

LE MOT DE LA PRESIDENTE

Le Sommaire n°99

LE MOT DE LA PRÉSIDENTE	p. 1
ACTUALITES PROFESSIONNELLES	p. 2
LA CEF	p. 3
ZOOM SUR LES BONNES PRATIQUES	p. 4
L'UNAIBODE A PARTICIPÉ À	p. 6
L'UNAIBODE PARTICIPERA À	p. 7
LA VIE EN RÉGIONS	p. 8
INFOS REGIONS	p. 14
TEXTES LÉGISLATIFS	p. 16
LES ANNONCES DE RECRUTEMENT	p. 17

UNAIBODE

16, rue Daguerre - 75014 Paris

Tél. : 01 43 27 50 49

E-mail : presidence@unaibode.fr

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 1 300 exemplaires

Editeur et régie publicitaire :

Macéo éditions - M. Tabtab, Directeur

11, Bd Ornano - 75018 Paris

Tél. : 01 53 09 90 05

E-mail : maceoeditions@gmail.com

web : www.reseauprostante.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 établissements de santé sont engagés dans la gestion des risques et la démarche qualité et mettent en place des Comités de Retour d'EXpérience (CREX) et l'Evaluations des Pratiques Professionnelles (EPP). Les blocs opératoires, lieux à hauts risques, sont concernés au premier plan. Ainsi, chaque jour, nos compétences sont remises en question, il nous faut analyser notre pratique.

La recherche infirmière et les travaux engagés par la Soféribio, produisent des référentiels de « bonnes pratiques professionnelles ». L'Unaibode, par l'organisation de la 1^{ère} journée de formation sur le management de la gestion des risques en bloc opératoire, favorise la diffusion des méthodes de gestion des risques et l'analyse de la pratique grâce au partage d'expérience avec des intervenants reconnus experts.

Mais, qui dit lieux à hauts risques dit besoins élevés en compétences et donc en formation des personnels. Un des axes majeurs est la reconnaissance de la formation au niveau du Master pour un exercice professionnel plus autonome qui permette l'épanouissement et la valorisation des compétences développées par les Ibode.

La publication du texte réglementaire attribuant les actes et missions réservés aux Ibode est une attente forte de notre association et de ses adhérents, la Ministre doit le savoir. Les services du Ministère nous assurent de leur volonté de faire progresser et reconnaître la spécificité de notre métier mais que le chemin est long... !

La Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) va s'ouvrir aux infirmiers ayant au moins trois années de pratique en bloc opératoire. Il s'agit d'une application de la Loi de modernisation sociale de 2002...

Si cette disposition peut, à juste titre, permettre à des infirmiers de faire reconnaître leur investissement et des compétences acquises, elle ne doit pas être synonyme de perte de qualité et donc perte de chance pour le patient.

Gageons que les jurys sauront attribuer les compétences avec discernement. La compétence liée aux actes réservés aux Ibode sera elle, obligatoirement obtenue après un module de formation dans les écoles d'Ibode. La formation en école d'infirmier de bloc opératoire garde toute sa place et est une chance à saisir pour les infirmiers qui choisissent le bloc opératoire comme lieu d'exercice professionnel.

La qualité des soins et la gestion des risques sont les valeurs fortes pour les Ibode. Ces derniers les ont réaffirmées par le slogan des cartes distribuées aux passants et usagers lors de la dernière journée européenne de l'Ibode le 15 Février :

« Si je dois être opéré, pour ma sécurité je veux un Ibode en salle d'opération ».

Brigitte LUDWIG
Présidente UNAIBODE

ACTUALITES PROFESSIONNELLES

**31èmes JOURNEES NATIONALES
D'ETUDE ET DE PERFECTIONNEMENT
DE L'UNAIBODE**

IBODE
Une affaire de sens

14.15.16 Mai 2014
Palais des Congrès de Dijon

UNION NATIONALE DES ASSOCIATIONS D'INFIRMIERS DE BLOC OPÉRATOIRE DIPLOMÉS D'ETAT
www.unaibode.fr

LA CEF

Janvier 2014...

Il est encore temps de vous présenter nos meilleurs vœux pour cette nouvelle année, à titre personnel ainsi qu'à titre professionnel...

Soyez fidèles à notre 1^{er} rendez-vous européen, le 15 février, et n'oubliez pas de célébrer la 9^{ème} Journée Européenne de l'IBODE.

Nos deux déléguées auprès de l'EORNA, Sandrine Mathieu et May Karam, rentrent du dernier meeting européen. Elles y ont retrouvé avec plaisir Rosibel Prieto (de Colombie), au cours d'une étape de son tour du monde.

La recherche en soins infirmiers se développe : ainsi se prépare la mise en place d'un e-journal destiné à la diffusion des travaux de recherche.

De plus, des prochaines recommandations de bonnes pratiques professionnelles devraient très prochainement être publiées.

Par ailleurs, la France se positionne pour accueillir en 2015 le board de l'EORNA, probablement pour le meeting d'automne.

Le prochain congrès européen aura lieu à Rome en 2015. Vous pouvez dès maintenant faire acte de candidature, et proposer des sujets d'intervention.

Rappelons que désormais, cette manifestation sera biennuelle.



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

**Haute Autorité de Santé
« Le marquage opératoire »**

Une réunion d'échange sur le marquage opératoire a eu lieu le 25 novembre 2013 à la Haute Autorité de Santé (HAS) lors de la semaine nationale sécurité du patient, semaine organisée par la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) du 25 au 29 novembre 2013.

Le marquage du site opératoire apparaît comme une étape clé pour prévenir les erreurs de site.

En 2009, la HAS s'est engagée dans le projet OMS High5s « Agir pour la sécurité des patients » sur la solution « prévention des erreurs de procédure et de site en chirurgie » complémentaire de la démarche de déploiement de la check-list HAS. En effet, la mise en œuvre et l'évaluation de cette solution vise la

sécurisation du parcours pré-interventionnel du patient via le marquage du site opératoire (vérifications croisées préopératoires et « time out » sont les 2 autres) non inclus dans la check-list HAS.

Les exigences de la procédure de marquage High5 ont confronté les établissements français participants (au nombre de 8) à des questions concrètes de mise en œuvre quels que soient les spécialités concernées et les actes réalisés. Un guide de marquage s'appuyant sur l'expérience des établissements français, l'expertise internationale et le partage d'expériences avec les autres pays a été élaboré par le CEPPRAL (Coordination pour l'Evaluation des Pratiques Professionnelles en Santé en Rhône-Alpes) et la HAS. Il intéresse potentiellement toutes les équipes prenant en charge des patients à opérer.

Ce guide a pour objectifs :

- D'éviter les erreurs de côté, de personne ou de procédure ;
- D'identifier sans ambiguïté le site de l'incision.

Le guide de marquage donne des indications sur ce qu'il faut faire concernant le marquage et sur la façon de le faire.

