

LE MOT DE LA PRÉSIDENTE

Le Sommaire n°111

| | |
|--------------------------------|-------|
| LE MOT DE LA PRÉSIDENTE | p. 1 |
| LES NOUVELLES DE LA PROFESSION | p. 2 |
| L'UNAIBODE A PARTICIPÉ À | p. 16 |
| L'UNAIBODE PARTICIPERA À | p. 19 |
| LA VIE EN REGIONS | p. 21 |
| INFOS RÉGIONS | p. 27 |
| TEXTES LÉGISLATIFS | p. 27 |
| LES ANNONCES DE RECRUTEMENT | p. 28 |

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)

Sylvain CARNEL (AIDBORN)

N° organisme formateur :

117 523 599 75

Association Loi 1901 n° 83739

Siret n° 402 880 785 00017

Tirage 1 250 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.

Lors de l'ouverture de la 33^{ème} édition des Journées Nationales d'Etude et de Perfectionnement de l'Unaibode, mon discours se voulait placé sous le signe de la confiance.

En effet, la mise en œuvre des formations aux actes exclusifs Ibode se poursuit avec beaucoup d'envie et de dynamisme de tous les acteurs. Soyez convaincus que nos compétences sont valorisées, reconnues et indispensables dans les blocs. Demain, cette reconnaissance fera que l'employeur lui-même insufflera aux infirmiers de conduire leur projet professionnel vers la formation Ibode. L'Ibode devient le collaborateur indispensable du chirurgien.

Mais pour que cette reconnaissance s'étende au plus grand nombre, vous devez « vous » en être convaincu ! Soyez fiers d'être Ibode et soyez assurés de votre plus-value pour la qualité des soins.

Votre rôle aujourd'hui est essentiel et le sera encore plus demain avec l'évolution technique des blocs opératoires et l'inévitable dynamique vers l'ambulatoire. Dans ces deux mutations, votre rôle est prépondérant. On parle aujourd'hui de Récupération Rapide Après Chirurgie. Cette récupération est conditionnée par la qualité de toutes les étapes de la prise en charge. Sans une véritable démarche d'équipe entre le chirurgien et l'Ibode, il sera impossible d'envisager de telles avancées.

Dans ce contexte, je souhaite vous transmettre l'avis du Pr Noël Garabédian, président de la commission médicale d'établissement de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris :

« L'Ibode est un élément clef parmi les professionnels de bloc, avec un rôle central au sein de l'équipe chirurgicale, c'est sur lui que repose le socle de connaissances, d'utilisation de ces dispositifs assurant ainsi une qualité et une sécurité renforcées des interventions ».

Entendez-le ainsi, l'Ibode est le gestionnaire des risques au cœur du bloc opératoire. Vous le savez, le bloc opératoire est un monde technique et complexe, où la maîtrise des risques est un combat de tous les instants. L'essor des nouvelles technologies a changé le quotidien des blocs qui nécessite des personnels de haut niveau avec des connaissances et un savoir-faire spécifique.

A l'occasion de la Grande Conférence de Santé, le gouvernement par la voix de Madame la Ministre des Affaires Sociales et de la Santé, a précisé que les professionnels de santé avaient été entendus. Nous n'aurons de cesse de le rappeler et un nouveau rendez-vous avec le cabinet de la ministre est programmé en juillet. Nous lui rappellerons notamment notre attente s'agissant de la reconnaissance en master pour le diplôme d'Ibode. Et nul ne pourra contredire qu'avec la formation, la compétence et le niveau de technicité du métier d'Ibode, cette reconnaissance est plus que justifiée. Nous aborderons également la question des grilles salariales Ibode qui doivent maintenant évoluer en regard de son nouveau champ de compétences !

Mais avant tout, je vous souhaite de passer de belles vacances, de vous ressourcer auprès de vos proches et de découvrir d'autres horizons.

La rentrée nous donnera l'occasion de nous retrouver lors des journées de formation proposées par l'Unaibode, autour des valeurs qui nous rassemblent : la qualité des soins aux patients.

Je vous souhaite un très bel été.

Brigitte LUDWIG
Présidente UNAIBODE

LES NOUVELLES DE LA PROFESSION

Quoi de neuf dans les écoles d'infirmiers de bloc opératoire ?

Deux textes parus en janvier 2015 sont venus « bousculer » les activités des Ibode¹ et par la même celles des écoles d'infirmiers de bloc opératoire.

Il s'agit :

- Du décret n° 2015-74 du 27 janvier 2015 relatif aux actes infirmiers relevant de la compétence exclusive des infirmiers de bloc opératoire.
- De l'arrêté du 27 janvier 2015 relatif aux actes et activités et à la formation complémentaire prévus par le décret n° 2015-74 du 27 janvier 2015 relatif aux actes infirmiers relevant de la compétence exclusive des infirmiers de bloc opératoire.

Désormais, l'article R. 4311-11 du code de la santé publique s'enrichit de deux articles :

« **Article 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° et 2° :
- « 1° 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 su-saponévrotiques ;
 - 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° 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. ».

Ce sous-article R. 4311-11-1 est important pour la reconnaissance du métier d'Ibode car il permet de différencier les activités des Ibode de celles des Infirmiers affectés au bloc opératoire.

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. ».

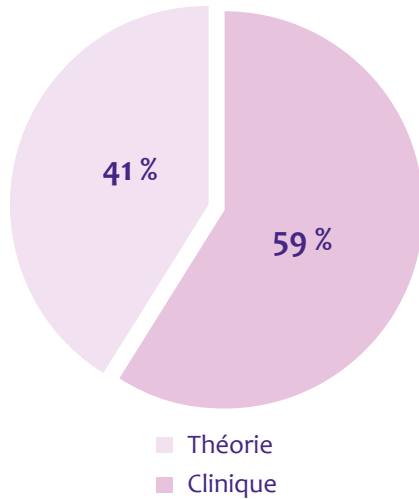
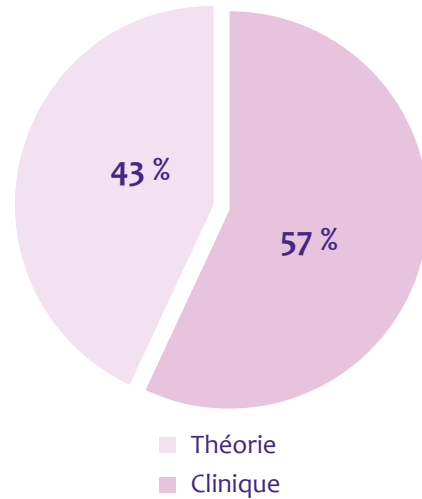
L'Art. R. 4311-11-2, complété par un arrêté va régir l'exercice et la formation des élèves IBO.

L'arrêté du 12 mars 2015 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire ajoute à la formation, un 5^{ème} module de 49h en lien avec les actes : « Activités réalisées en l'application d'un protocole médical conformément aux articles R. 4311-1-1 et R. 4311-1-2 du code de la santé publique ».

La répartition du nombre d'heures entre les enseignements théorique et pratiques de la formation se trouve changée au profit des contenus théoriques :

| | Arrêté du 22 octobre 2001 | Arrêté du 12 mars 2015 |
|-----------------------|---------------------------|------------------------|
| Théorie | 930h (41 %) | 979h (43 %) |
| Enseignement clinique | 1365h (59 %) | 1316h (57 %) |
| TOTAL | 2295H | 2295H |

¹ Ibode : Infirmier de Bloc Opératoire Diplômé d'Etat

Arrêté du 22 octobre 2001**Arrêté du 12 mars 2015**

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

- 1° 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° 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° et 2° 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.

Deux notions importantes :

- La formation est obligatoire pour tous les Ibode en poste quel que soit leur service d'affectation.
- Les employeurs doivent prendre en charge les coûts de formation.

L'arrêté du 27 janvier 2015 précise à :

- L'article 3 : « La durée de la formation est fixée à quarante-neuf heures. Elle est organisée soit de façon continue, soit de façon discontinue sur une période n'excédant pas cinq mois ».

Les contenus de la formation et le nombre d'heures sont détaillés en annexe du texte où il est conseillé d'utiliser des méthodes pédagogiques type pratiques simulées et analyses de situation.

Les écoles gardent une certaine liberté dans l'organisation des sessions en continue ou en discontinue.

- L'article 4 : « La formation est dispensée au sein d'une école autorisée pour la préparation du diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire », c'est-à-dire une école ayant obtenue du conseil régional une autorisation.

Il s'agit des 23 écoles d'infirmiers de bloc opératoire qui organisent la formation conduisant au Diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire. Elles sont situées en métropole, à la Réunion et à la Martinique (site : www.aeeibo.com).

- L'article 5 : « A l'issue de la formation, l'école qui l'a dispensée délivre à l'intéressé une attestation certifiant que ce dernier a suivi l'ensemble de la formation et qu'il est en capacité de réaliser les actes et activités mentionnés à l'article R. 4311-11-1 du code de la santé publique. L'attestation est conforme au modèle défini à l'annexe III du présent arrêté ».

L'attestation de formation constitue le 2^{ème} volet du DEIBO² « ancien modèle ».

Elle atteste bien que l'Ibode a suivi la formation des 49 heures mais aussi qu'il est en capacité de réaliser les actes de la compétence exclusive.

Pour les élèves infirmiers de bloc opératoire qui sont entrés en formation après la parution du texte (arrêté 12 mars 2015), le Diplôme d'État sera constitué en un seul volet incluant les actes exclusifs.

Nous avons voulu présenter au forum des 33^{èmes} journées d'études et de perfectionnement de l'UNAIBODE³ de LILLE, les résultats d'une enquête effectuée auprès des écoles adhérentes à l'AAEIBO⁴ concernant les sessions de formation « compétence exclusive ».

Sur les 23 écoles, nous avons eu 18 réponses soit 78 % :

- Formation des formateurs : Selon l'enquête sur les 18 écoles, tous les formateurs ont été formés à la compétence exclusive soit :
- Au cours des 2 journées organisées à Paris dans le cadre des journées de formation de l'AAEIBO ;
- Puis dans les 2 écoles (Brest et Marseille) qui étaient volontaires pour organiser les 5 journées complémentaires ;
- Une école a formé ses formateurs dans sa propre structure.

Les formateurs permanents des écoles ont été les premiers à être formés pour, ensuite, dispenser les enseignements dans les sessions.

- Nombre d'Ibode formés le 31 décembre 2020 et nombre de sessions :
- Les 18 écoles envisagent de former 7020 Ibode à la compétence exclusive avec 139 sessions.

Les écoles ont bien conscience de l'échéancier et mettent en œuvre un dispositif pour répondre à la demande en formant l'ensemble des Ibode dans les temps impartis avant le 31 décembre 2020.

