

LE MOT DE LA PRÉSIDENTE

Le Sommaire n°122

| | |
|-------------------------------|-------|
| LE MOT DE LA PRÉSIDENTE | p. 1 |
| LA CEF | p. 2 |
| ZOOM SUR LES BONNES PRATIQUES | p. 3 |
| L'UNAIBODE A PARTICIPÉ À | p. 6 |
| L'UNAIBODE PARTICIPERA À | p. 9 |
| LA VIE EN RÉGIONS | p. 12 |
| INFOS RÉGIONS | p. 22 |
| TEXTES LÉGISLATIFS | p. 26 |
| LES ANNONCES DE RECRUTEMENT | p. 27 |

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 :

Sandrine POIRIER (AIDBORN)

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 :

Réseau Pro Santé - M. Tabtab, Directeur

06, Av. de Choisy - 75013 Paris

Tél. : 01 53 09 90 05

E-mail : contact@reseauprosante.fr

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.

L'été a été studieux pour le bureau de l'Unaibode qui a poursuivi ses travaux de réflexion, et l'automne est là et avec lui la reprise des réunions et groupes de travail en lien avec nos projets. Celui qui nous mobilise en priorité concerne les travaux devant permettre l'application pleine et entière des actes exclusifs Ibode. L'enjeu est, vous le savez, extrêmement important pour la reconnaissance de notre spécialisation et la qualité des soins au bloc opératoire.

Il ne saurait être question de laisser certains actes exclusifs Ibode pratiqués par des Ide et nous demandons la mise en place des mesures transitoires permettant d'augmenter le nombre d'Ibode de manière très importante.

La formation est également au centre d'enjeux importants : la mission sur l'universitarisation des professions de santé se poursuit et l'Association des Enseignants et des Ecoles d'Ibode (AEEIBO) est très mobilisée pour défendre une formation de qualité au niveau de master. Les travaux envisagent de regrouper des enseignements communs aux trois spécialisations infirmières, mais que le temps nous semble long... Lors de la dernière réunion, nous avons vivement fait savoir notre impatience aux services du ministère. Les enjeux sont importants et la problématique bien plus vaste que celle d'une seule refonte des études d'Ibode : création d'une filière infirmière de la licence au doctorat, création de postes d'enseignants chercheurs en soins infirmiers, formation des infirmiers en pratique avancée et liens avec celle des infirmiers spécialisés.

Par ailleurs, l'obligation de formation continue à la radioprotection des patients a été renforcée avec l'introduction dans le code de la santé publique des nouvelles dispositions de l'ordonnance n°2016-128 du 10 février 2016 et du décret n°434 du 4 juin 2018. Nous participons aux travaux de l'Agence de Sureté Nucléaire (ASN) pour la définition de la formation obligatoire des Ibode à la radioprotection des patients. Cette formation continue s'impose aux professionnels de santé qui réalisent des actes exposant les personnes aux rayonnements ionisants ou participent à la réalisation de ces actes (art. L. 1333-19). Les Ibode sont concernés, même s'il n'est pas question de modifier le déclenchement des rayonnements réservés aux médecins et aux manipulateurs en électroradiologie. Nous serons également présents, comme d'habitude sur les divers congrès de chirurgie de cette fin d'année, sans oublier nos propres formations et bien entendu le rendez-vous annuel des JNEP qui se prépare activement !

Vous le constatez, les travaux sont nombreux et l'engagement du conseil d'administration et notamment du bureau de l'Unaibode et de l'Aeeibo, est total afin de faire progresser la profession, démontrer sa plus value et obtenir sa reconnaissance !

Ensemble, faisons grandir le métier d'Ibode et l'association Unaibode !

Brigitte LUDWIG
Présidente UNAIBODE

LA CEF

EORNA



2

Chers collègues,

Au nom de l'EORNA et de son comité d'organisation, nous sommes très heureux de vous inviter à participer au 9^{ème} congrès biennal de l'Association européenne des infirmières de bloc opératoire. Le congrès se tiendra aux Pays-Bas à La Haye du 16 au 19 mai 2019.

Le programme scientifique offrira aux congressistes un large éventail de sujets innovants avec des présentations orales, des posters et des ateliers. Lors du dernier congrès organisé en Grèce en 2017, l'EORNA, plus de 40 pays étaient représentés. Vous pouvez d'ores et déjà envoyer vos abstracts et vous inscrire en ligne sur le site <https://eorna-congress.eu>.

Le thème du congrès est « ON THE MOVE ». Avec ce titre, nous indiquons que notre profession ne cesse d'aller de l'avant pour améliorer les soins péri-opératoires, avec des technologies avancées pour la qualité et la sécurité des soins aux patients dans les blocs opératoires. Tous ces développements nécessitent l'attention et l'engagement de toute l'équipe chirurgicale. En plus de cela, ce n'est pas seulement l'environnement de la salle d'opération qui bouge, mais aussi le monde qui nous entoure. Rejoignez-nous à La Haye pour une expérience inoubliable.

May KARAM
CEF Commission Europe France

ZOOM SUR LES BONNES PRATIQUES

La chambre des erreurs s'invite au bloc opératoire

Résumé

« La chambre des erreurs » est un outil de simulation en santé qui permet une analyse des pratiques professionnelles. En l'adaptant au bloc opératoire, l'ASIBONOR a proposé cette méthode lors de sa XIII^{ème} Journée Régionale d'Etudes et de Perfectionnement (JREP) dont voici le retour d'expérience.

Abstract

« Room of errors » is a risk management method which allows an analysis of professional practices. Adapted to the operating room, ASIBONOR proposed this method during its XIIIth congress.

Mots clés

Chambre des erreurs, bloc opératoire, simulation en santé, formation, pédagogie.

Introduction

Promue par la Haute Autorité de Santé (HAS), la chambre des erreurs a été développée à partir de 2011 par le centre de rééducation et de réadaptation fonctionnelle de Kerpape en Bretagne¹. Inspirée de l'expérience de l'Institut Canadien pour la sécurité des patients dès 2006, cet outil de simulation en santé destiné à analyser

les événements indésirables permet de sensibiliser aux différents types de risques.

Contexte

A l'occasion de sa XIII^{ème} Journée Régionale d'Etude et de Perfectionnement (JREP), l'Association des Infirmiers de Bloc Opératoire de Normandie (ASIBONOR) a souhaité proposer à ses congressistes un temps d'analyse des pratiques professionnelles sous forme de trois ateliers, dont le « bloc des horreurs ».

Méthode

Le déroulé de l'atelier se passe selon la méthodologie de la chambre des erreurs. Après un bref briefing rappelant les définitions et les objectifs, l'apprenant, tel un détective, évolue pendant une dizaine de minutes dans la reconstitution de ce lieu de travail, ici une salle d'opération. Muni d'une grille de recueil, il recherche les situations à risque volontairement glissées dans la scène. Ensuite, les apprenants sont invités par l'animateur à mettre en commun les points relevés. Ces erreurs sont classées par thème, la discussion s'installe. Le rôle de l'animateur pendant ce débriefing est de faciliter les échanges, repérer et relever les éléments de bonnes pratiques.