Le guide est téléchargeable sur le site de la HAS.

Dany GAUDELET
Présidente Soferibo

4

ZOOM SUR LES BONNES PRATIQUES

Gestion pré-opératoire du risque infectieux : mise à jour de la conférence de consensus La préparation cutanée des patients en pleine évolution

La Société Française d'Hygiène Hospitalière (SF2H) a publié en octobre dernier la mise à jour des recommandations qui encadrent depuis 2004 les pratiques de préparation cutanée des patients.

La littérature internationale publiée depuis 2004 sur le sujet a permis au groupe de travail (auquel a participé l'Unaibode) de rassembler un argumentaire conséquent. Les preuves scientifiques ainsi étudiées ont engendré des recommandations actualisées, parfois très différentes de celles qui ont été proposées en 2004.

Les pratiques de préparation cutanée en usage dans nos blocs opératoires peuvent par conséquent être dès à présent révisées : il appartient aux équipes d'hygiène, aux chirurgiens et aux Ibose de se concerter pour définir les stratégies à mettre en place, du début de la préparation au service ou à domicile jusqu'à l'incision.

Marie FROESCH
AISOIF



Synthèse des recommandations

Recommandations Douche préopératoire

Remarque préliminaire : le terme « savon » est souvent utilisé dans la littérature. Il peut s'agir d'une solution moussante.

- D1 Il est recommandé de réaliser au moins une douche préopératoire. (B3)
- D2 Aucune recommandation ne peut être émise sur le type de savon (savon antiseptique ou savon non antiseptique) à utiliser pour la douche préopératoire. (C2)
- D3 Aucune recommandation ne peut être émise concernant le nombre de douches préopératoires. (C3)
- D4 Aucune recommandation ne peut être émise concernant le moment de la douche préopératoire. (C3)

➤ D5 Aucune recommandation ne peut être émise concernant la réalisation systématique d'un shampoing. (C3)

Un shampoing peut être prescrit lors d'une chirurgie de la tête ou du cou. (C3)
Il est recommandé de réaliser un shampoing préopératoire quand le cuir chevelu est dans le champ opératoire. (B3)
De même que pour la douche préopératoire, aucune recommandation ne peut être émise concernant le produit utilisé (antiseptique ou non) pour la réalisation du shampoing. (C3)

➤ D6 Aucune recommandation ne peut être émise sur le retrait systématique du vernis en prévention du risque infectieux. (C3)

Il est recommandé d'enlever le vernis avant toute intervention lorsque le doigt (main ou pied) est compris dans le champ opératoire. (B3)

➤ D7 Aucune recommandation ne peut être émise sur l'utilisation de tissus imprégnés pour la réalisation de la douche préopératoire. (C2)

Recommandations Traitement des pilosités

➤ P1 Dans le but de réduire le risque d'ISO , il est recommandé de ne pas pratiquer une dépilation (rasage mécanique, tonte ou dépilation chimique) en routine. (B2)

➤ P2 Si la dépilation est réalisée, il est recommandé de privilégier la tonte. (B2)
Si la dépilation est utile, il est fortement recommandé de ne pas recourir au rasage mécanique. (E1)
Aucune recommandation ne peut être émise concernant l'utilisation de crèmes dépilatoires. (C2)

➤ P3 Aucune recommandation ne peut être émise concernant la période de dépilation (veille ou jour de l'intervention). (C2)

Recommandations Détersions

➤ De1 Aucune recommandation ne peut être émise concernant la détersions avant la réalisation d'une antisepsie sur une peau sans souillure. (B2)

Il est recommandé de réaliser une détersion sur une peau souillée. (C3)

Recommandations Antisepsie

➤ A1 S'il est fortement recommandé de pratiquer une désinfection large du site opératoire (A1), aucune recommandation ne peut être émise concernant l'antiseptique à utiliser entre la chlorhexidine et la povidone iodée. (C2)

Aucune recommandation ne peut être émise concernant l'application successive de deux antiseptiques de gamme différente (chlorhexidine, povidone iodée) dans la prévention des infections du site opératoire. (C3)

➤ A2 Il est recommandé de privilégier un antiseptique en solution alcoolique. (B3)

5

► A3 Aucune recommandation ne peut être émise sur l'utilisation de tissus imprégnés d'antiseptique pour l'antisepsie cutanée. (C2)

► A4 Aucune recommandation ne peut être émise sur l'antiseptique utilisé dans les tissus imprégnés d'antiseptique. (C3)

Recommandations Autres

► Pbi1 Aucune recommandation ne peut être émise concernant l'utilisation de pellicules bactério-isolantes dans la prévention des ISO. (C2)

L'UNAIBODE A PARTICIPÉ À

jale 2014

4^{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.

Cette année, à la demande du Pr VONS, nous avions un stand parmi les laboratoires exposants, ce qui nous a permis entre les conférences, également d'échanger et d'informer avec nos collègues et autres participants.

L'augmentation des actes et du nombre de patients bénéficiant d'une chirurgie en ambulatoire est bien sûr en augmentation, mais le nombre croissant de professionnels intéressés va de pair, au vu des participants médicaux et paramédicaux, très nombreux cette année.

De nombreux sujets ont été abordés par des intervenants de différents horizons, chirurgiens, anesthésistes, oncologue, infirmière libérale mais aussi, des représentants de l'assurance maladie, des mutuelles pour aborder et expliquer la tarification et la prise en charge des patients en chirurgie ambulatoire.

La matinée débuta par une présentation de l'évolution de la tarification : Celle-ci est dûe à des incitations tarifaires comme le tarif unique depuis 2012 qui a infléchi l'augmentation de la chirurgie ambulatoire ainsi que les nouvelles MSAP (Mise Sous Accord Préalable) de nouvelles interventions chirurgicales en ambulatoires, associés également à des mesures incitatives de la part des mutuelles avec une meilleure prise en charge du patient à domicile. Mais les obstacles demeurent car certains Etablissements veulent augmenter les recettes mais ne diminuent pas les coûts.

Puis différents intervenants nous ont présenté la chirurgie ambulatoire et le cancer, qui est un objectif national dont l'augmentation de 13 % est prévu pour 2020. Actuellement 9 % de la chirurgie est faite en ambulatoire, qui concerne essentiellement le sein et les lésions de la peau. En 2013, devrait être pris en charge en ambulatoire, 50 % des cancers du sein, mais aussi certains cancers de la thyroïde et des

► CA1 Il est recommandé de ne pas utiliser en routine des champs adhésifs non imprégnés d'antiseptiques pour la prévention du risque infectieux. (D1)

► CA2 Aucune recommandation ne peut être émise concernant l'utilisation en routine des champs adhésifs imprégnés d'antiseptique pour la prévention du risque infectieux. (C2)
Aucune recommandation ne peut être émise concernant la supériorité d'un antiseptique par rapport à un autre antiseptique. (C3)

ovaires. C'est une prise en charge de la patiente qui doit être très organisée le jour de l'intervention pour ne pas perdre de temps (comme le repérage RX préalable pour la mise en place du fil harpon pour le ganglion sentinelle) mais aussi en amont et en aval (outils d'informations et d'accompagnements psychologique, Analgésie mini invasive en post op, perfusion cicatricielle à domicile). Cela a comme avantage, pour la patiente, de dédramatiser l'acte, mais également la maladie et de ne pas lui faire perdre ses liens familiaux. Bien sûr cette chirurgie ambulatoire a ses limites liées à la maladie et ses critères de sélection mais aussi liées au choix de la patiente et à un accompagnement global. C'est un travail d'une équipe pluridisciplinaire au sens large qui comprend bien sûr Chirurgiens, Anesthésistes, Radiologues, Paramédicaux hospitaliers, mais aussi Oncologues, IDE libérale, Médecin traitant.

