



afiu

www.afiu.be

afiu

ASSOCIATION
FRANCOPHONE
DES INFIRMIER(E)S
D'URGENCE



36^{ème} Réunion Scientifique

27/03/2025

Acinapolis NAMUR

afiu



36^{ème} réunion scientifique Programme



8h-8h30

Accueil

8h30-8h50

Introduction

8h50-9h30

Urgences & Pratique avancée
un renfort décisif pour demain ?

Yves Maule, Infirmier chef de service en charge de la Médecine critique, CHU Brugmann, Vice-président AFIU

9h30-10h10

Nouvelles lois, nouveaux actes

qui peut faire quoi et comment en soins infirmiers ?

Miguel Lardennois, Inspecteur – Cellule Contrôle, DGGS- Professions de santé et Pratiques Professionnelles

10h10-10h40

Pause

10h40-11h20

Infirmiers en détresse

comment surmonter la pénurie & le burnout ?

Prof. Arnaud Bruyneels, Professeur assistant en santé publique à l'Université Libre de Bruxelles (ULB) ·

Expérience : Soins infirmiers intensifs et critiques

11h20-12h

Gestion des urgences obstétricales

stratégies et triage, du terrain à l'hôpital

Ludivine Laine, Morgane Manier, Sage-femmes en salle d'accouchement, CHU Brugmann

Yves Maule, Infirmier chef de service en charge de la Médecine critique, CHU Brugmann, Vice-président AFIU

12h-13h

Pause lunch

13h-13h20

Assemblée générale

13h20-14h

Call 4 Abstract

Prof. Samuel Stipulants, Référent Scientifique AFIU

14h-14h30

Soins à nos aînés aux urgences

quand les SUS manquent de temps & de ressources

Prof. Stéphane Adam, Professeur de Psychologie du Vieillessement, Université de Liège, Co-créateur Spin-off LyAge

14h30-15h

Pause

15h-15h30

Drogues de synthèse aux urgences

réagir face à l'imprévisible

Dr Fortin Jean-Luc, Médecine d'urgence Toxicologie clinique Médecine Judiciaire et Légale

15h30-16h

Migrants et sans-abris aux urgences

quelle prise en charge une fois l'urgence passée?

Cloé Gautier, Josephine Bayot, Infirmières, Asbl Infirmières de rue

16h-16h30

40ans aux urgences

un parcours inspirant

Didier Stuckens, Coordinateur Plan d'Urgence Hospitalier (P.U.H.) – CHRSM – Sites Sambre & Meuse, Administrateur AFIU

16h30-17h

Clôture de la journée

Cette réunion scientifique serait impossible sans le support de nos sponsors et nous les remercions

- ABBOTT Rapid Diagnostics
- ACIME FRAME
- Air Liquide Healthcare
- AMMA
- Cooper Consumer Health BE NV
- CORPULS belgium NV
- COVARMED
- DIMATEX
- Distrac NV
- Dräger Medical Belgium
- ESSITY
- FISHER & Paykel Healthcare sas
- HEALTH & TRAINING
- INNOMEDIQ SA
- Life Support Distribution
- LS INNOVENTA
- MOOVARTES
- NV Stryker SA
- OUVRY Belgique srl
- Padnon SComm
- PHILIPS Belgium Commercial
- QRS B.V./MC Europe
- RANDSTAD GROUP BELGIUM NV
- SILVERT Medical
- TEEFLEX Medical BVBA
- VANDEPUTTE Safety
- ZOLL International Holding

Rejoignez-nous !!!!
Nous avons besoin de vous pour
développer l'association.
Inscription possible à l'accueil

afiu



Par respect pour nos congressistes et pour les orateurs, nous vous demandons de régler vos smartphones / GSM sur le mode silencieux

L'ensemble des présentations seront disponibles sur notre site Web





8h50-9h30

Urgences & Pratique avancée un renfort décisif pour demain ?

Yves Maule, Infirmier chef de service en charge de la Médecine critique, CHU Brugmann, Vice-président AFIU

9h30-10h10

Nouvelles lois, nouveaux actes

qui peut faire quoi et comment en soins infirmiers ?

Miguel Lardennois, Inspecteur – Cellule Contrôle, DGGS- Professions de santé et Pratiques Professionnelles

10h10-10h40

Pause

10h40-11h20

Infirmiers en détresse

comment surmonter la pénurie & le burnout ?

Prof. Arnaud Bruyneels, Professeur assistant en santé publique à l'Université Libre de Bruxelles (ULB) ·

Expérience : Soins infirmiers intensifs et critiques

11h20-12h

Gestion des urgences obstétricales

stratégies et triage, du terrain à l'hôpital

Ludivine Laine, Morgane Manier, Sage-femmes en salle d'accouchement, CHU Brugmann

Yves Maule, Infirmier chef de service en charge de la Médecine critique, CHU Brugmann, Vice-président AFIU

12h-13h

Pause lunch

13h-13h20

Assemblée générale

13h20-14h

Call 4 Abstract

Prof. Samuel Stipulants, Référent Scientifique AFIU

14h-14h30

Soins à nos aînés aux urgences

quand les SUS manquent de temps & de ressources

Prof. Stéphane Adam, Professeur de Psychologie du Vieillessement, Université de Liège, Co-créateur Spin-off LyAge

14h30-15h

Pause

15h-15h30

Drogues de synthèse aux urgences

réagir face à l'imprévisible

Dr Fortin Jean-Luc, Médecine d'urgence Toxicologie clinique Médecine Judiciaire et Légale

15h30-16h

Migrants et sans-abris aux urgences

quelle prise en charge une fois l'urgence passée?

Cloé Gautier, Josephine Bayot, Infirmières, Asbl Infirmières de rue

16h-16h30

40ans aux urgences

un parcours inspirant

Didier Stuckens, Coordinateur Plan d'Urgence Hospitalier (P.U.H.) – CHRSM – Sites Sambre & Meuse, Administrateur AFIU

16h30-17h

Clôture de la journée

Urgences et Pratique Avancée

Un renfort décisif pour demain ?