- Au 1^{er} avril 2016 :
- 56 sessions ont été organisées ;
- 987 participants dont 289 étudiants, 640 Ibode et 58 cadres Ibode ;

- La majorité des participants vient des établissements publics ;
- 7 écoles envisagent d'organiser 3 à 5 sessions par an, 7 autres entre 5 à 7 sessions par an.

Dès le 2^{ème} semestre 2015 les écoles se sont mobilisées et ont organisées les formations afin de répondre à la demande. Cette mise en place s'est effectuée, le plus souvent, sans moyen supplémentaire et en parallèle avec la formation Ibode (2 promotions).

Elles sont rentrées dans une démarche dynamique puisqu'au 1^{er} avril 2016, 15 % des Ibode prévus ont suivi la formation (987 formés / 7020 prévus).

- Organisation des sessions :
 - Les sessions sont organisées en continue pour 7 écoles ou en discontinue pour 9 écoles.
 - Les regroupements diffèrent soit 5 jours puis 2 jours à distance, soit 3 jours puis à distance 2 fois 2 jours.
 - Il y a en moyenne 18 participants par session.
- Les méthodes pédagogiques :
 - Le pourcentage de travaux pratiques et pratiques simulées est :
 - Entre 40 et 60 % pour 56 % des écoles, soit la majorité ;
 - Entre 60 et 80 % pour 33 % des écoles ;
 - Supérieur à 80 pour 11 % des écoles.

Les pratiques simulées prennent une large place dans cette formation et font son attractivité. Pour cela, les écoles ont été obligées de faire des investissements sur des matériels tels que : mannequin, simuvision, pelvi trainer, tampons de sutures, etc.

- Lieu des travaux pratiques et pratiques simulées :
 - 83 % des écoles organisent les travaux pratiques et pratiques simulées au sein de leurs locaux.
 - 44 % des écoles vont en école de chirurgie ;
 - 22 % des écoles utilisent les centres de simulation ;

Les écoles se sont adaptées aux ressources mises à leur disposition.

² DEIBO : Diplôme d'État d'infirmiers de bloc opératoire.

³ UNAIBODE : Union Nationale des Associations d'Infirmiers de Bloc Opératoire Diplômés d'État

⁴ AAEIBO : Association des Enseignants et des Ecoles d'Infirmiers de Bloc Opératoire

Les pratiques simulées demandent des mises en situation qui peuvent aussi bien s'effectuer en « salle de bloc », à l'école de chirurgie ou en centre de simulation.

Les ressentis coté participants

Les participants sont redynamisés, ils trouvent que la formation est nécessaire, le contenu très intéressant et les méthodes pédagogiques utilisées très satisfaisantes. De plus, cette formation permet des échanges entre professionnels et la remise en cause des pratiques.

Néanmoins, ils trouvent les sessions trop courtes et ils sont inquiets quant à la mise en place dans les blocs opératoires.

Les ressentis coté écoles

Les intervenants apprécient de participer à ces formations qui sont interactives avec des professionnels très réactifs.

Les écoles sont très satisfaites de cette formation malgré le surcroît de travail. Elles améliorent leurs organisations au fur et à mesure des sessions. Les seules difficultés rencontrées sont la disponibilité et la planification des intervenants.

Mais la grande satisfaction des écoles est d'avoir, au cours des sessions, des participants très participatifs, motivés et contents des avancées de leur métier.

Le deuxième impact des textes de janvier 2015

Les textes de janvier 2015 sur les actes exclusifs Ibode, ont eu un impact important sur l'augmentation des activités des écoles mais aussi sur le nombre de candidats aux épreuves d'admission puisque celui-ci a augmenté de manière significative.

En effet, les textes applicables dès parution, obligent les établissements à répondre à la réglementation en se dotant d'infirmiers spécialisés Ibode. Le Diplôme d'État d'infirmier de bloc opératoire peut s'obtenir par voie scolaire et par voie des acquis de l'expérience ce qui est une véritable opportunité pour les employeurs.

Cette prise de conscience des employeurs a eu pour conséquence immédiate une augmentation importante du nombre de candidats aux épreuves d'admission dans les écoles.

Nous avons fait une enquête auprès des 23 écoles sur le nombre de candidats inscrits aux épreuves d'admission 2016.

L'exploitation de l'ensemble des chiffres est difficile puisque les entrées en formation sont disparates selon les écoles. Certaines font une rentrée scolaire tous les ans, d'autres tous les 18 mois et d'autres encore tous les 2 ans. Dans un souci de fiabilité des statistiques, nous avons pris les 10 écoles faisant une rentrée en formation tous les ans.

Les chiffres sont parlants d'eux même :

2015 : 250 inscrits

2016 : 328 inscrits soit 31.20 % d'augmentation.

En conclusion,

La réactivité des écoles d'infirmiers de bloc opératoire a permis d'organiser des sessions de formation à la compétence exclusive très rapidement. Consciente de l'échéance du 31 décembre 2020, les écoles vont répondre à la demande et, si besoin, augmenter le nombre de sessions par an.

Parallèlement et à la vue des inscriptions aux épreuves d'admission, les écoles vont également accroître le nombre d'élèves dans les promotions.

Tout ceci est un constat très positif pour les écoles mais aussi pour les établissements puisque toutes ces Ibode viendront consolider les équipes des blocs opératoires et ainsi renforcer la sécurité des opérés dans les blocs opératoires.

Aline DEQUIDT MARTINEZ
Présidente AEEIBO

2017

SESSIONS DE FORMATION ACTES EXCLUSIFS (AE) DES DIFFÉRENTES ÉCOLES D'IBO

| ÉCOLES | JANVIER | FEVRIER | MARS | AVRIL | MAI |
|----------------------|---|--|---|---|---|
| AMIENS | | | Session 1 : 27/03 au 04/04 | | Session 2 : 29 au 02/06 |
| BESANCON | Session 1 : 10,11,12 puis 24,25/01 | Suite session1 : 15 et 16/02 | | Session 2 : 4,5,6 puis 12 et 13/04 session 3 : 2,3,4/04 | Suite session 2 : 10 et 11/05 suite session 3 : puis 17 et 18/05 session 4 : 30,31/05 |
| BORDEAUX | | | | | |
| BREST | Session 1 : 19 au 27/01 | | Session 2 : 16 au 24/03 | | |
| CAEN | | Session "cadres" : 07 au 10/02 | Suite session "cadres": 22 au 24/03 | | Session 2 : 16 au 19/05 session 3 : 30/05 au 02/06 |
| CLERMONT FERRAND | | | Session 1 : 13 au 21/03 | | |
| COLMAR | Suite session 3 : 12-13/01 (complète) | Suite session 3 : 9/02 (complète) | | Session 4 : 3 au 6/04 (complète) | Suite session 4 : 18-19/05 |
| LILLE | Mêmes périodes de sessions que 2016 | | | | |
| LIMOGES | Session 1 : 23-24/01 | Suite session 1 : 6-7-8 /02 | Suite session 1 : 23-24/03 | Session 2 : 10-11/04 | Suite session 2 : 29-30- 31/05 |
| LYON | Session 1 : complète | | | Session 2 : complète | |
| MARSEILLE | | Session 1 : 02 au 10/02 | | Session 2 : 03 au 11/04 | Session 3 : 15 au 23/05 |
| MONTPELLIER | Session 1 : 9 et 10/01 | Suite session 1 : 13 au 17/02 | Session 2 : 9 et 10/ 03 puis 20 au 24/03 | | Session 3: 15 et 16 puis 29,30,31/05 |
| NANCY(6J) | Session 1 : 9,10/01 | Suite session 1 : 08,09/02 | Suite session 1 : 09,10/03 | Session 2 :26,27/04 | Suite session 2 : 15,16/05 |
| NANCY (sessions bis) | 2016 : 6-7/10/16 - 7-8/11/16 - 5-6/12/16 | 2017 : 23-24/01/17 - 27-28/02/17 - 23-24/03/17 | | 2017 : 3-4/04/17 - 3-4/05/17 -8-9/06/17 | |
| NANTES | Session 1 : 23,24,25 /01 | Suite session 1 : 02, 03, 09, 10/02 | Session 2 : 13 au 21 /03 | Session 3 : 06 au 14 /04 | |
| ORLEANS | Session 1 : 30/01 au 1er/02 | | Suite session 1 : 7 au 10/03 | | Session 2 : 15,16,17, |
| PARIS | Session 1 : 30/01 au 07/02 | | Session 2 : 06/03 au 10/03 et 20 ,21/03 | Session 3 : 20 au 28 /04 | Session 4 : 15/05 au 23/05 |
| REIMS | Session 1 : 23 au 30 /01 | | Session 2 : 27/03 au 04 /04 | | Session 3 : 15 au 23/05 |
| RENNES | Session 1 : 30/01 au 07/02 | | Session 2 : 13 au 21 /03 | | Session 3 : 15 au 23/05 |
| ROUEN | A venir | | | | |
| TOULOUSE | Session 1 : 10 au 18/01 | Suite session 1 : 01 au 03/02 | Suite session 1 : 06 au 08/03 | Session 2 : 18 au 26/04 | Suite session 2 : 17 au 19 |
| TOURS | Session 1 : 25,26,27/01 | | Suite session 1 : 02 et 03 puis 23 et 24/03 session 2 : 15,16,17/03 | Suite session 2 : 6,7 et 27, 28/04 | Session 3 : 17,18,19/05 |
| LA MARTINIQUE | | Session 1 : 13/02 au 17/02 , 20 et 21/02 | | | |
| LA REUNION | | Session 1 : 23,24/02 et 29,30,31 /05 et 01,02/06 | | | |