Ensuite, Gilles Bontemps et Patrick Sales, nous ont parlé du groupe de travail mis en œuvre par l'ANAP¹ et la HAS² avec différentes sociétés savantes pour écrire les nouvelles recommandations organisationnelles des structures de chirurgie Ambulatoire et des modalités de mise en œuvre : 22 fiches techniques sont à la disposition des professionnels sur le site.

Un débat, sur la Cholécystectomie en ambulatoire a conclu cette matinée : Pour ? Contre ? Où est le problème ? Qui s'est soldé par un constat positif de cette prise en charge, le chirurgien y étant opposé n'étant finalement pas venu.

Après un cocktail déjeunatoire au milieu des stands, l'après-midi a été essentiellement consacrée à la « gestion de l'avant et l'après d'une journée en unité de chirurgie ambulatoire ». Un rappel a été fait sur la préparation cutanée et l'hygiène opératoire avec l'actualisation 2013 de la conférence de consensus. L'importance ou non d'une consultation pré op non médicale, confiée à une IDE pour préparer le post op en aval et expliquer la continuité des soins.

Puis des IDE libérales et médecins généralistes, sont venus expliqués leurs rôle dans la prise en charge à domicile du post op, pour gérer la continuité des soins et plus particulièrement, les KT analgésiques périphériques. Cette organisation ville/hôpital passe par des IDE formées à cette prise en charge.

Cette journée s'est terminée par une présentation de quelques interventions qui peuvent et qui ont été faites en ambulatoire comme, l'hystérectomie totale par « single port », la Sleeve gastrectomie, et Bypass pour la chirurgie de l'obésité et même la colectomie pour cancer.

Cet aperçu n'est qu'un début à ce que pourra être la chirurgie ambulatoire dans 10 ou 20 ans.

Pendant cette journée, souvent a été abordé le rôle de l'IDE en pré et post opératoire pour des consultations ou des soins post op comme la délégation pour des ponctions de lymphocèle dans la chirurgie du sein. C'est une prise en charge qui est associée à un acte chirurgical, et nous avons donc tout naturellement notre rôle aussi à jouer et à développer si nous ne voulons pas qu'il soit confié à d'autres.

Dominique LANQUETIN, AIFIBODE
Vice-Présidente UNAIBODE

¹ ANAP : Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux
² HAS : Haute Autorité de Santé

L'UNAIBODE PARTICIPERA À

- 36^{èmes} Journées Nationales sur la Stérilisation dans les Etablissements de Santé
Du 9 au 10 avril
Palais des Congrès - REIMS

LA VIE EN REGIONS

De nombreuses régions se sont mobilisées à l'occasion de la 9^{ème} Journée Européenne des Ibode du 15 février : découvrez celles qui ont réussi à donner de la visibilité à notre métier ibode...

A l'occasion de la 9^{ème} journée européenne de l'IBODE, l'association régionale du Nord (AIDBORN) a organisé une journée « portes ouvertes au bloc opératoire » au sein de l'école d'IBODE de Lille, le vendredi 14 février, de 9h à 17h.

A l'image du « village bloc » du salon infirmier de Paris, nous avons mis en place différents ateliers pratiques pour nos visiteurs :

- Le lavage des mains : hygiénique avec vérification grâce au SHA fluorescent et le caisson à ultra violet (boîte à coucou), et le lavage chirurgical des mains (désinfection par friction) ;
- L'habillage avec une casaque opératoire et le gantage stérile ;
- La suture sur pieds de cochon ;
- La manipulation d'instruments : en chirurgie ouverte, et cœlioscopique grâce au pelvi trainer ;
- Les différents rôles de l'IBODE en salle d'intervention.

Le circuit se terminait par une information sur le métier de l'IBODE : le concours d'entrée, la formation, les responsabilités... réalisée par l'équipe pédagogique de l'école d'IBODE.

Cette journée était ouverte à tous, même si nous avons privilégié les étudiants en soins infirmiers : les invitations ont été lancées au niveau de tous les instituts de formation en soins infirmiers de la région, et ceux-ci ont répondu massivement par leur présence (130 participants).

L'encadrement de nos visiteurs était assuré par les membres de l'AIDBORN (conseil d'administration et membres bénévoles) et des étudiants de l'école d'IBO, qui ont pu mettre en pratique leur module « tutorat » qu'ils venaient de valider.

Malgré la St Valentin, les amoureux de notre profession se sont retrouvés nombreux lors de cette journée, qui fut riche en échanges, questionnement et partage de connaissances ! Et vu la motivation des futurs professionnels de santé, il semblerait que la relève soit assurée.

