



LE MOT DE LA PRÉSIDENTE

Le Sommaire n°103

LE MOT DE LA PRÉSIDENTE	p. 1
LES NOUVELLES DE LA PROFESSION	p. 2
LA CEF	p. 6
L'UNAIBODE A PARTICIPÉ À	p. 7
ZOOM SUR LES BONNES PRATIQUES	p. 13
L'UNAIBODE PARTICIPERA À	p. 14
LA VIE EN RÉGIONS	p. 15
INFOS REGIONS	p. 24
TEXTES LÉGISLATIFS	p. 26
LES ANNONCES DE RECRUTEMENT	p. 29

Une année pleine de projets s'annonce, elle verra la reconnaissance de notre spécialisation d'Ibode grâce à la parution du décret nous attribuant des actes et missions réservés. Un pas sera franchi. L'AEEIBO et les écoles d'Ibode travaillent sur la formation complémentaire pour les Ibode, les premières sessions devraient être organisées au cours du 2^{ème} semestre. Par ailleurs, nous poursuivons nos actions pour obtenir le grade de Master avec une formation universitarisée et déclinée en regard du référentiel de compétences.

L'Unaibode s'est fixé pour objectif de favoriser la formation et les échanges sur les pratiques professionnelles des managers de bloc opératoire. La 2^{ème} journée de formation sera organisée en mars 2015 sur le thème de la gestion des risques et la communication en équipe et sera animée par la HAS. Nous explorerons également à cette occasion la responsabilité des cadres des blocs et celle des Ibode dans le cadre de la modification de leur exercice.

En fin d'année 2014, nous avons eu de nombreux rendez-vous auprès des instances, de la HAS, des associations professionnelles pour présenter et communiquer sur nos futurs actes et missions, nos projets et travaux. Cette communication est capitale, nous devons faire connaître et reconnaître les actions, les travaux, les compétences des Ibode et la place de l'Unaibode.

Cette démarche se poursuivra en cette nouvelle année avec le même élan, le bureau et le conseil d'administration de l'Unaibode seront portés par votre soutien. Car oui, votre soutien et votre parole au quotidien sont autant de témoignages de votre investissement pour la qualité des soins au bloc opératoire et la reconnaissance de la profession.

Lors de la journée européenne de l'Ibode, notre communication sera orientée vers davantage de visibilité de la contribution déterminante des Ibode au parcours de santé des personnes opérées. En effet, les Ibode sont les acteurs incontournables de la qualité des soins et de la gestion des risques au bloc opératoire mais aussi dans tous les secteurs interventionnels. Dans le futur, la chirurgie ne sera plus majoritaire, le développement des techniques de radiologie interventionnelle et d'endoscopie ouvrent d'autres possibilités thérapeutiques. Les organisations évoluent vers des plateaux techniques. Sachons prendre notre place, osez affirmer vos compétences, votre expertise !

Enfin, je vous souhaite à toutes et à tous une très belle année 2015, qu'elle voit la réalisation de vos projets personnels et soit, enfin, l'année des Ibode !

Très belle année à chacun d'entre vous.

Brigitte LUDWIG
Présidente UNAIBODE

UNAIBODE
16, rue Daguerre - 75014 Paris
Tél. : 01 43 27 50 49

E-mail : presidence.unaibode@gmail.com

Site : www.unaibode.fr

Présidente : Brigitte LUDWIG

Comité de rédaction :

Anne-Pascale MERLET (ATIBODE)
Laurent THIERRY (AIBOA)

N° organisme formateur :

117 523 599 75
Association Loi 1901 n° 83739
Siret n° 402 880 785 00017
Tirage 1 150 exemplaires

Editeur et régie publicitaire :

Macéo éditions - M. Tabtab, Directeur
06, Av. de Choisy - 75013 Paris
Tél. : 01 53 09 90 05
E-mail : maceoeditions@gmail.com
web : www.reseauprosante.fr

Fabrication et impression en UE. Toute reproduction, même partielle, est soumise à l'autorisation de l'éditeur et de la régie publicitaire. Les annonceurs sont seuls responsables du contenu de leur annonce.

LES NOUVELLES DE LA PROFESSION



Le 10 novembre 2014

à

Madame Marisol TOURAIN
Ministre des Affaires Sociales et
de la santé et des droits des femmes
14 avenue Duquesne
75330 Paris

Madame la Ministre,

Malgré plusieurs interpellations de nos organisations auprès de votre Ministère par les différentes associations professionnelles et syndicales représentatives, aucune réponse concrète n'a été ébauchée à ce jour.

Nous avons, les uns et les autres, été très surpris par l'absence de discours de votre part lors de votre visite au Salon Infirmier.

Le rapport de l'IGAS-IGAENR, intitulé « Les formations paramédicales : bilan et poursuite du processus d'intégration dans le dispositif Licence-Master-Doctorat (LMD) » paru début 2014, constate un blocage inquiétant de la dynamique engagée et des travaux de réingénierie interrompus depuis plus d'un an. Ce Rapport recommande clairement de reprendre ces travaux.

En réponse aux besoins de santé de la population, les compétences requises des professionnels de santé doivent permettre de répondre aux exigences de qualité. Ainsi, il est indispensable que les formations s'adaptent et évoluent.

Les organisations signataires soutiennent les objectifs suivants : la réingénierie des formations en cohérence avec la création d'une filière universitaire en sciences infirmières, l'ouverture des groupes de travail sur la gouvernance des instituts paramédicaux, sur les enseignements ainsi que sur les pratiques avancées qui, dans leurs constructions, doivent nécessiter la concertation de l'ensemble des acteurs de la profession et des formations. Malgré une volonté affichée de reconnaître les pratiques avancées dans la présentation de la Loi Santé, un réel manque de lisibilité persiste.

Les organisations signataires, très largement investies, vous demandent audience commune afin de connaître vos décisions concernant l'avenir de la filière infirmière.

Dans l'attente de votre réponse, veuillez croire, Madame la Ministre, en l'expression de notre haute considération.

Aline DEQUIDT MARTINEZ
Présidente de l'AEEIBO
eibolille@santelys.asso.fr

Stéphane MICHAUD
Président de l'AFDS
afds.secretariat@ch-niort.fr

Florence GIRARD
Présidente de l'ANDEP
f.girard@ch-ussel.fr

Brigitte LECOINTRE
Présidente de l'ANFIIDE
lecointre.inf@wanadoo.fr

Sébastien COLSON
Président de l'ANPDE
colson.sebastien@gmail.com

Gilberte HUE
Présidente de l'ASI
presidence@academie-sciences-infirmieres.fr

Jean-Pierre ANTHONY
Président du CEEIADE
jean-pierre.anthony@chru-strasbourg.fr

Patricia FAIVRE
Présidente du CEEPAME
patricia.faivre@chu-dijon.fr

Nathalie DEPOIRE
Présidente CNI
presidencecni@gmail.com

Martine SOMMELETTE
Présidente du CEFIEC
président@cefiec.fr

Loïc MASSARDIER
Président FNESI
loic.massardier@fnesi.org

Jocelyne NIAUX
Présidente GERACFAS
president@geracfas.com

Philippe BORDIEU
Association SIDERAL-Santé
Philippe.bordieu@nordnet.fr

Simon TALAND
Secrétaire Général du SNIA
simon.taland@gmail.com

Brigitte LUDWIG
Présidente UNAIBODE
presidence.unaibode@gmail.com

2

3



Les organisations professionnelles représentant les infirmières et infirmier(e)s en soins généraux et spécialisés interpellent solennellement le gouvernement afin que justice soit rendue à l'ensemble de notre filière.

Nos syndicats et associations s'impliquent dans le but d'obtenir une réelle reconnaissance du rôle et de la place des infirmières dans le système de santé français, d'améliorer les conditions de vie des professionnels de la filière, tous grades et spécialités confondus, de défendre leurs droits et leurs intérêts moraux, tant collectifs qu'individuels.

Depuis quelques années, les réformes se succèdent et impactent fortement notre quotidien de professionnel :

- refonte de notre formation initiale (2009) ;
- reclassement des infirmiers, infirmiers spécialisés, cadres ;
- réforme des retraites et négation de la pénibilité de notre métier ;
- loi H.P.S.T. ;
- plan psychiatrie et santé mentale 2011-2015.

Tous ces changements n'ont pas répondu aux problématiques mais ont contribué à dégrader de façon exponentielle nos conditions d'exercice. Féminine à 90 % et plébiscitée par 99 % des français, la profession d'infirmière a su garder une très bonne image auprès du public. L'infirmière apporte les soins dans les moments difficiles. Elle sait écouter et porte des valeurs humaines qui rassurent.

Et pourtant la profession infirmière et ses spécialisations d'infirmières anesthésistes, infirmières de bloc opératoires, infirmières puéricultrices et cadre de santé demeurent méconnues et non reconnues.

De la qualité des soins au respect des droits du patient, de l'accompagnement des familles en passant par la charge émotionnelle et le stress lié aux responsabilités, les conditions d'exercice des infirmières en France sont devenues particulièrement difficiles et se dégradent un peu plus chaque jour dans un contexte de maîtrise des dépenses de santé et de réorganisation de l'offre de soin qui, comme une main droite ignorant la gauche, ne remplit pas **tous** les postes avec des personnels qualifiés. Cela permettrait une amélioration des qualifications, créerait des emplois par effet d'escalier et donnerait aux moins qualifiés un emploi permettant aux soignants de soigner.

L'infirmière a toujours été ignorée des pouvoirs publics (reconnaissance, conditions de travail, ne parlons pas des salaires...), vous avez l'occasion, sans une nouvelle loi mais seulement par des décisions courageuses, de réorganiser de fond en comble l'hôpital et d'offrir aux malades... la sécurité.

Quelles retraites auront toutes ces femmes dont les carrières ont souvent été interrompues, ou en temps partiel afin d'élever leurs enfants ?

Le projet de réforme des retraites actuellement discuté au parlement obère toute reconnaissance de pénibilité pour les professionnels de la filière infirmière exerçant en Fonction Publique (catégorie A). La mise en place d'un compteur de pénibilité pour les contrats de droit privé ne semble guère offrir plus de garantie puisqu'il sera dépendant de la « fiche d'exposition » quasi inexistante dans les établissements à ce jour.

Vos déclarations sur les bancs de l'Assemblée Nationale en 2010, alors en qualité de députée, laissaient présager un tout autre sort à nos professions. Nier une problématique n'a jamais été vecteur de solutions. Le vieillissement des professionnels infirmiers en exercice en est une, bien réelle, et la négation de leur pénibilité professionnelle n'est pas sans incidence...

Des professions reconnues au niveau universitaire mais qui sont toujours sans reconnaissance statutaire et salariale.

L'inscription de la filière infirmière dans le processus LMD semble en arrêt au milieu du gué. Vos récentes déclarations annoncent une politique de santé centrée sur les usagers avec une volonté d'accélérer les coopérations professionnelles. Ces dernières ne pourront être transposables et pérennes qu'à la condition que l'acquisition des compétences spécifiques se construise dans un cursus de formation identifié.

