

LE MOT DE LA PRÉSIDENTE

Le Sommaire n°104

LE MOT DE LA PRÉSIDENTE	p. 1
LES NOUVELLES DE LA PROFESSION	p. 2
LA CEF	p. 6
SOFERIBO	p. 6
ZOOM SUR LES BONNES PRATIQUES	p. 8
L'UNAIBODE A PARTICIPÉ À	p. 10
L'UNAIBODE PARTICIPERA À	p. 11
LA VIE EN RÉGIONS	p. 14
INFOS REGIONS	p. 15
TEXTES LÉGISLATIFS	p. 16
LES ANNONCES DE RECRUTEMENT	p. 18

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.

Enfin ! Oui, le décret en Conseil d'Etat auquel nous n'avons jamais cessé de croire est paru le 29 janvier. La compétence exclusive attribuée aux seuls Ibode marque un tournant pour notre profession, une reconnaissance de notre diplôme, fruit d'un long travail, d'un long combat !

Dans les semaines à venir, vos associations régionales vous proposeront des débats autour de la mise en place des nouveaux actes Ibode et de la responsabilité des acteurs au bloc opératoire. Venez nombreux, venez échanger, comprendre les enjeux, pour ensuite argumenter auprès de vos collègues, des chirurgiens, des cadres et être acteur de cette évolution. Encore une fois, même si elle n'est pas un aboutissement, elle marque une étape importante pour la profession Ibode.

Mi-janvier, Mme Laure Tharel, la conseillère de la ministre, nous a assuré que nous serions prioritaires pour la reprise des travaux et que le cadrage devrait être finalisé pour la fin du 1^{er} trimestre. Nous avons constaté une bonne écoute de nos arguments pour la reconnaissance du diplôme au grade de Master. Si le cadrage n'était pas en faveur d'un diplôme au grade de Master, les Ibode devront se mobiliser, faire corps pour défendre l'avenir de notre filière et sa juste reconnaissance ! Nous sommes patients mais surtout tenaces. Je souhaite obtenir le grade de Master par la négociation mais si tel n'était pas le cas, des actions plus fortes devront s'envisager !

Nous avons également rencontré le président de l'académie de chirurgie. Là encore, nous constatons une évolution avec une prise de conscience des chirurgiens en faveur de la formation Ibode, un positionnement pour un grade de Master. Nous avons convenu de travailler en commun pour soumettre des propositions au Ministère.

Lors de son dernier conseil d'administration, l'Unaibode a décidé d'étoffer son offre de formation continue. Ainsi, la 2^{ème} journée nationale de formation des managers de bloc opératoire sera centrée sur le travail en équipe et la responsabilité. N'hésitez pas à nous transmettre vos besoins en formation et les thématiques qui vous intéressent afin que nous soyons toujours plus proches de vos préoccupations et puissions répondre à vos attentes.

Enfin, vous remarquerez une évolution organisationnelle : cette année les inscriptions aux Journées Nationales d'Etudes et de Perfectionnement se feront uniquement par internet via le site Unaibode. Le programme est alléchant passant du passé au futur en balayant tant les techniques chirurgicales que la richesse de l'exercice Ibode selon les organisations et la prise en soins de la personne opérée.

Plus que jamais soyons fiers d'être Ibode !

Brigitte LUDWIG
Présidente UNAIBODE

LES NOUVELLES DE LA PROFESSION

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE
LA SANTÉ ET DES DROITS DES FEMMES**Décret n° 2015-74 du 27 janvier 2015 relatif aux actes infirmiers relevant de
la compétence exclusive des infirmiers de bloc opératoire**

NOR : AFSH1418637D

Publics concernés : infirmier et infirmière de bloc opératoire, infirmier et infirmière en cours de formation préparant au diplôme d'Etat de bloc opératoire au moment de l'entrée en vigueur du décret.

Objet : le présent décret définit les actes et activités que les infirmières et infirmiers de bloc opératoire sont seuls habilités à réaliser à condition d'avoir suivi une formation.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain du jour de sa publication.

Notice : le décret introduit dans le code de la santé publique deux nouveaux articles consacrés à l'exercice des infirmiers et infirmières de bloc opératoire. Il habilite les infirmiers et infirmières de bloc opératoire à réaliser de nouveaux actes et activités et précise les conditions dans lesquelles ils seront réalisés. Il permet également aux infirmiers en formation préparant au diplôme d'Etat de bloc opératoire de participer aux activités réservées aux infirmiers et infirmières de bloc opératoire.

Pour exercer ces actes et activités, l'ensemble des infirmiers et infirmières de bloc opératoire en exercice et en cours de formation devront avoir suivi une formation complémentaire avant le 31 décembre 2020.

Références : les dispositions du code de la santé publique modifiées par le présent décret peuvent être consultées, dans leur rédaction résultant de cette modification, sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 4311-1, L. 4382-1 et R. 4311-11 ;

Vu le code du travail, notamment ses articles L. 6312-1, L. 6312-2 et L. 6313-1 ;

Vu la loi n° 83-634 portant droits et obligations des fonctionnaires, notamment son article 22 ; Vu l'avis du Haut Conseil des professions paramédicales en date du 9 juillet 2014 ;

Vu l'avis de l'Académie nationale de médecine en date du 27 août 2014 ; Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décrète :

Art. 1^{er}. – Après l'article R. 4311-11 du code de la santé publique, il est inséré les articles R. 4311-11-1 et R. 4311-11-2 ainsi rédigés :

« Art. R. 4311-11-1. – L'infirmier ou l'infirmière de bloc opératoire, titulaire du diplôme d'Etat de bloc opératoire, est seul habilité à accomplir les actes et activités figurant aux 1^o et 2^o :

« 1^o Dans les conditions fixées par un protocole préétabli, écrit, daté et signé par le ou les chirurgiens :

« a) Sous réserve que le chirurgien puisse intervenir à tout moment :

« – l'installation chirurgicale du patient ;

« – la mise en place et la fixation des drains susaponévrotiques ;

« – la fermeture sous-cutanée et cutanée ;

« b) Au cours d'une intervention chirurgicale, en présence du chirurgien, apporter une aide à l'exposition, à l'hémostase et à l'aspiration ;

« 2^o Au cours d'une intervention chirurgicale, en présence et sur demande expresse du chirurgien, une fonction d'assistance pour des actes d'une particulière technicité déterminés par arrêté du ministre chargé de la santé.