Figure 1 (c) Manuela BRODIN

¹ Initiatives & Développement de Pratiques Collaboratives - La « chambre des erreurs » : un outil ludique d'amélioration des pratiques, de la qualité et de la sécurité des soins n°80 - avril 2014

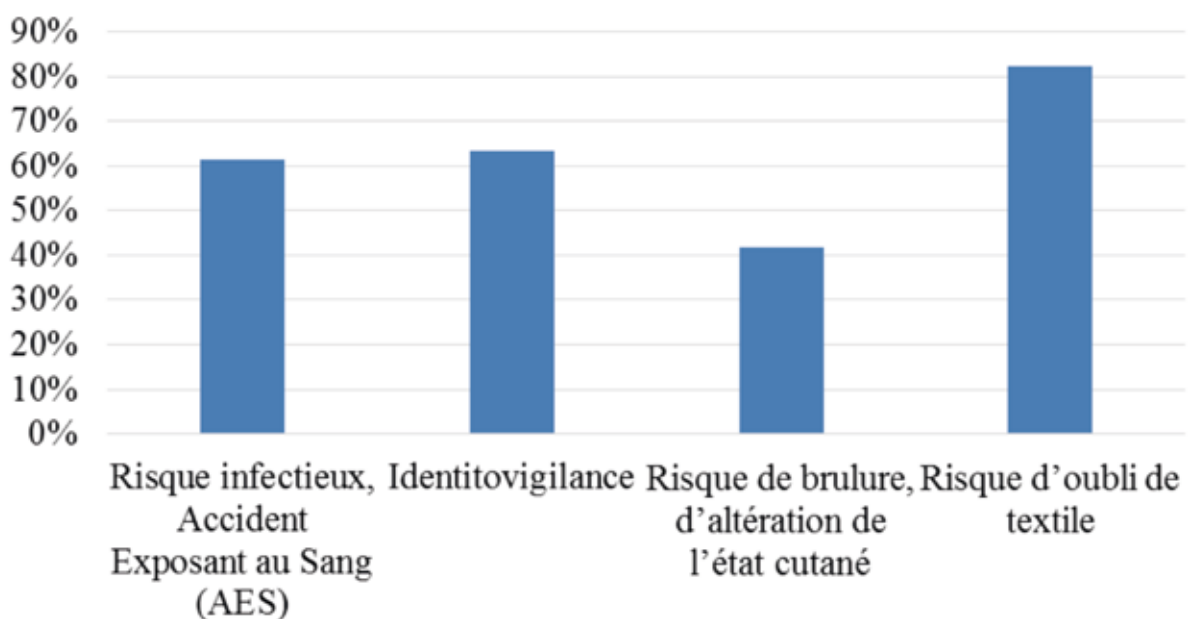
Pour cet atelier, nous avons fait le choix de reconstituer une salle d'opération juste avant l'incision d'une cure de hernie ombilicale par cœlioscopie. Il y avait 18 erreurs à retrouver classées comme suit :

| Thèmes | Erreurs |
|--|---|
| Risque infectieux, Accident Expositant au Sang (AES) | <ul style="list-style-type: none"> Chirurgien sans protection oculaire, masque mal positionné Sac à urines posé au sol Présence dispositif médical périmé Fil de fermeture et pansement déjà donné, pansement taché de povidone iodée Aiguille libre sur la table en dehors de la boîte à aiguilles |
| Identitovigilance | <ul style="list-style-type: none"> Discordance d'identité dans le dossier (courriers, radiographie, fiche de liaison service/bloc opératoire) Présence d'étiquettes de 2 patients différents à l'orthographe proche |
| Risque de brûlure, d'altération de l'état cutané | <ul style="list-style-type: none"> Plaque de bistouri mal positionnée Discordance entre les dispositifs médicaux présents, leur fonctionnalité et la feuille d'ouverture de salle d'opération (FOSO) Pince de cœlioscopie dénudée Bras maintenus le long du corps avec un drap serré Absence de conversion en salle Bas de contention prescrits mais non posés Pression d'insufflation demandée importante (22mmHg) Patient porteur d'un pacemaker et monopolaire branché |
| Risque d'oubli de textile | <ul style="list-style-type: none"> Présence de textiles non radiodéTECTABLES sur la table d'instrumentation et le champ opératoire Feuille de suivi interventionnel remplie par avance, compte final renseigné correct Check-list remplie en intégralité en avance |

Résultats

Au cours de cette journée, l'atelier a compté 15 participants.

Taux d'erreurs retrouvées par thème



Concernant le risque infectieux, les principaux oublis concernent le non-respect « des séquences de déconditionnement des dispositifs médicaux stériles au fur et à mesure des différents temps opératoires »² et la présence d'un dispositif médical périmé dans la scène.

Les discordances d'identité sur les différents supports du dossier expliquent, sans doute, que les apprenants soient passés à côté de la présence dans le dossier d'étiquettes de deux patients différents à l'identité proches par l'orthographe et la date de naissance.

Huit erreurs composaient le troisième thème. Les points de sécurité quant à l'utilisation du bistouri électrique ont été majoritairement retrouvés (14/15). A l'opposé, le maintien des bras le long du corps par un drap serré n'a pas été relevé (0/15)³. Tout comme l'absence de bas de contention pour cette chirurgie coelioscopique bien que prescrits dans le dossier. Seules deux personnes ont remarqué la non intégrité d'une pince à préhension coelioscopique, dénudée sur plusieurs centimètres à mi-hauteur.

Enfin, à propos du risque d'oubli de textile, six ans après la parution du guide technique sur le comptage des textiles en bloc opératoire⁴, tous les congressistes ont trouvés au moins un élément de prévention et seule la moitié (8/15) a noté les trois items.

Discussion

Les apprenants ont apprécié cet atelier (évaluation cotée à 9/10). Cette méthode lui offre un moment pour prendre du recul, prendre le temps de « se regarder pédaler ». Elle permet de critiquer sa pratique quand le quotidien, la répétition des gestes, la fatigue... prennent le pas sur les éléments de sécurité. Le débriefing ouvre à une discussion professionnelle structurée. Il permet un rappel des *gold standard* et une information sur l'actualisation des recommandations des sociétés savantes. Cette méthode est limitée par la logistique qu'elle nécessite pour être au plus près de la réalité. Par ailleurs, bien que parmi les



Figure 2 (c) Manuela BRODIN

outils de simulation en santé, l'animation d'un atelier de type « chambre des erreurs » ne soit pas la plus difficile, elle demande une certaine maîtrise. En effet, la qualité de l'animateur est primordiale pour donner la parole à tous les membres du groupe, permettre les échanges tout en pointant les éléments de gestion des risques reconnus par les sociétés savantes.

Conclusion

La logistique entourant cet atelier limite sa mise en œuvre. Cependant les retours des congressistes nous invitent à réitérer l'expérience dans nos prochaines éditions. Sans doute plus facile à réaliser en interne, dans les blocs opératoires, cet outil, en balayant plusieurs risques au cours de la même séance peut permettre, en lien avec la cartographie des risques, d'actualiser les procédures et dégager des stratégies de formation.

Benoît LE HASIF
IBODE Hygiéniste ASIBONOR

² SF2H ; Qualité de l'air au bloc opératoire et autres secteurs interventionnels - Hygiène - Volume XXIII - N°2 ; recommandation n°6 page 17.

³ <https://www.prevention-medecale.org/Mediatheque/Toute-la-bibliotheque/les-postures>

⁴ SOFERIBO, compte des textiles, mai 2010.