Pour nos organisations, l'efficience de ces coopérations passe par un cadrage national et la construction d'un système LMD complet pour les professionnels de la filière infirmière s'adossant à la création d'une discipline en Sciences Infirmières.

Les infirmiers en soins généraux et spécialisés méritent une attention particulière et des décisions courageuses de votre part s'imposent. Vos déclarations, réflexions, concertations et décisions doivent maintenant soutenir notre investissement au quotidien toujours dans l'intérêt du patient et se traduire par un engagement marqué. Notre filière professionnelle attend maintenant des actes forts et des réponses concrètes.

Les syndicats CNI, SNIA, SNICS
Les associations AEEIBO, ANPDE, CEEPAME, UNAIBODE

Préparons tous la journée européenne des ibode le 15 Février 2015 et créons l'évènement... suivez l'AISOIF !



LA CEF

Le meeting d'automne 2014 s'est déroulé en Estonie. Après une adhésion votée à l'unanimité des membres, l'association polonaise des infirmiers de bloc opératoire a rejoint l'EORNA, et a présenté son cursus de formation.

Lors de l'Assemblée Générale de l'UNAIBODE, en mai dernier, nous avions signalé notre attachement au maintien des infirmiers en bloc opératoire. Cette revendication ferme s'était traduite par l'envoi d'une motion, dans laquelle nous demandions que l'EORNA demeure une association d'infirmiers. En effet, certains pays

acceptent une évolution professionnelle qui autorise l'accès des « techniciens » aux salles d'intervention, pratique qui n'est aucunement le reflet de notre philosophie.

Après concertation de l'ensemble des membres présents, cette motion a été retenue. Donc désormais, et conformément au principe ayant présidé à la création de l'EORNA, une association de non infirmiers ne pourra pas adhérer à celle-ci. De même, tous les membres du bureau devront être de formation infirmière.



Le 15 février 2015, la Journée Européenne de l'IBODE connaîtra sa 10^{ème} édition, sur le thème « Sharps safety ». Vous découvrirez très prochainement l'affiche de cette manifestation sur le site de l'UNAIBODE, ainsi que les activités prévues en régions.

Autre rendez-vous important en 2015, le congrès européen qui se tiendra à Rome, du 07 au 10 mai. « The art of perioperative care eternally evolving » ou « L'art des soins péri-opératoires en continue évolution » sera le fil rouge autour duquel s'articuleront les présentations.

L'UNAIBODE A PARTICIPE À

Le Salon Infirmier 2014

Cette année encore, l'UNAIBODE et l'AEEIBO (Association des Enseignants en Ecole d'Infirmier en Bloc Opératoire) ont répondu présent aux organisateurs du Salon Infirmier 2014 qui s'est déroulé les 5, 6 et 7 novembre à la Porte de Versailles à Paris.

Pour cet événement professionnel, quelques 40 000 visiteurs sont venus arpenter les allées et les différents stands, dont bien sûr le Village Bloc, qui a accueilli plus de 2300 visiteurs sur les 3 jours. Chaque année, de plus en plus de jeunes professionnels et étudiants viennent nous rendre visite. Cette année le flux des visites était rythmé par les conférences où le public se rendait plus nombreux que les autres années. Les inscriptions en ligne, nouveauté 2014, ayant sûrement contribuées à découvrir le programme en amont de la venue au salon.

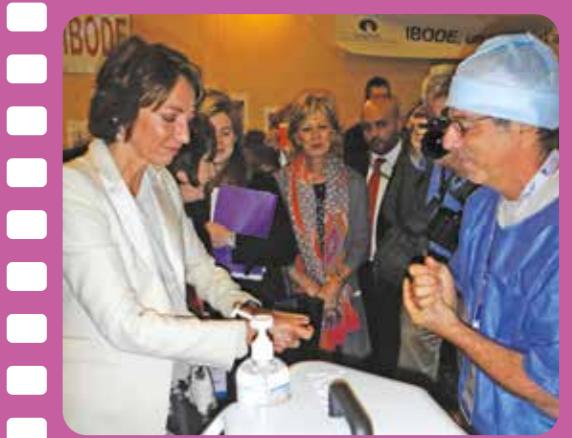
Le village bloc, c'est zoom² qui sont installés pour faire découvrir aux professionnels et futurs professionnels l'univers du bloc opératoire.

Le Village, divisé en deux circuits, permettait à chacun, suivant son temps disponible, de choisir le circuit long ou les ateliers du circuit au court.

Le circuit court permettait de participer à un ou des ateliers successifs : désinfection des mains par Friction d'un produit Hydro alcoolique avec test d'efficacité, gantage, suture, manipulation d'instruments chirurgicaux endoscopiques et l'aide d'un pelvi trainer, et découverte de différentes prothèses et implants à positionner sur un « homme bionique ».

Nous vous rappelons que les conférences sont en anglais, accompagnée d'une traduction en français lors des séances plénières. L'UNAIBODE participera activement, puisqu'une conférence a été retenue par le comité scientifique, et que la SOFERIBO participera au concours des e-posters. Si vous souhaitez vous inscrire pour assister à ce congrès, rendez-vous sur le site www.eorna.eu...

M-P. PORRI, S. MATHIEU, M. KARAM (UNAIBODE)
J-J. GAYRAUD (UNAIBODE / AEEIBO)



Le circuit long d'une durée de 30 à 40 minutes permettait aux visiteurs de suivre toutes les étapes de mise en tenue, d'hygiène des mains, d'habillage en casaque opératoire et de gantage avant d'entrer en salle d'opération où trois Ibode les attendaient pour expliquer les rôles de circulante, instrumentiste et d'aide opératoire.

Sur le village, les visiteurs ont été accueillis par une cinquantaine d'Ibode venus de la France entière dont 16 étudiants Ibo des écoles de Colmar et Nantes. Chacun, côté à côté, a œuvré pour promouvoir leur métier.

Malgré le flux important de visiteurs, tous ces professionnels ont su se rendre disponibles pour faire découvrir notre spécialité et le cœur de notre métier à de jeunes visiteurs en quête d'orientation.



Qu'ils en soient ici chaleureusement remerciés.

Jeudi en fin de matinée, lors de sa visite au Salon, Madame Marisol Touraine, Ministre des Affaires Sociales et de la Santé s'est arrêtée sur le Village Bloc. C'est de bonne grâce, qu'elle s'est pliée au jeu de la friction au PHA, en compagnie de Madame Brigitte Ludwig, présidente de l'Unaibode et Monsieur Martin Hirsch, Directeur de l'Assistance Publique Hôpitaux de Paris. Mme la Ministre a également signé le livre d'or avec ces quelques mots : « Innovation, formation, reconnaissance : les Ibode ont un rôle essentiel et leurs compétences ont été reconnues et valorisées. Mes remerciements et ma reconnaissance à toutes et tous ».

Brigitte Ludwig a précisé lors de cette visite : « Si les infirmières de bloc sont satisfaites des avancées sur leurs actes réservés et de la publication prochaine du décret, elles attendent la reprise du dialogue avec le ministère sur les questions de réingénierie de leur diplôme qu'elles veulent voir reconnu au grade master ».

Certains membres de l'Unaibode ont également animés des conférences :

Marie Froesch (AISOIF) : « La préparation cutanée des patients opérés, nouvelles recommandations ».

Brigitte Ludwig, présidente de l'Unaibode a présenté : « Evolution de l'exercice Ibode pour une meilleure qualité des soins ».

Dany Gaudelot, vice-présidente de l'Unaibode et présidente de la Soferibo : « Les sociétés savantes, véritable levier pour le développement de la recherche en soins infirmiers ».

Laurent Thierry, vice président : « Encadrement des étudiants en soins infirmiers en pédiatrie ».

Le salon 2014 a été une fois de plus, un lieu de rencontres, d'échanges et de croisements des générations où chacun était heureux de retrouver des collègues et de partager des savoirs.

Et également un grand merci à nos partenaires des laboratoires qui chaque année, mettent leurs matériels à notre disposition pour faire vivre le village Bloc.

Dominique LANQUETIN
(AIFIBODE, Vice Présidente UNAIBODE)

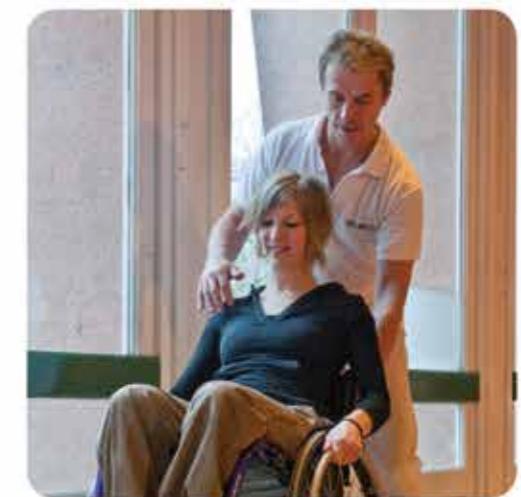
**LA FHF RÉUNIT
PLUS DE
1 000 HÔPITAUX
ET
1 000 STRUCTURES
MÉDICO-SOCIALES**



**LA RUBRIQUE
OFFRE D'EMPLOI
PERMET AUSSI
L'ACCÈS A UN
ESPACE CANDIDAT**



**WWW.FHF.FR >
OFFRES D'EMPLOI
PLUS DE 30 000
OFFRES D'EMPLOI
ET PLUS DE 15 000 CV**



La Fédération hospitalière de France
est partenaire

Congrès de l'AFU

L'unaibode remercie les organisateurs qui nous ont permis, cette année encore, d'être présents aux 35^{èmes} journées de l'infirmière lors du 108^{ème} Congrès français d'urologie les 18 et 19 novembre 2014.

Nous avons rencontré des professionnels travaillant dans les blocs opératoires, les services de soins, les consultations...