« Art. R. 4311-11-2. – L'infirmier ou l'infirmière en cours de formation préparant au diplôme d'Etat de bloc opératoire peut participer aux actes et activités mentionnés à l'article R. 4311-11-1 dans les conditions qui y sont définies, en présence d'un infirmier ou d'une infirmière titulaire du diplôme d'Etat de bloc opératoire. »

Art. 2. – I. – Doivent suivre une formation complémentaire avant le 31 décembre 2020 les professionnels mentionnés ci-dessous :

1^o L'infirmier ou l'infirmière de bloc opératoire titulaire du diplôme d'Etat, en exercice à la date d'entrée en vigueur du présent décret ;

2^o L'infirmier ou l'infirmière en cours de formation préparant au diplôme d'Etat de bloc opératoire à la date d'entrée en vigueur du présent décret.

II. – Pour pouvoir réaliser les actes et activités mentionnés à l'article R. 4311-11-1 du code de la santé publique entre la date d'entrée en vigueur du présent décret et le 31 décembre 2020, les professionnels mentionnés aux 1^o et 2^o du I doivent avoir suivi la formation complémentaire mentionnée au I.

III. – Le contenu, les modalités de cette formation complémentaire et le modèle type d'attestation de formation sont fixés par arrêté du ministre chargé de la santé.

Les employeurs publics et privés assurent le financement de cette formation au titre des dispositifs de formation professionnelle continue, de formation professionnelle tout au long de la vie ou du développement professionnel continu.

Art. 3. – La ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes est chargée de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 27 janvier 2015.

MANUEL VALLS

Par le Premier ministre :

La ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes,

MARISOL TOURAINE



NOVOTEL Montparnasse Paris XIV^{ème}
17 RUE DU COTENTIN, 75015 PARIS
01 53 91 23 75



LES 20 & 21 MAI 2015



Union Nationale des Associations d'Infirmiers(ères) de Bloc Opératoire Diplômés(ées) d'Etat

LE GÉRER LES RISQUES AU BLOC OPÉATOIRE

2^{ÈME} JOURNÉE NATIONALE
de formation des managers de bloc opératoire
de l'Unaiabode



LE VENDREDI 10 AVRIL 2015
PARIS XIV^{ème}



PUBLIC CONCERNÉ

TOUTE PERSONNE CONCERNÉE PAR LA GESTION
DES RISQUES AU BLOC OPÉRATEUR

cadre de santé / cadre supérieur de santé
cadre de pôle paramédical / directeur de soins
libode / lade / chirurgien / anesthésiste
gestionnaire de risque / responsable-qualité
directeur d'établissement



PROGRAMME MATIN



PROGRAMME APRÈS-MIDI

► 08H30 : ACCUEIL DES PARTICIPANTS

Moderateur :

RENÉ AMALBERTI

- professeur agrégé expert en gestion des risques

► 08H50 : OUVERTURE DE LA JOURNÉE

par **Brigitte LUDWIG**

- Présidente de l'Unalibode

► 09H00 :

« QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS EN ÉQUIPE – LE P.A.C.T.E »

(Programme d'Amélioration Continu du Travail en Equipe)

par **Dr Laetitia MAY-MICHELANGEU**

- Chef de service H.A.S.
- Mission Sécurité du Patient
- Direction de l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins

► 13H00 :

REPAS



► 14H30 : «RESPONSABILITÉ ET ACTES EXCLUSIFS IBODE»

par **Brigitte LUDWIG**

- Présidente de l'Unalibode

par **Jean-Christophe BOYER**

- Avocat-conseil

► 17H00 : FIN DE LA JOURNÉE

« Se réunir est un début,
Rester ensemble est un progrès,
Travailler ensemble est une réussite »
HENRY FORD.



Unalibode

Union Nationale des Associations d'Infirmières de Bloc Opératoire Organisées d'Etat



BULLETIN D'INSCRIPTION

NOM :

PRENOM :

FONCTION :

SERVICE :

ETABLISSEMENT :

ADRESSE PRO :

ADRESSE PERSO :

TEL :

MAIL :

► TARIFS (déjeuner inclus)

Adhérent Unalibode : 120 euros

Non adhérent Unalibode : 200 euros

► Date limite d'inscription : 03 AVRIL 2015

80 PLACES UNIQUEMENT

A : UNAIBODE

Chez Mme Ch. SUARD

Les Eguets

37800 MAILLÉ

06 07 63 71 10

chanfal-suard@orange.fr

LA CEF

Différentes dates ont marqué, ou marqueront ce début d'année.

Nous tenons à remercier vivement et chaleureusement l'Eorna et sa présidente, Caroline Higgins, qui a relayé dans un courrier adressé à Brigitte Ludwig, l'émotion suscitée par les tragiques événements survenus en janvier en France.

15 février 2006...15 février 2015

Cette année, sera célébrée la 10^{ème} Journée Européenne de l'Ibode. A cette occasion, les régions organiseront des actions de promotion de notre profession, destinées au grand public ou aux soignants, et qui seront relayées par la société Médial. Nous détaillerons ces différentes manifestations dans notre prochaine lettre.

Enfin, lors du prochain meeting de printemps de l'Eorna, précédant le congrès de Rome, la constitution du bureau sera finalisée lors des élections, parmi les membres nominés dont la France. L'avenir proche nous dira pour quelle fonction...

Un poste de membre de la Cef sera vacant à compter de l'Assemblée Générale de l'Unaibode 2015, et le vote aura donc lieu lors de cette AG.

Si vous souhaitez faire acte de candidature, vous devez être adhérent à une association régionale membre de l'Unaibode, et pratiquer l'anglais écrit, lu et parlé. Faites-vous connaître auprès de vos délégués, et transmettez un courrier de motivation à Brigitte Ludwig, présidente nationale, et à Marie-Pierre Porri, présidente de la Cef.

Le mandat de 3 ans renouvelable est soumis à validation définitive après la première année probatoire.

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

6

SOFERIBO



La réunion de la SOFERIBO s'est déroulée le 21 novembre 2014 de 10h à 17h00 à l'Hôtel Ibis de la gare de Lyon.

Douze membres du conseil scientifique étaient présents.