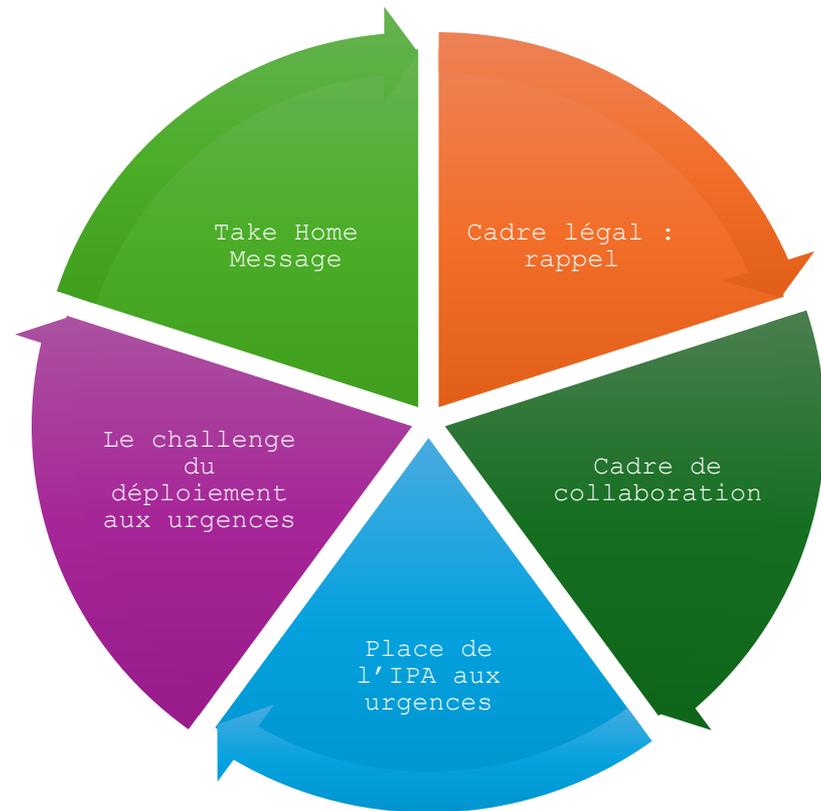


Yves Maule, infirmier, MSc
Infirmier Chef de Service, CHU
BRUGMANN

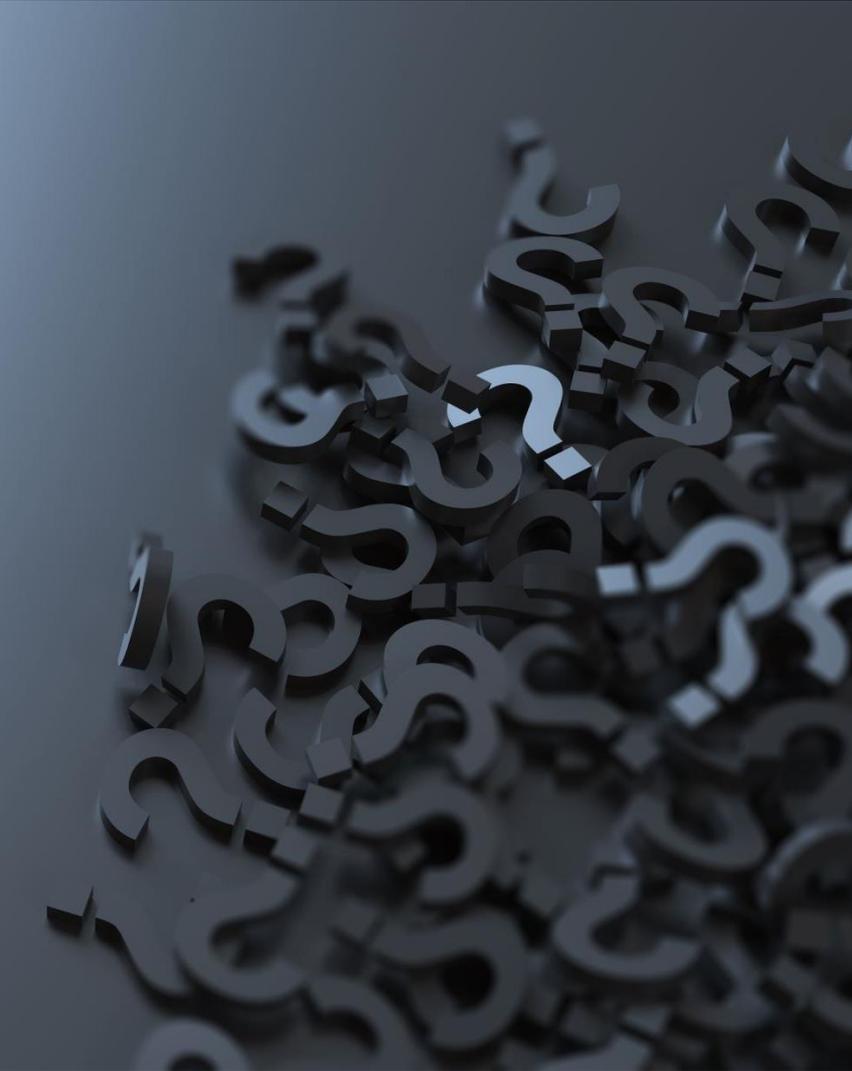
Chercheur-Doctorant, ULiège
yves.maule@chu-brugmann.be



Table des matières



Cadre légal : ou en sommes
nous aujourd'hui ?



Définition de l'Infirmier de Pratique Avancée (IPA)

Selon le Conseil International des Infirmières (CII – Genève 2008a)

Une infirmière de pratique avancée « est une infirmière diplômée d'État ou certifiée qui a acquis les connaissances théoriques, le savoir-faire nécessaire aux prises de décisions complexes, de même que les compétences cliniques indispensables à la pratique avancée de son métier, pratique avancée dont les caractéristiques sont déterminées par le contexte dans lequel l'infirmière sera autorisée à exercer. Un master est recommandé comme diplôme d'entrée »

Qu'est-ce qu'un infirmier de pratique avancée ?

Loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, art. 46/1 :

§1^{er}. BIRSG (ou équivalent) + Master + autres critères (cf. infra) + agrément

Leadersh

ip

« § 2. **En plus de l'exercice de l'art infirmier** tel que visé dans l'article 46, l'infirmier de pratique avancée a, un **rôle d'expertise en art infirmier**. En vertu de son rôle d'expertise en art infirmier, **il permet ou initie l'actualisation continue et le renouvellement de l'art infirmier et initie l'art infirmier fondé sur des données probantes afin de promouvoir la qualité et la sécurité des soins infirmiers**. En outre, l'infirmier de pratique avancée pratique, dans le cadre des soins infirmiers complexes, des **actes médicaux** en vue du constat, du maintien, de l'amélioration et du rétablissement de la santé du patient.

Les soins visés dans le premier alinéa sont effectués par rapport à un groupe cible de patients bien défini et ont lieu en étroite coordination avec le médecin et les éventuels autres professionnels des soins de santé. »

Qui peut être IPA ?