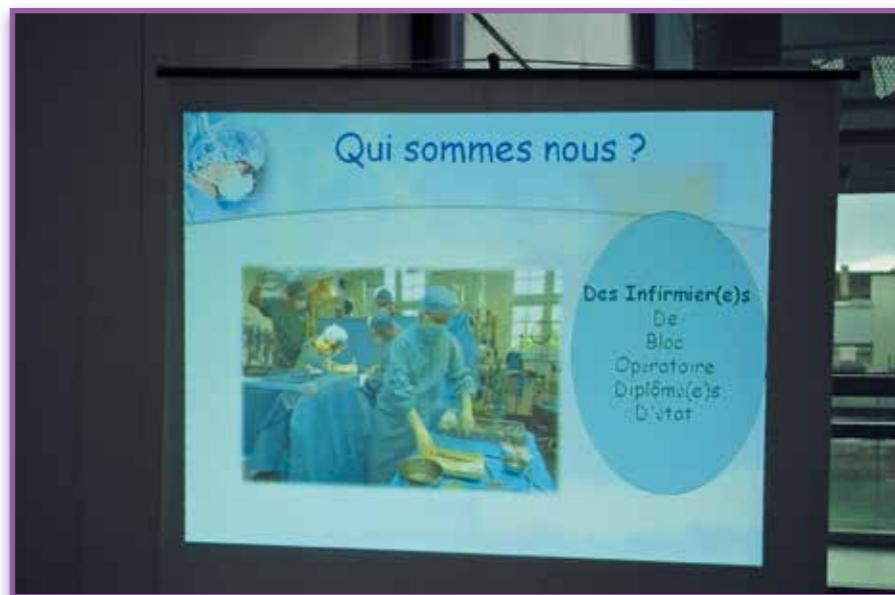
Sylvain CARNEL
Président Aidborn



Date parution	Média	Titre de l'article
13/02/2014	La Nouvelle République du Centre	Les infirmiers de bloc mobilisés
13/02/2014	La nouvelle republique.fr	Les infirmiers de bloc mobilisés
14/02/2014	France 3 centre	Les personnels de bloc opératoire «ibode» manifestaient à l'hôpital bretonneau
14/02/2014	France 3 centre	Manifestation des infirmiers à tours devant l'hôpital bretonneau.
14/02/2014	infirmiers.com	Ibode : une journée pour être vu(e) et entendu
14/02/2014	La Voix du Nord.fr	Loos : les infirmiers de bloc opératoire font découvrir l'importance de l'hygiène à l'hôpital
15/02/2014	La Voix du Nord	Bienvenue au bloc !
16/02/2014	L'ardennais	Les infirmières de bloc sensibilisent les patients
16/02/2014	L'Union Charleville-Mézières	Les infirmières de bloc sensibilisent les patients
16/02/2014	La Marseillaise l'Hérault du jour	Les infirmiers du bloc
16/02/2014	Le Dauphiné libéré	L'opération a eu lieu - sans bistouri - sur la place bellecour de Lyon
16/02/2014	Le progrès	Les infirmiers de bloc opératoire distribuent des cartes insolites
16/02/2014	Midi Libre	Quelle sécurité dans les blocs opératoires ?
17/02/2014	La Voix du Nord Lille	C'est pas bête

L'ATIBODE

A l'occasion de la 9^{ème} journée européenne des infirmiers de bloc opératoire, les membres du bureau de l'Atibode se sont mobilisés au sein du Hall de l'hôpital Bretonneau (B1A) le vendredi 14 février de 10h à 16h.



Notre métier est méconnu du public.

Aussi, cette manifestation avait pour objectif de rendre le métier d'ibode visible (usagers et/ou professionnels de santé).

Nous remercions la direction du CHU de Tours d'avoir permis cette action.

Allant à la rencontre des uns et des autres, distribuant **la carte patient**, nous avons eu l'occasion d'échanger sur nos activités et missions au bloc opératoire, d'expliquer notre rôle pour réaliser une prise en charge de qualité dans les soins dispensés au bloc, d'exposer la plus value en termes de sécurité et de gestion des risques grâce à notre spécialisation de 18 mois.

Au cours de cette permanence, nous avons pu répondre à quelques questions de journaliste de France 3 et à une interview diffusée sur France Bleue, nous espérons avoir touché un plus large public.



10

Mission visibilité des ibode réussie :

Nous récidiverons donc l'an prochain sur un autre lieu.

Anne-Pascale MERLET
Présidente Aibode

AIBOB

Compte Rendu de la JREP

L'AIBOB a organisé sa JREP d'automne le vendredi 6 décembre 2013 à Brest.

Une soixantaine de participants étaient réunis pour assister à des présentations novatrices et variées.

La sial-endoscopie (gestes endoscopiques sur les glandes salivaires) a été abordée par le Dr Gauvin, Chirurgien ORL, accompagné de B. Le Seach et J. Henri, tous deux IBODE.

Les différentes interventions réalisées en hépato-gastroentérologie ont été décrites de façon captivante par le Dr Jézéquel, gastro-entérologue et C. Gouronne, IBODE.

Le Dr Doucet, anatomo-pathologiste du CHU de Brest, a répondu à de fréquentes interrogations au sujet des modalités de préservation et de fixation des pièces anatomiques confiées au laboratoire pour être analysées.

Un Médecin Anesthésiste, le Dr Jacob, est intervenu avec C. Quéméré, IBODE, pour exposer les risques de l'électro-chirurgie chez les patients porteurs d'un PaceMaker.

Le bilan de cette journée a été positif tant sur le plan de la qualité des conférences que sur celui de la prestation des partenaires exposants auprès desquels les congressistes ont pu découvrir les produits.

L'association a fixé sa prochaine journée de formation le vendredi 4 avril 2014 à Quimper.

J. LE FLOC'H
Aibob

ALIBODE

Compte Rendu de la JREP

Le 23 novembre a eu lieu la 18^{ème} JREP de l'ALIBODE. Une centaine de personnes s'est retrouvée tout au long de la journée dans l'amphithéâtre de l'Hôpital de Mercy à Metz.

Congressistes et délégués médicaux, ont partagé, échangé comme d'habitude dans une ambiance bon enfant.

10 intervenants se sont succédés au pupitre.

Retrouvez les photos de cette journée sur le site ALIBODE...



11

Nous remercions l'ensemble des participants et plus particulièrement M. SALTUTTI, patient du Dr HULLEN, venu nous apporter son témoignage quant à son vécu.

Véronique MANGIN
Présidente ALIBODE

AIBOMP

Compte Rendu de la JREP

Le 12 octobre, l'équipe de l'AIBOMP a accueilli 90 participants au Campanile Cité de l'Espace à Toulouse pour sa journée d'étude et de perfectionnement d'automne.

Un café de bienvenue a permis à cette grande assemblée de retrouver connaissances personnelles et professionnelles avant d'entamer les débats.

Lors du discours de bienvenue, Stéphanie GETENET, présidente de l'AIBOMP, a souligné la présence d'une invitée particulière, Mme Brigitte CROUZIL, précédente présidente de l'AIBOMP, a introduit nos premiers intervenants, recruteurs et acteurs au sein de l'organisation Médecin Sans Frontière et a salué le travail de l'ensemble du bureau pour l'organisation de la JREP.

Après l'historique de MSF, Marc FERRIER a expliqué le fonctionnement de cet organisme « libre de paroles et d'actions », émaillé d'exemples de missions en Ouganda, Centrafrique, Niger, Ethiopie...

Une pause café a été l'occasion pour les participants d'aller visiter les stands de nos 11 partenaires de l'industrie biomédicale mais également d'aller chercher les réponses de notre jeu « questions des labos ».

Les débats ont repris avec Nathalie BOUYGUE, IBODE toulousaine, qui a parlé de ses expériences et missions réalisées sur le terrain. Un exposé poignant sur l'intervention de MSF à Haïti en 2007 suite au tremblement de terre a été étayé par un reportage photo.

M. FERRIER a terminé sa présentation en nous exposant les démarches nécessaires si nous souhaitons faire des missions auprès de MSF ainsi que les particularités de prise en charge après le recrutement, fonction de la durée de mission.

Cette intervention de 3 heures a suscité un vif intérêt auprès du public ; de nombreuses questions portant sur le financement, les missions, l'industrie pharmaceutique ont été posées.