L'ordre du jour était dense.

Nous avons tout d'abord effectué un tour de table car la Soféribio a accueilli 2 nouveaux membres Ibode : May KARAM et Christine PIEDELOUP.

Brigitte CROUZIL est nommée à l'unanimité vice-présidente de la Soféribio.

Les principaux thèmes abordés lors de cette journée

1. Prix Soféribio 2014

- Annonce des 3 thèmes primés lors du prix Soféribio :
 - **1^{er} prix** : Les fumées chirurgicales : un risque méconnu par les infirmiers de bloc opératoire ?
 - **2^{ème} prix** : La Chimiothérapie Hyperthermique Intra-Péritonéale.
 - **3^{ème} prix** : L'adaptation à l'imprévu au Bloc opératoire : vers une posture réflexive de l'IBODE au profit de la sécurité de la personne opérée.
- Annonce du prix Soféribio 2015.
- Constitution du jury.
- Echanges sur les méthodologies de recherche pour l'écriture des TIP → pour harmonisation dans les écoles d'Ibode.

2. Point sur le Groupe de travail « Critères qualités »

- Présentation des objectifs.
- Présentation de la grille de travail avec les grands domaines, leurs critères et leurs indicateurs.
- Echanges pour la poursuite du travail : c'est un outil de travail pour l'intégration des IDE au bloc opératoire.

3. Groupe de travail « Recherche bibliographique internationale sur la « Gestion des risques et plus value de l'Ibode »

- Planification d'une journée de travail en février 2015 avec tous les membres du groupe pour travailler sur les mots clés.

4. Présentation avancée groupe de travail « Pratiques et références »

- La compétence 1 « La prise en charge du patient » a été relue par les membres de la Soféribio. Les corrections sont prises en compte.
- La compétence 2 « Analyser la qualité et la sécurité en bloc opératoire et en salle d'intervention et déterminer les mesures appropriées » est en cours de lecture par les membres de la Soféribio.
- Les compétences 4, 5 et 6 concernant les techniques chirurgicales → une situation emblématique de terrain sera ajoutée.

La réunion a été riche en échanges sur ces différents thèmes, malgré un timing serré.

Dany GAUDELET
Présidente Soféribio

ZOOM SUR LES BONNES PRATIQUES

En prévention des accidents d'exposition au risque viral au bloc opératoire

1. Définition d'un AES

On définit comme **accident avec exposition au sang** tout contact percutané (piqûre, coupure) ou muqueux (œil, bouche) ou sur peau lésée (eczéma, plaie) avec du sang ou un produit biologique contenant du sang pour lesquels le risque viral est prouvé.

Pour d'autres liquides, le risque (VIH et VHB) est considéré comme possible à savoir : les liquides céphalo-rachidien, synovial, pleural, péritonéal, péricardique et amniotique (rapport Dormont 1996), et il paraît de ce fait logique de considérer les expositions à risque à ces produits, même non visiblement souillés de sang, comme des AES.

Surveillance des AES - RAISIN 2008 - 2010

2. Quelques chiffres pour mieux comprendre (CCLIN EST 2013)

- ➔ **Les professionnels** les plus exposés sont les paramédicaux 63 % (dont 67 % d'infirmiers) puis les médecins 16,4 % (dont 51 % sont des internes), en troisième position arrivent les étudiants 10,7 % (dont 92 % sont des étudiants infirmiers).
- ➔ **La nature de l'exposition**
 - 68 % piquûres.
 - 20 % projections (55 % dans les yeux, 29 % sur peau lésée).
 - 11 % coupures.
- ➔ **Les AES** sont les plus nombreux en médecine, mais le bloc opératoire est en deuxième position.
- ➔ les AES surviennent au cours de soins mais aussi au cours du bio nettoyage, de l'évacuation des déchets et du rangement.
- ➔ En ce qui concerne les AES par projection, la chirurgie arrive en 1^{ère} position

➔ Les mécanismes des AES

- Manipulations d'aiguilles 53 %
- Manipulations d'instruments souillés 20 %
- Manipulation de lames 6 %
- Manipulation de collecteurs de contondants 5,8 %

3. Comment prévenir les AES ?

➔ la vaccination du personnel soignant

Toute personne qui travaille dans un établissement de soin doit être vaccinée et/ou immunisée contre l'hépatite B.

➔ le respect des précautions générales d'hygiène

Hygiène des mains systématique avant et après tout contact avec un patient, même en cas de port de gants et immédiatement en cas de contact avec des liquides potentiellement contaminants.

Port de gants pour tout contact avec du sang ou des produits biologiques, des plaies ou muqueuses, du matériel souillé et systématiquement si l'on est soi-même porteur de lésions cutanées.

Le double gantage ne diminue pas la fréquence des accidents mais il divise par 3 le contact cutané avec le sang.

Protection de toute plaie.

Port d'un masque, de lunettes, d'une sur blouse lorsqu'il y a un risque de projection (aspirations trachéo-bronchiques, endoscopies, chirurgie...).

Précautions lors de toute manipulation d'instruments piquants ou tranchants potentiellement contaminés.

Utilisation chaque fois que possible de matériel à usage unique.

Ne jamais plier ou re-capuchonner les aiguilles ; ne pas dégager les aiguilles des seringues ou des systèmes de prélèvement sous vide à la main.

Utilisation rationnelle d'un matériel adapté.

Jeter immédiatement les aiguilles et autres instruments piquants ou coupants dans un conteneur adapté, imperforable en respectant les règles de bonnes pratiques :

- *Le placer à portée de main (50cm) pour une élimination immédiate.*
- *Ne jamais forcer lors de l'introduction des déchets.*
- *Toujours vérifier la stabilité pour garantir une utilisation unimanuelle : fixation sur support recommandée pour l'élimination et impérative si désadaptation avec les encoches du collecteur.*
- *Activer le système de fermeture définitive dès que la limite de remplissage est atteinte.*

Décontamination immédiate des instruments utilisés et des surfaces souillées par du sang ou un autre liquide biologique à l'aide d'une solution détergente pré désinfectante.

Évacuation des matériels à éliminer dans des emballages étanches, transportés et éliminés selon des filières définies.

Opter pour du matériel de sécurité spécifique adapté à chaque discipline.