L'UNAIBODE A PARTICIPÉ À

AFC

L'Unaibode était présente lors des 120^{èmes} Journées de l'Association Française de Chirurgie (AFC) qui se sont déroulées du 19 au 21 septembre au palais des congrès (Porte Maillot) à Paris.

Lors de la journée infirmière, le jeudi 20 septembre, votre association a organisé plusieurs conférences sur divers thématiques !

La 1^{ère} partie de la matinée, nous avons donné la parole à Véronique Le Gall Candela, cadre de santé, Ibode, au CHU de Nice ; son sujet : « *La chirurgie de guerre et la prise en charge des victimes d'attentats* ».

Un sujet très sensible qui s'est appuyé sur les attentats récents qui se sont déroulés à Nice le 14 juillet 2016 ! Une intervention riche en émotions qui, au-delà de démontrer l'importance de se tenir prêt (avec l'organisation d'exercice de plan blanc), a mis en valeur le dévouement des personnels soignants (quelle que soit la catégorie), leur maîtrise de soi et leur savoir-faire face à l'urgence. A Posteriori, l'analyse de la situation vécue a permis également de mettre en avant certains défauts dans le déclenchement du plan blanc et servira à améliorer encore les futurs plans.

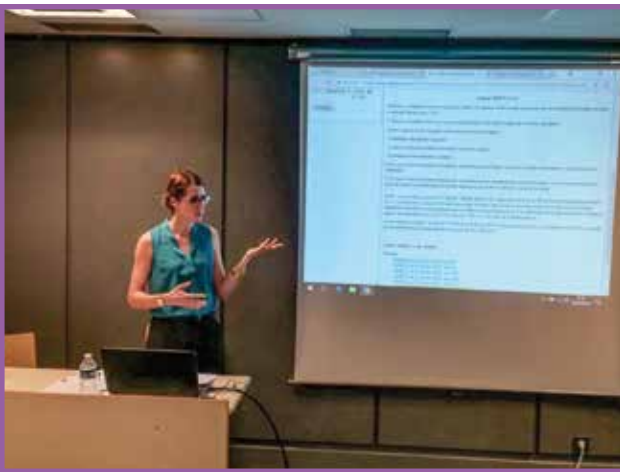
Durant la pause, parmi les partenaires exposants, où l'Unaibode tenait un stand, vous avez été

nombreux à venir nous poser des questions sur les actes exclusifs, la VAE et les mesures transitoires dont beaucoup de monde parlent, bien souvent à tort. Richard Grandin (ARIBONE) et moi-même avons répondu au mieux à vos attentes, dans la mesure de nos connaissances. Nous vous avons donné rendez-vous en fin d'après-midi pour la dernière session Ibode avec notre avocat.

Après le déjeuner, nous avons repris la 2^{ème} session des conférences, avec divers orateurs qui se sont succédés au pupitre !

En 1^{er} lieu, c'est une équipe de Colmar qui est venue nous présenter « *les principes et les précautions à prendre lors de l'utilisation de l'aromathérapie à l'hôpital* ». Karine Ley, cadre de santé Iade et Catherine Maranzana, Ide aromathérapeute ont embaumé la salle de senteurs très agréables et nous ont expliqué comment elles ont réussi à mettre en place l'aromathérapie dans leur hôpital ; études scientifiques à l'appui, elles ont monté un projet d'établissement en démontrant les bienfaits de l'aromathérapie au bloc opératoire, en salle de soins post-interventionnels (SSPI)... prise en charge de la douleur, du stress... de nombreux protocoles ont été mis en place et c'est la pharmacie de l'hôpital qui fournit à présent les huiles essentielles pour ces nouveaux soins !





Dans un second temps, j'ai invité Brigitte Majdoul à venir nous présenter « *Ibode de la pratique à la compétence* », la dernière publication estampillée Unaibode. Cette cadre de santé, Ibode, formateur à l'école de Lyon, membre permanent de l'Unaibode a chapeauté depuis de nombreuses années le travail de groupe qui a conduit à l'édition de ce livre ! Un travail ardu, qui a mobilisé de nombreuses ressources, nécessité beaucoup de travail d'écriture, de relecture, de corrections... Pour enfin être validé par la Soferibo (la société savante de l'Unaibode). La rédaction de cet ouvrage collectif s'appuie sur l'approche de la formation par compétences (1, 2 et 3) et sur la description d'une situation emblématique, inscrivant l'élève ou le professionnel Ibode dans une posture ou une démarche réflexive. À partir de la situation clinique décrite et pour les trois compétences, un tableau récapitulatif identifie les différents savoirs à maîtriser pour une pratique professionnelle optimale, assurant la qualité et la sécurité des soins aux patients. Ce livre, publié aux éditions Lamarre est disponible dans toutes les bonnes librairies.



Pour clore les sessions de cette journée Ibode, une plage conséquente a été réservée à la législation ! Maître Boyer, avocat conseil de l'Unaibode, ayant été retenu au tribunal, c'est Maître Mellado, son assistante, qui s'est dévouée pour venir échanger avec nous sur les actes exclusifs Ibode, le report du 1b, les mesures transitoires évoquées par le gouvernement et certains syndicats de chirurgiens. Sa présentation de l'état des lieux, les échéances à venir et l'avenir possible et incertain de notre décret a suscité de nombreux échanges et discussions avec la salle.



Cette collaboration avec l'AFC permet à l'Unaibode d'avoir une vitrine au cœur d'un congrès médical, de pouvoir échanger avec les chirurgiens viscéraux mais également de mettre en avant les travaux des Ibode à un congrès national.

Sylvain CARNEL
Vice-président Unaibode

SCGP

Congrès de Chirurgie Gynécologique et pelvienne, 19, 20 et 21 septembre 2018

En cette année paire, les 15^{èmes} journées de la SCGP (Société de Chirurgie Gynécologique et Pelvienne) sont revenues sur Paris et c'est aux Salons de l'Aveyron à Bercy que nous nous sommes retrouvés entre congressistes, exposants et intervenants. Le thème de ces journées était « Retour vers le futur, Avancée ou Régression en chirurgie gynécologique ». Ces journées, étaient composées de présentations théoriques, de retour d'expériences mais aussi d'ateliers pratiques, essentiellement axés sur l'échographie gynécologique, ainsi que des retransmissions vidéo en direct de CHU parisiens. Durant ces journées, sont présentes des sessions Ibode, où les Ibode présentent soit seuls soit accompagnés d'un chirurgien, de nouvelles pratiques, ou de nouvelles organisations mises en place. Lors de la 3^{ème} session, Brigitte Ludwig a présenté l'actualité de la profession, et les mesures transitoires en cours de discussion avec les Fédérations hospitalières privées et publiques et les syndicats de chirurgiens, afin de trouver une solution acceptable aux nouvelles directives avant la date butoir du 1^{er} juillet 2019 concernant le report du 1b.

Suite à cette présentation et les nombreuses questions posées lors de celle-ci, nous avons poursuivi ces échanges le lendemain sur le stand que tenait l'UNAIBODE lors de ces journées.



Ce fût comme toujours un congrès chaleureux grâce à une organisation sympathique et professionnelle, qui regroupa quelques 300 congressistes et intervenants médicaux et paramédicaux et 35 laboratoires.