Nous avons continué cette journée avec Mme Aude GERMANANGUE, diplômée IBODE en 2012, qui nous a présenté son travail d'intérêt professionnel : « check-list, canal de communication ». Un rappel sur la naissance de la check-list, ses objectifs ainsi que les éléments favorisant son succès composaient sa première partie. Aude nous a ensuite informés sur de nouveaux programmes devant se généraliser comme le PACTE : Programme d'Amélioration Continu du Travail en Equipe, le PNSP : Programme National pour la Sécurité du Patient... La réalité du terrain a été abordée et le public a fortement réagi en posant de multiples questions notamment sur le coordonnateur.

Après cette matinée dense en émotions et informations, un repas servi sous forme de buffet a permis aux congressistes de continuer à partager et échanger leurs impressions.

L'après-midi a continué avec la directrice de l'école d'IBODE, Mme Fabienne BEDOUCH et Mme Marie-Jo DOMEĆ, formatrice, qui nous ont présenté les « nouvelles de la profession ».

Suite au travail de l'UNAIBODE et de l'AEEIBO auprès des instances ministérielles, un document de travail sur le renforcement de l'article R 4311-11 CP reconnaissant des actes exclusifs aux IBODE verrait une parution fin 2013 début 2014. Celui-ci devra préalablement être examiné par les syndicats, le Haut Conseil des Professions Paramédicales, le syndicat des internes en chirurgie et des chirurgiens. Là aussi, de nombreuses réactions sont apparues au sein du public lors de l'abord de la VAE et des missions de l'assistante technique de chirurgie. Les nombreuses questions et la formulation d'incompréhensions montrent la nécessité de débattre sur ce thème à l'occasion d'autres JREP.

Le Dr CHAPUIS, chirurgien orthopédique à Purpan nous a présenté « la chirurgie ambulatoire et l'orthopédie ». Son exposé déclinait les contraintes économiques du monde médical et ses interrogations. Comment réduire le temps d'hospitalisation ? Sur quelles chirurgies ? Depuis 2000 on parle en « heure d'hospitalisation ». Les anesthésistes qui développent l'ALR, un circuit organisé, l'implication de tout le personnel rendent possible la prise en charge de patients en chirurgie ambulatoire en orthopédie ; le facteur principal restant une analgésie post opératoire de qualité.

La 2^e partie de cet exposé a été présentée par Mme Fèvre, cadre de bloc à l'Hôpital de Lavaur qui nous a fait découvrir l'expérience de cet hôpital secondaire par rapport à la chirurgie ambulatoire et l'implication de tous les acteurs. Les IBODE offrent tant en service de chirurgie ambulatoire qu'en consultation. Ces affectations ont interpellé le public et ont favorisé un échange très riche.

Une équipe pluridisciplinaire composé du Dr GIORDANO, chirurgien orthopédiste, Mme VALETTE, IBODE ; M. PLAS, IDE à la société Osmose, a clôturé la journée sur le thème « intérêt de la navigation dans les arthroplasties totales du genou : point de vue chirurgical ». Nos collègues nous ont expliqué le déroulement d'une intervention, de l'installation de la salle jusqu'au départ du patient en SSPI. De nombreuses photos ont permis de « vivre » leur quotidien avec un temps particulier dans leur fonctionnement : « le time out » sur les prothèses données qui a une valeur sécuritaire mais également d'apprentissage. Ce point a suscité de nombreuses questions chez nos consoeurs travaillant en orthopédie. Dr GIORDANO nous a démontré, au travers d'études de cas, l'intérêt de la neuronavigation sur les reprises de prothèses où les pertes de repères anatomiques sont fréquentes. Son discours était émaillé de schémas explicatifs sur les angles de coupe : technicité et précision étaient les maîtres mots.

M. PLAS a défini le rôle d'un IDE en industrie biomédicale : de commercial, assistant technique jusqu'à chef de produit. Leur présence au bloc permet de rassurer le chirurgien et les équipes. Leurs expériences est un atout pour éviter les pièges, décrypter les techniques et faire de la formation en continue. Mais M. PLAS se définit avant tout comme un soignant !

Cette belle journée d'automne aura été l'occasion de partager, de s'informer, de rire et de prendre du plaisir. L'équipe AIBOMP était heureuse de partager ces moments avec vous !

ARIBONE

Compte-rendu de la JREP

La 24^{ème} journée régionale d'étude et de perfectionnement de l'ARIBONE a eu lieu, à Reims Tinqueux, le samedi 28 septembre 2013.

Différents thèmes ont été abordés tout au long de la journée : des sujets de technique chirurgicale, d'hygiène, des sujets d'actualité notamment sur la gestion des risques et la culture des risques.

Les techniques chirurgicales

A. La photovaporisation de la prostate par laser

La photovaporisation prostatique au Laser est une alternative à la résection endoscopique, traitement de référence de l'adénome prostatique.

Le laser Green Light et la fibre Moxy perfusée en constituent la dernière évolution technologique. Cette technique peut être réalisée sous contrôle échographique ou en réalisant des touchers rectaux fréquents (contrôle du volume de la prostate).

Cette technique innovante présente de nombreux avantages : une absence de saignement, une diminution du risque thrombogène et une diminution du temps d'hospitalisation.

Cette technique est contre-indiquée dans les carcinomes. Le coût d'achat élevé de la fibre Laser Green limite le déploiement de cette technique.

B. Réparation de la coiffe des rotateurs sous arthroscopie

La rupture des tendons de la coiffe des rotateurs est une pathologie très fréquente. Elle est favorisée par les microtraumatismes des gestes répétés. La pathogénie est à la fois simple et complexe. Les lésions sont évolutives. L'incidence augmente avec l'âge.

Un diagnostic rapide permet une meilleure prise en charge. Sa réparation par voie arthroscopique associée à une acromioplastie, est indiquée chez les patients de moins de 65 ans, actifs, sans amyotrophie musculaire. L'avantage de cette technique est la récupération de la force du membre supérieur et la mobilisation précoce.

L'hygiène

Le bio nettoyage au bloc opératoire

Le bio nettoyage demande de réelles compétences.

Tout agent doit ainsi être formé, avec une évaluation de ses connaissances en hygiène hospitalière (techniques – matériels et produits). On ne doit pas expliquer le non respect des protocoles ou la non-conformité des résultats des prélèvements de surface en se targuant du **manque de temps** ou du **manque de moyens** (matériels ou humains).