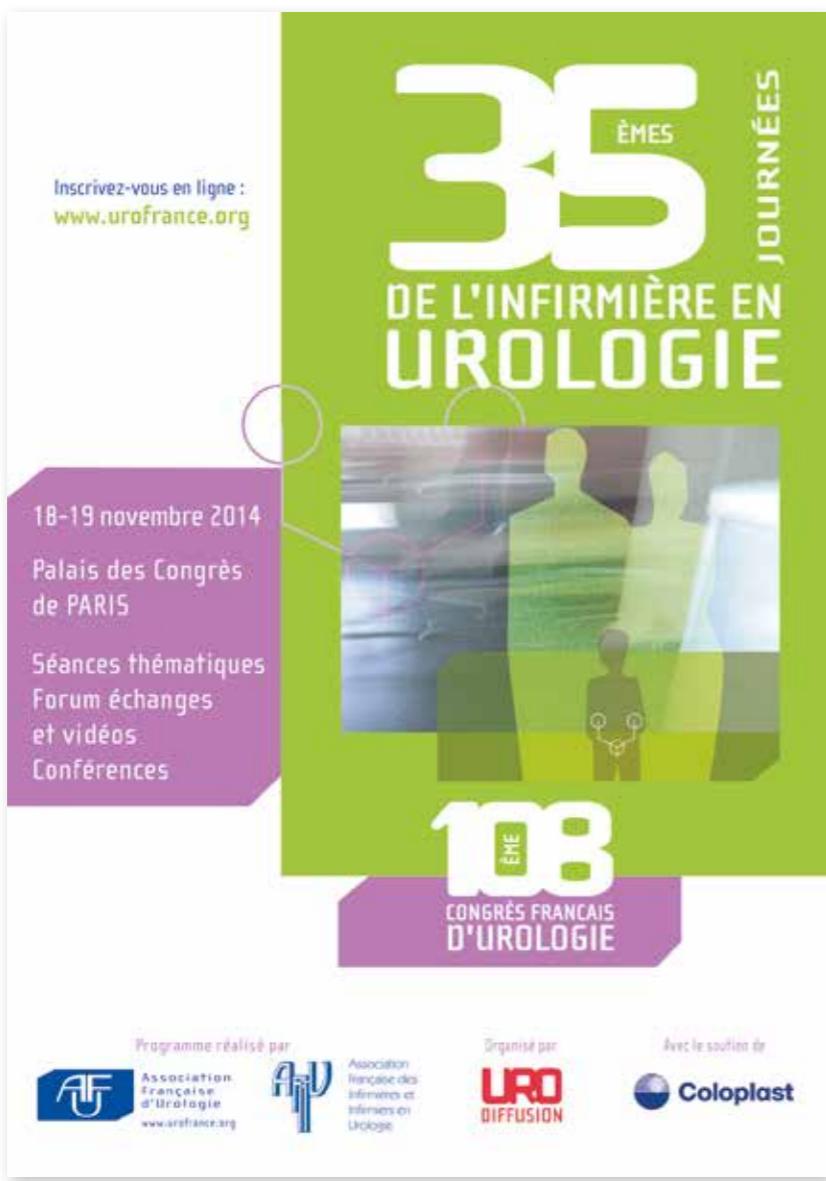
Des Ide, des Ibode, venant de régions diverses et en quête d'informations sur la profession sont venus nous rencontrer, ainsi nous avons pu partager différentes expériences...

Nous avons pu constater que la profession Ibode n'est pas toujours bien connue, ce qui nous a permis d'expliquer nos différentes fonctions au sein du bloc opératoire.

Il est donc important d'être présents dans ces rencontres infirmières afin de mettre en valeur notre profession, nous faire connaître et reconnaître.

Soyons fiers d'être IBODE.

R. GRANDIN (ARIBONE)
C. SUARD (ATIBODE)



CEFH

CONSEILS AUX CANDIDATS DU PRIX CEFH 2015

Le Prix CEFH 2015

46002 CAHORS Cedex 9
B.P. 98
C.E.F.H.

Affranchir
au tarif en vigueur

Le Prix CEFH 2015

CONSEILS AUX CANDIDATS
DU PRIX CEFH 2015

Ce Prix s'adresse aux personnels des établissements de santé publics ou privés et autres personnes de soins. Le mémoire proposé présentera un travail concernant l'un des thèmes :

- **Stérilisation et innovation**
- **Organisation des soins et traceabilité**
- **Stérilisation et enjeux économiques**

qui expose la mise en pratique de techniques particulières permettant de faire évoluer les procédures existantes et la satisfaction des besoins du patient. Il peut s'agir également de la validation d'une transformation ou d'une activité nouvelle implantée dans le service.

Il s'agit d'une approche pratique, innovante, originale, destinée à améliorer la qualité des soins et l'organisation, tout en favorisant une plus grande maîtrise des dépenses. Une analyse de situation permettra de faire un bilan de la situation actuelle et de proposer des axes d'amélioration.

Les objectifs doivent être clairement définis. Les raisons du choix ainsi que l'évaluation seront précisées. Le travail doit faire état de la **démarche** suivie et de la **méthodologie** utilisée. Les progrès réalisés seront soulignés, l'évaluation sera dûment mentionnée. La mise en place d'un programme de formation, si il existe, devra être explicitée et évaluée.

Une **bibliographie** récente sera présentée avec indexation et numérotation des articles dans le texte. S'agissant d'un travail d'équipe et pluridisciplinaire, l'absence de travail personnel et, en conséquence, une approche exclusivement bibliographique, sera rejettée.

De plus, des programmes d'action ou de formation, des questionnaires utilisés pourront être joints au mémoire.

Date limite de réception du dossier complet au CEFH :
25 Février 2015.

Bon courage, bonne démarche et à bientôt sur le podium.

Le **Président et les membres du jury**
et **Bernard CHARLES**
Président du C.E.F.H.

Publi Query, Cahors

SPS Laboratoires

Laboratoires
ANIOS

GETINGE GROUP
GETINGE

SPS Laboratoires

Laboratoires
ANIOS

CEFH

Le Centre d'Etudes et de Formation Hospitalières remet chaque année depuis plus de quinze ans, le Prix CEFH qui récompense une ou plusieurs équipes hospitalières pour leurs travaux dans les domaines de :

- ▲ Stérilisation et innovation
- ▲ Stérilisation et enjeux économiques
- ▲ Organisation des soins et traçabilité

Le Prix CEFH soutenu par nos partenaires : ANIOS, AMCOR SPS et GETINGE France, est décerné pour une étude originale mettant en avant un RETOUR D'EXPÉRIENCE, une PRATIQUE DE TECHNIQUES HOSPITALIÈRES, une ACTIVITÉ NOUVELLE IMPLANTÉE DANS LE SERVICE, permettant de faire évoluer les procédures existantes et la satisfaction des besoins du patient.

Les Prix CEFH, dotés de **3 000 €** chacun, seront remis lors des 37^{èmes} Journées Nationales d'Etude sur la Stérilisation à Nantes, les 1^{er} et 2 avril 2015.

Le jury est composé de personnalités diverses : cadres soignants et médico-techniques, gestionnaires, praticiens, ingénieurs biomédicaux, infirmiers de bloc opératoire, qui oeuvrent dans des secteurs et des spécialités de haute technologie dans le monde hospitalier public et privé.

Renseignements :
C.E.F.H. BP 98 46002 CAHORS Cedex 09
05 65 23 06 01 - Fax 05 65 23 06 09
e-mail : vanbesienceth@wanadoo.fr

Retrouvez les dossiers primés, le programme des Journées sur la Stérilisation ainsi que les ateliers sur notre site www.cefh-ceps.com

2014	CHR NAMUR - DE LA CHARLERIE Isabelle Domaine : Stérilisation et enjeux économiques Anticiper le futur : le cas de la stérilisation centrale du CHR de Namur
2014	Hôpital R. Poincaré - GARCHES - AIMER Omar Organisation des soins et traçabilité Sécurisation et optimisation du circuit de traitement des cystoscopes : clés pour rétablir une relation de confiance avec les clients d'une stérilisation centrale
2014	CHU A. Grégoire - MONTREUIL - DAUCHOT Jean-Marc Domaine : Stérilisation et innovation Gestion des ancillaires dans les établissements de soins : mise à disposition en janvier 2014 d'une plateforme dématérialisée
2013	CENTRE HOSPITALIER DE BOURG SAINT MAURICE - DESPRETS Yves Domaine : Organisation des soins et traçabilité Le Comité de Retour d'Expérience (CREX) en stérilisation : un outil pour la gestion des risques
2012	CHU CAEN - CHAPIROT Catherine Domaine : Organisation des soins et traçabilité Contrôles à réception du matériel stérilisé dans le cadre d'une sous-traitance : la formation des équipes pharmaceutiques et de bloc opératoire au cœur de la réussite

Prénom :	Fonction :	Etablissement :
Service :	Adresse :	CP..... Ville.....
Tél. :	Fax :	E-mail :
Titre du travail :		
Domaine : <input type="checkbox"/> Stérilisation et innovation <input type="checkbox"/> Stérilisation et enjeux économiques <input type="checkbox"/> Organisation des soins et traçabilité		
Date :		
Signature :		

XII	
JOUDI	
ED	
Je souhaite recevoir le dossier de participation, sans engagement, ainsi que le règlement	<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M. Nom
Prénom :	Fonction :
Etablissement :	Service :
CP..... Ville.....	Adresse :
Tél. :	Fax :
E-mail :	
Titre du travail :	
Domaine : <input type="checkbox"/> Stérilisation et innovation <input type="checkbox"/> Stérilisation et enjeux économiques <input type="checkbox"/> Organisation des soins et traçabilité	
Date :	
Signature :	

ZOOM SUR LES BONNES PRATIQUES

Désormais, chaque région, à tour de rôle, proposera un article dans cette rubrique, à partir d'un questionnement ou d'un partage sur nos pratiques professionnelles ibode.

Le 1^{er} par l'AISOIF, Stéphanie Greder

Dans un contexte de recherche de sécurité maximum dans les établissements de santé et à fortiori dans les blocs opératoires, les documents officiels de traçabilité se multiplient. Parmi eux se trouve le consentement libre et éclairé du patient à la fois pour la réalisation d'un geste chirurgical et pour bénéficier de techniques d'anesthésie.

Pour rappel de la législation

- ➲ Selon l'article L1111-4 du code de la santé publique :
 - « Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il fournit, les décisions concernant sa santé ».
 - « Aucun acte médical, aucun traitement ne peut être pratiqué sans son consentement **libre et éclairé**. Ce consentement peut être retiré à tout moment ».
- ➲ Selon l'article 36 (article R.4127-36 du code de la santé publique) :
 - « Le consentement de la personne examinée ou soignée doit être recherché dans tous les cas. Lorsque le malade, en état d'exprimer sa volonté, refuse les investigations ou le traitement proposés, le médecin doit respecter ce refus après avoir informé le malade de ses conséquences.
 - Si le malade est hors d'état d'exprimer sa volonté, le médecin ne peut intervenir sans que ses proches aient été prévenus et informés, sauf urgence ou impossibilité ».
- ➲ « Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment ».
- ➲ « Le fait d'intervenir sur un patient contre son consentement est pour un médecin une faute qui engage sa responsabilité civile et l'expose à une sanction disciplinaire ».
- ➲ « Le consentement doit être "libre et éclairé" ».
- ➲ « Si l'intervention n'est pas urgente et peut être programmée :
 - o Soit elle est de nature à porter gravement atteinte à l'intégrité corporelle de la personne et requiert l'autorisation du juge ou du conseil de famille, s'il existe ;
 - o Soit elle n'a pas ce caractère et pour autant que la personne chargée de la protection du majeur ait reçu un pouvoir de représentation, c'est à elle qu'il incombe de donner son consentement ».
- ➲ « Il convient encore de souligner que la personne chargée de la protection du majeur, sauf en cas d'urgence, ne peut sans l'autorisation du juge ou du conseil de famille « prendre une décision qui aurait pour effet de porter gravement atteinte à l'intégrité corporelle de la personne protégée ou à l'intimité de sa vie privée ». Cette disposition couvre de nombreux actes touchant à la santé de la personne, comme les interventions chirurgicales ».