Arrêté royal du 14 avril 2024 fixant les critères pour porter le titre d'IPA

(= agrément)

- BIRSG + Master en Sciences Infirmières
- 3000h effectives en tant qu'IRSG dans le contexte de soins spécifique, dans les cinq années précédant la demande d'agrément
Mesures Transitoires jusque 31/12/2028 (MSP + preuve que l'activité correspond au profil de compétence du CFAI)
- Après l'agrément :
 - Formation continue de min. 80h/4 ans en lien avec compétences IPA
 - Pratique de min. 1500h/4 ans
 - Portfolio

Arrêté royal du 14 avril 2024 fixant les activités cliniques et les actes médicaux que l'IPA peut exercer et les conditions selon lesquelles l'IPA peut les exercer

Actes

- Activités liées au **diagnostic** médical, **traitement** médical et **suivi** de la prise en charge globale du patient
- **Adresser** à d'autres professionnels de soins de santé
- **Prescrire** des médicaments et produits de santé
- Rédiger des **certificats médicaux**
- Prendre des décisions relatives à l'**hospitalisation** et la sortie

Conditions

- **Convention de collaboration interprofessionnelle**
- Après **diagnostic et traitement initial par le médecin** sauf convention
- Dans le contexte de soins ou domaine de spécialisation/d'expertise
- Activités cliniques/actes médicaux **courants et de complexité limitée**
- Risques maîtrisables/prévisibles, **critères d'alerte** dans la convention

Entrée en vigueur 1^{er} janvier 2025 mais prorogation au
01/01/2026

Comment introduire ma demande ?

L'arrêté royal (AR) du 14 avril 2024 [🔗](#) fixe les critères d'agrément du nouveau titre d'infirmier de pratique avancée pour lequel l'agrément est obligatoire **à partir du 1^{er} janvier 2025**.

Etant donné qu'il s'agit d'une nouvelle profession de soins de santé réglementée, cela engendrera un nombre important de demandes. Les délais de traitement risquent par conséquent d'être plus longs que les délais légaux.

Cadre législatif pour la profession d'infirmier de pratique avancée 

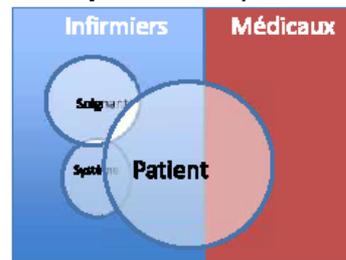
Si vous désirez avoir plus d'informations relatives aux activités cliniques et aux actes médicaux que l'infirmier de pratique avancée peut exercer et les conditions selon lesquelles l'infirmier de pratique avancée peut les exercer, veuillez consulter l'[arrêté royal \(AR\) du 14 avril 2024](#) [🔗](#).

<https://agreementsante.cfwb.be/jai-obtenu-un-diplome-en-belgique/je-veux-exercer-ma-profession-en-belgique/infirmiers/quelles-demarches-dois-je-faire-pour-obtenir-un-titre-en-belgique/comment-introduire-ma-demande/>

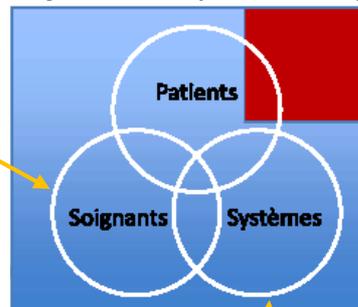
Qu'est-ce qu'un infirmier de pratique avancée ?

DES CHAMPS D'ACTIVITÉ DIFFÉRENTS

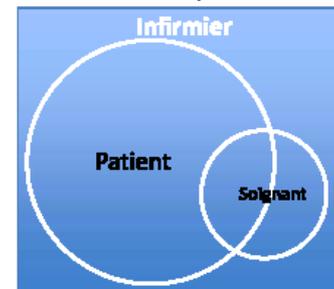
Pratique avancée : praticien



Pratique avancée: Spécialiste clinique



Infirmier spécialisé



Leadership clinique

Leadership politique

Cadre de collaboration : la convention

La convention

- Tout d'abord, cette convention de collaboration interprofessionnelle doit être claire et formalisée. Cela signifie que la collaboration interprofessionnelle doit être consignée de manière claire et écrite et que la convention doit être signée par toutes les parties concernées
- La convention de collaboration doit être rédigée en étroite collaboration entre l'infirmier de pratique avancée et le(s) médecin(s) impliqués, et le cas échéant les autres parties prenantes.

La convention



Adobe Acrobat
Document

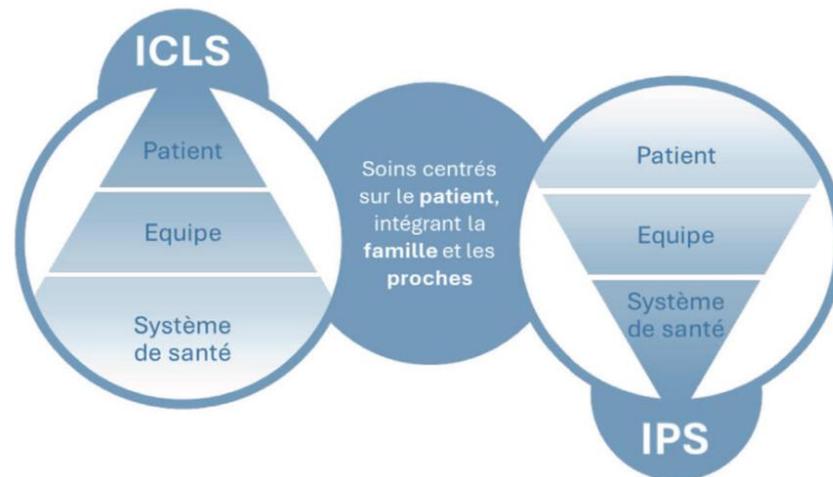


Adobe Acrobat
Document

Place de l'IPA aux Urgences ?