- ➔ **L'information et la formation du personnel** a une place importante dans la prévention, elle ne doit en aucun cas être négligée.

4. la prévention de l'exposition dans les blocs opératoires

Au bloc opératoire, le chirurgien, les aides opératoires et l'instrumentiste sont les plus exposés.

Pour minorer le risque d'exposition, il est nécessaire d'utiliser des aiguilles pleines, le double gantage est recommandé. Celui-ci fait passer de 37 % à 7 % le taux de perforation en fin d'intervention.

La porosité des gants augmente avec le temps, d'où la nécessité de les changer régulièrement (toutes les 2 heures).

Le matériel non-tissé, si possible non-tissé renforcé, est fortement recommandé car le matériel tissé n'assure aucune protection dès qu'il est humide.

Éviter de suturer à 2 personnes simultanément et avec des aiguilles courbes car elles sont 7 fois moins vulnérantes que les droites ; lorsqu'elles sont à bout mousse, elles diminuent par 4 le risque d'AES.

Évacuer les Objets Piquants Coupants Tranchants (OPCT) dans des collecteurs spécifiques. Placer une boîte aimantée pour le recueil des aiguilles sur la table opératoire.

Réaliser la fermeture cutanée avec des agrafes, autant que possible.

Utiliser des bistouris jetables...

Porter des lunettes de protection ou un masque à visière (pour tout type de chirurgie confondue, dans 45 % des cas, les lunettes de protection sont souillées). Les lunettes de vue ne constituent pas une protection efficace.

5. Conduite à tenir en cas d'AES

- ➔ Nettoyer et désinfecter immédiatement le site contaminé. L'objectif étant de diminuer le temps de contact, nettoyer à l'eau et au savon pour éliminer les traces de sang au niveau de la peau puis désinfecter au Dakin en respectant un temps de contact d'au moins 5 minutes.
- ➔ En cas de projection dans les yeux, rincer abondamment à l'eau ou au sérum physiologique.
- ➔ Contacter le médecin du patient source à la recherche de son statut sérologique (soumis à l'accord du patient ou de son représentant légal).
- ➔ Contacter le médecin référent pour évaluer le risque de transmission.
- ➔ Dans les 24 heures, faire la déclaration d'accident de travail et orienter la victime vers le médecin du travail pour le suivi.

L'UNAIBODE A PARTICIPE A

5^{ème} journée de chirurgie Ambulatoire

C'est dans les Salons de l'Aveyron à Paris Bercy que nous a accueilli le Pr Corinne VONS, présidente de l'AFCA (Association française de Chirurgie Ambulatoire) pour cette journée de formation et d'information sur la chirurgie ambulatoire.

L'ouverture de cette journée a été présidée par M. Debaupuis, Directeur Général de l'Offre de Soins (DGOS). Après quelques phrases sur l'augmentation régulière des actes en chirurgie ambulatoire, il a réaffirmé la volonté de Mme Marisol Touraine pour avoir une accélération d'activité de 3,5 %/an, grâce à la prise en charge de nouveaux actes avec de nouveaux indicateurs en chirurgie vasculaire et stomatologie.

La mise en œuvre du chemin clinique par les établissements de santé demande une remobilisation pour améliorer et structurer le parcours en ambulatoire, en particulier le passage en SSPI pour améliorer le roulement et donc l'activité.

La HAS met en place le système du patient traceur dans la nouvelle version d'accréditation.

La première partie de la matinée fût consacrée à l'actualité 2015. Tout d'abord, suivant le mode de calcul utilisé, et les actes inclus, le taux de chirurgie ambulatoire n'est pas toujours le même. De plus, un taux élevé en chirurgie ambulatoire, n'est pas toujours synonyme d'un Etablissement de soins (ETS) performant, car il peut y avoir peu de chirurgie et beaucoup d'actes.

Quels marqueurs choisir pour approcher la performance ambulatoire dans un ETS ?

Le seul indicateur, le taux global ne peut pas suffire pour approcher cette performance. Il est nécessaire de lier 2 approches, une approche qualitative via les outils ANAP/HAS et une approche quantitative comprenant : Le volume d'actes chirurgicaux, la standardisation, l'innovation

(nombre d'actes pratiqués en ambulatoire qui ne le sont pas normalement) et le nombre de spécialités chirurgicales pratiquées.

Puis divers interlocuteurs, de la Fédération Hospitalière Privé, de la Fédération Hospitalière de France, et des CHU, sont venus exposer leurs points de vue sur l'impact de la suppression de la borne basse en 2014 sur l'évolution de la chirurgie ambulatoire, mais ce changement récent est difficile à analyser pour être significatif.

Après une pause pour permettre aux nombreux congressistes de rencontrer les différents exposants dont nous faisons partis, la matinée a repris avec différentes expériences d'orthopédie en ambulatoire.

D'après la SOFCOT, 39 % de la chirurgie en orthopédie et traumatologie est fait en ambulatoire et depuis la levée de la borne basse, certaines chirurgies de l'épaule et du LCA sont en augmentation. Pour 2014, la société d'orthopédie voudrait également mesurer les urgences différées, qui sont comprises dans les interventions programmées.

Puis le Dr Guy Raimbeau est venu nous parler de son expérience au centre indépendant de la chirurgie de la main à Angers créé en 1987, époque où la chirurgie ambulatoire n'existait pas. Comment enlever le non utile, en gardant l'asepsie de l'acte, et gérer la douleur post-opératoire. C'est un lieu complet où sont même pris en charge les petites urgences (suture simple) qui ne passent pas au bloc. Sa réussite repose sur l'idée que « le patient doit être occupé en permanence ». Un circuit court, un flux tiré, un vestiaire mobile qui suit le patient dans une marche en avant, un véritable scénario où est calibré le temps de passage, une entente entre chirurgien et anesthésiste, et de toutes les équipes qui gravitent autour.

Puis nous a été présenté par le Dr Fitoussi la particularité en pédiatrie. Les enfants ne présentent pas de pathologies lourdes et ils ont les parents à domicile pour s'en occuper.

Et pour finir cette session, la présentation de la prise en charge de 3 interventions bien différentes, tel que la reconstruction du LCA, la chirurgie de l'épaule et la hernie discale surtout, nous a montré que tout est possible en ambulatoire.

