Ce certificat mentionne en outre que le candidat a subi l'épreuve à la tuberculine et que la réaction est positive. En cas de réaction négative, l'intéressé doit se faire vacciner au BCG à moins de contre-indication médicale.

(Règl. g.-d. du 13 juillet 1984)

«Au cas où le nombre des candidatures aux cours pour assistant technique médical serait supérieur au nombre de places disponibles, il pourra être procédé à une sélection des candidats selon des critères à fixer par le Ministre de la Santé.»

Art.6. Etudes à l'étranger.

Le candidat qui fait ses études à l'étranger doit remplir les conditions suivantes:

- 1) remplir les conditions exigées pour l'admission aux études d'assistant technique médical au Luxembourg ou avoir accompli une formation reconnue équivalente par le Ministre de l'Education Nationale;



- 2) faire ses études dans une école agréée par les autorités compétentes de l'Etat où elle est établie et dont les conditions de formation sont reconnues équivalentes par le Ministre de la Santé du Luxembourg.

(Règl. g.-d. du 13 juillet 1984)

«Toutefois, en ce qui concerne la formation d'assistant technique médical de radiologie, peuvent également être reconnues des études faites à l'étranger comportant une formation à temps plein d'assistant technique médical de radiologie de deux années au moins et subordonnée à la possession d'un diplôme, certificat ou autre titre donnant accès aux établissements universitaires ou d'enseignement supérieur ou à défaut d'un niveau équivalent de connaissances.»

Avant de commencer ses études le candidat en avise le Ministre de la Santé, en indiquant l'école choisie. Dans les deux mois qui suivent cet avis le Ministre informe le candidat s'il est en mesure de reconnaître l'équivalence de l'enseignement dispensé dans cette école. A défaut de réponse endéans ce délai l'école est censée être reconnue.

Chapitre 2 Examen pour le diplôme d'Etat.

Art.7.à Art.17.(. . .) *(abrogés par le règl. g.-d. du 17 février 2017)*

Chapitre 4 Attributions de l'assistant technique médical.

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

~~(1) L'assistant technique médical de chirurgie prend à l'intérieur du bloc opératoire toutes les dispositions techniques pré, per et postopératoires nécessaires pour assurer le déroulement normal d'une intervention chirurgicale. L'assistant technique médical ayant choisi l'option «chirurgie pédiatrique» ne peut exercer ces attributions que dans le cadre du bloc opératoire d'un service de chirurgie pédiatrique.~~

~~(2) Rentrent dans les attributions de l'assistant technique médical de chirurgie les techniques professionnelles suivantes:~~

- ~~a) préparation, entretien et surveillance des instruments chirurgicaux, du linge et des pansements nécessaires pour les interventions chirurgicales;~~
- ~~b) surveillance d'une asepsie rigoureuse dans le bloc opératoire;~~
- ~~c) mise au point des installations et appareils;~~
- ~~d) technique des pansements;~~
- ~~e) techniques des différentes positions opératoires.~~

« 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. A cet effet, il exerce les activités d'instrumentiste ou de circulant.

Son lieu d'activité principal est 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.

A titre accessoire, et selon les modalités définies au paragraphe 3, il peut fournir une aide opératoire et réaliser certains aspects pratiques des procédures radiologiques médicales, qui contribuent à la bonne réalisation de l'intervention chirurgicale.

(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 traçabilité des activités. Il collabore à l'information du patient et à la formation des professionnels de santé et autres collaborateurs, ainsi qu'à la recherche dans son domaine d'activité.