L'Ibode est responsable de la « Gestion des risques liés à l'activité et à l'environnement opératoire » : il (ou elle) « respecte et fait respecter les règles d'hygiène dans l'administration des soins, dans l'utilisation des matériels et dans la tenue des locaux. »

La gestion des risques et culture de sécurité des soins

L'objectif premier, au cœur de nos pratiques professionnelles est la sécurité des patients. Gérer et prévenir les risques en établissement de santé est une démarche permettant de s'interroger sur nos pratiques et nos organisations en prenant en compte notre environnement hospitalier et sanitaire. Identifier les dangers et quantifier les risques, analyser les événements indésirables associés aux soins (EIAS), planifier les mesures de prévention et de protection et s'assurer de la performance des actions de maîtrise sont les points clés de la démarche. L'analyse systémique des EIAS graves au cours de réunions collégiales (RMM, CREX, etc.) apporte beaucoup à la culture de sécurité des soins d'une équipe. Deux analyses de pratiques suite à deux déclarations d'événement indésirable ont été présentées.

INFOS REGIONS

ARIBORL

Journée Régionale de Formation, le 12 Avril 2014
au CHU Montpellier
Contact : aiborl@free.fr

ARIBONE

SREP Développement Professionnel Continu le 28/03/14
Au Novotel de Reims Quinteux
contact : aibone.reims@orange.fr

AISOPCA
SREP le 28 Mars 2014
Au Novotel de Reims Tinqueux
JREP le 27/09/14

AISOIF

JREP le 17 octobre 2014
A Colmar
Contact : aisoif@hotmail.fr

IBORAL

L'adresse de l'association a changé :
pour nous contacter IBORAL 32 avenue Victor Cohalion, 63160 BILLOM

14

ATIBODE

JREP le lundi 26 Mai
Au Logis des Laurières à Saint Martin le Beau
Thème : La chirurgie cardiaque
Contact : ATIBODE@AOL.com

AIBOB

JREP le 04 avril 2014
A l'Hôtel Océania (rue du Poher) à Quimper
Thèmes :

- Les nouveautés en chirurgie de la main ;
- Maintenance de l'instrumentation et des endoscopes rigides ;
- Traitement de l'adénome prostatique par vaporisation laser ;
- Le marquage du site opératoire ;
- Actualités professionnelles.

Contact : aibob@laposte.net

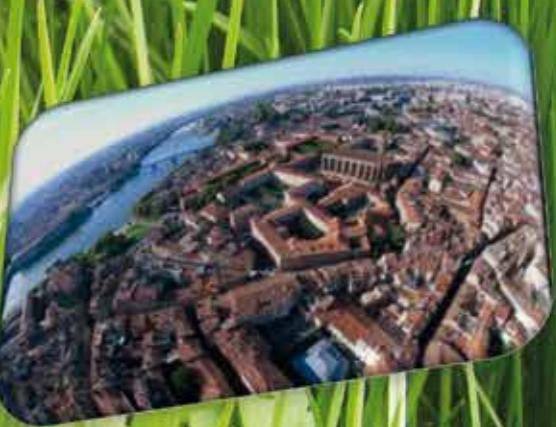
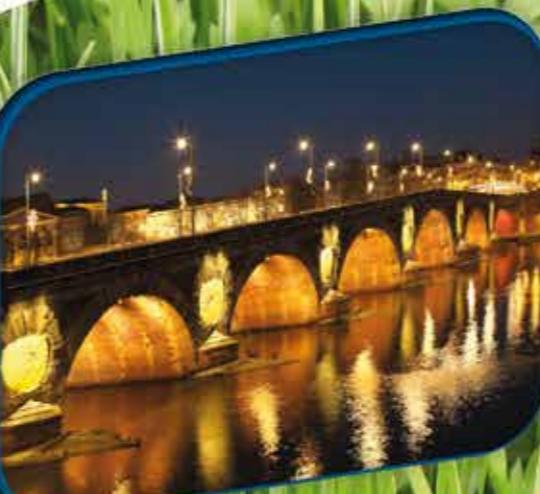
Journée Régionale d'Etude et de Perfectionnement

Samedi 29 mars 2014

Toulouse

Inscription avant
le 25 mars 2014

Salle de conférence du
RADISSON BLU, Blagnac Aéroport
Adresse : 2 Rue Dieudonné Costes
31700 Blagnac
Tél : 05 61 16 18 00



Programme

Chirurgie de la thyroïde, avec système NIM®

Dr Claire Renaud, chirurgien Pôle céphalique Larrey
Dominique Paris, IBODE

Chirurgie de la parotide, avec système NIM®

Dr Anne Decotte, chirurgien Pôle céphalique Larrey
Murielle Massip, IBODE

TIP : Le gaspillage des DM à usage unique

Cécile Graulle, IBODE BOH3

Les actualités de la profession

Brigitte Ludwig, Présidente UNAIBODE

La césarienne en urgence

Dr Parant, chirurgien Paule de Vigier

Introduction à l'hypnose

Jean Christophe Foissac, IADE

Participation

Prise en charge ANFH,

Employeur ou laboratoire

- Adhérent AIBOMP : 64€

- Non adhérent : 84€

Prise en charge individuelle

- Adhérent Albomp : 48€

- Non adhérent : 58€

- Étudiant ifsi : 35 €

Inscriptions

Laure VERNEZ, Secrétaire AIBOMP
782 Av. Victor Capoul
32600 PUJAUDRAN
06 80 89 17 04. verlor75@aol.com

Organisme Formateur

n° 73.31.03747.31

Votre inscription peut éventuellement être prise en charge par votre employeur au titre de la Formation Professionnelle.

Les frais comprennent les conférences,

le repas et les pauses,

L'inscription ne sera effective qu'à réception du règlement, par chèque à l'ordre de l'AIBOMP

TEXTES LÉGISLATIFS

- Décret du 17 janvier 2014 portant nomination de membres du collège de la Haute Autorité de santé.
- Décret n° 2014-19 du 9 janvier 2014 portant simplification et adaptation des dispositifs d'indemnisation gérés par l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales.
- Décret n° 2014-7 du 7 janvier 2014 modifiant le décret n° 2002-550 du 19 avril 2002 portant statut particulier du corps de directeur des soins de la fonction publique hospitalière
- Décret n° 2014-8 du 7 janvier 2014 relatif aux conditions de nomination et d'avancement dans les emplois fonctionnels de directeur des soins de certains établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière
- Décret n° 2014-9 du 7 janvier 2014 relatif au classement indiciaire applicable au corps de directeur des soins de la fonction publique hospitalière et aux emplois fonctionnels de directeur des soins de certains établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.
- Arrêté du 7 janvier 2014 fixant la liste des emplois fonctionnels des directeurs des soins relevant du groupe II mentionné à l'article 1er du décret n° 2014-8 du 7 janvier 2014 relatif aux conditions de nomination et d'avancement dans les emplois fonctionnels de directeur des soins de certains établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.
- Arrêté du 7 janvier 2014 relatif à l'échelonnement indiciaire du corps de directeur des soins de la fonction publique hospitalière et à l'échelonnement indiciaire des emplois fonctionnels de directeur des soins de certains établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.
- Arrêté du 2 janvier 2014 modifiant l'arrêté du 18 février 2013 fixant les taux de promotion dans les corps gérés par le ministère des affaires sociales et de la santé, le ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social et le ministère des sports, de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative pour les années 2013, 2014 et 2015.
- Décret n° 2013-1292 du 27 décembre 2013 modifiant le décret n° 2013-547 du 26 juin 2013 relatif à l'organisation et au fonctionnement des juridictions du contentieux du contrôle technique des professions de santé.
- Arrêté du 27 décembre 2013 fixant la liste des organisations syndicales reconnues représentatives dans les activités sanitaires, sociales et médico-sociales à but non lucratif.
- Décret n° 2013-1249 du 23 décembre 2013 modifiant le décret n° 2012-148 du 30 janvier 2012 relatif au Conseil commun de la fonction publique.
- Arrêté du 24 décembre 2013 modifiant l'arrêté du 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale.