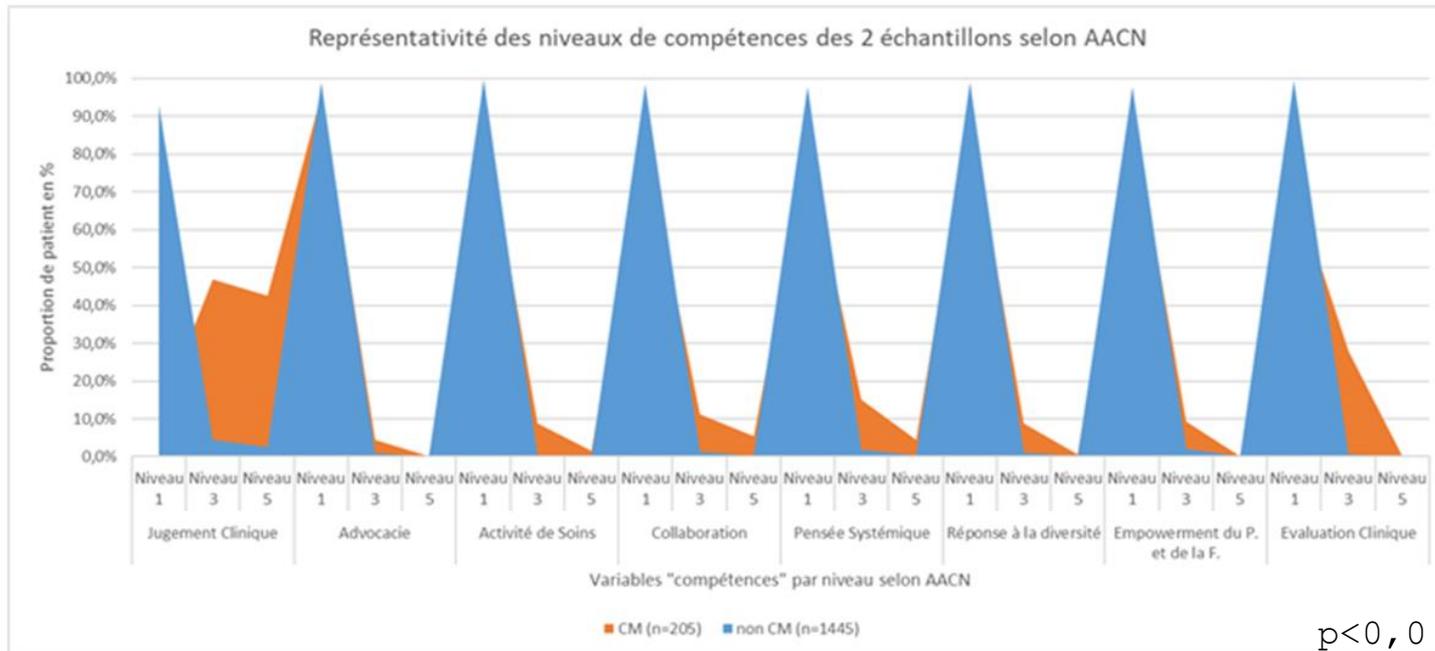
Fig 1

La complémentarité des rôles de l'ICLS et de l'IPS



ICLS : infirmier-ères clinicien-nes spécialisé-es ; IPS : infirmier-ères praticien-nes spécialisé-es.

La pratique infirmière avancée : une réponse aux défis du système de santé
Jenny Gentizon ,Sara Colomer-Lahiguera, Cédric Mabire,Manuela Eicher
Laurence Robatto



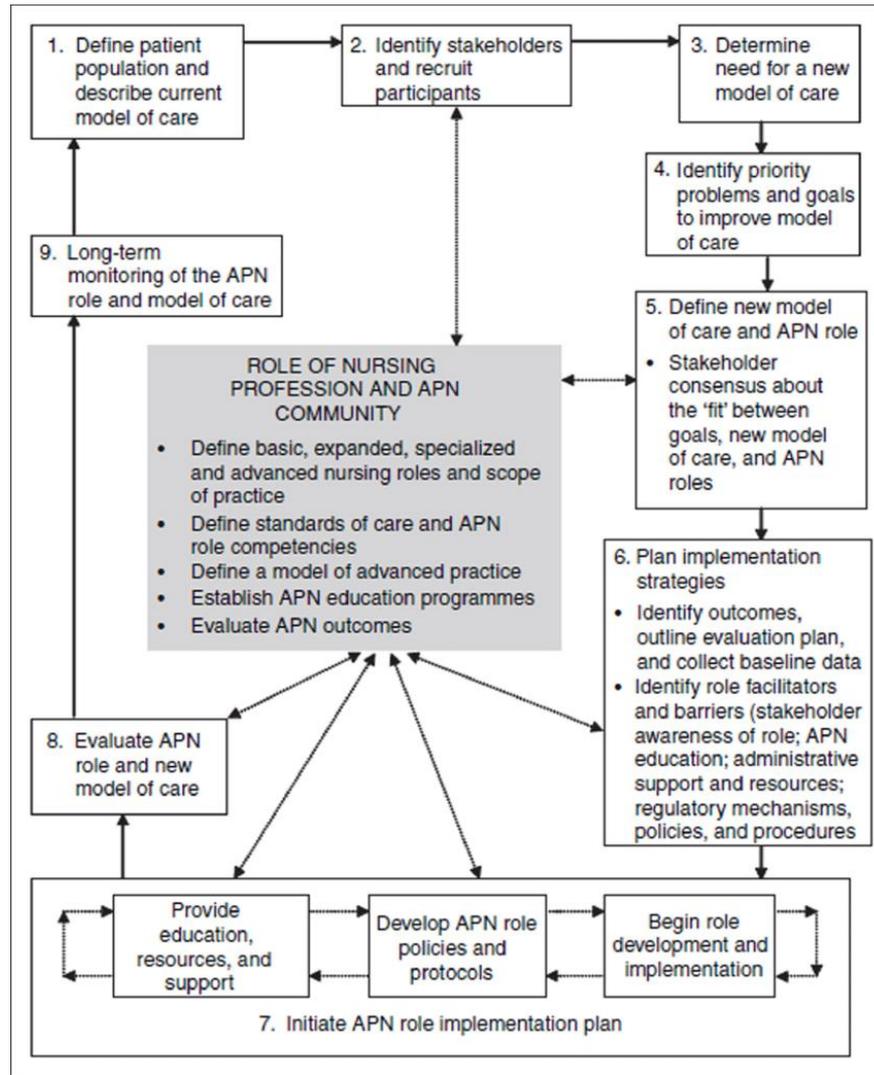
$p < 0,001$

Graphique 1. Représentation des niveaux de compétences de l’AACN dans les deux échantillons sous forme d’occupation d’aire. Le niveau 1 correspond au niveau le plus bas de compétences, le niveau 3 correspond au niveau intermédiaire et le niveau 5 correspond au niveau le plus élevés de compétences ; *CM, Groupe Case Manager ; non CM, Groupe contrôle non case manager.*

Les challenges du déploiement aux urgences

Modèle PEPPA :

D.Bryant-Lukosius et al. JAdvNurs. Dec 20024



Scoping review de Claire Torrens et al. (2019)