(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, la vérification et la mise à disposition des équipements, matériels et instruments nécessaires pour l'intervention chirurgicale ;**
- 2. la surveillance et contribution à l'asepsie au bloc opératoire et dans les autres secteurs dans lesquels il intervient ;**
- 3. la préparation du champ opératoire :**
 - a) l'antisepsie cutanée ;**
 - b) le drapage du champ opératoire ;**
- 4. la mise en place de pansements ;**
- 5. dans les conditions fixées par un protocole préétabli, écrit, daté et signé par le médecin ou médecin-dentiste : l'installation chirurgicale du patient;**
- 6. sous la direction et surveillance du médecin ou médecin-dentiste effectuant l'acte chirurgical et sous condition que l'assistant technique médical de chirurgie n'effectue aucun geste invasif, celui-ci peut apporter:**
 - une aide à l'exposition,**
 - une aide à l'hémostase,**
 - une aide à l'aspiration et irrigation,**
 - une aide aux sutures des organes et des vaisseaux,**
 - une aide à la réduction d'une fracture et au maintien de la réduction au bloc opératoire.**
- 7. dans la salle opératoire ou salle d'intervention, sous la responsabilité et la surveillance du médecin ou médecin-dentiste effectuant l'acte chirurgical et en application soit d'une prescription médicale individuelle, soit d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif, préalablement établi, daté et signé par ce médecin ou médecin-dentiste, la réalisation des aspects pratiques des procédures radiologiques de radiologie interventionnelle et de vérification nécessaires pour mener à bien une intervention chirurgicale, à l'exception des :**
 - a) procédures radiologiques réalisées avec un produit de contraste ;**
 - b) procédures radiologiques visualisant la position d'un dispositif médical endovasculaire ;**
 - c) procédures radiologiques recourant à une reconstruction 3D ou à des séquences de radiographie dynamique ;**
 - d) procédures radiologiques effectuées sur des femmes enceintes ou sur des enfants ;**
 - e) procédures radiologiques réalisées avec un équipement radiologique dont le générateur dispose d'une puissance maximale supérieure ou égale à 10 kW ;**
 - f) procédures de cardiologie interventionnelle ou de neuroradiologie interventionnelle. »**

Art.19. Attributions de l'assistant technique médical de laboratoire.

L'assistant technique médical de laboratoire travaille sous la surveillance des chefs de laboratoire et des laborantins. Il exécute lui-même les analyses courantes qui lui sont confiées par eux.

En dehors des techniques d'analyses, l'assistant technique médical de laboratoire peut pratiquer en vue d'une analyse:

- des prises de sang par ponction capillaire et par ponction veineuse au niveau des membres supérieurs;
- des tubages gastriques et duodénaux;
- des prélèvements oculaires, bucco-pharyngés et cutanés.



(Règl. g.-d. du 13 juillet 1984)

«Il peut également pratiquer des prises de sang en vue du don de sang en transfusion sanguine sous la surveillance directe et avec la présence effective d'un médecin.»

Cette liste est limitative.

Art.20.(. . .) *(abrogé par le règl. g.-d. du 9 mai 2003)*

Art.21.(. . .) *(abrogé par le règl. g.-d. du 9 mai 2003)*

Chapitre 5 Dispositions transitoires et abrogatoires.

Art.22.(. . .) *(abrogé par le règl. g.-d. du 17 février 2017)*

Art.23.

Le règlement grand-ducal modifié du 29 mai 1970 portant exécution des articles 1er et 5 de la loi du 18 novembre 1967 portant réglementation de certaines professions paramédicales en ce qui concerne la profession d'assistant technique médical est abrogé. Toutefois les règlements ministériels pris sur la base de ce règlement grand-ducal restent en vigueur, aussi longtemps que les mesures d'exécution prévues au présent règlement n'auront pas été prises.

Art.24.

Le présent règlement entre en vigueur le jour de sa publication au Mémorial.



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

Exposé des motifs

Le présent projet de règlement grand-ducal a pour objet de modifier le règlement grand-ducal du 18 mars 1981 réglementant les études et les attributions de la profession d'assistant technique médical afin de tenir compte de l'évolution des attributions de la profession d'assistant technique médical de chirurgie.

En effet, on ne saurait assez souligner combien les techniques opératoires se sont diversifiées depuis la publication du règlement grand-ducal du 18 mars 1981 précité. Sur ce point, il convient de citer à titre d'exemples la chirurgie de remplacement, la chirurgie mini-invasive, la stéréotaxie et les robots chirurgicaux. Le nombre et la complexité des instruments et des équipements mis en œuvre par les techniciens ont accentué davantage cette évolution.