En 2019, le congrès reprend sa route pour une escale à Lille.

Dominique LANQUETIN
Vice-présidente UNAIBODE,
Présidente AIFIBODE

Nice Shoulder Course

Le congrès « Nice Shoulder Course » s'est tenu pour la 9^{ème} édition dans la capitale de la Baie des Anges, en ouverture de la saison estivale. Reconnu comme étant le plus grand congrès mondial puisqu'il rassemble plus d'un millier de spécialistes de la chirurgie de l'épaule, il ne cesse de s'amplifier.

Ainsi, l'année dernière a vu naître la 1^{ère} édition du « Nice Shoulder Course Rehab », à l'intention des professionnels de la rééducation.

Et 2018 a permis un nouveau développement, avec la réalisation concomitante de 3 congrès : « Nice Shoulder Course Nurse & PA » a pour la première fois permis de réunir les Infirmiers de bloc opératoire !!



Ces congrès se déroulent exclusivement en langue anglaise, avec casque de traduction simultanée disponible.

Cette première édition infirmière fut un succès, puisqu'environ 80 congressistes ont répondu « Présent ». Les discours d'ouverture ont réuni le Professeur Christophe Trojani (orthopédiste, Institut Universitaire Locomoteur et Sport, CHU Nice), et notre présidente européenne, May Karam (Ibode, Assistance Publique – Hôpitaux de Paris). L'Unaibode a vu son nom associé à cette manifestation par le relais des membres du bureau de l'Aisopca. Nous avons bénéficié d'un stand gratuit, sur lequel nous avons pu présenter l'association, ...Et annoncer la (ré)-ouverture pour la rentrée 2018, de l'Ecole d'Infirmiers de Bloc Opératoire du CHU de Nice !!

Pour l'Unaibode, le bureau Aisopca.

Véronique JAPAUD
Trésorière
Marie-Pierre PORRI
Secrétaire adjointe



L'UNAIBODE PARTICIPERA À

➔ AFISO : 9^{ème} symposium

Liège (Belgique)
6 octobre 2018

Affiche ci-contre

➔ AFU /AFIU

112^{ème} Congrès Français d'Urologie du 20 au 24 novembre 2018 Palais des Congrès-PARIS avec le 39^{ème} congrès des infirmier(e)s du mardi 20 au mercredi 21 novembre 2018

Samedi
6 octobre
2018

9^{ème} Symposium AFISO
Liège
Bloc opératoire

| | |
|-------|---|
| 8h00 | Accueil |
| 8h30 | L'environnement physique du bloc, un milieu agressif. Que faire? Myriam Karam, Infirmière en chef chargée de projets coordonnateurs bloc opératoire / Hôpital de jour chirurgical / Hôpital de jour / Clinique Saint-Luc - 3004 Bruges Nathalie Struck, infirmière-chef de bloc opératoire - Hôpital de jour / 1010 Bruxelles |
| 9h30 | Le lymphome à grandes cellules de nos hôpitaux oncologiques (HIA-ALCL) Laurence Broussier - Product Development Manager - Be Medical |
| 10h00 | Prise de sang |
| 10h30 | Les urgences chirurgicales en gynécologie-obstétrique Dr P. Cavonius - gynécologue - CHC - 4000 Liège |
| 11h15 | Le pansement moussu Dr R. Desmet - chirurgien plasticien, esthétique et en reconstruction - CHU de Liège - 4000 Liège |
| 12h00 | Conclusions & Dîner de clôture |

Association de patients : 100 membres d'honneur

Lieu
Haute Ecole de la province de Liège
Quai du Barbeau, 2
4020 Liège

Inscription obligatoire
Via le site www.afiso.be
Paf membre : gratuite
Paf non membre : 20,00 €
Colloque organisé par

Avec l'aimable soutien de

BE MEDICAL
Association Francophone Infirmières Suite Opératoire

afiso
Association Francophone Infirmières Suite Opératoire

➔ APPEL À CANDIDATURE

Présentation du workshop

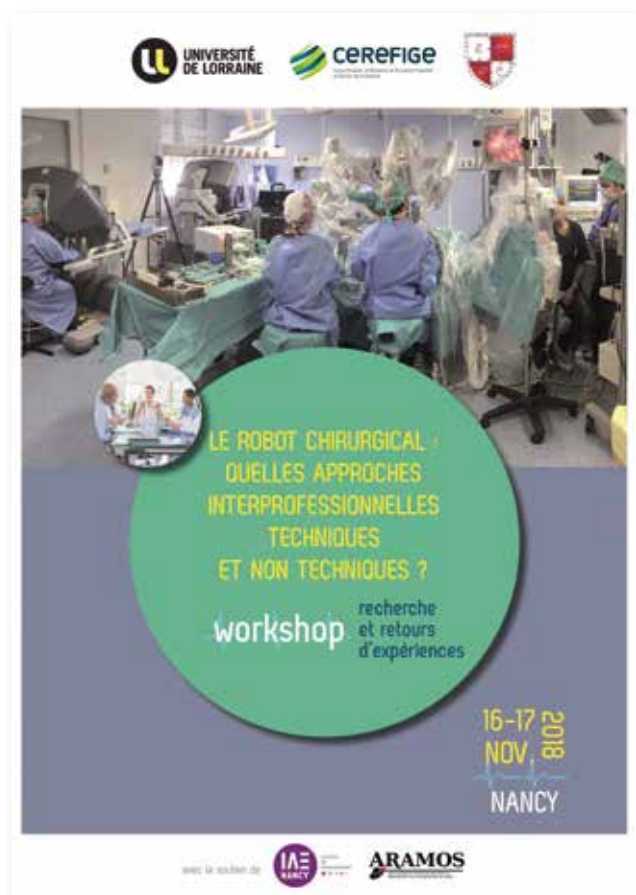
L'objectif de ce workshop, organisé par le Centre Européen de Recherche en Économie Financière et Gestion des Entreprises (CEREFIGE/Université de Lorraine) et l'École de Chirurgie de l'Hôpital Virtuel de Lorraine (Université de Lorraine) en collaboration avec STAN Institute, est de porter un regard croisé en termes d'approches interprofessionnelles techniques et non techniques sur les contextes, mutations, impacts et enjeux liés au robot chirurgical.

L'intérêt de ce workshop est d'associer des académiques et des praticiens pour tenter de mieux comprendre comment le robot chirurgical transforme l'activité, le sens du travail et les pratiques professionnelles des équipes de bloc opératoire utilisant la chirurgie robot-assistée.

Il offre un espace de dialogue libre dans un espace neutre aux chirurgiens, anesthésistes et infirmiers de bloc, qui ont peu l'occasion de prendre du recul et de débattre de leurs expériences. L'amélioration du travail en équipe passe aussi par ces moments de réflexion-discussion menés conjointement.

Le workshop est ouvert à tous les acteurs qui se sentent concernés dont notamment les infirmiers de bloc (IBODE et IADE), anesthésistes, chirurgiens, qualitiens, responsables des ressources humaines, cadres hospitaliers, formateurs, chercheurs en sciences de gestion, en sciences humaines et sociales, management de la santé, information-communication...