| JUIN | JUILLET | SEPTEMBRE | OCTOBRE | NOVEMBRE | DECEMBRE |
|--|-------------------------|-------------------------------|-------------------------------|---|--------------------------------|
| Suite session 2 : 05 et 06/06 | | | | Session 3 : 13 au 21/11 | |
| Suite session 3 : 7 et 8/06 suite session 4 : 1, 14,15 puis 28 et 29/06 | | Session 5 : 12,13,14/09 | Suite session 5 : 18 et 19/10 | Suite session 5 : 15 et 16/11 | |
| | | | | | |
| Session 3 : 08 au 16/06 | | Session 4 : 07 au 15/09 | | | Session 5 : 30/11 au 08/12 |
| Suite session 2 : 07 au 09/06 suite session 3 : 21 au 23/06 | | Session 4 : 05 au 08/09 | | Suite session 4 : 08 au 10/11 session 5 : 28/11 au 01/12 | |
| Session 2 : 12 au 20/06 | | Session 3 : 04 au 13/09 | | Session 4 : 20 au 28/11 | |
| Suite session 4 : 13/06 | | | | | |
| | | | | | |
| Suite session 2 : 12-13/06 | | Session 3 : 11-12/09 | Suite session 3 : 09-10-11/10 | Suite session 3 : 16,17/11 session 4 : 14,15 et 29,30/11 et 1/12 | Suite session 4 : 14,15/12 |
| Session 3 : complète | | Session 4 : complète | | Session 5 : complète | |
| Session 4 : 22 au 30/06 | | Session 5 : 14 au 22/09 | | | Session 6 : 30 /11 au 08 /12 |
| Suite session 3 : 1 et 2/06 | | | | Session 4 : 2 et 3 puis 27 au 30 /11 | Suite session 4 : 01/12 |
| Suite session 2 : 15,16/06 | | | Session 3 : 09,10/10 | Suite session 3 : 07,08/11 | Suite session 3 : 07,08/12 |
| | | | | | |
| Session 4 : 15 au 23/06 | | Session 5 : 04,05,18,19,20/09 | Suite session 5 : 02 et 03/10 | Session 6 : 13,14,27,28/11 | Suite session 6 : 04,05,06/12 |
| 18/05 et 14,15,16/06 | | | Session 3 : 16 au 19/10 | Suite session 3 : 6 au 8/11 | |
| Session 5 : 12 au 20/06 | Session 6 : 03 au 11/07 | Session 7 : 21 au 29/09 | Session 8 : 12 au 20/10 | Session 9 : 15 au 24/11 session 10 : 30/11 | Suite session 10 : 01 au 08/12 |
| | | Session 4 : 11 au 19/09 | | Session 5 : nov ou déc | |
| | | Session 4 : 18 au 26/09 | | Session 5 : 13 au 21/11 | |
| | | | | | |
| Suite session 2 : 07 au 09/06 | | Session 3 : 19 au 27/09 | | Suite session 3 : 06 au 08 | Suite session 3 : 04 au 06 |
| Suite session 3: 12,13 et 29,30/06 | | Session 4 : 6,7,8 et 25,26/09 | Suite session 4 : 12,13/10 | Session 5 : 8,9,10 et 27,28 /11 | Suite session 5 : 21 et 22/12 |
| | | | | | |
| | | Session 2 : 29/06 au 07/07 | | | |

33^{èmes} JNEP de Lille

L'assemblée générale de l'UNAIBODE s'est déroulée le mardi 10 mai 2016, veille des 33^{èmes} JNEP. Le temps d'une journée, les membres permanents du conseil d'administration et les mandataires de chaque association régionale ont repris le chemin de l'école pour se retrouver sur les bancs de la fac !

En effet, le comité d'organisation a choisi l'université catholique de Lille pour organiser ce rassemblement annuel et c'est par le vice-recteur de l'université, M. Tranchant, responsable secteur santé-social, qu'une centaine d'IBODE de toute la France ont été accueillis à Lille.



8

Passé le mot de bienvenue des présidents (régional et nationale), le bilan pédagogique et financier de l'UNAIBODE a pu être présenté à l'assemblée :

- Les actions menées tout au long de l'année afin de représenter les Ibode, ...
- Les travaux en cours aux ministères pour obtenir la reconnaissance qui nous est due.
- Les réunions de travail avec les différentes instances, partenaires de L'UNAIBODE , ...



La présidente et les vice-présidents se succédèrent tout à tour au pupitre afin de dresser un bilan positif qui fut approuvé à l'unanimité.

Chantal Suard, trésorière nationale, présenta ensuite le bilan financier et fit voter le budget prévisionnel pour l'année à venir.

Pour rester dans l'esprit de la fac, c'est au resto U que le comité organisateur des JNEP de Lille a emmené déjeuner les membres de l'assemblée, qui ont eu le plaisir de découvrir des spécialités culinaires régionales.

Dans l'après-midi, ce fut aux présidents de chaque association régionale de présenter leur bilan et leurs objectifs pour l'année à venir ! Grâce à ceux-ci, la présidente nationale a pu établir les objectifs 2016 pour l'UNAIBODE :

- Poursuivre l'aide apportée en vue de l'application des actes exclusifs au sein des blocs par l'aide à la rédaction de protocoles et par la communication vers les DRH, Directions d'hôpitaux, etc.



- Défendre et promouvoir la profession Ibode afin d'obtenir la reconnaissance que nous méritons : Le master / la réingénierie de la formation.
- Poursuivre notre présence dans les congrès chirurgicaux ciblés, au Salon infirmier 2016 et répondre à l'appel à communication. (Présentation de sujets, tenue du stand, ...).

- Se faire connaître auprès des IFSI et du grand public → participation à la journée Européenne de l'ibode.
- Poursuivre les travaux et groupe de travail au ministère et la représentativité des Ibode dans les différentes instances.
- Participer à la formation continue des Ibode et des IDE de bloc.
- Pérenniser la qualité des soins en bloc opératoire.
- Développer la recherche en soins infirmiers.
- Répondre aux besoins d'écoute des professionnels, partager nos expériences.
- Poursuivre et accentuer nos actions de communication et rester en contact avec nos adhérents.

Ensuite, Maître Boyer, l'avocat de l'UNAIBODE, nous a rejoint afin d'échanger avec l'assemblée



sur les actes exclusifs, leur mise en place et définir comment gérer la période de transition ; il a également éclairci le concept de l'infirmier en « pratiques avancées ».

Vers 16h30, nous avons remercié les mandataires des différentes associations et avec les membres permanents, nous avons tenu un conseil d'administration, profitant de la présence des représentants des « îles » pour être au complet (ou presque).

Pour clôturer cette journée, nous sommes allés dîner en ville où nous avons été rejoints par le président de l'ordre national des infirmiers, M. Borniche.

Sylvain CARNEL

Vice président UNAIBODE et Président de l'AIDBORN

Brigitte LUDWIG

Présidente UNAIBODE

Forum d'actualités professionnelles du 11 mai 2016



Ce forum se déroule en présence de Brigitte Ludwig (BL), présidente de l'Unaibode, d'Aline Dequidt (AD), présidente de l'Aeeibo, de Pilar Verdoncq (PV), représentante du ministère de la Santé et des Affaires Sociales et de Jean-Christophe Boyer (JCB), avocat conseil de l'Unaibode.

Introduction faite par Brigitte Ludwig.

Madame Aline Dequidt, présidente de l'Aeeibo rappelle en préambule les textes réglementaires relatifs aux actes exclusifs.

Elle présente également les résultats d'une enquête réalisée en avril 2016, auprès des écoles d'Ibode sur les formations aux actes exclusifs.

- 78 % des écoles ont répondu, ce qui permet d'estimer le nombre d'Ibode à former : 7020 professionnels.
- Au 1^{er} avril 2016, les écoles ont déjà organisé 56 sessions de formation sur les 139 prévues, ce qui représente 987 Ibode formés.
- 7 écoles organisent des sessions de 7 jours consécutifs alors que 9 écoles préfèrent des sessions réparties en plusieurs périodes. Les travaux pratiques sont organisés dans les écoles mais aussi en école de chirurgie ou encore dans des centres de simulation.

- En moyenne, on compte 18 participants par session.
- La profession Ibode et en particulier les écoles ont été très réactives en organisant cette formation pour la promotion sortant en 2015 – soit 3 mois après la parution du décret d'application.
- Une conséquence de la sortie du décret sur les actes exclusifs est le constat d'une augmentation de 76,20 % du nombre de personnes inscrites au concours d'entrée entre 2015 et 2016.

Allocution de Madame Pilar Verdoncq, représentante du ministère de la Santé.

A l'instar de ce qui est inscrit dans l'éditorial du guide du congressiste, l'Ibode se tourne vers l'avenir. Le point important est, pour les Ibode, la parution du décret de janvier 2015 leur attribuant des actes exclusifs.

La formation complémentaire délivrée par les écoles est une garantie de qualité.

Les actes exclusifs Ibode et l'ouverture à la VAE du diplôme Ibode, sont une opportunité qui induit un effet d'aspiration pour augmenter le nombre d'Ibode en poste et le nombre d'élèves dans les écoles.

La VAE relève d'un principe défini historiquement, renforcé par la Loi de modernisation sociale de 2002 (Art. 133). Cet article ouvre la voie de la VAE à toute personne engagée dans la vie active selon une liste de diplôme établie.

Un rappel : l'infirmier qui souhaite devenir Ibode doit justifier de 3 ans d'expérience à temps plein en lien avec la certification visée.

L'objectif de la VAE est d'obtenir le même diplôme par un chemin différent.

Le parcours VAE

Il consiste à renseigner deux livrets :

- Le livret 1 ou livret de recevabilité : il détermine si le candidat est apte à déposer un livret 2. Ce deuxième document recueille le descriptif des compétences acquises. La rédaction de ce livret 2 représente un parcours long et difficile.

Etat des lieux au 1/04/2016 : 470 livrets 1 ont été déposés, 387 ont été déclarés recevables et 23 rejetés. 65 livrets 2 ont été reçus : 35 candidats sont passés devant leurs jurys. Résultats : 6 validations totales, 23 validations partielles et 6 refus de validation.

Au 1^{er} avril 23 candidats peuvent ainsi prétendre à suivre une formation complémentaire afin d'acquérir les compétences manquantes.

Les 65 candidats ont transmis un livret qui ne tient pas compte des nouveaux référentiels travaillés par les associations et le ministère. Ces nouveaux référentiels comprennent la compétence exclusive Ibode.

Il faut rapidement réfléchir à :

- Élaborer des grilles de concordance entre les compétences décrites dans les référentiels et le programme de formation actuel non décliné par compétences.
- Déterminer un nombre d'écoles suffisant capable d'accueillir ces candidats en parcours mixte. Ces écoles doivent être réparties de manière opérationnelle sur l'ensemble du territoire.

Pour cela, la DGOS et les associations ont planifié leur prochaine réunion le 6 juin. L'objectif est de construire les arrêtés avant l'été, afin de clarifier les situations des personnes engagées dans ce processus de VAE.

La situation peut être considérée comme une phase transitoire : pour le ministère, le mouvement initié vise à inciter les Ide à se professionnaliser et ainsi inverser le ratio de 30 Ibode pour 70 infirmiers ; cette dynamique aura également une influence sur le taux de remplissage dans les écoles d'Ibode.

Tout cela permettra la montée en puissance des Ibode souhaite le ministère.

Enfin, Madame Verdoncq rappelle l'orientation annoncée lors de la grande conférence de santé qui a fortement positionné l'Université dans les cursus des formations paramédicales. On devrait assister à la refonte des formations paramédicales au sein du cursus universitaire.

Question 1 : Qu'en est-il de l'organisation de la validation des compétences lors d'un parcours mixte ? Le parcours mixte n'est pas organisé dans les écoles.

AD : Une réunion entre les associations et le ministère est actée pour le 6 juin. Celle-ci permettra de déterminer un tableau de concordance qui pourra prévoir l'arrêté à l'origine de la future organisation des formations partielles.

PV : Objectif visé : sortir les textes pour la rentrée d'octobre 2016.

BL : Lorsque nous avons négocié les actes exclusifs nous nous sommes engagés à aider les infirmiers à accéder au diplôme par la VAE et à organiser la formation complémentaire dans les écoles.