Il en découle que la liste des attributions de l'assistant technique médical de chirurgie doit être révisée. Ainsi, il est prévu notamment que l'assistant technique médical puisse fournir dorénavant une aide opératoire simple dans les conditions définies par le projet de règlement grand-ducal. A titre accessoire, l'assistant technique médical de chirurgie pourra agir en matière de contrôle radiologique de l'intervention opératoire. Enfin, l'assistant technique médical pourra procéder à l'installation chirurgicale du patient conformément à un protocole préétabli par le médecin. Reste à mentionner que l'assistant technique médical collabore aussi à la bonne information du patient pris en charge en chirurgie ambulatoire, activité appelée à croître encore dans nos établissements hospitaliers.

Compte tenu de ce qui précède, la formation de l'assistant technique médical de chirurgie devra évoluer afin de faire face à ces nouveaux défis. A ce titre, une mise à jour des connaissances et l'adaptation aux exigences nouvelles en matière professionnelle de ce professionnel de santé s'avère indispensable.



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

Commentaire des articles

Article 2

Cet article porte sur les études de l'assistant technique médical de chirurgie (appelé ATM de chirurgie dans la suite). En ce qui concerne plus particulièrement la formation continue en radioprotection et la formation spécifique à l'utilisation des différents équipements radiologiques, il convient de préciser que ces dernières sont plus amplement traitées dans le projet de loi n° 7172 et le règlement grand-ducal relatifs à la radioprotection et transposant la Directive 2013/59/Euratom.

Article 3

Les attributions de l'ATM de chirurgie sont précisées dans cet article, ainsi que les conditions de leur réalisation.

Alors que certaines attributions sont réalisées de manière autonome, il est fait appel à des protocoles à établir par les médecins pour assurer que l'installation chirurgicale du patient soit réalisée en bonne conformité avec les techniques opératoires choisies par le chirurgien.

Il s'est également avéré nécessaire et utile de préciser l'aide opératoire que l'ATM de chirurgie peut apporter au médecin lors de l'acte opératoire:

- une aide à la mise en place et au maintien des instruments d'exposition directe ou indirecte afin de permettre au chirurgien une visualisation optimale des organes et vaisseaux pour la réalisation du geste opératoire
- une aide à l'hémostase sans que l'ATM de chirurgie n'effectue de geste invasif
- une aide à l'irrigation et à l'aspiration du site opératoire
- une aide aux sutures – par le chirurgien – des organes et des vaisseaux



- une aide à la réduction d'une fracture en mettant en œuvre la traction nécessaire pour établir la continuité des segments osseux et l'aide au maintien de la réduction au bloc opératoire.

Les attributions de l'ATM de chirurgie en matière de radiologie sont exposées au niveau du point 7° de ce même article.

Etant donné que cette partie concerne l'utilisation de rayonnements ionisants, il y a lieu de se référer aux définitions prévues dans les lois et règlements concernant la radioprotection pour l'interprétation de la terminologie employée.

En particulier les définitions de la « radiologie interventionnelle » et des « aspects pratiques des procédures radiologiques » sont reprises de la directive 2013/59/Euratom fixant les normes de base relatives à la radioprotection (cf. Art.4 points 45 et 64).

Ainsi, la « radiologie interventionnelle » concerne « l'utilisation de techniques d'imagerie par rayons X pour faciliter l'introduction et le guidage de dispositifs à l'intérieur de l'organisme à des fins diagnostiques ou thérapeutiques », quelle que soit la complexité de la procédure radiologique.

La formulation « procédures radiologiques de vérification pour mener à bien une intervention chirurgicale » couvre les actes radiologiques destinés à contrôler le résultat de l'intervention chirurgicale en vérifiant la bonne position des prothèses de hanche, de genou, de clou ou autres moyens d'immobilisation chirurgicale d'une fracture.

Enfin le point 7 énumère les procédures radiologiques qui ne peuvent pas être déléguées par le médecin à l'ATM de chirurgie en raison de leur technicité et / ou du risque d'irradiation trop élevé en cas d'erreur de manipulation.

Art. 4.

Il va sans dire que les nouvelles attributions nécessitent une formation de mise à niveau dans l'intérêt de la sécurité du patient.

Cette formation continue nécessitera la reconnaissance du ministre ayant la santé dans ses attributions.