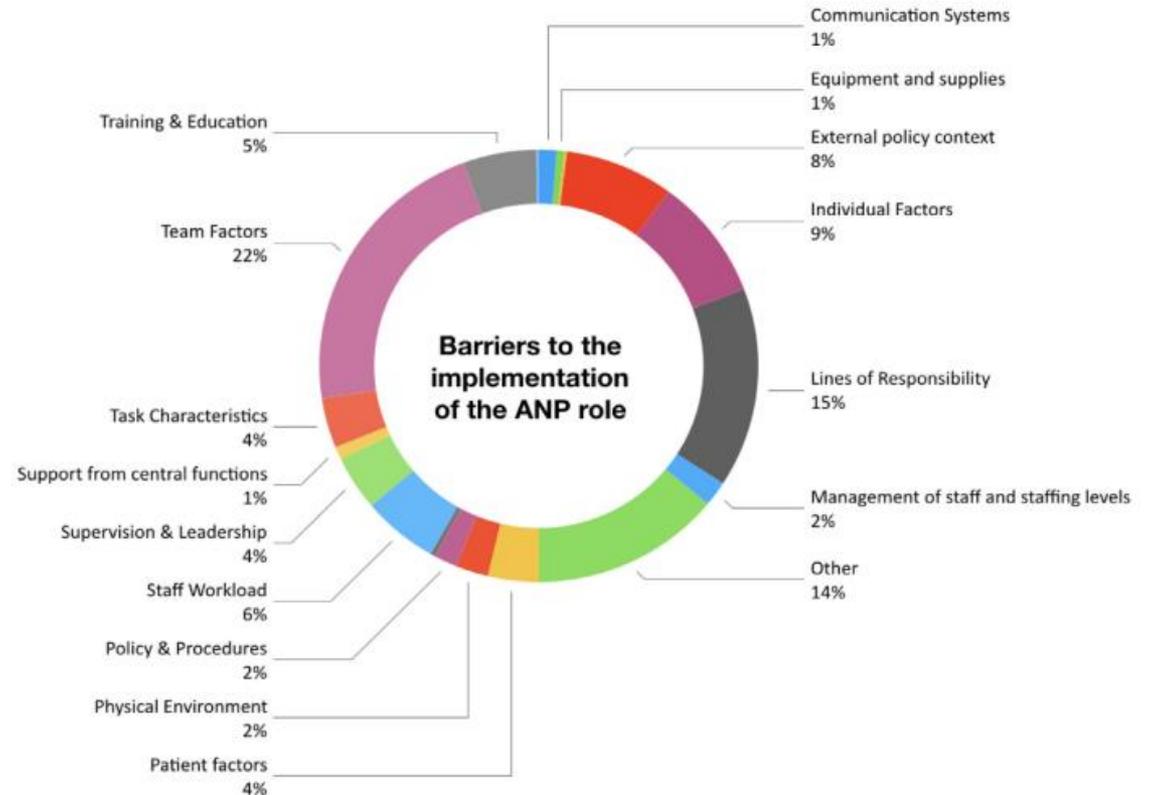


Fig. 2. Donut chart of barriers to the implementation of the Advanced Nurse Practitioner role in primary care.

Scoping review de Claire Torrens et al. (2019)

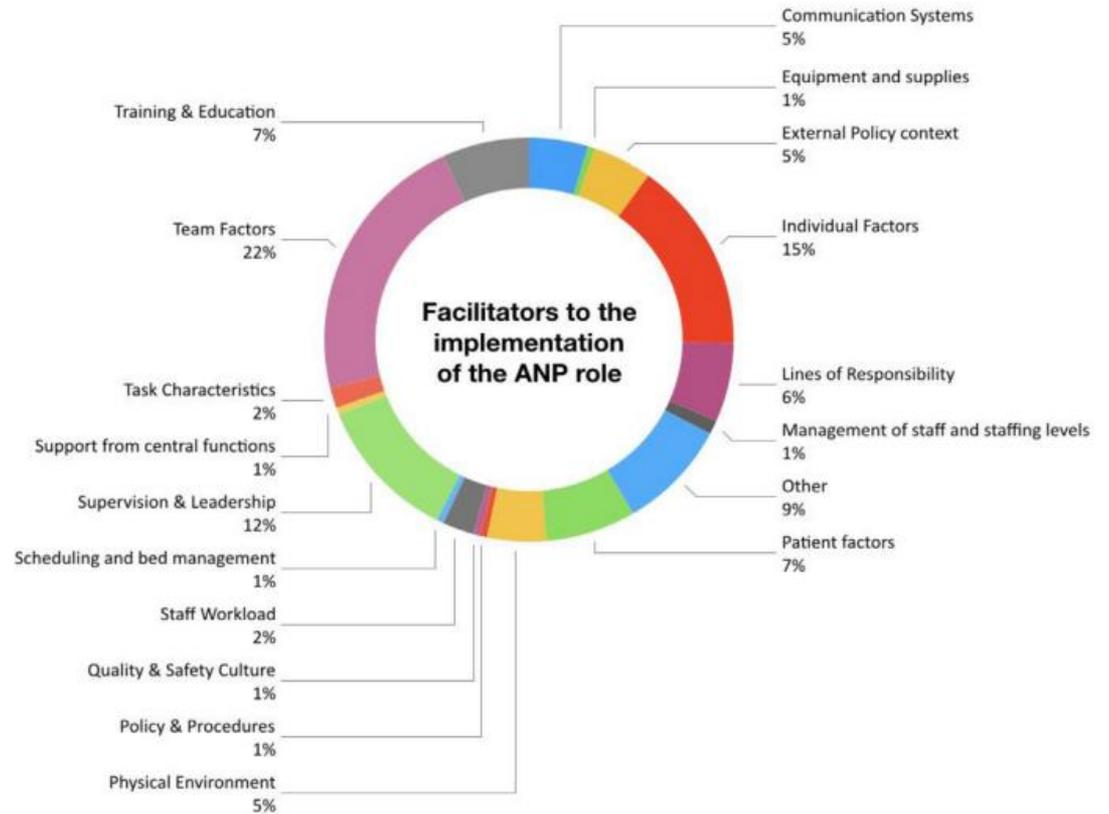


Fig. 3. Donut chart of facilitators to the implementation of the Advanced Nurse Practitioner role in primary care.

Challenge à venir

Présence d'infirmier spécialisé

La préparation de la population

La relation avec les autres praticiens

Le financement

La rémunération

Take Home Message



Mesures transitoires peu applicables

Restrictions liées au cadre légal

Bien définir la population

Ne pas sous-estimer la collaboration et la collégialité

Nous sommes tous des IRSN

Point de départ une spécialisation ?

RV en 2026

afiu



36^{ème} réunion scientifique

Programme



8h-8h30

Accueil

8h30-8h50

Introduction

8h50-9h30

Urgences & Pratique avancée

9h30-10h10

Nouvelles lois, nouveaux actes

qui peut faire quoi et comment en soins infirmiers ?

Miguel Lardennois, Inspecteur – Cellule Contrôle, DGGs- Professions de santé et Pratiques Professionnelles

10h40-11h20

Infirmiers en détresse

comment surmonter la pénurie & le burnout ?