L'après-midi a débuté avec un sujet qui fait controverse : Peut-on se passer de la SSPI en ambulatoire ? Suite à un benchmark, l'ANAP s'est rendu compte que certains ETS « court-circuitait » le passage en SSPI. Sur les 9 pays européens, la France est le seul où il y a une obligation de passage en SSPI dans le décret. Mais dans les recommandations de l'ANAP et l'HAS, il est indiqué que le patient, en cas d'anesthésie locorégionale, peut « shunter » la SSPI pour une pièce de remise à la rue.

Différents aspects sont à prendre en compte : d'abord de sémantique, confusion souvent entre circuit court, chirurgie de jour et ambulatoire où la SSPI sert à récupérer après un acte de chirurgie. Puis juridique, car si la réglementation fait obligation du passage en SSPI, certaines Sociétés Savantes prônent le « shunt » de celle-ci dans certains cas en profitant d'un vide juridique pour certains actes. Et enfin, l'évolution des techniques

est également à prendre en compte. Le temps de séjour en SSPI est dépendant d'un score, et quand ce score est atteint, le patient sort. Donc quand le score est atteint au début, pourquoi passer en SSPI ? Une Unité de mise à la rue, avec une surveillance IDE, mais moins médicalisée pourrait suffire. De toute façon, c'est le MAR qui décide de la sortie de la SSPI.

Claude Escoffey, Président de la SFAR, s'est clairement positionné contre cette impasse et pour le respect législatif.

Peut-être faudra-t-il attendre une modification du décret intégrant ce « shunt » pour que le passage en SSPI ne soit plus obligatoire dans quelques années.

La journée s'est terminée avec quelques rappels des critères sur la certification des UCA, et des équipes, comme le patient traceur, la méthode d'évaluation d'amélioration, la méthode d'accréditation.

Cette journée attire toujours de plus en plus de professionnels médicaux et paramédicaux. Pour 2016, cette journée nationale, deviendra le 1^{er} congrès international de la chirurgie ambulatoire, et se déroulera à Paris du 28 au 30 janvier.

Dominique Lanquetin

AIFIBODE

Vice Présidente UNAIBODE

L'UNAIBODE PARTICIPERA À

- 37^{èmes} Journées Nationales d'Etudes sur la stérilisation des Etablissements de Santé
1 et 2 avril 2015 à Nantes, Cité des Congrès (CEFH)
- Le choix des armes, congrès de gynécologie
13 mars 2015 à Marseille
- 16^{ème} Congrès Mondial de Stérilisation
& Conférence annuelle de l'AFS
Du 7 au 10 octobre 2015 à Lille
(Voir page suivante)

16^{ème} Congrès Mondial de Stérilisation & conférence annuelle de l'AFS

L'année 2015 sera une année d'exception ! A la confluence de l'art opératoire et des méthodes de prévention du risque infectieux se rencontrent chaque jour des professionnels qui œuvrent pour la sécurité opératoire. Cette année, l'**Association Française de Stérilisation** accueille pour la 1^{ère} fois le **congrès mondial de stérilisation**. Cet événement majeur est unique car il réunit, non seulement des professionnels issus de plus de **60 pays différents** mais aussi des compétences différentes tels que scientifiques, responsables de stérilisation, Ibode mais également les leaders des plus grandes sociétés savantes du **domaine de la stérilisation**, de la **désinfection** et des **soins opératoires**. Nous sommes heureux d'accueillir à cette occasion les représentants de l'Unaibode et de l'association of perioperative registered nurses (AORN).



Afin que cette manifestation soit accessible à tous, l'ensemble des sessions sera bilingue français-anglais avec traduction simultanée. Nous espérons vivement que le savoir-faire français sera largement représenté à cette occasion. Nous vous encourageons à soumettre vos propositions de conférences et de posters sur le site <http://www.wfhss-lille2015.com>. Vous pouvez également profiter des meilleurs tarifs en vous enregistrant dès maintenant.

Au nom de l'AFS, je vous adresse mes **meilleurs vœux** pour cette nouvelle année 2015 et me réjouis de vous retrouver à nos côtés à **Lille du 7 au 10 octobre 2015**.

Christophe LAMBERT
Président Association Française de Stérilisation



SALONS SANTÉ AUTONOMIE



19-21 MAI 2015

PARIS EXPO - PORTE DE VERSAILLES

EXPOSITION - CONFERENCES - ANIMATIONS



**EQUIPEMENTS,
SOLUTIONS & STRATÉGIES
POUR LE FONCTIONNEMENT
ET LA TRANSFORMATION
DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ**

REJOIGNEZ-NOUS



salons-sante-autonomie.com

UNE MANIFESTATION



UNE ORGANISATION



LA VIE EN REGIONS

AIBOB

Compte rendu de la JREP AIBOB du vendredi 5 décembre 2014



14

La journée d'étude et de perfectionnement de l'AIBOB s'est déroulée le vendredi 05 décembre 2014 à l'hôtel IBIS Centre de Brest. Plus d'une Cinquantaine de participants venant des quatre coins de la région Bretagne ont assisté aux interventions prévues pour cette journée.

La journée était organisée en partenariat avec le CHRU de Brest. Celle-ci a débuté par la présentation par l'équipe de chirurgie ORL d'un sujet sur « le traitement chirurgical de l'otospongiose par laser ». La présentation de la technique chirurgicale a été faite par le Dr E. Mornet. Le rôle IBODE étant présenté par Mme B. Le Seach et M. J. Henri IBODE.

La suite de la matinée s'est poursuivie par la présentation par le Pr R. Baron, médecin hygiéniste au CHRU de Brest ayant participé au groupe de travail, du résultat de la Conférence de consensus 2013 sur les « nouvelles recommandations en hygiène hospitalière ». Cette présentation a donné lieu à de nombreuses interrogations ainsi qu'à des échanges avec l'assistance.

Le dernier sujet de cette matinée studieuse a été présenté par l'équipe de chirurgie vasculaire. Mme C. Hascoet, Mme A. Miossec, IBODE, et Mme P. Le Floch, Mme A. Graton, IDE au CHRU Brest, ont présenté un sujet sur la Dilatation vasculaire en urgence. Ce sujet a été illustré par un film réalisé par l'équipe présentant les pièges à éviter lors de cette chirurgie.