Le travail en équipe interprofessionnelle est une exigence de la médecine moderne qui s'impose avec force dans le contexte de la chirurgie robot-assistée. La notion de travail en équipe interprofessionnelle est d'autant plus importante à prendre en compte que l'on sait aujourd'hui que les aléas surviennent le plus souvent aux interfaces entre les différents métiers et spécialités. En effet, le chirurgien face à sa console est éloigné de son équipe et du patient, contrairement à la coelioscopie ou à la chirurgie ouverte. La communication, en particulier lors de la survenue d'un événement indésirable, se présente de manière nouvelle. Comment développer les compétences nécessaires pour faciliter cette communication efficace au sein d'une équipe qui associe plusieurs métiers différents ?



Les débriefings ont fait leurs preuves en termes de capitalisation de l'expérience, mais leurs mises en place se heurtent à différents obstacles. Comment trouver et aménager des temps et des espaces de discussion pour en faire des outils au service de l'apprentissage métier et au bénéfice du patient ?

Appel à Contributions et à Communications

Les contributions et les communications attendues pour ce workshop sont de natures différentes.

1. La contribution vise à décrire un événement indésirable qui est venu perturber le déroulement standard d'une intervention chirurgicale. Ici il ne s'agit pas d'aléas thérapeutiques, mais d'une perturbation qui provoque des comportements et des actions inhabituels et des échanges entre les participants avec leurs différences de métiers. Une contribution ne peut être que le fait de professionnels directement impliqués (chirurgiens, anesthésistes, infirmiers...) sous la forme d'un récit qui exprime le point de vue singulier sur un événement indésirable auquel il / elle a pu être confronté(e).

Pour ces contributions, le format est libre ; ce qui est pertinent c'est la mise en discussion de cette

perturbation avec la multiplicité des points de vue des participants au workshop. Évidemment, ces expériences vécues seront rendues anonymes pour protéger les professionnels non présents au workshop. Les contributions sont une étape dans la production des données tangibles indispensables à toute activité de recherche scientifique.

2. La communication vise à s'emparer des deux questions centrales :

- Comment développer les compétences nécessaires pour faciliter une communication efficace au sein d'une équipe qui associe plusieurs métiers différents ?
- Comment trouver et aménager des temps et des espaces de discussion pour en faire des outils au service de l'apprentissage métier et au bénéfice du patient ?

Ces questions peuvent se subdiviser, citons quelques exemples :

Les compétences techniques et non techniques : comment les définir ?

Quelles formes d'apprentissage pour les compétences non techniques ?

Quel rôle de la simulation dans les apprentissages techniques et non techniques ?

Quelle place de la communication dans le travail au bloc et quels obstacles ?

Comment améliorer le travail en équipe au bloc ?

Quelle place du robot au bloc et quels impacts sur le travail et la communication en équipe ?

La communication non verbale, un outil ?

La check-list : support ou contrainte ?

Quels espaces/temps pour faciliter les échanges entre acteurs du bloc ?

Comment organiser des débriefings efficaces ?

Comment capitaliser l'expérience pour l'apprentissage et favoriser le retour d'expérience ?

Quelle place des outils et artefacts dans la « *situation awareness* » ?

Que peut-on attendre de la communication sécurisée ?

Intérêts et limites du CRM - *Crew Resource Management*.

Les communications invitent aussi bien les chercheurs du monde académique que les praticiens et professionnels des établissements de santé, y compris leurs cadres administratifs ayant des

responsabilités managériales, à s'emparer de ces questionnements.

Le workshop n'est pas un colloque en format réduit, car les deux types de productions attendues (contributions et communications) formeront l'embryon d'un réseau de *professionnels-chercheurs* et de *chercheurs académiques* capables de conduire un travail de recherche et d'investigations approfondies. Le robot chirurgical pose des problèmes spécifiques en termes de travail en équipe ; leur analyse peut éclairer également ceux qui se posent dans d'autres environnements (chirurgie ouverte, cœlioscopie...).

Mots clés : Robot Chirurgical ; Approches Inter-professionnelles ; Débriefing ; Apprentissages ; Espaces de discussion.

Dates à retenir

8 septembre 2018 : proposition de contribution ou de communication (résumé de deux à trois pages avec noms/prénoms, fonction, institut, coordonnées) à faire parvenir à l'adresse suivante : delphine.wannenmacher@univ-lorraine.fr

8 octobre 2018 : envoi de la décision aux auteurs.

8 novembre 2018 : envoi des contributions et communications (format libre pour les contributions ; document de 15 pages maximum en Times New Roman 12 interligne 1,5 pour les communications).

16 et 17 novembre 2018 : tenue du Workshop.

Déroulement et lieux du Workshop (Nancy)

Vendredi 16 novembre 2018 : Présidence de l'Université de Lorraine (Site Léopold), 34 cours Léopold à Nancy (Amphithéâtre et salles).

Samedi 17 novembre 2018 : ARTEM - IAE School of Management, 92 rue du Sergent Blandan à Nancy (matin) / Hôpital Virtuel de Lorraine - École de chirurgie, 9 avenue de la Forêt-de-Haye à Vandœuvre-les-Nancy (après-midi).

Comité de lecture

Sidhamed Abdellaoui, Professeur des Universités en psychologie, Université de Lorraine

Emmanuel Abord de Chatillon, Professeur des Universités, Université Grenoble Alpes.

Alain Antoine, MCF en Sciences de Gestion émérite, CERFIGE, Université de Lorraine.

Christophe Baret, Professeur de sciences de gestion, LEST, Aix-Marseille Université.

Nathalie Commeiras, Professeur des Universités, Equipe RH-MRM, Université de Montpellier.

Patrice Gallet, Spécialiste en ORL, CHU Nancy.

Corinne Grenier, Professeur senior, HDR, KEDGE Business school.

Loris Guéry, Professeur des Universités en Sciences de Gestion, CEREFIGE, Université de Lorraine.

Khoudia Guèye, MCF en Sciences de Gestion, CEREFIGE, Université de Lorraine.

Jean-Pierre Henry, Président de STAN Institute.

Jacques Hubert, Professeur au CHU de Nancy.

Brigitte Ludwig, IBODE, présidente de l'UNAIBODE.

Elise Marcandella, Maître de conférences, CEREFIGE, Université de Lorraine.

Claude Meistelman, Professeur Anesthésiste réanimateur, CHU Nancy.

Etienne Minvielle, Professeur, EA MOS, EHESP, Institut de Cancérologie Gustave Roussy.

Cécile Parietti-Winkler, Professeur, Service ORL et CCF, CHU Nancy.

Olivier Saulpic, Professeur, Health Management Innovation Research Centre, ESCP Europe.

Klaus-Peter Schulz, Professeur, CEREFIGE, ICN Business School.

Emmanuelle Simon, MCF en Sciences de l'information et de la communication, CREM, Université de Lorraine.

Annick Vallette, MCF HDR, CERAG, Université de Grenoble-Alpes.

Delphine Wannenmacher, MCF en Sciences de Gestion, CEREFIGE, Université de Lorraine.

Comité d'organisation

Delphine Wannenmacher, Elise Marcandella, Khoudia Guèye et Alain Antoine (CEREFIGE, Université de Lorraine), Jacques Hubert (CHRU Nancy), Jean-Pierre Henry (STAN Institute). Avec le soutien technique très apprécié de Komivi Afawubo, Laurence Contois et Vincent Braun (CEREFIGE) et de Julien Zimmermann (IAE Nancy School of Management).