Prof. Arnaud Bruyneels, Professeur assistant en santé publique à l'Université Libre de Bruxelles (ULB)

Expérience : Soins infirmiers intensifs et critiques

11h20-12h

Gestion des urgences obstétricales

stratégies et triage, du terrain à l'hôpital

Ludivine Laine, Morgane Manier, Sage-femmes en salle d'accouchement, CHU Brugmann

Yves Maule, Infirmier chef de service en charge de la Médecine critique, CHU Brugmann, Vice-président AFIU

12h-13h

Pause lunch

13h-13h20

Assemblée générale

13h20-14h

Call 4 Abstract

Prof. Samuel Stipulants, Référent Scientifique AFIU

14h-14h30

Soins à nos aînés aux urgences

quand les SUS manquent de temps & de ressources

Prof. Stéphane Adam, Professeur de Psychologie du Vieillessement, Université de Liège, Co-créateur Spin-off LyAge

14h30-15h

Pause

15h-15h30

Drogues de synthèse aux urgences

réagir face à l'imprévisible

Dr Fortin Jean-Luc, Médecine d'urgence Toxicologie clinique Médecine Judiciaire et Légale

15h30-16h

Migrants et sans-abris aux urgences

quelle prise en charge une fois l'urgence passée?

Cloé Gautier, Josephine Bayot, Infirmières, Asbl Infirmières de rue

16h-16h30

40ans aux urgences

un parcours inspirant

Didier Stuckens, Coordinateur Plan d'Urgence Hospitalier (P.U.H.) – CHRSM – Sites Sambre & Meuse, Administrateur AFIU

16h30-17h

Clôture de la journée

Soins infirmiers : qui peut faire quoi et comment ?

Nouvelle législation depuis 2023-2024

Miguel Lardennois, inf. MSc et DEA en SP
Inspecteur des pratiques professionnelles



Santé publique
Sécurité de la Chaîne alimentaire
Environnement

Soins infirmiers : de quoi parle-t-on ?

Loi du 18/05/2024 modifiant Art. 46. **§ 1er.**

Les soins infirmiers peuvent être **préventifs, curatifs et/ou palliatifs et sont réalisés de manière autonome** et, le cas échéant, interprofessionnelle, en concertation avec le patient et son entourage. Ils sont **de nature technique, relationnelle et/ou éducative**. Ils s'adressent aux individus et leur entourage, groupes et collectivités et tiennent compte d'une approche personnalisée et intégrée, incluant notamment les composantes psychologique, sociale, économique, culturelle et spirituelle. Ils tiennent comptent des acquis scientifiques, technologiques, des normes de qualité et de **la déontologie professionnelle**.

Soins infirmiers : nouvelles activités et compétences

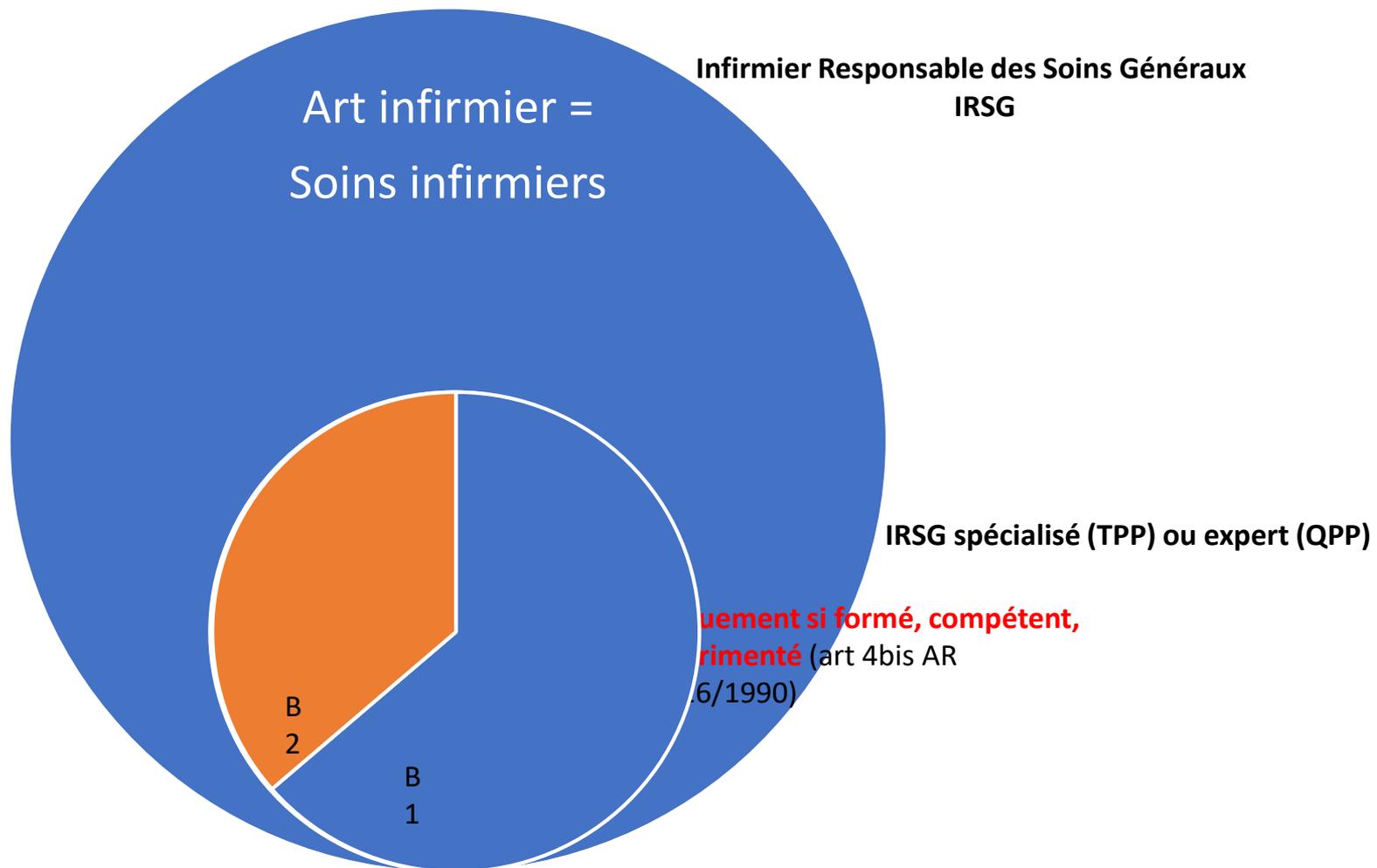
1°	Les soins infirmiers comprennent : 1°
a) observer, identifier et établir l'état de santé sur les plans psychique, physique et social ;	a) observer, identifier, évaluer et établir l'état de santé sur les plans psychique, physique et social;
b) définir les problèmes en matière de soins infirmiers;	b) poser le diagnostic infirmier et déterminer les soins infirmiers à dispenser, prescrire des soins infirmiers, coordonner les soins infirmiers, déléguer des prestations techniques de l'art infirmier, superviser l'exécution des soins et des prestations techniques de l'art infirmier délégués ;
c) collaborer à l'établissement du diagnostic médical par le médecin et à l'exécution du traitement prescrit ;	c) collaborer à l'établissement du diagnostic médical, participer à la surveillance clinique de l'état de santé, apprécier l'évolution de cet état de santé et participer, en tant que membre de l'équipe interdisciplinaire de soins ou non, à l'exécution des traitements prescrits ;
d) informer et conseiller le patient et sa famille;	d) informer et conseiller le patient et/ou son entourage, réaliser l'information sur la santé et l'éducation à la santé ;
e) assurer une assistance continue, accomplir des actes ou aider à leur accomplissement en vue du maintien, de l'amélioration et du rétablissement de la santé de personnes et de groupes qu'ils soient sains ou malades ;	e) assurer une assistance continue, accomplir ou contribuer à accomplir des interventions et des actes par lesquels le prestataire de l'art infirmier vise le maintien, l'amélioration et le rétablissement de la santé de personnes et de groupes qu'ils soient sains ou malades ;
f) assurer l'accompagnement des mourants et l'accompagnement lors du processus de deuil ;	f) collaborer à la planification précoce des soins, prodiguer les soins palliatifs et soulager la douleur , dispenser les soins en fin de vie et assurer l'accompagnement lors du processus de deuil ;
g) engager de façon indépendante des mesures immédiates destinées à préserver la vie et appliquer des mesures dans les situations de crise ou de catastrophe ;	g) prendre de façon indépendante des mesures urgentes vitales et agir dans les situations de crise ou de catastrophe;
h) analyser la qualité des soins afin d'améliorer sa propre pratique professionnelle en tant qu'infirmier/-ière	h) analyser la qualité des soins afin d'améliorer sa propre pratique professionnelle en tant <i>que</i> praticien de l'art infirmier;