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 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

HÔPITAUX DE PARIS

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



HÔPITAL SAINT CAMILLE

Etablissement hospitalier privé de 273 lits

Urgences • Chirurgie viscérale et urologie • Traumatologie et Orthopédie • Pédiatrie • Réanimation • Radiologie
• Scanner • Ophtalmologie • ORL
1000 salariés

IBODE(s)

- Bloc de 6 salles
- Chirurgie adulte et enfant : Orthopédie - Traumatologie - Viscérale - Urologie - ORL

Convention FEHAP • Poste à pourvoir immédiatement

Merci d'envoyer votre candidature (lettre de motivation et CV)
à l'attention de Madame SEILLE.

Hôpital Saint Camille, 2 rue des Pères Camilliens 94366 Bry sur Marne Cedex,
v.seille@ch-bry.org



LE CENTRE MÉDICO-CHIRURGICAL ET OBSTÉTRICAL D'EVRY

Situé à Evry (91)

227 lits et places - 10 Salles Opératoires - 20 Places de SSPI.
spécialités chirurgicales : viscérale et digestif, orthopédie, urologie, gynécologie, vasculaire, orl, plastique et reconstructrice, endoscopie, stomatologie, ophtalmologie.

UNE CLINIQUE DU GROUPE RAMSAY SANTÉ

10 établissements en Ile De France et Rhône Alpes



Recrute IBODE ou IDE

avec expérience Bloc Opératoire - Contrat à Durée Indéterminée - Temps Plein (151,67 heures par mois) - Planning sur 4 jours par semaine, 1 week-end d'Astreinte toutes les 6 semaines - Salaire attractif, Prime d'assiduité, d'intérressement et de participation.

Pour nous contacter :

- Sur notre site : www.clinique-dumousseau.fr - rubrique recrutement
- Par courrier à l'attention de : Directeur Général - 2 et 4 avenue de Mousseau - 91035 EVRY Cedex
- Par e-mail à l'adresse suivante : n.champ@ramsayante.fr



L'hôpital universitaire Robert-Debré

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



Recrute (H/F)

IDE, PUE, IADE, IBODE, AS, AXP, MK, MER
(horaires en 12h et/ou 8h - jour /nuit)

Cadre de santé (horaires en 9h)

Venez rejoindre notre hôpital pour réaliser votre projet professionnel.

Nous vous proposons des contrats d'apprentissage, des contrats d'allocation d'études, des formations qualifiantes et d'intégration, des formations par e-learning. Le personnel bénéficie de structures sociales (crèche, médiathèque).

Contact recrutement : Direction des soins et des activités paramédicales

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



Hôpital-universitaire-Robert-Debré

ASSISTANCE PUBLIQUE

HÔPITAUX

DE PARIS

Hôpital universitaire Robert-Debré - service communication - septembre 2012

CHU de Nantes

Le Centre Hospitalier Universitaire de Nantes s'attache à remplir les trois principales missions dévolues aux hôpitaux universitaires : les soins, la recherche, l'enseignement. Le CHU de Nantes regroupe 9 établissements pour plus de 3000 lits et places.

Inscrit dans le projet médical du CHU, le nouveau plateau technique médico chirurgical a ouvert en septembre 2013. Il est organisé en quatre plateaux qui permettent de regrouper la réanimation et tous les blocs opératoires de l'hôtel-Dieu et de créer une unité chirurgicale.

POSTE :

Afin de compléter ses équipes, le CHU de Nantes recherche des IBODE qui intègreront les services de blocs opératoires.
Les infirmiers de bloc opératoire interviennent au sein d'une équipe pluriprofessionnelle dans différentes disciplines chirurgicales.



IBODE TEMPS PLEIN

MUTATION OU CONTRATS DE 6 MOIS AVEC PERSPECTIVE D'INTEGRATION

PROFIL : Diplôme d'Etat d'infirmier de bloc.

- tramway - ligne 1 arrêt Commerce ou ligne 2 ou 3 arrêt hôtel-Dieu.
- bus - ligne 42 ou 52 arrêt Gaston Veil, ligne 56 arrêt hôtel-Dieu et l'ensemble des lignes desservant Commerce.
- En voiture : accès Est - porte d'Anjou n°43, direction Nantes Centre ou accès Ouest - porte Estuaire n° 30.

CANDIDATURES :
veuillez postuler par mail à
drh@chu-nantes.fr

Recherche

IADE - IBODE



Vous intégrerez un bloc polyvalent dans un contexte de développement des activités et des techniques, une équipe pluridisciplinaire et bénéficierez de locaux neufs : un bloc central de onze salles, un bloc ambulatoire de cinq salles à Chambéry et de quatre salles à Aix-les-Bains.

Adresser C.V. et lettre de motivation :

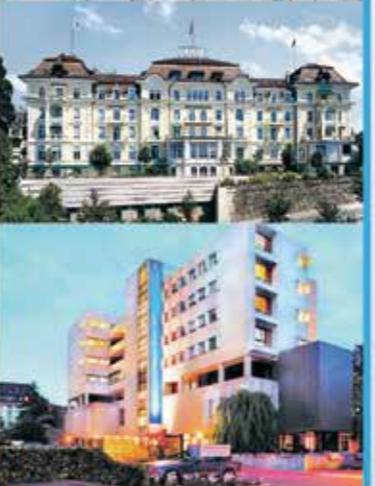
- Par courrier : Centre hospitalier de Chambéry - Monsieur le directeur des ressources humaines - B.P. 1125 - 73011 Chambéry cedex
- ou par e-mail : drh@ch-chambery.fr



Hôpital référent du département de la Savoie : 3 000 salariés, 1 250 lits avec d'importants projets de développement, un hôpital neuf en 2015, des ouvertures de services chaque année : caméra Tep en 2010, cardio interventionnelle en 2011 et deux nouvelles salles de bloc en 2012.

HIRSLANDEN
CLINIQUE CECIL

www.hirslanden.ch



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)

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 bénéficiez aussi d'une 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 !

Veuillez 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

CENTRE HOSPITALIER ANNECY-GENEVOIS

Hôpital dynamique de référence de la Haute-Savoie situé dans un cadre de vie privilégié entre lac et montagnes.