En ce qui concerne le moment propice à la signature de ce consentement, il n'existe pas de délai légal entre l'information donnée au patient et la signature, mais un délai de réflexion est recommandé par la HAS ainsi que par l'ordre national des médecins.

Le consentement doit être clair et libre, ce qui signifie que la personne apposant sa signature doit être en possession de toutes ses capacités mentales ainsi que de sa vigilance et ne doit faire l'objet d'aucune contrainte physique et/ou morale.

Une interrogation pourrait persister sur la capacité des patients à prendre une décision lorsqu'ils ont ingérés ou bénéficié de traitements dits de prémédication avant un geste opératoire. Après discussions avec plusieurs chirurgiens et médecins anesthésistes-réanimateurs, tous s'accordent sur le fait qu'il n'existe pas de jurisprudence en la matière, mais que dans un souci éthique, le consentement ne doit en aucun cas être signé après la prise de médicament visant à détendre les patients en pré opératoire. Tous les professionnels dans les blocs opératoire ont été un jour confrontés à des patients ayant bénéficié de ces produits et qui n'étaient plus en mesure de décliner leur identité tant leur vigilance était altérée.

Par conséquent, dans le cadre du programme réglé, lorsque les patients arrivent au bloc sous l'effet d'un traitement de prémédication, les règles éthiques ne nous permettent pas de lui demander d'apporter de complément quel qu'il soit (y compris sa signature si celle-ci est manquante).

Ce qui nous amène à la responsabilité de chaque maillon de la chaîne, y compris celle des IBODE. Lorsqu'un patient doit être opéré, il est informé des risques anesthésiques et chirurgicaux et consigne sa décision sur des documents qu'il doit impérativement transmettre lors de son admission et qui doivent être en bonne place dans son dossier. Il est de notre devoir de professionnel de vérifier la présence de ce document au moment de l'interrogatoire d'accueil des patients au bloc opératoire.

Les seules exceptions possibles sont l'urgence absolue, ou lorsque le patient est inconscient ou obnubilé. Dans tous les autres cas, le consentement doit être signé par le patient ou un représentant légal.

Ceci nous interroge sur la conduite à tenir par les infirmiers en cas d'absence de ce document à l'arrivée du patient au bloc opératoire. La responsabilité d'obtenir le consentement de ses patients incombe au chirurgien. Est-ce aux IBODE de le rechercher à tout prix et de lancer des actions au risque de voir l'intervention chirurgicale différée ou annulée ?

L'UNAIBODE PARTICIPERA À



Vous pouvez consulter le programme et vous inscrire sur le site www.jab2015.com. Nous serons également présents et nous vous attendons nombreux.

SFCE (société française de chirurgie endoscopique) du 22 au 24 Janvier 2015 à l'Espace Cardin à Paris.

JAB, AFCA (association française de chirurgie ambulatoire) le 22 Janvier 2015 aux salons de l'Aveyron à Paris Bercy.

Congrès CEFH les 1^{er} et 2 Avril 2015 au Centre des Congrès de Nantes.

LA VIE EN REGIONS

AIDBORN

Compte rendu de la SREP de l'AIDBORN

Ce jeudi 13 octobre, l'AIDBORN organisait sa VII^e SREP (Soirée Régionale d'Etude et de Perfectionnement) au sein de l'école d'IBODE de Lille.

L'invitée principale de cette rencontre était Mme Tomasini Catherine, qui avait fait le déplacement depuis Marseille, pour venir nous présenter ses « trucs et astuces » en cœlioscopie, mais également l'association WENDO.

Une vingtaine de personnes ont répondu présent à notre invitation.

La 1^{ère} partie de cette soirée fut donc consacrée à la cœlioscopie : Mme Tomasini, après quelques rappels élémentaires sur le CO₂, l'image, l'optique... nous a livré les dernières recommandations de bonne utilisation de la colonne vidéo. Une mise à jour des connaissances, pour certains nécessaires, tant les idées reçues (souvent fausses et infondées) sont récurrentes dans les blocs.

La seconde partie de la présentation était réservée à l'association « WENDO », qui nous vient du Québec et qui commence à se développer en France.

Le Wendo (de Wen, contraction de women, femmes en anglais, et de Do, "chemin", "voie" en japonais), c'est le chemin, la voie (voix aussi !) des femmes.

Le Wendo est un mode de pensée et un moyen d'action qui peut vous aider à faire face aux différentes formes de violence. L'agressivité est aussi bien physique que verbale, on la rencontre partout, dans la rue, au travail, dans la famille...

Les objectifs du Wendo

- ⇒ C'est prendre confiance de sa valeur, de son importance en tant que femme.
- ⇒ C'est développer la confiance en soi, sentir ses limites et les faire respecter, arriver à prendre sa place partout...

mais c'est aussi...

- ⇒ Être à l'écoute de soi, de ses émotions.
- ⇒ Changer son attitude physique et mentale.
- ⇒ Être actrice de sa propre vie.



Le Wendo enseigne la vigilance et la prévention, des réflexes et des techniques de dissuasion et d'autodéfense : des ripostes appropriées et graduelles en cas de légitime défense.

Une mise en pratique de différents exercices (respiration, positions, gestes d'autodéfense) a permis à l'assemblée de se rendre mieux compte de ce que le Wendo apportait, et une démonstration « d'agression », avec la participation d'Aline Dequidt, directrice de l'école, a fini par nous convaincre !

Pour plus d'informations

<https://sites.google.com/site/wendoprovence/home>

*L'annonce de l'assemblée générale ne vaut pas convocation, celle-ci est adressée personnellement à l'adhérent par l'association régionale concernée

ALIBODE

Compte rendu de la JREP de l'ALIBODE

Le 11 octobre l'ALIBODE a fêté dignement ses 20 ans en présence de la Présidente de l'UNAIBODE, Brigitte LUDWIG.

20 ans déjà, que les bénévoles de l'ALIBODE s'investissent pour vous et pour notre profession. Merci à tous les congressistes et à tous les partenaires fidèles à notre association qui font de ce rendez-vous annuel un moment privilégié d'échanges professionnels et amicaux.

AISOIF

Compte rendu de la JREP de l'AISOIF

La Journée Régionale d'Etude et de Perfectionnement de l'Aisoif a eu lieu le 17 octobre sous une forme revisitée.

Contre deux jours consécutifs les années précédentes, cette action de formation s'est tenue cette fois sur une seule journée. Le lieu de la manifestation a lui aussi été modifié : ce sont pour la première fois les locaux du centre de formation des Hôpitaux Civils de Colmar – qui abrite l'école d'Ibode – qui ont accueilli la manifestation.

Environ 80 personnes se sont retrouvées dans un très bel amphithéâtre pour assister à des conférences d'un très bon niveau scientifique. Une rotation d'ateliers et tables rondes ont permis aux congressistes de personnaliser leur journée de formation. En effet, les participants

Avant de se séparer, j'ai fixé deux rendez-vous aux adhérents :

- L'assemblée générale de l'AIDBORN* qui se déroulera le vendredi 6 février 2015 à l'école d'IBODE, une soirée de bilan annuel, qui s'agrémentera d'un atelier sur la sophrologie.
- La journée européenne de l'IBODE, qui se déroulera le vendredi 13 février, avec une « journée portes ouvertes au bloc » et la reconstitution d'un mini village bloc : de nombreux ateliers pratiques seront mis en place afin de présenter notre métier.

Nous avons clôturé cette soirée par le cocktail de l'amitié, qui a encore permis de nombreux échanges professionnels avec Mme Tomasini.

Sylvain CARNEL
Président AIDBORN

ont pu choisir deux ateliers et/ou tables rondes parmi trois activités différentes proposées (les colles chirurgicales, la radioprotection, la communication au bloc opératoire).

Les nombreux exposants ont été très présents et disponibles lors des pauses et ont réservé leur meilleur accueil aux congressistes.

Les différents sujets présentés en séance plénière portaient sur :

- La simulation comme outil d'optimisation de la prise en charge des enfants dans le cadre de l'urgence dans un bloc opératoire de chirurgien infantile ;
- La présentation d'une étude anglo saxon sur les comportements en salle d'opération et en salle de réveil ;
- La chirurgie de l'épilepsie ;
- Les actualités professionnelles ;
- La chirurgie de la hernie hiatale par cœlioscopie ;
- L'histoire de la chirurgie ;
- Les guides de coupe personnalisés pour les PTG.

On retiendra, outre les apports de connaissances sur les thèmes variés, la présence de la conseillère technique régionale d'Alsace – elle-même Ibode –, qui a assuré avec beaucoup de motivation le rôle de modérateur, ainsi que la brillante prestation de la présidente de l'Unaibode qui intervenait sur ses terres.

Le bilan fait par les congressistes est très positif. Les conférences ont été favorablement évaluées, les ateliers et tables rondes donnent satisfaction et seront reconduits. Certaines idées ont été suggérées par les congressistes et permettront de développer des pistes pour la prochaine édition.

AIBODEE

Compte rendu de la 24^{ème} JREP de l'AIBODEE

C'est à Dole sous le soleil automnal que nous avons eu le plaisir de recevoir une soixantaine d'Ibo et Ibode pour la 24^{ème} JREP de l'AIBODEE.

Après avoir organisé les JNEP de Dijon, l'AIBOFC et l'AIBODEE ont travaillé ensemble à la préparation



et la réalisation de cette journée, sous le thème « Polyvalence et Compétence ». La ville de Dole à mi-chemin entre Dijon et Besançon s'est imposée à nous comme une évidence.

« Comment allier sécurité des soins et polyvalence ? »



18
Catherine THIARD, cadre de santé Ibode au CHU de Dijon, a pointé du doigt le paradoxe que nous vivons au quotidien : d'un coté l'hyperspecialisation des équipes chirurgicales et en face une demande grandissante de polyvalence vis-à-vis des Ibo et Ibode.

Or, notre profession est une somme de « détails » indispensables à la réalisation des gestes opératoires en toute sécurité. La gestion des risques est partout dans notre métier, alors plutôt que de parler de polyvalence Catherine Thiard préfère utiliser le terme : « pluri compétence » qui lui semble mieux adapté. Elle souligne que la compétence se construit par une formation solide des nouveaux arrivants, un tutorat bien organisé, la formation en école d'Ibo ou la VAE. Dans ce contexte, elle a plus de chance d'être vécue comme un enrichissement personnel alors que la polyvalence est souvent mal perçue (bouche-trou) et synonyme de stress.

En conclusion Catherine dit oui à la « pluri compétence » mais à condition qu'elle soit construite, organisée et réajustée pour garantir la sécurité, et accompagnée d'une bonne communication avec les équipes pour qu'elle soit bien vécue.