Nous travaillons afin que tout le monde puisse avancer vers le diplôme avec le même niveau d'exigence. L'objectif est d'offrir une formation mixte dans les écoles, les infirmiers viendraient compléter leur formation en fonction de leurs besoins. Pour se faire, il faut pouvoir s'appuyer sur un référentiel de formation par compétences et organiser la formation dans les écoles non par module mais par compétences.

Question 2 : Pour les IBODE qui ont obtenu leur diplôme via la VAE, valident-ils automatiquement les actes exclusifs ?

AQ : Non, aucune compétence exclusive n'est validée. Tous devront suivre la formation des 49 heures.

PV : Aucune compétence exclusive ne pourra être acquise par VAE. Les actes exclusifs confèrent une autonomie d'action à l'Ibode. Cette autonomie constitue la compétence.

Dans le nouveau référentiel, la compétence 6 est construite de manière à ce que les Ide ne puissent pas l'acquérir par VAE. Si un infirmier présente des activités relevant des actes exclusifs dans un dossier, ces activités ne peuvent être prises en considération. Au sein de l'union européenne, un infirmier dont la formation et l'exercice légal, comprendraient des activités relevant de la compétence exclusive des Ibode pourrait prétendre la valider par VAE.

JCB : La compétence 6 est accessible par VAE si l'infirmier justifie d'une expérience acquise légalement.

Question 3 : Les compétences des Ibode étrangers sont-elles validées par une commission européenne ?

PV : Oui c'est la commission qui décide si des mesures compensatoires doivent être prévues (Cours théoriques ou stages).

Question 4 : Comment sont réparties les écoles qui assurent le suivi des VAE : sur la base du volontariat ?

VP : Ceci fera l'objet de discussion lors de la réunion du 6 juin. L'idéal serait que le volontariat converge avec une répartition équilibrée. Madame Pilar a confiance dans les écoles.

Question 5 : Qu'en est-il pour les IBODE en fin de carrière et qui souhaitent accéder à la formation aux actes exclusifs ?

PV : La formation de tous les Ibode est prévue d'ici 2020, seule contrainte pour les employeurs.

JCB : Les employeurs ont la maîtrise du calendrier de formation de leurs agents.

Tous les Ibode doivent effectivement être formés avant décembre 2020, et le choix appartient à l'employeur.

Attention, le texte est déjà en vigueur : les employeurs ne peuvent pas se priver de former des professionnels, même pour 2 ou 3 ans. Il y a urgence à former les Ibode déjà en poste dans les blocs.

Question 6 : Comment une IDE intérimaire doit-elle faire pour constituer son dossier de VAE ? Doit-elle rechercher ses attestations auprès de chacun des établissements dans lesquels elle a effectué des missions ?

BL : L'agence d'intérim est l'employeur.

JCB : Dans ce cas, l'employeur est l'agence d'intérim, donc seule habilitée à délivrer les attestations requises.

Question 7 : Une reconnaissance salariale prévue pour les IBODE formés aux actes exclusifs ?

PV : Je ne suis pas habilitée à répondre. La question a été posée au cabinet de la ministre par les deux associations. Question qui ne concerne souvent que le secteur public mais qui doit inclure le secteur privé. La refonte des grilles salariales est prévue prochainement. Le dialogue social et les partenaires sociaux doivent faire leur chemin. Cette refonte implique le ministère de la Santé, de la Fonction Publique et des Finances.

BL : C'est un point que nous avons soumis au cabinet de la ministre ; les actes exclusifs augmentent le champ d'action des Ibode, c'est normal que la revalorisation salariale soit abordée.

Ce qui est rare est cher ; les grilles peuvent évoluer nous allons nous rapprocher des syndicats et travailler en partenariat avec eux sur cette question.

Question 8 : Les militaires de carrière ou en mission Opex qui pratiquent ces actes en mission à l'étranger : pourront-ils valider les actes exclusifs par VAE ?

JCB : Le code de la santé publique est appliqué sur le territoire français. Les militaires en opération extérieure sont soumis au règlement en vigueur dans les différents pays. L'expérience faite sur place et si elle l'est de manière réglementaire, peut être reconnue.

Question 9 : Idem question 2

PV : Pour valider les actes exclusifs : dans tous les cas par formation de 49 heures ou en validant dans l'avenir la compétence 6.

BL : En cas de validation des compétences par VAE totale ou partielle, le candidat devra dans tous les cas faire la formation aux actes exclusifs. Pour l'instant cette formation dure 49h et ce jusqu'en 2020. Après cette date, c'est la compétence 6 déclinée dans le nouveau référentiel qu'il faudra valider.

Question 10 : Pour une IBODE en fin de carrière, est-il possible d'utiliser son DIF pour suivre la formation aux actes exclusifs ?

PV : Oui, rien ne s'y oppose

Question 11 : Lorsqu'il n'y a ni interne, ni externe pour assurer l'aide opératoire, c'est l'Ibode qui la réalise. Or, le nombre de places pour suivre la formation aux actes exclusifs est limité. Aussi, le délai sera-t-il suffisant pour que tous les Ibode aient le temps de suivre la formation ?

AQ : Toutes les écoles se sont mobilisées pour organiser cette formation et le nombre de sessions a été compté afin qu'il soit suffisant pour répondre à la demande. Le problème sera vu directement avec la directrice.

Question 12 : A Paris, 10 sessions sont organisées par an. Certaines Ibode s'autofinancent parfois pour pouvoir s'inscrire rapidement.

BL : Il était bien prévu lors de la sortie des textes que les formations aux actes exclusifs soient à la charge des employeurs.

Question 13 : Dans certaines écoles, toutes les sessions sont complètes jusqu'en 2019 et il ne sera pas possible de libérer les Ibode restant à former à la dernière minute.

AD : Il est possible d'aller rechercher les formations disponibles dans les autres écoles sur le site de l'Aeeibo.

Question 14 : qu'en est-il de la responsabilité des IDE qui instrumentent et réalisent des actes exclusifs en réalisant de l'aide opératoire simultanément ?

JCB : L'instrumentation pure peut bien sûr être réalisée par un infirmier. Le problème est que le texte ne prévoit pas de phase transitoire avant

son entrée en vigueur. La situation est délicate à vivre pour les employeurs et les professionnels. L'employeur doit justifier d'actions entreprises pour former ses agents. Les infirmiers doivent se préoccuper aujourd'hui du mode d'acquisition du diplôme.

BL : Les associations ont mené un travail avec les fédérations d'employeurs publiques et privées et les assureurs pour expliquer comment gérer cette période transitoire.

Dans les faits, les établissements doivent montrer leur volonté de s'inscrire dans une politique de formation des Ibode. Il est évident que tout le monde ne sera pas formé en même temps et pour autant les blocs ne s'arrêteront pas de tourner. Les employeurs doivent planifier les départs en formation des agents, aussi bien pour la formation aux actes exclusifs pour les Ibode en poste que pour la spécialisation Ibode des infirmiers, par la voie classique ou par VAE.

C'est cette preuve de montée en puissance de la formation des agents qui prouvera que l'établissement a su gérer la période transitoire qui aboutira à la formation de tous les Ibode aux actes exclusifs.

Question 15 : Lorsque les nouvelles Ibode auront obtenu le grade master : qu'en sera-t-il pour les anciens diplômés ?

BL : Le master ne sera pas rétroactif : tout comme les Ibode qui détiennent un CAFISO et qui ont pu continuer à exercer sur les mêmes bases réglementaires que ceux qui détiennent un DE, les « anciennes » Ibode n'auront pas le master, ce qui n'aura aucune conséquence sur leur champ d'exercice.

PV : Faisons le parallèle avec le grade licence chez les infirmiers. Aucune ancienne d'entre-elles ne possède le grade licence, ce qui ne les empêche pas de faire valoir leur diplôme.

JCB : Pour avoir un diplôme il faut le passer. Pour obtenir un diplôme universitaire (licence, master, ...) il n'y a pas d'équivalence, il faut passer par l'université.

Question 16 : Qu'arrivera-t-il si un IBODE suit la formation des actes exclusifs mais qu'il échoue au moment de la validation ?

PV : S'il échoue, cela signifie que la compétence n'a pas été acquise. Il faut dans ce cas que l'agent recommence sa formation avant le 31 décembre 2020.

JCB : Attention : après 2020, il n'y aura plus de formations dispensées dans les écoles.

Question 17 : Que pensez-vous du positionnement du mouvement « Nous, Ibode » sur Facebook ?

BL : Nous connaissons ce groupe. Les réseaux sociaux sont des lieux d'expression. Ce groupe est composé d'Ibode mais aussi d'infirmiers.

Voilà c'est fini...

Après des mois de préparation, les JNEP de Lille s'achèvent avec de nombreux souvenirs dans la tête. Le programme scientifique de ces journées était très riche. Les conférences ont porté tant sur les différents rôles de l'IBODE que sur les innovations des techniques chirurgicales grâce aux avancées technologiques. Nous avons pu apprécier la qualité des intervenants qui ont su montrer les éléments essentiels aux différentes prises en charge des patients soignés au quotidien. Ils ont ainsi à chaque fois su démontrer l'expertise de l'IBODE dans ces différents domaines.

Dès le début du congrès, les discours sont très riches avec une reconnaissance des différentes instances (ministère, conseil régional, mairie, ordre des infirmiers, ...) de l'importance et de la nécessité de la présence d'IBODE dans les blocs opératoires. Nous attendons donc maintenant la concrétisation de ces discours par des actes forts sur le terrain.

Les deux grandes thématiques de ces JNEP sont l'application des actes exclusifs IBODE parus en janvier 2015 et la formation des IBODES et IDE notamment par la voie de la VAE. Les discussions de couloirs dans les allées du congrès faisaient échos. Certains codes se voient bousculés avec une législation plus transparente à ce jour et donc une volonté de former les professionnels qui ne sont pas toujours habitués à ce passage régulier par la formation. La crainte de certains de ne pas pouvoir se former, d'autres d'être bloqués dans un processus VAE en attente de textes. Les présidentes de l'AEEIBO et de l'UNAIBODE ont su expliquer et rassurer.

Je leur ai très récemment demandé quel était leur positionnement : je n'ai obtenu aucune réponse de leur part et je ne peux en conséquence pas répondre à votre question.

Question 18 : Après 2020, que deviendra le diplôme Ibode pour ceux qui n'auront pas suivi la formation aux actes exclusifs ?

JCB : Le dispositif n'a pas prévu de version actualisée du diplôme. Un Ibode non formé aura le même champ de compétences que les infirmiers.

Mais Bref... les JNEP, c'est aussi toute une organisation et des individus qui œuvrent afin de faire vivre ce congrès. Les étudiants de l'école de Lille ont fait partie de cette organisation quotidienne, cette année.

Souvenez-vous ! Pour ceux qui y étaient... Les roses qui fleurissaient les allées et salles de conférences ! Et bien c'était eux !

Ce qui va suivre sont les témoignages de certains d'entre eux.