Après la pause repas, Mme B. Huiban, médecin anesthésiste et Mme S. Exbrayat, interne en anesthésie, ont réussi à réveiller l'auditoire qui allait plonger dans un sommeil post-prandial en leur proposant un Quizz interactif suivi d'une présentation sur les risques liés à l'utilisation des anesthésiques locaux.

La journée s'est conclue comme traditionnellement par le forum d'actualité. Mme J. Cloatre, cadre à l'école IBO du CHRU de Brest, a fait le point sur l'état d'avancée des travaux concernant notre spécialité : suppression des 2 années d'expérience avant de se présenter aux épreuves d'admission, actes et missions exclusives IBODE, réingénierie IBODE au grade de Master et VAE IBODE. Ce forum a été l'occasion d'exposer aux participants l'analyse et les revendications de l'UNAIBODE quant à la formation et la nécessaire place des IBODE en salle d'opération. Mais cela a aussi été, comme d'habitude, l'occasion de nombreux échanges avec les participants à cette JREP.

Merci à tous les intervenants qui, par la qualité de leurs présentations, ont fait le succès de cette journée. Un grand merci, aussi, aux laboratoires présents qui, par leur soutien et leur présence, ont participé à ce succès.

Lionel CANN
Président AIBOB

Compte rendu Assemblée Générale de l'AIBOB

Comme traditionnellement, l'assemblée générale de l'AIBOB s'est déroulé le dernier vendredi du mois de janvier. M. J. Henri, Président de l'AIBOB, a présenté à la vingtaine de participants le bilan moral de l'année écoulée avec les réalisations de l'association alors que Mme A. Rety exposait l'état des comptes.

Les objectifs ont été notés pour l'année à venir : augmenter le nombre d'adhérents en portant une attention particulière à nos collègues du privé, favoriser l'accès des adhérents aux JREP, réfléchir à les rendre plus interactive mais aussi mieux répartir l'ensemble des tâches au sein du bureau

et le dynamiser, mieux communiquer en utilisant les nouvelles technologies à notre disposition.

Mais les esprits lors de cette AG étaient aussi tournés vers l'actualité avec la sortie du décret tant attendu sur les actes exclusifs IBODE. Cette actualité a donné lieu à des échanges sur les évolutions à venir ainsi que les travaux que cela impliquait pour chacun d'entre nous. Ce succès de l'UNAIBODE et de sa présidente Mme B. Ludwig a été arrosé (avec modération bien sûr) en espérant qu'il ne soit que le prétexte de nombreux autres.

Lionel Cann
Président AIBOB

AIBODEE

L'AIBODEE et l'AIBOFC (association franc Comtoise indépendante) vous annoncent leur fusion officielle qui a été votée à l'unanimité à l'Assemblée Générale du 07 janvier dernier.

Nous souhaitons la bienvenue aux nouveaux adhérents désormais membres de l'Unaibode.

Grace à cette union le bureau comprend neuf membres actifs.

INFOS REGIONS

APLIBODE

30/05/2015

Bâtiment Manny, 19 bis la Noue bras de fer, Nantes.

JREP : préparation cutanée, cadre juridique, Rachis Neurotraumatique.

Contact : gribalex@wanadoo.fr

AIBOMP

21/03/2015

JREP à Auch.

Contact : aibomp@gmail.com

ARIBORL

28/03/2015

JRF Montpellier.

Contact : ariborl@free.fr

AIFIBODE

7/03/2015

JREP et AG*, Faculté de Jussieu, Paris.

Contact : aifibode@wanadoo.fr

ASIBONOR

21/03/2015

JREP à Caen, la VAE, les actes réservés, la lombalgie dans tous ses états, qualité de l'air au BO, bio contamination, traumatologie de l'épaule.

Contact : golden77@life.fr/
asso-asibonor@hotmail.fr

ARIBONE

20/03/2015

SREP, décret actes réservés, Reims Tinquieux.

Contact : aribone.reims@orange.fr

AIBOA

11/04/2015

JREP et AG*, Novotel Bordeaux Lac.

Contact : associationaiboa@gmail.com

* 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.

TEXTES LÉGISLATIFS

- ❶ Décret n° 2014-1640 du 26 décembre 2014 relatif à l'obtention des diplômes d'Etat d'infirmier de bloc opératoire, d'ergothérapeute, d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture par la voie de la validation des acquis de l'expérience.
- ❷ Décret n° 2014-1649 du 26 décembre 2014 modifiant le décret n° 87-1107 du 30 décembre 1987 portant organisation des carrières des fonctionnaires territoriaux de catégorie C.
- ❸ Décret n° 2014-1614 du 24 décembre 2014 modifiant divers décrets relatifs à la catégorie C de la fonction publique hospitalière.
- ❹ Arrêté du 24 février 2014 relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire.
- ❺ Décret n° 2014-1585 du 23 décembre 2014 portant statut particulier des sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière.
- ❻ Décret n° 2014-1589 du 23 décembre 2014 portant revalorisation du montant forfaitaire du revenu de solidarité active.
- ❼ Décret n° 2014-1591 du 23 décembre 2014 portant modification du décret n° 92-4 du 2 janvier 1992 portant attribution d'une prime d'encadrement à certains agents de la fonction publique hospitalière.
- ❽ Arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 17 octobre 1995 relatif à la tarification des risques d'accident du travail et des maladies professionnelles.
- ❾ Arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 17 octobre 1995 relatif à la tarification des risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles et l'arrêté du 6 décembre 1995 relatif à l'application du dernier alinéa de l'article D. 242-6-11 et du I de l'article D. 242-6-14 du code de la sécurité sociale relatifs à la tarification des risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles.
- ❿ Arrêté du 16 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique.
- ⓫ Décret n° 2014-1511 du 15 décembre 2014 relatif aux diplômes de santé conférant le grade master.
- ⓬ Arrêté du 9 décembre 2014 portant agrément national des associations et unions d'associations représentant les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique.

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



**WWW.FHF.FR >
OFFRES D'EMPLOI**

PLUS DE 30 000
OFFRES D'EMPLOI
ET PLUS DE 15 000 CV

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



LES ANNONCES DE RECRUTEMENT





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 Thérapeutique, Consultation infirmière, Infirmières références, Recherche en Soins).

Le personnel bénéficie de structures sociales (crèches, médiathèques).