Une pause nous a ensuite permis de rencontrer nos partenaires exposants, toujours aussi disponibles.

Puis Gilles Mourey, faisant fonction de cadre au bloc de Vesoul, Marie Odile Mesny faisant fonction de cadre et Christian Bahy, Ibode ; tous deux du bloc de Pontarlier, nous ont fait partager leurs expériences en bloc pluridisciplinaire.

Pour maintenir un bon niveau de compétence, la mise en place de référent par spécialité apparaît comme une solution efficace accompagnée de supports écrits tels que des fiches techniques pour chaque intervention voire pour chaque opérateur.

Cécile Leroy, Ibode du pôle de remplacement au CHRU de Besançon a démontré à travers son témoignage les limites de la polyvalence. La qualification se construit à l'école, elle est différente de la compétence qui se construit avec l'expérience. Elle a livré ses trucs et astuces pour être « à la hauteur ». Les équipes chirurgicales l'ont bien compris, leur niveau d'exigence vis-à-vis d'elle est différent.

Nino le clown est venu ajouter sa touche de légèreté très appréciée avant le repas.

L'après-midi pour répondre à la question : « polyvalence et compétence : quelle compatibilité ? » Thierry Brugvin, sociologue a présenté l'évolution des organisations du travail. Du travail à la chaîne qui demande peu de compétence, à la gestion du travail qui tient compte des ressources humaines, pour arriver à la situation actuelle où la polyvalence est requise à de nombreux niveaux. On constate un lien étroit entre la reconnaissance et la polyvalence. Alors soyons vigilants, trop de polyvalence entraîne une diminution de la compétence donc de la reconnaissance au travail.

Pourquoi cette polyvalence ? Quelle actualité hospitalière nous pousse vers la polyvalence ? Martine Robin, coordinatrice de la filière Ibode à l'IFPS de Besançon, a fait le lien entre la loi HPST : ses exigences de flexibilité, mobilité, efficience, productivité, coopération interprofessionnelle et le développement de la polyvalence dans les hôpitaux.

Pour finir le Docteur Isabelle Clément, médecin du travail au CHRU de Besançon, a présenté une étude qu'elle a réalisée à cette occasion auprès des équipes médicales et paramédicales. Elle suggère que la flexibilité, la mobilité et la polyvalence ont des effets négatifs sur le bien-être au travail et sont en lien avec la souffrance au travail. Les équipes, et en particulier les médecins, se sont impliqués et ont répondu à son questionnaire au-delà de ces espérances. Elle nous a livrés quelques-uns des témoignages et son analyse montre qu'il y a beaucoup à faire.

Merci à Gilles Beaulieu, adjoint à la direction des soins de Besançon, qui a animé avec brio cette journée riche en échange.

Nous remercions vivement les intervenants pour la richesse de leurs communications, les sponsors pour leur soutien, et les participants pour leur présence participative tout au long de cette journée.

Monique PAUTET
Présidente AIBODEE

AIBORRA

Compte rendu de la JREP de l'AIBORRA

La Journée Régionale d'Etude et de Perfectionnement de l'AIBORRA s'est déroulée le samedi 11 octobre 2014 à Rillieux La Pape, petite bourgade se situant au nord-est de Lyon. Un nouveau lieu de rendez-vous pour les 39 adhérents présents, fidèles à ces journées toujours riches en partage de connaissances et d'expériences. Ils s'étaient déplacés en nombre pour participer à cette journée de formation. En effet, des Ibode venues de Chambéry, de Sallanches, de Firminy, de Feurs, du Puy en Velay et de Suisse, n'ont pas hésité à faire le déplacement pour se joindre aux Ibode lyonnaises.

Une dizaine de partenaires exposants avaient aussi répondu présents à cette journée.

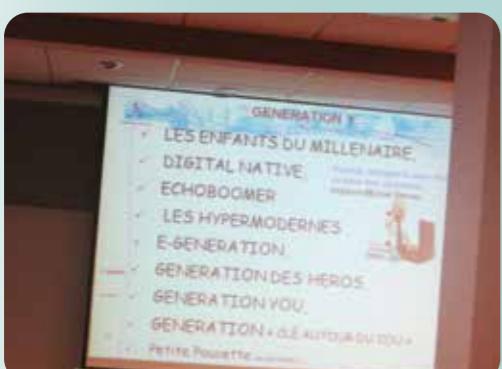
Le programme intéressant par la diversité de ses thèmes fut un atout incontestable de cette journée. Le soleil aussi était même là pour éclairer cette journée !

Après l'ouverture de la journée par Marie Line Cavalier présidente de l'AIBORRA, les communications ont démarré.



Le premier sujet sur « **la prothèse de hanche mini-invasive par voie antérieure** » fut présenté par Madame Myriam Fioretta, Ibode et Monsieur Benoît Giraud, chirurgien orthopédiste à la Clinique du Val d'Ouest à Lyon. Cette communication nous a permis de comprendre les avantages de cette technique chirurgicale, dont la voie d'abord, voie anatomique, respecte les masses musculaires et permet donc une récupération fonctionnelle précoce pour le patient. La particularité réside cependant en l'installation sur table orthopédique avec une extension spécifique, qui demande de la part de la circulante une connaissance parfaite de la table et une vigilance per opératoire en collaboration étroite avec l'équipe chirurgicale et anesthésique.

Le déroulement de cette technique reste celle d'une prothèse de hanche standard, si ce n'est



qu'elle permet d'implanter uniquement des tiges fémorales courtes.

Concernant la prise en charge de la douleur, l'infiltration intra articulaire d'antalgique en per opératoire participant au protocole de récupération rapide, est un avantage pour le devenir du patient.

Ainsi avec cette technique générant également moins de saignements, le patient hospitalisé que 3 ou 4 jours, peut ensuite rentrer à son domicile et marcher aisément sans signe de boiterie. A ce jour cette intervention n'est pas pratiquée en ambulatoire dans cet établissement.

C'est cependant un objectif à court terme, mais qui nécessite une organisation intra et extra hospitalière pour assurer le suivi des patients dans de bonnes conditions.

Après cette première communication, ce fut l'heure de la pause-café et visite des exposants.

Le deuxième sujet sur « **L'éclairage opératoire à Leds : risques et avantages** » a été présenté par Monsieur Dussel, représentant d'une société fabriquant des éclairages à Leds. Les Leds sont composés de phosphore et de lentilles. Les éclairages à Leds ont l'avantage d'avoir une durée de vie de 40000 heures d'utilisation, et de ne pas provoquer d'échauffement. La durée de secours est de 2 heures en pleine puissance. Mais il existe des risques de toxicité sur la rétine chez les enfants et les installateurs. Il est recommandé de régler la température des Leds à 3800° Kelvin à l'entrée du patient en salle et ensuite de régler sur 4300° Kelvin pendant le geste opératoire.

Nous avons pu observer en direct un échantillon de lampe à Leds.

Ensuite, dans un autre domaine, une communication sur le thème « **Travailler au bloc, peut-il rendre malade ?** » nous a été présenté par Madame Elisabeth Boullièvre, cadre Ibode formateur à l'EIBO de Bordeaux et doctorante en sciences de l'éducation. Madame Boullièvre qui a fait l'aller-retour Lyon-Bordeaux, nous a exposé son questionnement en lien avec son sujet de recherche pour sa thèse en Master 2.

« Pourquoi les Ibode contournent-ils les règles et quels sont les impacts sur ces professionnels ? »

Madame Boullièvre, dans la posture du chercheur, s'interroge sur les Ibode et le soin dans le contexte du système de santé d'aujourd'hui. Pourquoi dans l'ère de la gestion des risques, les Ibode réalisent-ils des « actes risqués » qui ne sont pas des « erreurs » mais des « violations » ?

Elle nous a développé sa problématique et présenté une synthèse de ses résultats d'enquêtes.

Une question qui interroge les Ibode sur leur positionnement professionnel...

Après le temps des questions, Madame Boullièvre est repartie en direction de l'aéroport, mais la pause repas fut l'occasion pour les participants d'échanger sur ce sujet et quelques questions sont restées en suspens.

Ce que nous pouvons retenir de cette communication, c'est bien sûr l'intérêt porté au sujet de thèse de Madame Boullièvre, mais c'est aussi la promotion de la profession Ibode. Nous suivrons avec intérêt les solutions proposées par Madame Boullièvre.

Force est de constater que le métier Ibode mène également à l'université et que les Ibode savent aussi « penser » et pas seulement « panser » !!

L'après-midi, après un service sans défaut de la part de nos hôtes, reprise des communications. Madame Mélissa Grisard, Ibode et Monsieur Paul Leduc, interne en chirurgie digestive, exerçant au bloc digestif de la Croix Rousse des HCL nous ont présenté « **L'anastomose colo-anale en différée** ».

Ils nous ont détaillé cette technique du traitement chirurgical du cancer rectal réalisée en deux temps. Il s'agit d'une technique qui sécurise l'anastomose et évite les complications.

Une première intervention est faite avec un temps cœlioscopique et périnéal pour abaisser en transanal le colon et extérioriser une « trompe » de sept centimètres.

Cette « trompe » est fixée et protégée par un pansement. Durant les jours suivants, qui correspondent au temps de formation des coalescences, la vitalité du segment colique est surveillée. Le patient se réalimente progressivement. Cinq jours après, le chirurgien pratique une deuxième intervention, afin de sectionner la « trompe colique » et de réaliser l'anastomose colo-anale.

L'intérêt de cette technique est qu'il n'y a pas de stomie, et qu'elle présente de bons résultats fonctionnels. Mais cela nécessite en préopératoire, pour le patient une information suffisante sur la procédure chirurgicale, une préparation digestive et de la kinésithérapie.

Enfin, pour terminer cette journée passionnante, le dernier sujet concernait la « **Génération Y et relations inter-générationnelles** ». Vaste sujet que nous a développé Madame Dionisi, directrice de l'école de manipulateur en électro-radiologie. Une présentation des différentes générations avec les spécificités et les valeurs qui les caractérisent a permis à chaque participant d'identifier à laquelle il appartient et de se reconnaître.

Les Traditionnalistes (+ de 70 ans), la Génération Baby boomers (49-69), la Génération X (35-48), la Génération Y (21-35), la Génération Z ou C (< 20 ans).

Madame Dionisi a développé ensuite la Génération Y, appelée aussi « les enfants du millénaire », ou bien encore la « E-Génération » et les éléments à prendre en considération pour un manager.

Ce qui les caractérise : « l'interconnection, l'individualisation, l'impatience, l'inventivité ». Leurs valeurs sont d'après une enquête internationale : « Amour, Amitié, Famille ».

« Le travail doit procurer du sens pour soi et pas seulement pour assurer des conditions de vie décente. Il doit permettre d'articuler vie privée et vie professionnelle ».