Le premier témoignage est celui de Thibault et Amandine :

« Futurs IBODE nous avons eu l'occasion de pouvoir participer et faire partie des membres du comité d'organisation de la 33^{èmes} Journée National d'Etude et de Perfectionnement de l'UNAIBODE à LILLE.

Notre première participation nous a permis de rencontrer d'autres professionnels avec qui nous avons pu partager des expériences de terrain, et réaliser qu'il est important de nous défendre auprès de nos instances politiques en tant que professionnels spécifiques de la santé et ainsi se faire reconnaître. Ces échanges furent très enrichissants.

Cette journée nous a apporté des connaissances, des idées, des avantages en ce qui concerne notre métier d'IBODE. Nous avons eu la possibilité de pouvoir nous exprimer aux nombreuses conférences. Le fait d'être un regroupement d'IBODE nous a permis de prendre le temps de se poser

ensemble afin de créer des échanges sur de nombreuses discussions au sujet de notre profession.

Cette journée nous a démontré que nous avons développé une expertise qui nous garantit une place privilégiée au sein de l'équipe chirurgicale pluridisciplinaire qui doit être défendue et valorisée.

Ces trois jours aux JNEP, nous ont permis de voir à quel point notre métier était en pleine évolution, que ce soit au niveau de nos compétences, du positionnement au sein de l'équipe du bloc opératoire mais aussi du soutien des instances nous représentant au niveau national, évolution positive et gratifiante.

Cela nous a permis de voir aussi, à quel point notre métier avait de nombreux aspects importants concernant nos différents rôles au sein de cette équipe pluridisciplinaire. Que ce soit sur la prise en charge du patient, l'élaboration de nouvelles procédures, rencontrer les différents laboratoires et commerciaux intervenants. Les différentes personnes rencontrées avaient parfois un avis partagé sur l'évolution du métier mais toujours avec un avis positif, ressentant qu'une valorisation était en train de se mettre en place. Ils savent que cela sera encore long mais que cela s'annonce positivement.

Le fait d'avoir rencontré d'autres IBODE, de participer, d'échanger avec ces derniers nous a permis de pouvoir mieux nous positionner en tant que future IBODE. La participation aux différents ateliers, forums et exposés, nous a permis de voir aussi toute l'importance qu'à l'IBODE au sein du bloc opératoire, avec ses connaissances, ses différents rôles et que nous sommes soutenus, défendus et valorisés.

Pour conclure, notre métier est en plein changement où nous avons chacun un rôle à jouer afin de permettre une évolution gratifiante, dont seul l'IBODE a la spécialisation et l'expertise permettant un enrichissement du métier. ».

Le second témoignage est celui de Delphine :

« Confidences d'une « petite rose » Les JNEP vécues de l'intérieur

« IBODE. Voilà un statut qui fait parler de lui, que ce soit au Ministère ou dans nos chaumières. Et quoi de mieux pour le faire que de tous se réunir

et d'en discuter tout en découvrant les nouveautés qui animent notre profession ? Enfin, ma future profession puisque, pour ma part, je suis encore étudiante. C'est d'ailleurs grâce à ce statut que j'ai pu vivre les JNEP 2016 d'une façon inédite : de l'intérieur ! Ce ne fut pas de tout repos mais cela restera une expérience inoubliable.

Mis à contribution, tous les étudiants de Lille se sont mobilisés pour parcourir les allées du Grand Palais, tenir l'accueil et renseigner les congressistes. Le premier jour est toujours excitant : les conférences sont passionnantes et les gens viennent de toute la France pour participer à ce grand rassemblement. Les échanges vont bon train, chuchotés à l'oreille de la voisine ou clamé au micro tendu par une 'petite rose'. C'est le surnom qui nous a bien vite été donné, repérables comme nous l'étions avec les tee-shirts sponsorisés par l'UNAIBODE. Une heureuse idée car ils nous ont permis de vous aborder avec plus de facilité et de nous démarquer des autres pour vous aider. Quel bonheur, quelle joie d'échanger avec des IBODE venues des quatre coins du pays ! Les discussions tournaient autour des actes exclusifs, évidemment, mais pas seulement et les sujets ont été divers et variés. Comme toujours la journée s'est terminée trop tôt mais c'est le cœur léger que l'on se sépare car on sait que l'on se retrouvera le lendemain.

La nuit fut bien trop courte : derniers partis et premiers arrivés, les membres de l'organisation ont fort à faire de bon matin. Le jeudi, c'est le jour des conférences débats et il faut se disperser pour diriger tout le monde dans le dédale des salles. Cette année ne fera pas exception : les retards toucheront les passionnés qui ne peuvent décrocher et débattent avec les intervenants, pour le plus grand plaisir de tout le monde. Et comme toujours, le regret le plus marquant est de ne pouvoir assister à toutes les conférences proposées : argh, frustration ! La fin d'après-midi est marquée par un retour en amphi et c'est toujours vigilant que nous circulons parmi vous pour vous permettre de vous exprimer. Cette fois, malgré la fatigue de la fin de soirée, pas question de se reposer : le jeudi soir accueille la traditionnelle soirée des JNEP. Tout le monde sur son trente et un, c'est l'occasion de faire la fête et de discuter avec les autres. Ou de faire un concours de boulettes, chacun ira de sa petite idée d'animation comme notre meneuse de carnaval qui maniera la baguette avec maestria malgré un bras dans le plâtre.

Le dernier jour, c'est presque aphone que l'on se retrouve et les visages sont un peu plus tirés, un peu plus fermés aussi : ce soir, chacun rentrera chez soi et c'est le cœur lourd que j'entame la journée. Elle est bien remplie, comme les précédentes, mais je savoure chaque échange en sachant que tout sera bientôt terminé... jusqu'à l'année prochaine.

L'heure de clore les JNEP 2016 retentit et c'est un passage de flambeau émouvant auquel nous assistons dans un amphithéâtre déserté par ceux ayant leur train trop tôt. Ce n'est pas grave, nous avons pris rendez-vous pour l'année qui arrive.

Il est temps de faire le bilan et c'est épuisés mais ravis que nous repartons chez nous, la tête pleine de ces nouvelles technologies, de ces espoirs pour notre profession et de ces échanges avec des congressistes aux parcours divers et enrichissants.

Ce fut également pour nous l'occasion de nous rapprocher d'autres étudiants et si la rencontre fut trop brève à mon goût, elle me laissa dans l'idée que nous serons bien accueillis l'année prochaine, à Strasbourg lors des JNEP 2017. Dois-je vous dire à quel point j'ai hâte ?? ».

Voilà c'est fini, ces JNEP ont marqué la promotion par aussi le fait que dans des missions qui ne sont pas notre quotidien permettent de tester le vivre ensemble, la cohésion d'équipe, l'entraide, la responsabilité, le professionnalisme ; Tant de mots qui sonnent à notre oreille puisque indispensables dans notre métier. Et ils l'ont fait avec Brio !! Bravo aux étudiants IBODE de Lille et vivement l'année prochaine.

L'UNAIBODE A PARTICIPÉ À

16

Les 38^{èmes} Journées Nationales sur la Stérilisation dans les établissements de santé

Les 38^{èmes} Journées Nationales sur la Stérilisation dans les établissements de santé (JNES) se sont déroulées à Lille, au Grand Palais, les 6 et 7 avril 2016.

Près de 1500 congressistes et 80 partenaires exposants se sont retrouvés durant ces journées, autour de conférences en séance plénière et d'ateliers.

L'UNAIBODE, partenaire du CEFH, était bien sûr présent, via un stand tenu par des membres du conseil d'administration (Brigitte Ludwig, Dany Gaudalet, Sylvain Cernel, Chantal Suard et Richard Grandin) ainsi que Sandrine Poirier (membre du CA AIDBORN).

De nombreux visiteurs (en majorité des pharmaciens) se sont arrêtés afin de s'intéresser à notre métier, preuve que l'IBODE a toute sa place dans le secteur qu'est la stérilisation. Beaucoup de fascicules ont été vendus également : nos travaux sur « la pré-recomposition des plateaux », « l'IBODE en stérilisation » entre autres ont eu un vif succès...



L'UNAIBODE était également présent au niveau du programme scientifique de ces journées et a assuré l'animation de 2 ateliers :

- ♦ Un atelier sur les CREX (le comité de retour d'expérience) , avec Dany Gaudalet.
- ♦ Un atelier sur la pré-recomposition des plateaux opératoires au bloc, avec Sylvain Cernel et Sandrine Poirier.

Les 2 ont attiré de nombreux visiteurs et ont suscité beaucoup de questions de la part du public.

Nous avons d'ores et déjà pris rendez-vous pour les 39^{èmes} JNES qui se dérouleront à Lyon les 29 et 30 mars 2017.

Salon Infirmier 2016



Cette année encore, l'UNAIBODE et l'AEEIBO (Association des Enseignants en Ecole d'Infirmier en Bloc Opératoire) ont répondu présent aux organisateurs du Salon Infirmier 2016 qui s'est déroulé cette année en mai les 23, 24 et 25 mai à la Porte de Versailles à Paris.

Ce changement de période était dû à une volonté des organisateurs « Initiative Santé » de se regrouper avec 3 autres salons pour la semaine de la Santé. Les conférences étaient propres à chaque salon, mais l'espace exposants était commun et beaucoup plus important et diversifié que les autres années.



De même, ces salons conjoints ont modifié le public qui s'est rendu au salon et par conséquent sur le Village bloc. Cette année peu d'étudiants en soins infirmiers, mais plutôt des équipes médicales et paramédicales étrangères, des DSSI, des directeurs d'établissements. Mai, période d'examens et de rendu de TFE pour les ESI, de grève des transports cette année, a sûrement eu aussi une influence sur le nombre de visiteurs, bien moins nombreux que les autres années, ce qui s'est également fait ressentir sur le nombre de visiteurs fréquentant le Village Bloc. Seulement quelques 650 visiteurs pour les 3 jours, en dessous du nombre de fréquentations par jour des autres années.

Le village bloc, c'est 200m² qui sont installés pour faire découvrir aux professionnels et futurs professionnels l'univers du bloc opératoire.

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

Le circuit court permettait de choisir un ou des ateliers : désinfection des mains par Friction d'un produit Hydro-alcoolique avec test d'efficacité,





18

gantage, sutures (explication de cet acte exclusif réservé aux Ibode et travaux pratiques pour les visiteurs), manipulation d'instruments chirurgicaux endoscopique à l'aide d'un pelvi trainer et découverte de la chirurgie robotique, découverte de différentes prothèses et implants à positionner sur un « homme bionique ».



Le circuit long d'une durée de 20 à 30 minutes permettait aux visiteurs de suivre les étapes de mise en tenue, d'hygiène des mains, de gantage avant de rentrer en salle d'opération où trois Ibode les attendaient pour expliquer les rôles de circulante, instrumentiste et d'aide opératoire.