Valorisation

Les membres du Comité Scientifique encourageront la publication des meilleures contributions et des meilleures communications dans des formats adaptés à différentes revues qu'elles soient professionnelles ou académiques. Des précisions seront données aux participants lors du workshop.

Inscription Informations

- 60 € (Workshop sans dîner de Gala)
<https://wrobot-cerefige.sciencesconf.org>
- 120 € (Workshop avec dîner de Gala)
<http://cerefige.univ-lorraine>

LA VIE EN RÉGIONS

AIBOA

Compte rendu de la JREP de l'AIBOA du 02 Juin 2018

Notre 37^{ème} JREP a eu lieu le 2 Juin 2018 dans les locaux de l'Hôtel Ibis Styles de Bordeaux Meriadeck. Nous avons été très heureux d'y recevoir 22 participants et 5 laboratoires.

A l'ouverture de cette journée, le mot d'accueil de notre Présidente Anne Gérin a remercié tous et

toutes de leur présence, leur disponibilité et le travail accompli en amont pour la réalisation de cette journée.

Les communications ont débuté par un sujet sur « **La prise en charge des patients opérés d'une réassignation génitale : homme vers femme (MTF :**



male to female) » par l'équipe du bloc opératoire de chirurgie maxillo-faciale et plastique du CHU de BORDEAUX composée du chirurgien, le Dr Mathieu BONDADZ et de deux IBODE : Mme LUBICZ Géraldine et Mr BISCH Pascal. Leurs présentations orales et les abstracts (dont cet article est inspiré), nous ont éclairés sur cette chirurgie récente qui, par une approche multidisciplinaire, vise à améliorer l'image de soi et la qualité de vie des patients concernés (NB : 25 millions de transsexuels dans le monde et ce chiffre est sous-estimé).

Les personnes concernées

- Le sentiment d'être homme ou femme peut différer du sexe anatomique, il y a non-conformité de genre quand l'identité, le rôle ou l'expression de genre diffère de la norme culturelle (SO-FECT). La dysphorie de genre (terme médical) décrit la souffrance causée par la discordance entre l'identité de genre d'une personne et son sexe d'assignation à la naissance.
- Est considérée comme transsexuel, une personne qui a recours à des traitements médico-chirurgicaux entraînant des modifications corporelles en accord avec leur identité de genre.

Consensus de prise en charge

- Au niveau international : le WPATH : World Professional Association for Transgender Health qui est un consensus d'experts et un standard de soins, informations et directives éthiques pour les professionnels.
- Au niveau national : la SoFECT : Société Française d'Etudes et de prise en Charge de la Transidentité qui rassemble les professionnels non médicaux et les spécialistes non médicaux et qui définit le schéma global de la prise en charge de la Transidentité.



Les critères d'éligibilité

- Chirurgie définitive et irréversible.
- Protocole multidisciplinaire spécialisé après évaluations répétées.
- **Critères d'éligibilité (WPATH) :**
 - » Dysphorie de genre persistante et documentée.
 - » Consentement éclairé.
 - » Âge de la majorité légale.
- Contrôle des éventuels problèmes médicaux somatiques et psychiques.
- 12 mois consécutifs sous hormonothérapie appropriée au sexe désiré.
- Expérience de la vie réelle dans le sexe désiré (harmonie rôle et identité de genre).
- Période d'évaluation de 2 ans et 2 réunions de concertation pluridisciplinaire avant l'étape chirurgicale.

Les interventions de féminisation non génitales sont :

- La chirurgie d'augmentation mammaire.
- La réduction de la pomme d'Adam.
- La féminisation du visage.
- d'autres interventions à visée esthétiques n'ont rien de spécifique au transsexualisme.



Différentes techniques vont s'appliquer à rectifier les différences du visage masculin pour le féminiser (exposé du Dr Bondaz) :

- Abaissement de la ligne d'implantation des cheveux (en forme de C pour le sexe féminin alors qu'il est en V pour le sexe masculin), l'implantation de cheveux est efficace.
- Pas de chirurgie pour les sourcils mais une épilation complétée parfois par des injections de toxine botulique sur la partie latérale, la longueur des cils relevant du traitement médicamenteux.
- La bosse supra orbitaire différente entre l'homme et la femme peut faire l'objet d'une chirurgie corrigeant ce dimorphisme. Ce geste chirurgical adoucit le regard.

Après un scanner en 3D pour visualiser le sinus frontal qui sera ouvert selon anatomie du patient, on pratique une voie coronale par incision d'oreille à oreille (cicatrice invisible) L'ablation de la bosse est ensuite effectuée au moyen d'une scie à ultrasons et de façon tangentielle. Si le sinus a été ouvert, son comblement se fait avec de l'os récupéré lors de l'exérèse de la bosse ou bien par de l'os crânien prélevé en pariétal. Une ostéosynthèse peut être nécessaire.

- L'ovalisation du visage, caractéristique du sexe féminin, va se réaliser par une chirurgie du menton (carré chez l'homme). La technique inspirée par la Corée, débute par une incision intrabuccale. Après décrochage du menton, on pratique une génioplastie avec ostéotomie du segment frontal au piezotome (appareil à ultrasons avec irrigation) en veillant à ne pas léser les nerfs et le rapprochement des berges osseuses est consolidé par une ostéosynthèse. La hauteur du menton peut aussi être modifiée.

Ces chirurgies ne tendent pas vers un embellissement mais vers une transformation. Pour la chirurgie mentonnière, le résultat peut s'évaluer après un délai de 2 à 3 mois.

- Un geste opératoire sur le tiers moyen des pommettes est en étude (valgisation).
- Les lèvres : il existe une différence de hauteur de lèvre blanche entre les deux sexes et elle augmente selon le sexe et l'âge. On peut remonter la lèvre rouge et déplisser la lèvre blanche, la cicatrice sera invisible (liplift).
- La pomme d'Adam saillante chez l'homme, peut être modifiée mais la chirurgie est délicate par la présence des cordes vocales donc la résection ne peut être que partielle. L'incision cutanée se pratique dans le pli cervico-mentonnier.

Le parcours chirurgical est d'environ 6 mois avec 2 à 3 mois d'écart entre chaque chirurgie. Les patients sont très souvent satisfaits du résultat.

En conclusion de son sujet, le Dr Bondaz a insisté sur le fait que la chirurgie de la féminisation du visage demande un important investissement de collaboration avec les anthropologues.

Au niveau de la prise en charge financière, la CPAM prend en compte les actes en rapport au dimorphisme (ALD 31). Par contre, les chirurgies purement esthétiques telles que rhinoplasties ou chirurgie de rajeunissement restent à la charge de la patiente car n'ont rien de spécifique au transsexualisme.

Après la pause et la visite des stands de nos partenaires exposants, un sujet sur « **la réassignation génitale (homme vers femme)** » nous a été présenté par Antoine Héron, interne en chirurgie plastique au CHU de Bordeaux et les deux IBODE : Géraldine et Pascal. **La vaginisation** nous a été expliquée et illustrée par un film.



Les principes

- Ablation des 2 testicules et de la verge.
- Création d'un vagin tapissé par la peau de la verge.
- Création de grandes lèvres.