La Génération Y a des besoins « d'autonomie, de liberté, de travail en groupe, de quête de sens ».

Ils aiment le changement, ils veulent participer, collaborer, participer et trouver un intérêt dans ce qu'ils réalisent.

Les managers devront repérer ces points et les prendre en compte pour collaborer efficacement avec la Génération Y.

Après ce tour d'horizon sur ces générations qui constituent notre société d'aujourd'hui, la journée de formation s'est terminée dans la bonne humeur.

Certains ont même profité de la terrasse encore ensoleillée.

Dans l'attente, d'une autre journée enrichissante, nous attendons nos adhérents en Mai 2015.

IBORAL**Compte rendu de la JREP de l'IBORAL
samedi 18 octobre 2014**

Un bel aréopage de 55 IBODE et IDE de bloc opératoire et de stérilisation a convergé cette année vers la forteresse médiévale de St Saturnin à quelques lieues de Clermont-Ferrand.

Sous les auspices d'un ardent dieu Ra, cette journée de travail nous parut plutôt festive...

Le ton fut donné dès l'ouverture de la journée par Frédérique MARSON, IBODE, cadre supérieure au CHU de Clermont qui regrette la « frilosité » de l'IBODE, grande oubliée de la nouvelle loi HPST mais souligne sa plus-value dans la maîtrise des coûts au sein des blocs opératoires.

Idée largement reprise par le Professeur SLIM, chirurgien viscéral au CHU Estaing à Clermont dont le titre de son intervention : « Comment imaginer la chirurgie de demain ? », nous laissait plutôt imaginer le remplacement de l'IBODE par des « robots ouvre-boîtes... des robots assistants chirurgicaux... »

EH, NON... L'avenir ce n'est pas cela... parce que la maîtrise des coûts passe par la qualité, l'efficience des soins et la sécurité du Patient.

En effet, puisque le Patient est au centre de ce nouveau mode de prise en charge au bloc opératoire : « *l'ambulatoire est devenu une priorité nationale* » (Marisol TOURAIN), alors c'est l'IBODE, le maillon incontournable de l'Equipe... Elle le montre de plus en plus en se portant « garante » de la prévention des risques, à travers la check-list, obligatoire depuis 2010.

L'IBODE démontre encore un niveau élevé d'implication à travers les sujets traités comme « *la chirurgie du prolapsus uro-génital et de l'incontinence urinaire par voie coelioscopique et le rôle de l'IBODE* » où Marie-Laure CHAMINADE, IBODE seconde avec maestria le chirurgien Mme CAMPAGNE-LOISEAU dans la pose d'une prothèse en polypropylène par voie coelioscopique. « Non seulement l'IBODE instrumentiste fait gagner du temps opératoire mais elle est garante de la qualité et de l'asepsie du geste » reconnaît la Dr CAMPAGNE-LOISEAU.

Le professeur KEMENY, anatomo-pathologiste nous rappelle l'importance de l'examen anatomo-pathologique « qui est l'outil diagnostique ». Le rôle de l'IBODE au sein de l'équipe opératoire revêt alors toute son importance dans la prise en charge de la pièce opératoire :

- Fixation ?
- Dans quel fixateur ? (formol, formol+alcool).
- Quelle taille de pot ? (10 fois le volume de la pièce).
- Heure du prélèvement ? Heure de la fixation ? (à renseigner sur la feuille d'examen).
- Envoyer à l'état frais ? Examen extemporané ? (atmosphère humide et en moins d'une heure).
- Conserver à 4°C si acheminement différé.
- Antécédents, renseignements cliniques ? (capitaux pour l'anatomo-pathologiste).
- Examen cytologique ? (liquides de ponction ou d'épanchement dans flacon sec).

Didier EYMERÉ, infirmier perfusionniste et Marie-José PAYARD, IBODE en chirurgie cardiaque au CHU de Clermont nous montrent le chemin parcouru par la circulation extracorporelle des années 50 jusqu'à nos jours... Non seulement, ils la pratiquent quotidiennement dans leur bloc opératoire, mais cela devient une technologie mobile qui permet une optimisation de la réanimation de patients victimes d'arrêt cardio-respiratoire.

Les assistances cardio-circulatoires périphériques :

- ECLS (ou *extra corporeal life support*) peu invasive, par canulation entre autre, de la veine fémorale et réinjection dans l'artère fémorale.
- ECMO (*extra corporel membrane oxygénateur*), par canulation entre autre de la veine fémorale et réinjection dans la veine jugulaire interne droite.

Ces assistances sont de plus en plus pratiquées dans des centres hospitaliers généraux (réa, bloc, lit du patient) en attendant un transfert secondaire vers un centre de chirurgie cardiaque.

Sans transition, le bloc opératoire du CHU de Clermont est un centre dédié aux prélèvements et aux greffes d'où le rôle de l'IBODE spécialisé, exposé par Véronique D'ARPIANY.

L'équipe des coordinatrices des prélèvements d'organes et de tissus, Dr ESCARAVAGE et Mme RALLUY infirmière, nous rappellent les différentes lois.



Depuis la loi CAILLAVE du 22 juin 1976 garantissant le « respect du corps humain », la loi de bioéthique du 6 août 2006 modifiée le 7 juillet 2011 qu'a créé l'Agence de Biomédecine, établissement public national relevant du ministère de la Santé et des Sports, les grands principes sont toujours d'actualité :

- ⇒ Consentement présumé du donneur (registre national du refus, recherche de l'opposition du défunt en consultant ses proches).
- ⇒ Gratuité du don.
- ⇒ Anonymat du donneur et du receveur.

ASIBONOR**Compte rendu de la JREP de l'ASIBONOR
29 novembre 2014**

Comme chaque dernier samedi de novembre depuis 10 ans, l'A.S.I.B.O.N.O.R a tenu sa Journée Régionale d'étude et de Perfectionnement au CHU de Rouen. Nous avons accueilli 54 participants ce qui constitue pour nous un record ! Après un petit café de bienvenue, les

L'IBODE, gère les différentes équipes chirurgicales dans l'ordre de prélèvements ; d'abord les urologues puis les hépato-gastro, puis les cardio, puis les tissus comme la cornée, les os...

Le départ des greffons se fera dans le sens inverse afin de diminuer le temps d'ischémie froide (ne pas dépasser 3 à 4h pour le cœur, 6 à 8h pour les poumons).

La restitution tégumentaire (d'ailleurs légiférée par l'arrêté du 27 février 1998) puis la toilette mortuaire sont effectuées en collaboration avec l'infirmière coordinatrice.

La dernière intervention de cette journée de formation nous a emmenés très loin de l'Auvergne, au Burkina-Faso grâce à Marie-Hélène ESBELIN, IBODE en neurochirurgie au CHU de Clermont. Son expertise a permis la prise en charge de l'équipe paramédicale d'Ouagadougou sur plusieurs années de mission (2006 à 2011).

Son large sourire et son enthousiasme ont eu raison des difficultés rencontrées tant organisationnelles que celles inhérentes à la chirurgie de l'adénome hypophysaire.

Les pauses de la journée ont permis, grâce à la présence des partenaires exposants, de se documenter ou de découvrir de nouveaux produits. Comme l'année précédente, l'assemblée générale (AG) sous la présidence de Pascale VERDIER-GORCIAS, entourée non seulement du bureau mais aussi de notre bel aréopage de 55 IBO a suscité un réel engouement... (Nouvelles adhésions, nouvelles venues au sein du bureau...)

MERCI à TOUS et à l'année prochaine !

Nadine RAMEAU
IBODE & Webmaster

congressistes se sont installés dans l'amphi Flaubert pour le discours de notre présidente.

Les chirurgiens se sont ensuite succédés : Le Dr OULD SLIMANE nous a détaillé la chirurgie du rachis, ses indications, ses risques, ses résultats.

Le Dr BASTE nous a présenté la chirurgie robotique en thoracique, technique relativement innovante en France, son apprentissage, ses contraintes, les bénéfices pour les patients.

Décembre 2014

Après une pause déjeuner, les débats ont repris avec le témoignage de Martine SORIN qui a effectué 3 missions humanitaires (2 au TOGO et 1 au Sénégal) sur le rôle de l'IBODE dans ce contexte. Et elle nous a fait connaître l'association Chirurgie Solidaire qui organise ces missions.

Ce fut ensuite le tour du Dr CHOUEY de nous expliquer en quoi consiste l'intervention de la parathyroïde par voie cervico-endoscopique.

Pour finir, le Pr MILLIEZ a développé les différentes interventions plastiques réalisées après une chirurgie bariatrique.

Comme chaque année, les congressistes ont souligné la qualité des intervenants, leur disponibilité. Nos partenaires, bien que moins nombreux par rapport aux autres années, se sont distingués également par leur démonstration de matériel.

Nous avons profité de cette journée pour réaliser notre AG, présentation du bilan moral et financier, nos réalisations et nos propositions pour 2015. Avec le renouvellement du bureau, nous avons le plaisir d'accueillir 3 nouveaux membres : Aurélie Carpentier et



2 représentants la base Normandie, Céline Hamounou et Benoit Le Hasif, bienvenue à eux.

Une autre JREP est programmée le 21 Mars 2015, elle sera réalisée pour la première fois au CHU de Caen par Michèle Marole et Corine Olivier qui travaillent sur sa mise en place. Ce fut donc sur une note positive et enthousiaste que cette journée de formation s'est terminée.

Pascale BOUILLARD

INFOS REGIONS

L'annonce de l'assemblée générale en région ne vaut pas convocation, celle-ci est adressée personnellement à l'adhérent par l'association régionale concernée.

AIDBORN

Assemblée Générale le 06 février 2015 (voir affiche ci-contre)

La journée européenne de l'ibode le 13 février 2015 à l'école d'ibode de Lille

ARIBORL

Assemblée Générale le 28 février 2015 et JREP le 28 mars 2015

AISOPCA

JREP et Assemblée Générale le 07 février 2015 à Marseille

ALIBODE

Assemblée Générale le 30 janvier 2015 à l'Hôpital Ste Blandine à Metz

AIFIBODE

JREP et Assemblée Générale le 07 mars 2015

AIBOB

Assemblée Générale le 30 janvier 2015

ASOIF

Assemblée Générale le 30 janvier 2015 à l'école d'ibode de Colmar

ABODEE

Assemblée Générale le 07 janvier 2015 à la Maison des associations à Dijon

AIBORRA

Assemblée Générale le 29 janvier 2015

ATIBODE

Assemblée Générale le 06 février 2015



**L'assemblée Générale de l'AIDBORN
Aura lieu le vendredi 6 février 2015 à 17h30
A l'école d'Infirmiers de Bloc Opératoire de
Lille**



*IBODE
Anciens ou nouveaux adhérents...
Venez nombreux...*



Ordre du jour :

- ✓ Bilan moral et bilan financier 2014
- ✓ Bilan de la JREP, et de la SREP
- ✓ Les travaux en cours avec les Ministères (actes exclusifs, réingénierie...)
- ✓ Les travaux de l'UNAIBODE
- ✓ Votes des objectifs 2015 et budget 2015
- ✓ Tirage au sort parmi les adhérents présents



A GAGNER :
2 inscriptions à la JREP et
2 inscriptions aux JNEP de Lyon

+ Soirée atelier sophrologie :

Françoise Intile, IBODE et sophrologue nous présentera sa discipline

Un cocktail dinatoire clôturera cette soirée !