Encore cette année, malgré ce rendez-vous très proche de nos JNEP, c'est une quarantaine

d'Ibode venus de la France entière dont 17 étudiants Ibo des écoles d'Amiens principalement mais aussi de Lyon et de Paris qui ont accueilli chaque jours les professionnels et futurs professionnels en quête d'orientation, pour promouvoir notre profession, faire découvrir notre spécialité et le cœur de notre métier, expliquer l'évolution professionnelle en cours suite au nouveau décret concernant les actes exclusifs réservés aux IBODE.

Nous avons eu l'honneur également de recevoir Madame la Ministre Marisol Touraine, qui est venu faire le tour du village et à cette occasion, Brigitte Ludwig lui a remis un tee-shirt rose Actes exclusifs et lui a réaffirmé l'attente de tous les Ibode pour l'obtention du Master, la reconnaissance salariale de notre spécialisation, ainsi que la rédaction et publication du référentiel de compétences mais également celui de formation.





A côté de ces ateliers interactifs, plusieurs membres de l'Unaibode animaient des conférences sur différents thèmes : « Ibode, une perspective professionnelle », « CREX » « le téléphone portable au bloc » présentée par la gagnante 2015

du prix SOFERIBO, et une participation de Dany Gaudet à la conférence sur les Sociétés Savantes en soins infirmiers.

Le salon 2016 a été une fois de plus, un lieu de rencontres, d'échanges et de croisements des générations où chacun était heureux de retrouver des collègues et de partager des savoirs.

Et également un grand merci à nos partenaires des laboratoires Anios, Ansell, Applied, SCA(Tork) qui chaque année, mettent leurs matériels à notre disposition pour faire vivre le village Bloc.

Dominique LANQUETIN
AIFIBODE, Vice-présidente UNAIBODE

L'UNAIBODE PARTICIPERA À

- ➔ **SCGP, société de chirurgie gynécologique et pelvienne**
Du 21 au 23 septembre 2016 à Paris, les Salons de l'Aveyron
- ➔ **AFC, Association Française de Chirurgie**
Du 28 au 30 septembre 2016 à Paris, Palais des Congrès
- ➔ **SOFCOT, Société française de chirurgie orthopédique et traumatologique**
Du 8 au 11 novembre 2016, journée Ibode le 10 novembre 2016, à Paris, Palais des congrès



Congrès Chirurgie Hépato-bilio-pancréatique Journée Infirmière de Bloc Opératoire 13 Septembre 2016

École d'infirmiers de bloc opératoire & Bloc Opératoire Digestif
Hôpital St Eloi CHU de Montpellier



Programme Scientifique

Matinée

- ➔ **La Chirurgie robotique en chirurgie hépato-biliaire :**
Présentation générale
Chirurgie du pancréas : Apport de la chirurgie robotique versus coelio-chirurgie et laparotomie.

Présentation par :

Claude ALCALDE (IBODE), Stéphanie MULLER (IBODE) & Jean René OUDINOT (IBODE)
Pr Fabrizio PANARO (Montpellier - France), Pr Fabrizio DI BENEDETTO (Italie)

45 mn

➔ **Quelle prise en charge d'une urgence vitale dans un bloc mono disciplinaire ?**

Intégration dans le programme et anticipation des besoins spécifiques à la prise en charge.

Présentation par :

Bernadette QUINQUIS (IBODE), Sylviane PIQUET (IDE), Patricia TONI (IBODE), Anne Gaëlle MAZOTA (IBODE), Sabine LACROIX (IBODE)

Pr Francis NAVARRO (Montpellier - France)

45 mn

➔ **Binôme Chirurgien /IBODE : Ressorts de la coopération dans un milieu à risques.**

Présentation par :

Marie-josé BERNARD (Cadre de Santé IBODE), Nathalie VIEULES (IBODE), Joëlle AUMONT (IDE)

Dr Hussein HABIBEH (Montpellier - France)

45 mn

Après-Midi

➔ **Nouveautés :**

Dispositifs médico-chirurgicaux en chirurgie digestive ouverte et laparoscopie

Colles biologiques : quelles indications en chirurgie digestive ?

Présentation par :

Céline ANDRÉ (IDE), Nathalie DELEGLISE (IDE), Sébastien JOVER (IBODE), Stéphanie BUSCAYRET (IBODE)

Dr Hassan BOUYABRINE (Montpellier - France)

➔ **Table ronde : Regards Croisés sur les Actes Exclusifs IBODE et l'impact sur les organisations et les modes d'exercice**

- Présentation générale du Décret n° 2015-74 du 27 janvier 2015 relatif aux actes infirmiers relevant de la compétence exclusive des infirmiers de bloc opératoire.
- Point de vue de l'école d'IBODE.
- Point de vue d'un IBODE formé.
- Point de vue d'un chirurgien participant à la formation.
- Point de vue du cadre supérieur de santé.
- Point de vue du cadre de santé de bloc opératoire.
- Échanges avec la salle.

Présentation par :

Alain CARTIGNY (Cadre Supérieur de Santé IBODE), Claude ALCADÉ (IBODE), Brigitte GARCIA (Cadre Supérieure de Santé IBODE) & Cathy ROËLANTS (Cadre de Santé IBODE)

Dr Hassan BOUYABRINE (Montpellier - France)

2 heures

➔ **Mise en place d'une démarche de Gestion des risques au bloc opératoire**

Présentation par :

Cathy ROËLANTS (Cadre de Santé IBODE) IBODE équipe bloc opératoire digestif

Dr Astrid HERRERO (Montpellier - France)

Comité d'Organisation

BERNARD Marie José
BRAUER Elisabeth
CARTIGNY Alain
HERAUT Corine

KHALIL-BIBAN Mona
QUINQUIS Bernadette
ROËLANTS Cathy

Tarif

Tarif 80 euros, pour tout le congrès soirée de gala du mardi 13/09 incluse.

LA VIE EN REGIONS

AIBOA

Compte rendu de la JNEP de l'AIBOA

Notre JREP printanière s'est déroulée le 2 Avril au Novotel de Bordeaux Lac.



Après l'accueil et l'ouverture de la journée par notre Présidente, Anne GERIN, un sujet sur les TAVI (Transcathéter Aortic Valve Implantation) a entamé les communications de cette journée.

L'équipe de chirurgie cardiaque du CHU de Bordeaux composée du Dr PELETAN et d'Isabelle BAHIA, IBODE, nous a donc développé la technique du remplacement valvulaire aortique par cathéter.

Le rétrécissement aortique, pathologie la plus fréquente (25 %) est à prédominance masculine et une des affections du 3^{ème} Age. Il est d'origine dégénératif (MONCKEBERG disease° ou congéni-



tal ou conséquence d'angines mal traitées). Les différents traitements sont : chirurgicaux avec sternotomie, la dilatation au ballon (palliatif) et le TAVI (stent valvé).

Le diagnostic s'établit par échographie (rétrécissement et calcification) et l'évaluation de la symptomatologie (notamment à l'effort avec dyspnée, syncopes et angor, OAP, mort subite et souffle aortique) ; Il peut être parasité chez les personnes âgées par les douleurs liées à l'arthrose. Il est donc important de l'effectuer rapidement afin de pratiquer la chirurgie dès l'apparition des signes afin de redonner la continence valvulaire.



Le TAVI est proposé aux patients âgés, ayant des contre-indications opératoires à la chirurgie conventionnelle, ceci, après une décision multidisciplinaire (le patient, sa famille, l'échographiste le chirurgien cardiaque et le cardiologue interventionnel).

Le Dr PELETAN nous a narré la « TAVI STORY », cette technique ayant été rendue en partie possible par la création en 1953 de la CEC. Une anatomie compatible avec le TAVI existe, d'où l'importance du bilan préopératoire : scanner afin d'évaluer la taille de la valve, la présence de calcifications et les abords vasculaires car les complications post-opératoires se définissent avant

la procédure. Les différentes voies d'abord sont : l'artère fémorale, la carotide, la pointe du cœur ou l'artère sous Clavière.



La salle hybride radio-interventionnelle est équipée pour la protection personnelle des rayons et d'une salle de contrôle informatisée (images, quantité de rayonnement, plan hémodynamique et mesures de pressions pendant la procédure de largage de la valve) ; L'équipe multidisciplinaire travaille en coopération et doit être prête à traiter toute complication. Un matériel de conversion en chirurgie conventionnelle avec CEC et sternotomie est prévu.

Le geste dure entre 35 et 45 minutes et s'effectue sous neuroleptanalgesie.

L'exemple de technique de TAVI par voie d'abord par artère fémorale nous a été détaillé par Isabelle BAHIA insistant sur les spécificités de son rôle d'anticipation, l'importance de la connaissance des différentes voies d'abord et des prothèses.

- Préparation de deux tables d'opération dont une pour le montage et le sertissage de la valve.
- Badigeon comme pour une stéréotomie.
- Réchauffement de la salle et du patient.
- Préparation de la TAVI et montage.

Un contrôle artériographie est réalisé en fin d'intervention et une sonde d'entraînement cardiaque est parfois laissée en place.

Les risques sont :

- Décès (5 % des patients par insuffisance cardiaque, perforation ventriculaire ou aortique, défaut de déploiement de la prothèse, troubles du rythme, embolie...).

- AVC.
- BAV (mise en place d'un pace maker).
- traumatisme vasculaire.

Après la pause et la visite des stands des laboratoires partenaires, la deuxième partie de la matinée a été animée par M. Vincent COIANIZ, cadre de santé paramédicale du laboratoire d'anatomopathologie du CHU de Bordeaux. Son sujet sur les bonnes pratiques pour les prélèvements anatomopathologiques nous a rappelé l'importance d'un conditionnement adéquate et étanche, d'un acheminement en rapport avec l'analyse prescrite (par ex si état frais ou extemporanée) et d'une demande d'examen lisiblement identifiée et entièrement renseignée, avec les données cliniques, le caractère urgent ou une recherche particulière.



Les missions et périmètres d'action du laboratoire sont : le dépistage, le diagnostic, le pronostic, l'indication thérapeutique et les effets de la thérapie.

On différencie divers types de prélèvements en pathologie : les biopsies (petit échantillon tissulaire partiel à visée diagnostique), les pièces opératoires (gros échantillon tissulaire complété de la lésion, à visée thérapeutique), l'autopsie et la cytologie (liquides, empreintes).

Le conditionnement étant à la charge du préleveur, il a un rôle majeur pour la qualité de l'analyse ; il faut se poser les bonnes questions : état frais ? Empreintes ? délai d'acheminement ? Fixation ? fixateur ? contenant ? bon d'accompagnement ? L'équipe chirurgicale a un rôle déterminant car les choix faits au bloc opératoire ont un impact direct sur les possibilités de prise en charge

du prélèvement et donc sur la qualité du résultat. Ne pas hésiter à appeler le laboratoire au moindre doute et selon le type d'examen demandé, prévoir le transport en amont pour réduire le temps d'acheminement.