L'hospitalisation se fait la veille. On pratique une épilation définitive de la zone urogénitale. Le tabac doit être arrêté 2 mois avant l'intervention et le traitement par œstrogènes 1 mois avant. Le traitement par Androcur (anti androgène stéroïdien) peut être maintenu.

Le déroulement

- Anesthésie générale avec bloc pudendal.
- Antibiotrophylaxie.
- Instrumentation chirurgicale non spécifique.
- Installation en position gynécologique avec vérifications des appuis.
- Préparation cutanée à la povidone iodée.
- Installation des champs.
- Réalisation de la check List.
- Sondage urinaire ch. 16 ou 18 (repérage de l'urètre lors de la dissection)

Temps opératoires

- Incision sur la ligne médiane (verge, testicules, périnée).
- Création d'un lambeau triangulaire à base postérieure.
- Hémostase et résection des muscles bulbocaverneux.
- Orchidectomie bilatérale (examen anatomopathologique).
- Création de la cavité néo vaginale par dissection entre le rectum et l'urètre/prostate.
- Méchage d'alginate jusqu'au temps d'inversion de la peau pénienne.
- Incision circonférentielle sous coronale du gland.

- Libération peau du fourreau pénien avec préservation des bandelettes nerveuses et de la vascularisation.
- Section du ligament suspenseur de la verge et séparation du corps spongieux et de l'urètre des corps caverneux.
- Création d'un néo clitoris : face dorsale du gland, préservation albuginée dorsale (bandelettes vasculo-nerveuses).
- Effondrement du bulbe spongieux et résection des corps caverneux.
- Application néo clitoris en position anatomique.
- Suture de l'extrémité distale du fourreau pénien.
- Méchage du néo vagin (jelonet®) ou mise en place du conformateur.
- La cavité néo vaginale est revêtue par la peau du pénis retournée en doigt de gant (colle biologique).
- Incisions cutanées : extractions et fixation du néo clitoris et du méat urinaire.
- Bourdonnet hémostatique sur la tranche de section urétrale et pansement compressif périméal.

Les risques per-opératoires

- Compression au niveau des jambières : syndrome des loges, lésion du nerf sciatique poplité externe.
- Plaie du rectum et de l'urètre.
- Risque thromboembolique.
- Saignements (tranche de l'urètre).
- Infection.

Les risques post-opératoires

- Troubles de la cicatrisation (plasties cutanées)
- Sténose du néo vagin
- Complication urinaires (sténose urétrale, troubles mictionnels).
- Fistules recto-vaginales.

Ce qui entraîne des retouches chirurgicales dans 50 % des cas.

Le rôle spécifique de l'IBODE

- **L'accueil** s'appliquera à considérer le patient comme femme indépendamment du changement de l'état civil.
- **Vérifications** : conformité salle d'opération, disponibilité du matériel, mise en position chirurgicale, comptes et traçabilité, acheminement des prélèvements, transfert en SSPI et transmissions).

L'évolution des techniques chirurgicales et la conservation de la sensibilité génitale apportent une amélioration de la qualité de vie et de l'image de soi.

Plus de 65 % des patientes éprouvent une capacité à l'orgasme et une sensibilité érogène.

Il y a environ 2 % de regrets ou d'insatisfactions.

En complément de ces présentations, Mme Guenaicheau, IDE en chirurgie plastique et référente du programme transgenre au CHU de Bordeaux Centre François Xavier Michelet, nous a exposé la prise en charge infirmière préopératoire.

Le parcours pré-opératoire est long

- Évaluation psychiatrique pendant 2 ans minimum pour poser le diagnostic de dysphorie de genre et non pas de psychose.
- Réunions pluridisciplinaires (RCP et demande accord CPAM) : la mise sous hormonothérapie après accord de la première RCP et ceci pendant 1 an avec d'autres consultations médicales puis nouvelle RCP pour décision chirurgicale.
- Consultation pré-anesthésique et préopératoire.
- Entretien avec une infirmière de pré-hospitalisation.

Dans les informations données au patient, l'arrêt du tabac est imposé et fera l'objet d'un test urinaire à J-1, sa transgression est synonyme de récusation pour l'intervention. Il est rappelé que l'intervention est irréversible, la dépilation pubienne définitive et que la prostate sera conservée. Ce dernier élément est très important pour le post op (risque de prostatite) et les surveillances à long terme car est souvent oublié. Quant à la sexualité, pas d'activité pendant 2 mois et poursuite de l'arrêt du tabac sont fortement conseillés pour donner toutes les chances à une bonne cicatrisation.

Le plaisir sexuel reviendra grâce à la conservation d'un tiers du gland. Parfois, il y a un décalage entre l'imaginaire fantasmé et le réel. Entre 40 et 60 ans, la réadaptation est plus difficile.

Les suites post-opératoires

- Après un séjour en soins continus, la patiente sera en chambre seule.
- Régime alimentaire sans résidus car il ne faut surtout pas de selles sous le pansement compressif.
- Le premier pansement se fera à J2 avec le miroir entre les jambes ; des catastrophes émotionnelles peuvent se déclencher donc il faudra de la vigilance de la part de l'équipe soignante.
- Les autres pansements quotidiens se feront avec irrigations vaginales en surveillant ce que ces dernières draineront (selles, tissus nécrosés ou autre) afin de détecter une éventuelle fistule rectale ou plaie urétrale.
- Un kit de dilateurs et conformateurs vaginaux (non remboursé) doit être achetée préalablement par le patient.
- Un guide contenant des fiches techniques de pansement a été élaboré par les IDE. Il se veut être un outil et une aide pour faire face aux éventuelles complications, permettant ainsi une prise en charge harmonieuse, sans faille de discours discordants face à la patiente.

Notre après-midi débuta par un sujet présenté par une équipe de l'institut Bergonié, Centre de Lutte Contre le Cancer (CLCC) de Bordeaux et du Sud-Ouest, « **Comment amener et utiliser l'outil hypnotique en bloc opératoire** ».

Le Dr Lалуque, Médecin anesthésiste réanimateur (MAR), Mmes Le Brun et Rosette, IADE, Mme Vigneau, IBODE, et Mme Treves Caumes, IDE en chirurgie, nous ont exposé les bénéfices de cette pratique d'une façon très complète connue depuis l'antiquité, utilisée en chirurgie avant l'invention de l'anesthésie puis abandonnée.

L'hypnose médicale n'est pas un état de sommeil, ni une hypnose de foire (directive et autoritaire), ni une relaxation, ni une méditation. Mais elle est un état de conscience altéré, caractérisé par une focalisation de l'attention, contrastant avec une réduction importante de l'attention prêtée aux stimuli de l'environnement et une diminution des pensées spontanées.

L'hypnose Ericksonienne est un phénomène naturel et banal permettant de faciliter, cultiver et utiliser des niveaux de fonctionnements conscients et inconscients du patient.

C'est la mise en œuvre d'état de Transe. Le thérapeute est un accompagnateur du patient, s'adapte en permanence à son patient en l'observant. Cette hypnose est permissive et respectueuse en mettant l'accent sur les ressources intérieures du patient. C'est un état naturel que nous connaissons tous sans le savoir.