Hôpital universitaire
Robert-Debré

48, boulevard Séurier
75019 Paris

01 40 03 20 00

<http://robertdebreparis.aphp.fr>

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 HÔPITAUX
DE PARIS

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 surprime liée à la fonction de bloc opératoire.

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



Hôpitaux
Universitaires
Est Parisien

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



CENTRE HOSPITALIER
DES PAYS DE MORLAIX



Le Centre Hospitalier des Pays de Morlaix (29),
agglomération de 26 000 habitants à proximité de la mer,
recherche
des infirmiers de bloc opératoire ou des IDE
ayant une expérience de bloc opératoire.

Postes permanents ouverts aux titulaires et aux contractuels.

Merci d'adresser votre lettre de motivation et curriculum vitae à :

Direction des Ressources Humaines - Centre Hospitalier des Pays de Morlaix

15, rue de Kersaint Gilly - BP 97 237 - 29672 MORLAIX Cedex

Ou par mail : recrutement@ch-morlaix.fr

HOPITAL JOSEPH DUCUING

Etablissement privé à but non lucratif PSPH - Hôpital général MCO - Centre ville de TOULOUSE.

Recherche dans le cadre de son augmentation d'activité

2 IBODE ou IDE expérimenté(e)s bloc CDI - TEMPS PLEIN + ASTREINTES

BLOC POLYVALENT (6 salles).

Rémunération CCN FEHAP du 31 octobre 1951.

Reprise de l'ancienneté assurée.

Adresser CV et lettre de motivation à Madame CARLE - Directrice des Soins

HÔPITAL JOSEPH DUCUING - 15, rue Varsovie 31027 TOULOUSE CEDEX 3

Tél. : 05 61 77 50 95 - Télécopie : 05 61 59 81 22 - Mail : ccarle@hjd.asso.fr



PRISE DE FONCTION
DANS LES MEILLEURS
DELAIS



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).

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

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



C.H.U.

Hôpitaux de Bordeaux

Le CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BORDEAUX

Recrute dans le cadre du développement de ses activités chirurgicales et de projet d'avenir des :

- **DES INFIRMIERS DE BLOC OPERATOIRE DIPLOMES D'ETAT**
- **DES IDE AVEC EXPERIENCE EN BLOC OPERATOIRE**
- **DES IDE AYANT UN PROJET PROFESSIONNEL POUR DEVENIR IBODE**

Le CHU de BORDEAUX situé sur 3 sites dispose de différents plateaux techniques :

- Pédiatrique • Spécialités chirurgicales (ORL/OPH/maxillo-facial/chirurgie de la main) • Gynécologie/obstétrique/maternité
- Chirurgie ambulatoire • Chirurgie vasculaire, digestive, urologique • Neurochirurgie • Cardiologie • Orthopédie
- Thoracique • Urgences • Chirurgie robotique...

PAR VOIE DE MUTATION OU DE DETACHEMENT OU EN CONTRAT A DUREE INDETERMINEE

- **Perspective de formation au diplôme d'IBODE pour les IDE** • **Possibilité de mobilité**

Les candidatures (curriculum vitae et lettre de motivation) sont à adresser par courriel à : rh-recrutement@chu-bordeaux.fr - Tél. : 05 56 79 53 17
C.H.U. de Bordeaux - Secteur Recrutement et Concours - Direction des Ressources Humaines - Direction Générale du centre hospitalier universitaire de Bordeaux
12, rue Dubernat - 33404 TALENCE CEDEX

CENTRE HOSPITALIER JACQUES LACARIN

Boulevard Denière - BP2757 - 03207 VICHY CEDEX - www.ch-vichy.fr

L'HÔPITAL AU SERVICE DE LA VIE



LE CENTRE HOSPITALIER DE VICHY RECRUTE AVEC EXPERIENCE DE BLOC (100%)

POLE ANESTHESIE BLOC CHIRURGIE GASTROENTEROLOGIE

BLOC OPERATOIRE POLYVALENT : viscéral, orthopédie-traumatologie, gynécologie-obstétrique, urologie, vasculaire, ORL - OPH - stomatologie.

Comportant 6 salles d'opération dans un contexte de développement d'activité chirurgicale.

Fonctions assurées : circulante - instrumentiste et aide-opérateur.
Astreintes à domicile, nuits, week-ends et jours fériés.

1 IBODE ou 1 IDE

Renseignements à Madame Céline LE CONTELLEC

Cadre de Supérieur de Santé - Pôle ABCG
04 70 97 29 74 - Mail : celine.lecontellec@ch-vichy.fr

Candidatures à Secrétariat des Ressources Humaines

Centre Hospitalier Jacques LACARIN - BP. 2757 - 03207 VICHY CEDEX
Mail : francoise.peronneau@ch-vichy.fr

LE CHU DE NICE

RECRUTE DES

INFIRMIER(E)S DE BLOC OPERATOIRE D.E.



Pour renforcer son équipe des blocs opératoires (ouverture d'un nouvel établissement).
En CDI ou Titulaire de la fonction publique.
Planning en 7h42 ou 12 heures, à temps plein ou temps partiel.
Salaire 1873€ net Echelon 5 Catégorie A.

CV + LM à adresser à :

CHU de Nice - DRH service recrutement - 4 avenue Reine Victoria - BP 1179 - 06003 NICE cedex 1
Ou par courriel : calenacci.v@chu-nice.fr - Tél. : 04 92 03 46 18

Le CHRU de Montpellier



recrute pour ses **blocs opératoires** dans le cadre de son nouveau projet d'établissement :

- ▶ Infirmiers de Bloc Opératoire Diplômés d'Etat (IBODE),
- ▶ Infirmiers Diplômés d'Etat (IDE).