Tout prélèvement mal ou non identifié ne doit pas être enregistré et justifie un contact avec le médecin prescripteur entraînant un retard de prise en charge (Recommandations de bonnes pratiques en Anatomie et Cytologie Pathologiques AFAQAP, 1998).

Les risques de non-respect des bonnes pratiques peuvent entraîner une perte de chance ou une erreur diagnostique pour le patient par modification ou perte de morphologie du prélèvement.

Après le déjeuner et un bain de soleil rapide mais agréable avec vue sur le lac, nous avons repris l'écoute des communications avec deux exposés relatifs à la chirurgie ambulatoire et de l'intérêt de ce nouveau type de chirurgie à la prise en charge des patients.



Le premier, présenté par le Pr Grégoire ROBERT, chirurgien urologue à l'Hôpital Pellegrin CHU de Bordeaux nous a expliqué l'objectif national, les recommandations médicales précises et validées ainsi que l'outil de développement de son service en matière de chirurgie ambulatoire.

Parmi les 59 recommandations réparties en 12 chapitres, certaines sont spécifiques pour l'urologie :

- Particularités anesthésiques pour l'urologue.
- Prévention du risque de rétention.
- Prévention du risque infectieux.
- Prévention de la douleur.
- Prévention du risque hémorragique. Le Pr Robert a développé les actions engagées pour y pallier.



Le projet de service est de passer de moins de 10 % de chirurgie ambulatoire à 40 %. Donc, il va falloir adapter progressivement des prises en charges plus complexes, transférer toutes les activités simples en ambulatoire et identifier le parcours patient en amont dès la consultation chirurgicale. L'information du patient est primordiale car elle permet une meilleure compréhension et acceptation des éventuelles complications post-opératoires.

Le deuxième sujet, présenté par Mme Martine BROUSSE, cadre de service ambulatoire Hôpital Pellegrin Bâtiment CFXM, CHU Bordeaux, a traité des principes de la chirurgie ambulatoire.

Faire entrer et sortir le patient le jour même de son intervention avec une durée d'hospitalisation inférieure à 12 h nécessite :

- De disposer des techniques chirurgicales et anesthésiques les plus innovantes en tenant compte des dernières recommandations.
- Vérifier les critères d'éligibilité du patient.
- Une organisation rigoureuse centrée autour du patient.
- Anticiper tous les besoins afin de garantir une qualité et une sécurité optimales à toutes les étapes de son parcours de soins.



C'est une gestion des flux multiples (patients, professionnels de santé, brancardiers) dans un temps de prise en charge restreint.

3 mots clés pour une réussite : anticipation, organisation, coordination.

La communication suivante « Le retour d'expérience après une mission au Cameroun » de Suzette Cosenza, IBODE au CHU de Bordeaux, avec l'association TEO AQUITAINE, a suscité beaucoup d'émotions partagées par son témoignage par rapport à la précarité d'offre de soins dans ce pays et la difficulté rencontrée pour satisfaire une énorme demande aussi bien au niveau de la population que du personnel soignant (formation, prévention).

Anne GERIN, notre présidente et Elisabeth BOULLIERE, cadre enseignante à l'Ecole d'IBODE de Bordeaux ont animé la rubrique « news IBODE » donnant des précisions et répondant aux questions à propos des VAE et des actes exclusifs.

Notre AG a clôturé cette journée par la présentation des bilans moral et financier, approuvés à l'unanimité ainsi que par l'élection de deux mandataires pour la JNEP de Lille : Frédérique MONTILLET et Corinne BOUDIE.

AIDBORN

Je viens à travers ce récit vous témoigner de ma participation au congrès de l'UNAIBODE à Lille des 11-12-13 Mai 2016.

Ayant très apprécié celui de Lyon, je voulais absolument être présente à celui de Lille. C'est une grande opportunité de disposer d'un tel événement dans notre région. Je savais que le président de l'AIDBORN, Sylvain Carnel, ainsi que l'ensemble de son équipe y travaillaient depuis longtemps. Beaucoup d'investissement personnel, de nombreuses réunions ont permis d'aboutir à un congrès de qualité, que ce soit du point de vue de l'organisation, de la diversité des exposés, du registre des interlocuteurs.

Les stands étaient nombreux, ce qui a permis de prendre le temps de côtoyer les intervenants, étape importante à prendre en compte dans notre profession.

Il était judicieux cette année de laisser des plages dédiées aux conférences. Les sujets traités sont à coup sûr une valeur ajoutée aux besoins de formation de chacun.

Pour ma part, je ne trouve aucun argument négatif dans ce que j'ai vu ou entendu.

Je suis très satisfaite d'avoir eu la possibilité d'y participer et je tiens à féliciter l'ensemble des organisateurs : au vu du travail colossal que ça représente, il semble normal que cela soit souligné.

En toute fin de congrès, nous ont été aussi présentées les prémices du rendez-vous de l'année prochaine à Strasbourg.

Je ne manquerai pas une nouvelle fois d'assister à ce temps fort et j'invite tous mes collègues à venir partager et échanger, à propos de notre beau métier qui est celui d'IBODE.

Isabelle FRUCHART
IBODE

ATIBODE



Compte-rendu de la JREP ATIBODE

Le 23 avril 2016 s'est déroulée la Journée Régionale d'Etude et de Perfectionnement organisée par l'ATIBODE, dans un nouveau cadre, à l'Hôtel Mercure Tours Nord autour du thème principal la chirurgie de l'obésité.

Après l'accueil autour d'un café et viennoiseries des 78 participants, Anne-Pascale MERLET Présidente de l'ATIBODE et Madame F. KWOCZ, Directrice des soins de l'école d'IBODE procèdent à l'ouverture de la journée.

La première communication de la matinée présentée par le Dr Luc DALMASSO, CH Blois, est consacrée aux recommandations en chirurgie bariatrique et aux différentes indications, puis c'est au tour du Dr Benjamin ROUSSEL, Clinique de l'Alliance à Saint Cyr sur Loire d'aborder le parcours de soins du patient obèse.

Une pause en milieu de matinée a permis des échanges entre les IBODE et les IDE de bloc des différents sites : Amboise, Loches, Tours, Châtellerault, Niort, Vendôme, Bourges, clinique du PLSV...

Les participants ont pu visiter les stands des 10 laboratoires exposants attendant à la salle de conférence pour y découvrir les nouveautés.

Les communications de la seconde partie de la matinée ont abordé le thème des techniques de l'anneau du BY PASS et de la SLEEVE Gastrectomy (gastrectomie longitudinale) : principe, technique et résultats, présentées respectivement par les Dr Thomas JANY et Benjamin ROUSSEL de la Clinique de l'Alliance à Saint Cyr sur Loire.



Puis les participants se sont retrouvés autour d'un apéritif et d'un repas convivial dans un cadre apprécié de tous.

L'après-midi est consacrée à l'installation du patient obèse, la communication est présentée par Karine JUBERT et Sandra BAKALAK, IBODE et IDE du bloc digestif du CHRU DE Tours, puis Céline BOURBAO, praticien Hospitalier en chirurgie.

gie digestive au CHRU Tours enchaîne sur l'organisation des filières de soins pour la prise en charge de l'obésité sévère et ses complications.



Pour terminer la 1^{ère} partie de l'après-midi, Mme Anne BOMER, Art-thérapeute, CHRU Tours à l'association CANCEN, expose son enseignement de l'art-thérapie comme soins de support péri opératoire de la chirurgie bariatrique, en proposant, la danse africaine comme activité physique adaptée ce qui revalorise la perception du corps du patient obèse.

La dernière communication a pour thème : le transfert des compétences de la reconstitution des plateaux opératoires aux agents de stérilisation, expérience réalisée au CHRU de Tours et exposée par Mme Valérie JACQUES-TERRACOL, pharmacienne au service transversal de stérilisation du CHRU Tours. Ce retour d'expérience met en évidence une meilleure gestion pour la reconstitution des boîtes, et moins de boîtes d'instruments en attente.

Suite à ce transfert d'activité, Marylène FOUCHER, Ibode et Mélodie HERBRETEAU, Ide du bloc CCVT de Tours, nous font part de leur ressenti : pour elles, c'est une réussite : il y a un meilleur suivi de l'instrumentation (remplacement des instruments défectueux ou manquants, boîtes complétées) une bonne communication entre le personnel du bloc et les agents de la stérilisation.

Ce ressenti n'est pas le même pour l'ensemble des blocs du CHRU de Tours, connaître le matériel et les instruments fait partie du rôle des Ibode et de leurs compétences. Le débat fut animé pour terminer la fin de cette communication.

La journée s'acheva sur les actualités professionnelles présentées par Mme A.P. MERLET, présidente de notre association.

L'équipe de l'ATIBODE remercie les participants pour leurs réponses au questionnaire d'évaluation de la journée, ainsi que Mirièm LEBRASSEUR qui a bien voulu accepter le poste de modérateur.



Après analyse des questionnaires d'évaluation, cette JREP a été pour la majorité très appréciée (journée bien rythmée, intervenants passionnants, le sujet a répondu aux attentes des personnes ainsi que le rapprochement avec leur pratique quotidienne).



La prestation offerte pour le repas, le choix du site et les pauses ont répondu aux attentes de tous les participants.

Un grand remerciement pour le travail effectué en amont par les intervenants et leurs représentants ainsi qu'au laboratoires exposants qui aident financièrement à l'organisation de cette JREP.

La satisfaction de l'ensemble des participants est une belle récompense au travail fourni et encourage une nouvelle fois l'équipe de l'Atibode à poursuivre ces journées de formation.

La journée fut, une nouvelle fois, riche en éléments nouveaux ou thèmes de discussions.

Fabienne FERAY
Secrétaire adjointe ATIBODE

INFOS RÉGIONS

AIDBORN

Le vendredi 18 novembre, à l'Ecole d'IBODE de Lille.

« Une Ibode, une femme, une mère ».

AISOIF

la JREP aura lieu le vendredi 14 octobre prochain dans les locaux de l'école d'Ibode de Colmar (Centre de formation des Hôpitaux Civils de Colmar).

Au programme : conférences et ateliers, rencontre et échanges, réflexion et convivialité !

Plus de détails sur unaibode.fr page Aisoif.