AIDBORN

Siège social : Ecole d'infirmiers de bloc opératoire « épi de soi » 351 rue Ambroise Paré 59120 LOOS LEZ LILLE
Téléphone: 03 20 16 03 68 . Télécopie: 03 20 16 03 67

Adresse postale : Sylvain Carnel, 37 rue des fleurs 59120 LOOS
Mail : asso.aidborn@gmail.com



Union Française des Associations d'Infirmiers et Infirmières Dédiées à l'IBODE

TEXTES LÉGISLATIFS

- Décret n° 2014-1354 du 12 novembre 2014 portant diverses mesures relatives à la validation des acquis de l'expérience.
- Arrêté du 4 novembre 2014 pris en application de l'article R. 1243-15 du code de la santé publique fixant les conditions d'expérience pratique requises pour l'accès aux fonctions de responsable de la préparation et de responsable du contrôle de la qualité dans les établissements mentionnés à l'article L. 1243-2 du code de la santé publique.
- Arrêté du 4 novembre 2014 relatif au dépistage des maladies infectieuses lors des prélèvements à des fins thérapeutiques autologues prévu à l'article R. 1211-22-1 du code de la santé publique et modifiant l'arrêté du 14 mai 2010 fixant le contenu des informations permettant d'utiliser des éléments et produits du corps humain à des fins thérapeutiques.
- Arrêté du 4 novembre 2014 fixant les modalités de sélection clinique des donneurs d'organes, de tissus et de cellules.
- Arrêté du 3 novembre 2014 modifiant l'arrêté du 31 octobre 2014 modifiant l'arrêté du 18 septembre 2014 modifié autorisant l'utilisation de traitements pour des patients contaminés par le virus Ebola.
- Arrêté du 29 octobre 2014 relatif à la mobilisation de la réserve sanitaire.
- Arrêté du 23 octobre 2014 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2009 relatif à la procédure applicable aux protocoles de coopération entre professionnels de santé.
- Arrêté du 20 octobre 2014 modifiant la composition du conseil scientifique et d'orientation du groupement d'intérêt public « Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux ».
- Arrêté du 15 octobre 2014 relatif à la mobilisation de la réserve sanitaire.
- Décret n° 2014-1155 du 9 octobre 2014 relatif à la gestion du compte personnel de prévention de la pénibilité, aux modalités de contrôle et de traitement des réclamations.
- Décret n° 2014-1156 du 9 octobre 2014 relatif à l'acquisition et à l'utilisation des points acquis au titre du compte personnel de prévention de la pénibilité.
- Décret n° 2014-1160 du 9 octobre 2014 relatif aux accords en faveur de la prévention de la pénibilité.
- Décret n° 2014-1138 du 7 octobre 2014 relatif à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu.
- Décret n° 2014-1133 du 3 octobre 2014 relatif à la procédure de contrôle des arrêts de maladie des fonctionnaires.
- Arrêté du 26 septembre 2014 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État d'infirmier (JORF n° 0228 du 2 octobre 2014).

26

- Arrêté du 24 septembre 2014 modifiant le modèle de la fiche de notification figurant à l'annexe 12 de l'arrêté du 22 août 2011 relatif à la notification obligatoire des maladies infectieuses et autres maladies mentionnées à l'article D. 3113-7 du code de la santé publique.
- Arrêté du 23 septembre 2014 relatif à la création d'une annexe « Supplément au diplôme » pour les formations paramédicales d'infirmier, d'ergothérapeute, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de pédicure-podologue et d'infirmier anesthésiste.
- Arrêté du 22 septembre 2014 modifiant l'arrêté du 29 juin 2011 relatif à la création du comité technique d'établissement public de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux.
- Décret n° 2014-1074 du 22 septembre 2014 modifiant le décret n° 2012-749 du 9 mai 2012 relatif à la prime de fonctions et de résultats des corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière.
- Décret n° 2014-1066 du 19 septembre 2014 relatif aux conditions de prélèvements d'organes, de tissus et de cellules humaines et aux activités liées à ces prélèvements.
- Arrêté du 10 septembre 2014 relatif aux documents électoraux utilisés pour l'élection des représentants du personnel aux commissions administratives paritaires locales et départementales de la fonction publique hospitalière autres que celles compétentes pour l'Assistance publique-hôpitaux de Paris et au comité technique d'établissement des établissements publics de santé et des établissements publics sociaux et médico-sociaux.
- Arrêté du 2 septembre 2014 fixant le modèle du formulaire « attestation de salaire délivrée par l'employeur dans le cas d'une interruption de travail continue supérieure à six mois ».
- Instruction DGOS/RH1/ n° 2014/215 du 10 juillet 2014 relative aux dispenses de formation pour l'obtention des diplômes d'État d'aide soignant et d'auxiliaire de puériculture.
- Instruction DGOS/PF2 n° 2014-216 du 10 juillet 2014 relative à l'organisation de la semaine de la sécurité des patients 2014.

27

Dany GAUDELET
Présidente ARIBONE, SOFERIBO
Vice-présidente UNAIBODE



LES ANNONCES DE RECRUTEMENT



LE CENTRE HOSPITALIER DE PERIGUEUX
Etablissement de 1 269 lits et places et 2 500 agents situé au cœur de la Dordogne à 1h30 de Bordeaux
recrute dans le cadre de son développement
des IBODE ou IDE expérimenté(e)s en BO
Postes proposés à temps plein

Le nouveau plateau technique, ouvert en février 2010, est composé de 12 salles :

- 1 salle dédiée aux césariennes
- 1 salle d'endoscopie
- 1 salle dédiée aux gestes de courte durée
- 7 salles de chirurgie conventionnelle
- 1 salle dédiée à la chirurgie vasculaire
- 1 salle de surveillance post-interventionnelle de 18 postes

Candidatures et CV à adresser à :
Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier de Périgueux
80, avenue Georges Pompidou CS 61205
24019 Périgueux Cedex
fabrice.mouilleron@ch-perigueux.fr
Pour tout renseignement, merci de bien vouloir contacter la Direction des soins (05 53 45 26 84).

Spécialités : traumatologie, orthopédie, viscérale, gynécologie, ophtalmologie, urologie, vasculaire, ORL et stomatologie.

Centre hospitalier de Périgueux

Les blocs opératoires de l'hôpital de Tenon recrutent :

• DES IBODE

confirmées pluri compétentes en bloc opératoire

Conditions de travail : amplitudes horaires possibles 7h50 ou 9h ou 12h et un week-end par mois travaillé.

Spécialités des blocs : urologie, gynécologie et mammaire, abdo pelvienne, ORL, thoracique, vasculaire.

Prime semestrielle et prime liée à la fonction de bloc opératoire.

Contact : Cristina IONESCU-BALHAWAN - 01 56 01 81 09 - cristina.ionescu-balhawan@tnn.aphp.fr



• Saint-Antoine • Rothschild
• Trousseau La Roche-Guyon • Tenon



Le Centre Hospitalier de Gonesse recrute dès maintenant des IBODE - Infirmier de Bloc Opératoire Diplômé d'Etat



Merci d'adresser votre lettre de motivation + CV à :
Centre Hospitalier de Gonesse
Madame PLANELLES, cadre du Bloc
BP 30071 - 95503 Gonesse Cedex
tel : 01 34 53 86 73 - genevieve.planelles@ch-gonesse.fr

LE GROUPE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE ROBERT DEBRE

Hôpital de la mère, de l'enfant et de l'adolescent



RECRUTE (H / F)

• IADE, IBODE, IDE ayant une expérience au bloc (horaires attractifs)

Venez le rejoindre pour réaliser votre projet professionnel.

Nous vous proposons des formations qualifiantes et d'intégration, des formations par E-learning (Education Thérapeutiques, Consultation infirmière, Infirmières références, Recherche en Soins). Le personnel bénéficie de structures sociales (crèches, médiathèques).

Contact recrutement : Direction des Soins et des Activités Paramédicales

01 40 03 24 53 ou 24 83 - recrutement.soins@rdb.aphp.fr



Hôpital-universitaire-Robert-Debré ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITALS DE PARIS



Hôpital universitaire Robert-Debré
48, boulevard Séurier
75019 Paris
01 40 03 20 00
<http://robertdebreparis.aphp.fr>

CENTRE HOSPITALIER CHALON SUR SAÔNE William Morey



www.ch-chalon71.fr

Le Centre Hospitalier Chalon-sur-Saône William Morey (Saône-et-Loire), situé sur l'autoroute A6 entre Lyon et Dijon, à 1h30 de Paris en TGV. Etablissement (inauguré en octobre 2011), organisé en 9 pôles chirurgicaux et médico-techniques, qui permet une prise en charge globale et optimisée des patients grâce notamment à un plateau technique complet et de pointe.

Le pôle 7 est composé de : bloc opératoire (8 salles dont 1 salle de césarienne) avec plus de 8 000 interventions sur 2014, service de réanimation (16 lits) et soins continus (4 lits), chirurgie ambulatoire, service d'orthopédie traumatologique, coordination des prélèvements d'organes et tissus.

RECRUTE CADRE IBODE OU IBODE AVEC UN PROJET CADRE ET IBODE

Pour tout renseignement, contacter :

Madame Fatima Mokrane - Cadre Supérieur du pôle 7 - A la Direction des Soins - fatima.mokrane@ch-chalon71.fr ou 03 85 91 00 36

Envoyer candidature et CV à :

M. le Directeur du Centre Hospitalier - 4, rue Capitaine Drillien - CS 80120 - 71321 CHALON-SUR-SAÔNE

Tél. : 03 85 44 66 88 - fax : 03 85 44 66 99

Pour son établissement, le Centre Hospitalier de Perpignan

Recrute un cadre de santé IBODE



Situé au 3^{me} rang régional par son volume d'activité, le Centre Hospitalier de Perpignan dispose d'un plateau technique de référence et d'une capacité d'accueil de près de 1 200 lits de MCO et secteur personnes âgées.

L'établissement, qui a finalisé la reconstruction de ses lits de MCO fin 2012, génère une activité annuelle en constante progression avec plus de 60 000 passages aux urgences. L'organisation en pôles cliniques priviliege la graduation et la continuité des soins, la mutualisation du plateau technique et la structuration des filières de prise en charge.



Rattaché au pôle anesthésie-réanimation, le bloc opératoire dispose de 16 salles d'interventions (dont 2 de radiologie interventionnelle) et 5 salles d'accouchement (dont 1 salle dédiée aux césariennes).