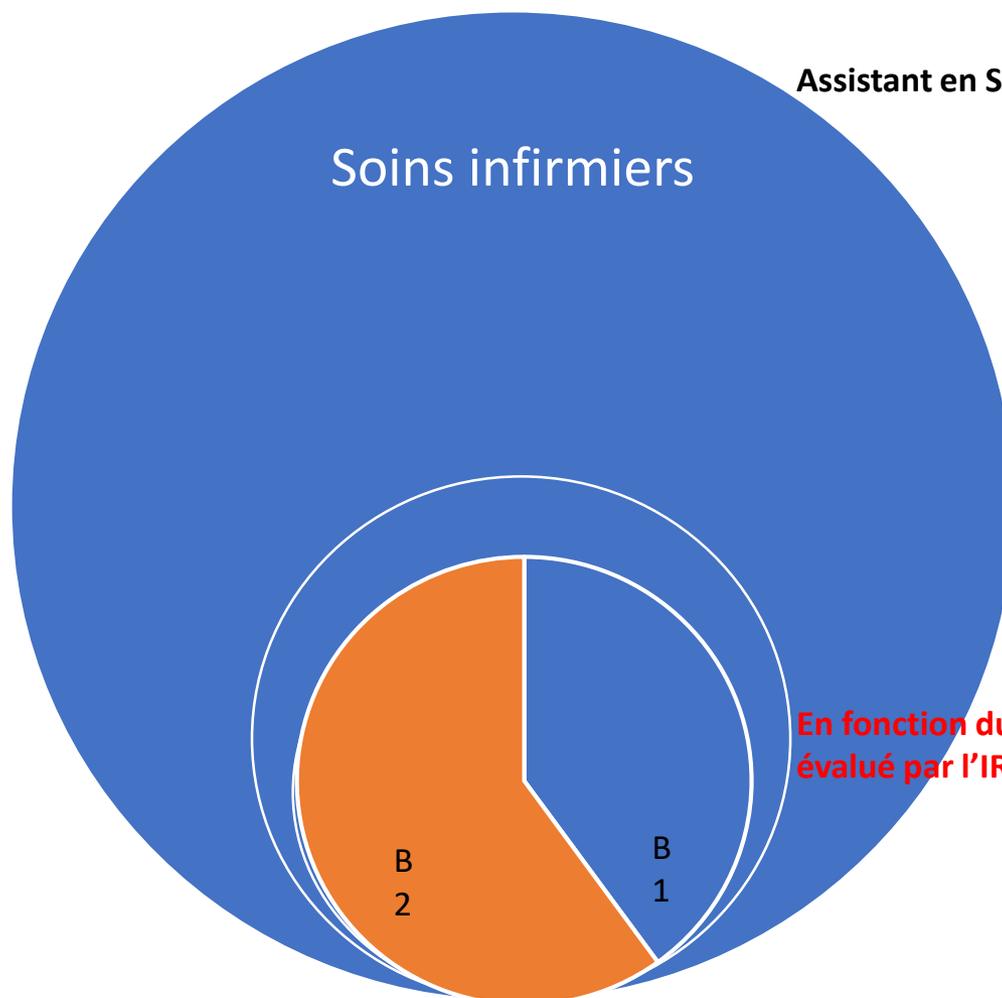
Soins infirmiers : nouvelles activités et compétences

§ 2. Le Roi fixe, après avis du Conseil fédéral de l'art infirmier, les modalités et les critères de qualification particuliers permettant aux professionnels de l'art infirmier de prescrire des médicaments et des produits de santé. Le Roi définit, après avis du Conseil fédéral de l'art infirmier et du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, les catégories de médicaments et de produits de santé qui peuvent ou ne peuvent pas être prescrits de manière autonome.