ATIBODE

SREP le 14 octobre 2016 : L'hypnose au bloc opératoire, Restaurant le 8/20 rue Giraudeau à Tours.

contact : atibode@aol.com

TEXTES LÉGISLATIFS

- ❶ Décret n° 2016-539 du 3 mai 2016 modifiant certaines dispositions relatives à l'Agence de la biomédecine.
- ❷ Décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire.
- ❸ Décret n° 2016-523 du 27 avril 2016 relatif à la création de l'Agence nationale de santé publique.
- ❹ Arrêté du 15 avril 2016 approuvant des modifications apportées au titre et aux statuts d'une association reconnue d'utilité publique.
- ❺ Arrêté du 15 avril 2016 modifiant l'arrêté du 14 mars 2016 fixant les taux de promotion dans divers 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, le ministère des familles, de l'enfance et des droits des femmes et le ministère de la ville, de la jeunesse et des sports pour les années 2016, 2017 et 2018.
- ❻ Arrêté du 15 avril 2016 relatif au bilan annuel des activités de lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé.
- ❼ Décret n° 2016-450 du 12 avril 2016 relatif aux comités d'agence, aux comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail et au comité national de concertation des agences régionales de santé.
- ❽ Décret n° 2016-451 du 12 avril 2016 modifiant la composition du conseil d'orientation stratégique du Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie.
- ❾ Arrêté du 17 mars 2016 fixant le cahier des charges de la formation de base des représentants d'usagers.
- ❿ Décret n° 2016-291 du 11 mars 2016 relatif à la commission médicale d'établissement, au règlement intérieur et aux fonctions de chefs de services et de responsables de départements, unités fonctionnelles ou structures internes des établissements publics de santé.
- ⓫ Arrêté du 10 mars 2016 fixant le modèle du formulaire « retraite progressive - attestation employeur ».



LE GROUPE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE ROBERT DEBRÉ

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



RECRUTE (H / F)

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



Hôpital universitaire
Robert-Debré
48, boulevard Sérurier
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



La Clinique Oudinot, établissement de la Fondation Saint Jean de Dieu, est une clinique médico-chirurgicale, située au cœur de Paris, à deux pas des Invalides, comptant 58 lits d'hospitalisation, 41 places de chirurgie ambulatoire et 7 postes de chimiothérapie (www.clinique-stjeandiedieu.com).

De taille humaine, elle privilégie, avec la qualité et la sécurité des soins, l'accueil et l'écoute personnalisés. Depuis ces dix dernières années, l'établissement est engagé dans un projet médical résolument axé sur la prise en charge en cancérologie.

Le bloc opératoire de la Clinique comporte, à ce jour : 7 salles d'opération, 15 postes en salle de réveil et 1 service de stérilisation centralisée.

La Clinique recherche Son Responsable Adjoint des Blocs opératoires

Sa mission : Seconder le responsable des Blocs Opératoires (organisation générale, gestion des équipes, des matériels et des locaux, coordination, politique qualité et gestion des risques du service, ...).

Profil : Infirmier/ère bloc opératoire (IBO), Infirmier/ère bloc opératoire diplômé d'état (IBODE), idéalement avec une première expérience de responsabilité d'équipe.

Connaissances et compétences particulières : Capacité à animer et entraîner une équipe, Travail en partenariat, Capacité à analyser, fixer des objectifs et les évaluer.

Qualités professionnelles : Rigueur, Sens de la diplomatie et de l'écoute, Esprit d'équipe, Esprit d'organisation, Implication, Polyvalence, Réactivité, Capacité à gérer l'urgence.

Merci d'adresser vos réponses en répondant à l'annonce sur le site internet de la clinique :
<http://www.clinique-stjeandiedieu.com> / Nous rejoindre / Recrutement
ou en cliquant sur le lien :
<http://www.clinique-stjeandiedieu.com/?page=recrutement>



NOUS RECRUTONS

SUR LES SITES SAINT-LOUIS ET LARIBOISIÈRE

ASSISTANCE
PUBLIQUE



HÔPITAUX
DE PARIS

IBODE



Blocs Gynécologie Obstétrique, Urgences, Neurochirurgie, Digestif, Orthopédie

9 heures par jour - Différentes amplitudes horaires.

Stérilisation Centrale Lariboisière : Mission de référent

Vous êtes motivé(e), dynamique, vous désirez vous investir dans des projets innovants, intégrer des équipes de pointe ?

N'HÉSITEZ PAS, CONTACTEZ-NOUS :

Site Saint-Louis : Direction des Soins – 1, Avenue Claude Vellefaux – 75010 Paris,
Tél. : 01 42 38 53 92 | Email : annick.guillotin@aphp.fr

Site Lariboisière : Cellule de recrutement – 2, rue Ambroise Paré – 75010 Paris,
Tél. : 01 49 95 61 42 ou 01 49 95 24 69 | Email : recrutement-lrb.suppleance@lrb.aphp.fr

LES PLUS :

Moyens d'accès faciles
et accès possible à :

- ☛ Crèche, Centre de loisirs
- ☛ Service social

Hôpitaux
Universitaires



SAINT-LOUIS
LARIBOISIÈRE
FERNAND-WIDAL

Les blocs opératoires de l'hôpital de Tenon recrutent :



• **DES IBODE** confirmées pluri compétentes en bloc opératoire

Conditions de travail : amplitudes horaires possibles 9h 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 : Claudine LECORRE - 01 56 01 81 09 - claudine.duport@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

La Direction des soins recherche des : **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 Hospitalier de Marne la Vallée (77 – JOSSIGNY).

RECRUTE DES IBODE ou IDE AVEC EXPERIENCE BLOC OPERATOIRE

Le Centre Hospitalier de Marne la Vallée est situé à proximité du Val d'Europe à 20 mn de Paris par le RER A et à 35 mn par l'A4.
Retrouvez la présentation de notre Centre Hospitalier sur la page FACEBOOK (film de présentation) et sur notre site www.ch-marnelavallee.fr

Pour plus de renseignements, veuillez contacter et/ou adresser votre lettre de motivation et curriculum vitae à :
Mme Dominique LESAFFRE - Cadre de Pôle - Centre Hospitalier de Marne la Vallée - 2-4 cours de la Gondoire - 77600 JOSSIGNY
Tél. : 01 61 10 65 15 - dlesaffre@ch-marnelavallee.fr



LE CENTRE HOSPITALIER DE VALENCE (DROME)

RECRUTE **1 IBODE**

Poste à pourvoir dès que possible

Les candidatures sont à adresser : Madame la Directrice des Ressources Humaines
CENTRE HOSPITALIER - 179, Boulevard Maréchal Juin 26953 VALENCE CEDEX 9

POUR TOUT RENSEIGNEMENT : Madame Brigitte LUQUET - Cadre Supérieur de Santé - Tél. : 04 75 75 81 82



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



Centre Hospitalier Ariège-Couserans, au pied des Pyrénées ariégeoises, à une heure de Toulouse, proche stations de ski, à 2 heures de la Méditerranée et à 3 heures de l'Atlantique, le CHAC bénéficie d'un cadre de vie exceptionnel.

Le Centre Hospitalier comprend plus de 1000 salariés dont plus de 60 médecins, 4 Pôles Cliniques, des activités diversifiées (MCO, urgences, SSR, SIR, centre de réadaptation neurologique, psychiatrie intra et extra de l'Ariège, EHPAD) et un plateau technique complet avec laboratoire, pharmacie et scanner.

RECHERCHE IBODES TOUTES LES CANDIDATURES SERONT ÉTUDIÉES

M. D. GUILLAUME - Directeur des Ressources Humaines
Centre Hospitalier Ariège Couserans - BP 60111 - 09201 SAINT-GIRONS CEDEX
Ou par mail : secretaire.drh@ch-arlege-couserans.fr
Pour tout renseignement sur la nature des postes à pourvoir
Contactez le Directeur des Soins M. Safranez
Voir adresse e-mail secrétariat ci-dessus identique



L'INSTITUT DU CANCER DE MONTPELLIER VAL D'AURELLE RECHERCHE

IBODE ou Infirmière avec expérience bloc Courts & longs CDD et CDI - Temps pleins & temps partiels



CV + Lettre de motivation à adresser à : Mme la Directrice des Soins et des Services Médico-Techniques
ICM VAL D'AURELLE - Parc Euromédecine - 208, rue des Apothicaires - 34298 Montpellier Cedex 5
Courriel : elisabeth.planchenault@icm.unicancer.fr

Pour tout renseignement, téléphoner au 04 67 61 31 48



Clinique Pasteur Toulouse Recrute :

> IBODE ou Infirmière Bloc Opératoire

> 2 IDE pour le bloc oncologie digestif maxillo-facial esthétique

> 2 IDE pour le bloc de chirurgie cardiaque vasculaire

> 1 IDE pour le bloc ambulatoire (chirurgie ophtalmologie, maxillo-facial, esthétique, endoscopie digestive et pneumologique)

> 1 IDE bloc hémodynamique

> 1 IDE bloc rythmologie

Merci d'envoyer votre candidature par mail à l'attention de
Mme Pronost - Directrice adjointe
apronost@clinique-pasteur.com



Le Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais Franck JOLY

B.P 97393 - 245 Saint-Laurent du Maroni Cedex

Tél : 88 34 94 05 - Fax : 42 87 34 94 05 - E-Mail : secdirection@ch-ouestguyane.fr



Recrute

■ 2 IBODE



Postes à pourvoir dans l'immédiat

Des renseignements sur le poste peuvent être obtenus auprès de :

- Mme Nadine BRAJER, cadre de santé du bloc.
- 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
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 !**



Le Centre Hospitalier Chalon-sur-Saône William Morey, hôpital pivot du territoire Nord Saône et Loire recherche pour le bloc opératoire composé de 10 salles :

- Module 1 : 3 salles ISO 5 hyper aseptique (chirurgie orthopédique, cardiologie, ophtalmologique, vasculaire...).
 - Module 2 : 3 salles ISO 7 (chirurgie viscérale, gynécologique, ORL, urologie...).
 - Module 3 : 1 salle dédiée aux césariennes, 1 salle ISO 5 dédiée à l'urgence.
 - Module 4 : 1 salle ISO 7 et 1 salle dédiée à la prise en charge des patients externes.
- Une SSPI de 15 postes (salle de surveillance post interventionnelle) attenante au bloc opératoire.

Un Cadre Régulateur

Mission : Coordination au quotidien de l'ensemble des acteurs, afin de rendre possible la réalisation de tous les actes planifiés et le respect de cette programmation, ainsi que l'organisation à mettre en place en situation d'urgence médicale.

Qualification requise : justifier d'un diplôme d'ingénieur logisticien.

Un Cadre de Santé IBODE

Mission : Organisation de l'activité paramédicale, anime l'équipe IBODE et coordonne les moyens du plateau technique. Organise, coordonne et met en œuvre les actions relatives à la stérilisation des matériels et installations, en encadrant une équipe pluri-professionnelle par supervision de l'infirmier coordonnateur en stérilisation.

Qualification requise : formation de Cadre de Santé (IBODE de préférence).

Adresser candidature (lettre et cv) au :

Centre Hospitalier Chalon-sur-Saône William Morey - Direction des Ressources Humaines
A l'attention de M. ACQUAVIVA - 4, rue du Capitaine Drillien - 71100 CHALON-SUR-SAONE
Ou à l'adresse mail suivante : drh.wm@ch-chalon71.fr

www.ch-chalon71.fr

Rejoignez
la communauté
des **IBODE**

Réseau
PR 
Santé

Sur
Reseauprosante.fr



www.reseauprosante.fr est un site Internet certifié HONcode



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