RECRUTE DES IBODE

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

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

Postuler par mail : drh.candidature@ch-annecygenevois.fr

Ou en ligne sur notre site : www.ch-annecy.fr

LE CENTRE HOSPITALIER DE L'AGGLOMERATION DE NEVERS (953 lits et places)

Recrute des I.B.O.D.E.s

Le Centre Hospitalier de l'Agglomération de Nevers, site pivot dans le département de la Nièvre dans plusieurs disciplines (MCO, soins de suite et réadaptation, pédopsychiatrie, gériatrie) possède une capacité d'accueil de 950 lits/places. Les activités se regroupent en 6 pôles disposant d'un plateau technique moderne (PET-SCAN, IRM, SCANNER, médecine nucléaire). Plus de 1800 personnes mettent leur professionnalisme et leurs compétences au service des usagers pendant la durée de leur séjour pour répondre à leurs attentes et prodiguer des soins alliant à la fois sécurité et qualité.

Dans cet objectif, le CHAN recherche des I.B.O.D.E.s

Pour toutes informations détaillées du poste à pourvoir contacter :

- Madame GIRON - Directrice Coordinatrice des Soins 03 86 93 80 36 - magali.giron@ch-nevers.fr

Si vous êtes intéressé(e) par cette offre, merci de bien vouloir envoyer lettre de motivation et CV à :

- Madame le Directeur-Adjoint Chargé des Ressources Humaines 1 boulevard de l'Hôpital 58033 NEVERS CEDEX - 03 86 93 70 39 - laurence.daguin@ch-nevers.fr

ENVIE DE TRAVAILLER EN SUISSE ?

Plusieurs postes sont à pourvoir en CDI, en Suisse Romande (francophone) pour différents Hôpitaux Régionaux et des Cliniques privées

INFIRMIER H/F
en soins intensifs & réanimation

IADE H/F / IBODE H/F

Conditions salariales et cadre de vie très attrayants

Nous nous occupons de toutes les démarches administratives.

Merci de faire parvenir votre dossier de candidature complet : (CV + Diplômes + Certificats + Photo) à l'adresse mail ci-dessous :

cv@samsic-emploi.ch

Retrouvez toutes nos offres d'emploi sur : www.samsic-emploi.ch

GENEVE
4, place Cornavin
Case Postale 1804
CH - 1211 Genève 1
Tél. : 00 41 22 716 32 00
Fax : 00 41 22 716 32 01

Hôpital du Valais
Spital Wallis

Diplômé-e domaine opératoire (IDDO/IBODE) ou technicien-ne en salle d'opération (TSO) 100% - pour le bloc opératoire du CHVR.

Votre mission

- Garantir une prise en charge adéquate pour tous les patients selon la stratégie de l'Hôpital du Valais, le modèle de pratique professionnelle des soins et les règles de fonctionnement du bloc opératoire.
- Assurer les activités techniques liées aux interventions chirurgicales.
- Veiller à la sécurité, à la matériovigilance et au bien-être psychique et physique des patients.

Votre profil

- Infirmier-ère diplômé-e domaine opératoire (IBODE) ou technicien-ne en salle d'opération.
- Conscience professionnelle, sens des responsabilités, discipline dans le travail.
- Disponibilité et souplesse à l'égard des horaires de travail.
- Aptitude à garder son attention en toutes situations, équilibre psychique et résistance physique.
- Aptitude à s'adapter aux circonstances, aux changements de méthode et d'outils de travail, aux différents interlocuteurs.
- Connaissance du matériel : instruments et dispositifs médicaux utilisés au bloc opératoire.
- Aptitude à travailler en équipe, sens de la collaboration.
- Maîtrise des outils informatiques et de la bureautique générale.
- Connaissances de la langue allemande, un atout.

1^{er} employeur du canton, l'Hôpital du Valais en Suisse compte environ 5 000 collaboratrices et collaborateurs. Chaque année, 40 000 patient-e-s environ sont prises en charge et plus de 415 000 visites ambulatoires sont assurées.

L'Hôpital du Valais en Suisse cherche pour le Centre Hospitalier du Valais Romand

DES INFIRMIER-ÈRE

Lieu de travail : Bloc opératoire CHVR
Entrée en fonction : de suite ou à convenir

Des renseignements complémentaires peuvent être obtenus auprès de :

• Mme Sylvie Lequin - Responsable des soins du Département de chirurgie 0041 27 603 85 98 - sylvie.lequin@hopitalvs.ch

Si ces postes vous intéressent, nous vous invitons à adresser votre dossier de candidature complet jusqu'au 31 mars 2014 à l'adresse suivante :

Hôpital de Sion - Département des Ressources humaines
Av. du Grand-Champsec 86 - case postale 696 - CH-1951 Sion

Référence : IDDO ou TSO - Bloc opératoire CHVR

www.hopitalvs.ch
www.spitalvs.ch

BOURGOGNE

SUISSE



genolier swiss medical network

RECHERCHE

20 infirmier(e)s instrumentistes diplômé(e)s d'état

Genolier Swiss Medical Network SA (GSMN), un des plus importants réseaux de cliniques privées en Suisse, s'est fixé comme objectif principal d'offrir des soins hospitaliers de première qualité à ses patients suisses et étrangers. GSMN se distingue par ses services de qualité, son environnement de travail agréable et son équipe de management entrepreneuriale. GSMN regroupe actuellement 14 établissements privés en Suisse, et ceci dans les 3 principales régions linguistiques.

Vos missions principales

- Assurer les activités techniques liées aux interventions chirurgicales (préparation, instrumentation) dans diverses spécialités.

Votre profil requis

- Diplôme d'IBODE
- Aptitude à s'intégrer dans un groupe et esprit d'équipe
- Grande conscience professionnelle, motivation, flexibilité et dynamisme.

Nous vous offrons

- Une activité dans un domaine passionnant, au sein d'une entreprise dynamique, stimulante et en pleine expansion
- Un cadre de travail agréable
- Un salaire et des conditions sociales motivantes
- Des conditions de travail agréables où nous encourageons la formation continue

Entrée en fonction: à définir

Lieu de travail:

- Clinique de Valère à Sion
- Clinique Générale à Fribourg
- Hôpital de la Providence à Neuchâtel
- Clinique de Genolier à Genolier
- Clinique de Montchoisi à Lausanne

Intéressé(e)? Alors n'hésitez pas à envoyer votre dossier de candidature complet à:

Genolier Swiss Medical Network, A l'attention de Mme Assirelli Catherine, Rue Hans-Geiler 6, CH-1700 Fribourg cassirelli@gsmn.ch

Il ne sera répondu qu'aux dossiers correspondant au profil ci-dessus.

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

La Fédération hospitalière de France
est partenaire

**Rejoignez
la communauté
des IBODE**



**Sur
ReseauProsante.fr**

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