Candidatures à adresser à :

Monsieur le Directeur des Ressources Humaines
CHRU de Montpellier - Bureau du Recrutement
Centre Administratif André Bénéch
191, avenue du Doyen Gaston Giraud - 34295 MONTPELLIER cedex 5
Tél. : 04 67 33 01 60 - Email : recrutement@chu-montpellier.fr
Site : www.chu-montpellier.fr

PÔLE DE CHIRURGIE - PROFIL DE POSTE INFIRMIER DE BLOC OPERATOIRE

L'IBODE doit de par sa formation spécifique être un professionnel compétent au sein d'une équipe pluridisciplinaire. Sous la responsabilité du Cadre de Santé et du médecin (en ce qui concerne son rôle prescrit) l'infirmier(e) de bloc opératoire doit :

MISSIONS

- Assumer la responsabilité des soins infirmiers au bloc opératoire dans l'ensemble des disciplines chirurgicales.
- Prendre en charge psychologiquement les patients.
- Garantir une asepsie rigoureuse en appliquant les règles d'hygiène et contribuer ainsi de façon efficace à la lutte contre les infections nosocomiales.
- Dispenser des soins personnalisés de qualité en étant garant de la sécurité de l'opéré.
- Participer activement à la gestion du bloc opératoire en tenant compte des moyens mis à disposition.
- Assurer la continuité des soins et la traçabilité et le suivi de ses actes.
- Remettre en question ses acquis : s'informer et se former par une formation spécifique à la fonction IBODE.
- Assurer l'encadrement du personnel et des étudiants affectés au bloc opératoire.
- Participer à des actions de formation et de recherche en soins infirmiers.
- Gérer les outils de soins mis à sa disposition (outils informatique, dossiers de soins...).
- Respecter les protocoles de soins en vigueur dans le service et dans l'établissement.
- Collaborer avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire interne et externe au service.

APTITUDES - CAPACITES - OBLIGATIONS

- Rigueur et méthode.
- Disponibilité.
- Discrétion.
- Esprit d'équipe et respect de l'autre.
- Esprit d'initiative et sens des responsabilités.
- Respect des protocoles.
- Polyvalence.
- Rapidité d'exécution et efficacité.
- Ponctualité.



Centre Hospitalier de Lens

Contact :

Mme Agnès WYNEN - Directeur des soins - Tél. : 03 21 69 14 15 - awynen@ch-lens



CENTRE HOSPITALIER ANNECY GENEVOIS

RECRUTE DES IBODE OU IDE FF IBODE

Sur les sites d'Annecy et de Saint-Julien-en-Genevois
Ouvert aux mutations, détachements, CDD en vue de titularisation

Tous les renseignements utiles sur la nature des postes peuvent être demandés auprès de la Direction des Soins :
04 50 63 68 43 ou 04 50 63 62 26

Postuler par mail : ds.secr@ch-annecygenevois.fr ou sur notre site internet : www.ch-annecygenevois.fr



LES HÔPITAUX DU PAYS DU MONT BLANC

au cœur des stations de ski et des montagnes
Recherchent pour le Bloc

3 IBODE ou IDE avec expérience de bloc

Postes vacants - Mutation possible

Bloc neuf de 6 salles au pied du Mt Blanc, polyvalent dans les spécialités
Activité saisonnière marquée par la traumatologie

Contacteur : M. LORGUEILLEUX - 04 50 47 30 83

m.lorgueilleux@ch-sallanches-chamonix.fr

Hôpitaux du Pays du Mont-Blanc

Direction des soins - BP 118/74703 Sallanches

Poste à pourvoir au plus tôt



Le centre hospitalier de Villefranche-sur-Saône

Situé à 40 km de LYON et 40 km de MACON

Actuellement l'établissement recherche :

des infirmiers anesthésistes

Contact : Yves LEJARD - Directeur des soins - 04 74 09 25 23

Candidatures à adresser à : Mme Delphine PICHOURON
Direction des Ressources Humaines

Boîte Postale 00436 - 69655 Villefranche-sur-Saône Cedex
Ou par mail : dpichouron@hopitalnordouest.fr

- Disposant de 657 lits et 9 salles de blocs.
- 1700 personnels médicaux et non médicaux aux fonctions pluridisciplinaires travaillent dans cette structure répartie sur 4 sites.
- Ses nombreux projets architecturaux ont permis de créer 150 emplois depuis 3 ans et d'autres le seront encore dans les années à venir.



Hirslanden, premier groupe de cliniques privées en Suisse, est reconnu pour ses prestations médicales de premier plan et place le patient au centre de ses préoccupations.

Hirslanden est un partenaire de confiance dans le domaine de la santé.

Pour renforcer son équipe du bloc opératoire, Hirslanden Lausanne recherche pour la Clinique Cecil pour date d'entrée à convenir :

- **DES INFIRMIERS/ERES DE BLOC OPERATOIRE (IBODE)**
- **DES INFIRMIERS/ERES ANESTHESISTES (IADE)**

Pour renforcer nos équipes en vue de l'ouverture d'un nouveau bâtiment qui accueillera deux salles d'opérations, dont l'une réservée à la chirurgie ambulatoire.

Formation - compétences requises :

- Diplômé/e, au bénéfice d'une spécialisation.
- Motivé/e, doté/e d'un sens aigu des responsabilités.
- Capable de travailler en collaboration avec des équipes pluridisciplinaires dans un service à la pointe de la technologie.
- Vous êtes flexible et possédez de bonnes facultés d'adaptation.

Nous vous offrons l'opportunité de participer à la bonne marche du service et de rejoindre une équipe de spécialistes motivés. La chance d'intégrer un groupe au sein duquel vous pourrez mettre en valeur votre sens de l'initiative et votre capacité à agir avec autonomie. Vous bénéficierez aussi d'une d'ambiance de travail respectueuse et positive dans un environnement dynamique. Et bien entendu les avantages sociaux sont dignes de ce nom.

Située entre lac et montagnes, Lausanne offre un cadre de travail exceptionnel.

Motivé/e ? Alors n'hésitez plus et saisissez cette opportunité !

Veillez faire parvenir votre dossier de candidature complet (lettre de motivation, curriculum vitae, copies de vos diplômes et certificats) par e-mail :

Hirslanden Lausanne SA - Ressources Humaines - Mme Corinne Studer
Avenue Ruchonnet 53 - 1003 Lausanne - corinne.studer@hirslanden.ch

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

- **1 IADE**
- **5 IBODE**

Postes à pourvoir dans l'immédiat

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.

Contacter - envoyer 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).
1 600 interventions par an - Spécialités chirurgicales :
chir viscérale - traumatologie-orthopédique - gynéco-obstétrique
urologique - proctologique - générale - ophtalmologie.
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 !**

Rejoignez
la communauté
des **IBODE**



Sur
Reseauprosante.fr

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