Le bloc opératoire génère une activité moyenne annuelle de 12 000 interventions, regroupant toutes les spécialités chirurgicales (sauf la chirurgie cardiaque et la chirurgie infantile lourde) et 1 800 accouchements.

L'équipe est composée de 3 CS, 54 IBODE/IDE, 24 AS.

Adressez vos candidatures à : Centre Hospitalier - DRH/Direction des Soins
20 avenue du Languedoc - BP 49954 - 66046 PERPIGNAN - Cedex 9

Ou par courriel : direction.dessoins@ch-perpignan.fr



Le CHU recrute un cadre de santé IBODE H/F ainsi qu'un IBODE H/F à temps plein dès que possible

Postes vacants à pourvoir rapidement.

ACTIVITE :

BLOCS OPERATOIRES : 26 salles - 22 000 interventions/an.

DIPLOMES :

- Diplôme de cadre de santé exigé et diplôme d'Etat d'infirmier(ère) de bloc opératoire souhaité pour le poste de cadre.
- Diplôme d'Etat d'infirmier(ère) de bloc opératoire exigé pour l'IBODE.

CONTRAT :

CDI temps plein ou recrutement par voie de mutation/détachement pour les fonctionnaires pour les 2 postes.

CONTACT :

Pour obtenir des informations sur le poste, merci de contacter Madame Martine IMBERT - Coordonnateur Général des Soins - 05 49 44 43 16
Merci d'envoyer un CV et une lettre de motivation à l'adresse : recrutement@chu-poitiers.fr



Hôpital Sainte Musse Toulon

54 Avenue Henri Sainte Claire Deville - CS 31412 - 83056 TOULON Cedex

POSTE PROPOSE INFIRMIER DE BLOC OPERATOIRE



CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL
TOULON - LA SEYNE SUR MER

Les candidatures (CV + LM) sont à adresser à Madame Brigitte GENETELLI - Directeur des Soins - Coordonnateur des Soins.



LE CHU GHSR, situé à Saint-Pierre Ile de La Réunion,

cherche IDE diplômé de bloc opératoire ou avec expérience bloc opératoire

Si vous êtes intéressés pour rejoindre les équipes du CHU GHSR, contactez-nous par mail.

Contacts :

- M. LEBON Jean-Marc - Cadre supérieur de santé chargé du recrutement - jean-marc.lebon@chu-reunion.fr
- M. SUPPERAMANIEN Biisy - Cadre de pôle - Disciplines chirurgicales et anesthésiologie - biisy.supperamanien@chu-reunion.fr
- Direction des ressources humaines - recrutement.ghsr@chu-reunion.fr

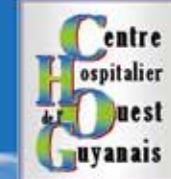
Modalités pour déposer sa candidature :

Adresser par mail une lettre de motivation et un curriculum vitae (sous forme PDF si possible ou Word par défaut avec votre nom, prénom, catégorie professionnelle en intitulé de dossier).

Le Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais Franck JOLY

B.P 245 - 97393 Saint-Laurent du Maroni Cedex
Tél. : 05 94 34 88 - Fax : 05 94 34 87 42 - E-Mail : secdirection@ch-ouestguyane.fr

Recrute



> UN CADRE DE SANTÉ DE BLOC OPÉRATOIRE EXPÉRIMENTÉ Temps plein

Poste à pourvoir dans l'immédiat

Vous serez amené(e) à :

- Animer, mobiliser et entraîner une équipe pluridisciplinaire.
- Organiser la programmation des interventions chirurgicales en partenariat étroit avec le corps médical.
- Garantir la gestion, l'organisation, le contrôle de la qualité des soins aux patients.
- Gérer les flux de matériel opératoire et dispositifs médico-chirurgicaux.
- Conseiller et influencer les décisions du management stratégique, notamment au sein du conseil de bloc.
- Travailler en réseau avec les unités de soins et gérer les interfaces avec les autres services médico-techniques et logistiques.
- Organiser l'ouverture du nouveau bloc opératoire (3 salles d'opération supplémentaires).
- Démarrer l'activité d'endoscopie digestive au bloc opératoire.
- Démarrer l'activité de chirurgie ambulatoire (unité d'accueil) et bloc chirurgie ambulatoires.

Des renseignements sur le poste peuvent être obtenus auprès de :

- Mme Catherine LÉO, cadre supérieur de santé, cadre de pôle chirurgie.
- Mme Véronique ADAM, cadre de santé direction des soins.

Contactez - envoyez CV et lettre de motivation à monsieur le directeur à l'adresse stipulée en entête - E-mail : secdirection@ch-ouestguyane.fr



Bloc opératoire polyvalent - 5 salles d'opération (2 salles actuelles + ouverture prochaine de 3 salles) - 1600 interventions par an - Spécialités chirurgicales : chir viscérale - traumato-orthopédique gynéco-obstétrique - urologique - proctologique - générale ophthalmologie.
Chirurgie ambulatoire - endoscopie digestive - 1 SSPI de 6 places 1 unité d'accueil ambulatoire.
Unité de stérilisation centrale attenante.

**Vous êtes dynamique, organisé, volontaire
Vous avez le sens du travail en commun
Rejoignez-nous !**

La Clinique des Grangettes Cherche pour son nouveau bloc opératoire (5 salles) Un(e) instrumentiste

Taux d'activité : 100%

Profil recherché :

- Etre titulaire d'un diplôme infirmier (ou IBODE/IDDO/TSO)
- Etre titulaire d'une reconnaissance Croix Rouge Suisse
- Etre titulaire d'un droit de pratique dans le canton de Genève
- Expérience souhaitée en chirurgie générale
- Expérience souhaitée dans un bloc opératoire suisse
- Avoir le sens de l'implication et de l'investissement personnel

Entrée en fonction : à convenir

Clinique des Grangettes
Genève



Dépot du dossier :

Les dossiers complets (lettre de motivation, CV, diplômes et certificats de travail) sont à adresser à l'adresse suivante : rh@grangettes.ch
Il ne sera répondu qu'aux candidatures correspondant au profil décrit ci-dessus.

RECRUTE : Au quartier opératoire

IBODE

**ou Infirmiers(ères) faisant
fonction d'IBODE**

**Infirmier(ère) diplômé(e)
d'Etat**

- Contrat temps plein
- Horaires inconfortables payés à la prestation
- Reprise de toute votre ancienneté utile
- Engagement immédiate
- Une formation et/ou une expérience en bloc opératoire constitue un atout supplémentaire

Modalités d'introduction des candidatures

Coordonnées :

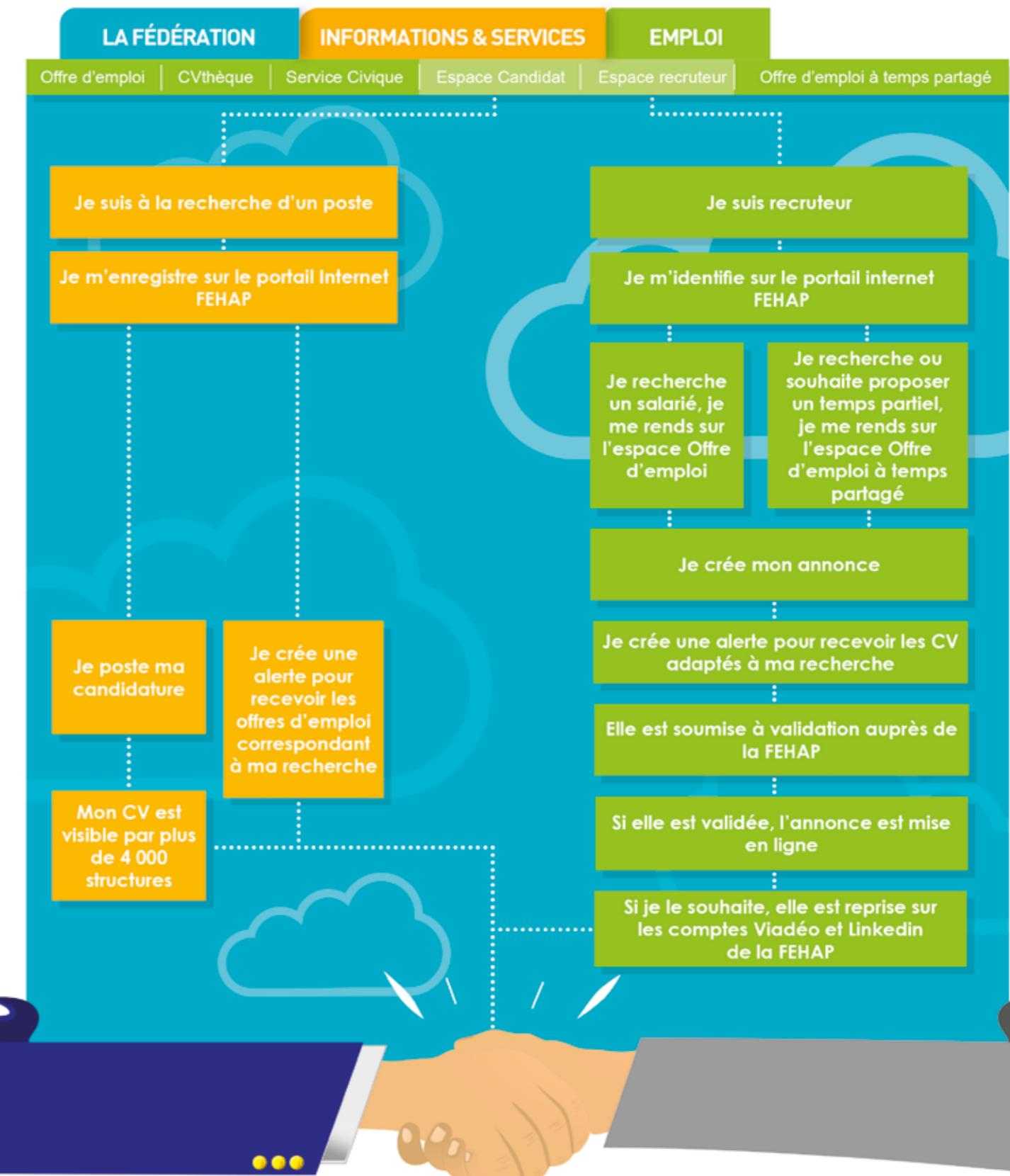
Envoyez-nous votre candidature (lettre de motivation et cv) par mail à l'adresse : jobnursing@chu-brugmann.be

Ou par la poste au CHU Brugmann, à l'attention de Valérie Montfort - Tél. : +32 (0)2 477 35 52

Service recrutement et mobilité

4 Place A. Van Gehuchten à 1020 Bruxelles (Belgique)

Site web : www.chu-brugmann.be



MATCHING !

**Rejoignez
la communauté
des IBODE**



**Sur
ReseauProsante.fr**

Pour tous renseignements, 01 53 09 90 05 - contact@reseauProsante.fr