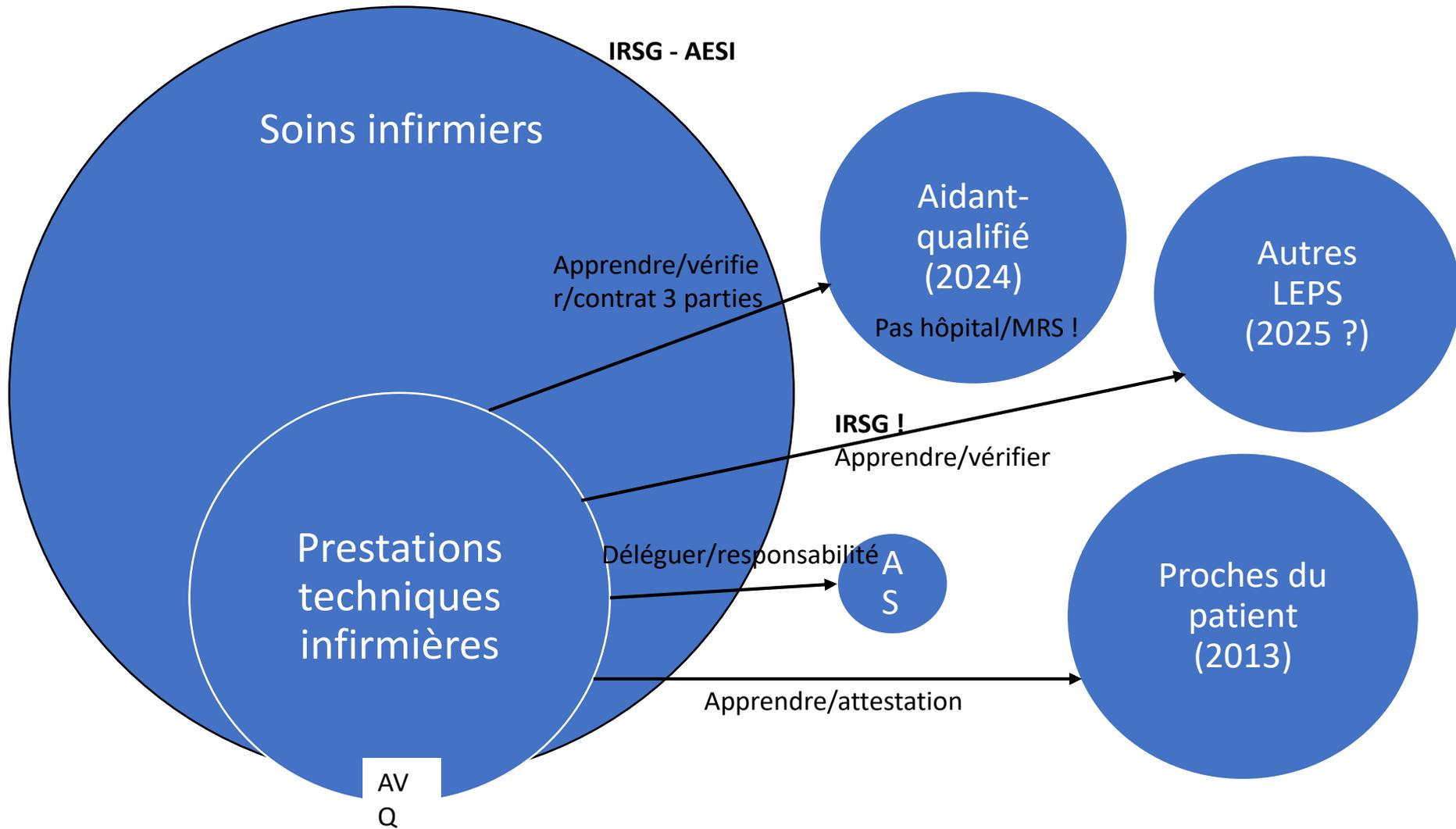
Qui peut exercer des soins infirmiers ?

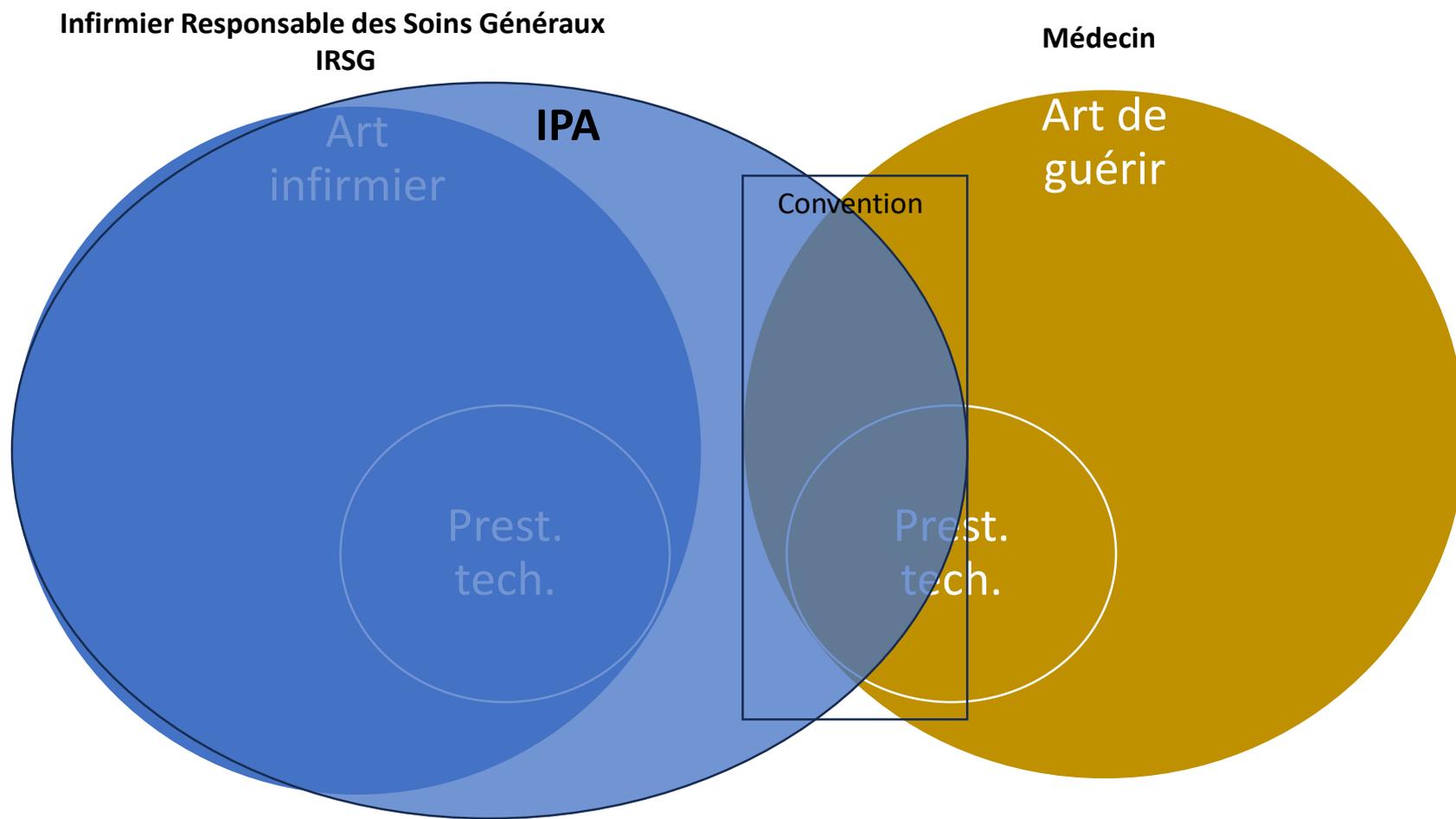
De plus en plus de monde... car les besoins de la population explosent...





En fonction du niveau de complexité du patient évalué par l'IRSG ou le médecin (dans les 24h)





En conclusion



- Infirmier.e.s de plus en plus compétent.e.s
- De plus en plus autonomes
- D'autres professionnels peuvent le seconder, voire le remplacer pour certaines tâches
- Mais l'infirmier.e doit rester « le garde fous » pour les patients !

Merci pour votre attention ! Questions ?