Grâce à l'état de transe, l'attention se focalise et se fixe sur une seule partie de la réalité, ce fonctionnement provoque une diminution de la conscience critique et alors on est plus ouvert à la créativité et à l'imaginaire. Les signes cliniques de transe sont :

- Affaissement des traits du visage.
- Immobilité.
- Catalepsie d'un membre.
- Ralentissement des fréquences respiratoire et cardiaque.
- Déglutition.
- Bâillement.
- Regard dans le vide fixe.
- Réponses retardées.

A l'EEG, le tracé est différent du sommeil et l'imagerie fonctionnelle montre des signes d'activation et d'inactivation de certaines zones du cerveau.

Différentes formes d'hypnose sont utilisables en péri-opératoire : hypnose conversationnelle ou communication thérapeutique, Transe classique lors d'une hypnosédation, autohypnose.

La communication thérapeutique utilise différentes sortes de langage : verbal (sens des mots), para-verbal (intonations, comportement), non verbal (gestuelle).

L'équipe de Bergonié nous a projeté deux films : Le premier sur la communication négative et le deuxième sur la communication positive : l'esprit n'entend que le négatif et donc, il est important de soigner son langage, connaître les mots à dire et ceux qu'il ne faut pas prononcer, les comportements à proscrire. Le service a mis en place un outil « Mémos des mots », validé par le service qualité et diffusé au sein du bloc opératoire.

Pourquoi proposer une hypnosédation au patient ? Cette hypnose formelle induite par le praticien lors de l'intervention chirurgicale, se pratique en association avec une anesthésie locale et une sédation légère. Pratiquée en accord avec le patient, elle permet de réduire la douleur, diminuer les nausées et vomissements, un meilleur vécu et une réhabilitation plus rapide. Pour les soignants, le climat est apaisant et la relation soignant / malade devient singulière.

Une sélection des patients s'établit par une complicité de l'anesthésiste et du chirurgien selon des critères chirurgicaux et de contre-indications.

Une consultation pré-hypnotique est programmée à un MAR formé suite à une consultation d'anesthésie classique si le patient est éligible. Elle va s'appliquer à chercher de la matière dans le vécu du patient pour trouver le canal sensoriel de ce dernier.

Le déroulement de l'hypnosédation commence par une prise de contact avec l'hypnopraticien avant l'arrivée du patient en salle, la salle préparée comme pour une AG et signalée par une affiche sur porte. Une concertation avec l'équipe chirurgicale s'établit.

La prise en charge du patient en salle se poursuit par un protocole de base bien défini : accueil, induction avec phase d'entrée dès la préparation cutanée avec utilisation du balayage sensoriel afin de toucher les différents canaux. L'accompagnement hypnotique se réalise en utilisant un thème choisi par la personne et des métaphores ou suggestions directes ou indirectes. L'hypnopraticien reste en observation permanente du patient en suivant les temps opératoires. Le réveil est centré sur la respiration puis l'environnement extérieur se rouvre progressivement.

Cette pratique est un travail d'équipe et nécessite bonne entente et communication. Passage court en SSPI, moins de complications, retour domicile plus rapide, meilleur vécu de l'acte opératoire en sont les atouts.

L'expérience de Alix Caumes Trèves, IDE en chirurgie formée à la pratique de l'hypnose nous a été relatée dans un petit film tourné lors de l'ablation d'un Redon pour une chirurgie mammaire, nous faisant ainsi part des avantages de cette pratique lors du soin.

Puis ce fut au tour de Mme Karine Ruiz de la MACSF, de nous exposer son sujet sur « **l'assurance professionnelle** » avec un rappel sur les différentes fautes professionnelles et leurs reconnaissances selon l'établissement employeur.

Des exemples de sinistres accidentels nous ont été exposés ainsi que les jugements des Tribunaux, mettant l'accent sur les responsabilités de chacun.

Des échanges ont eu lieu également en rapport avec la difficulté ressentie par certains dans la collaboration pour effectuer correctement la check List.

Pour terminer cette journée, nous avons bénéficié du forum de l'actualité par notre présidente.

Carole LESPITAOU

AIBOA, Déléguée régionale et secrétaire adjointe
(Article validé par Anne Gérin, Présidente de l'AIBOA)

AIBOB



La Journée d'étude et de perfectionnement d'automne de l'AIBOB s'est déroulée le vendredi 29 septembre à la Chambre de Commerce et d'Industrie de Morlaix.

49 participants de différents établissements (privés et publics) de la région Bretagne ont assisté aux présentations programmées pour cette journée sous la thématique de l'évolution de notre profession et du cadre de notre exercice.

La matinée a débuté par la présentation d'un travail réalisé par l'équipe du Centre hospitalier des pays de Morlaix. Ce travail a été impulsé par la cadre du bloc opératoire Mme Carine Bars qui s'est appuyée sur des référents IBODE au sein de son bloc opératoire, Mme Solenne Creoff et M. Jean-Baptiste Fandart et, a été relayé au niveau des chirurgiens de l'établissement par le Dr François Rodat. La réactualisation des fiches d'interventions a été l'étape initiale à l'établissement des protocoles d'installations. Ce travail a donné lieu au sein de l'équipe IBODE/IDE de bloc à une réflexion plus globale en équipe autour

des actes exclusifs IBODE. Les échanges avec les participants, venant de divers établissements présents dans la salle, ont permis de voir l'aspect novateur de ce travail sur la région et de mettre en évidence que l'appropriation des actes exclusifs par les équipes IBODE se feraient sans doute de manière plus rapide dans les centres hospitaliers que dans les CHU, plus pourvus en internes et externes.

Mme Aline Dequidt, Directrice de l'Ecole IBO de Lille et présidente de l'AEEIBO, nous a fait l'amitié de présenter un sujet sur l'ingénierie de la formation IBO. Présentation positive et optimiste dans un contexte de « pétrole » (absence de vent pour les marins) et de mutisme de la part de la DGOS. Des pistes possibles pour de futurs travaux ont pu être évoquées, travail en relation avec le ministère de l'Enseignement Supérieur, tronc commun des spécialités et ingénierie IBODE sous la forme des formations IPA.

La plage de l'après-midi a été confiée à Maître Jean-Christophe Boyer, avocat au barreau de Paris et avocat conseil de l'UNAIBODE. Après une mise

au point sur la réglementation concernant les actes exclusifs, leur application et les conséquences dans les pratiques au sein des blocs opératoires, les difficultés pour leur application ont pu être évoquées avec notamment la piste concernant les mesures transitoires pour les IDE exerçant au bloc opératoire depuis un certain nombre d'années. Cette présentation fut, comme à l'accoutumée, suivie attentivement par les participants à cette journée et de nombreuses questions ont trouvées réponse dans les échanges avec la salle.

Les pauses ont été l'occasion de visiter, autour d'un café, les stands de nos partenaires lors de cette journée : les laboratoires AVEY, COMEPA, CRYMO et LANDANGER qui nous ont présenté leurs produits et nouveautés pour notre pratique dans les blocs opératoires.



Un grand merci à tous les intervenants de la journée et aux participants pour la qualité des présentations et des échanges. Merci à nos partenaires présents sur les stands. Un grand merci aussi au bureau de l'AIBOB qui, comme à l'accoutumé, a organisé de main de maître cet événement. Le rendez-vous est pris pour la SREP qui se déroulera en décembre à Quimper et pour la JREP de printemps de l'AIBOB.

Lionel CANN
Président AIBOB

AIBORRA

L'AIBORRA, l'association des IBODE de la région Rhône-Alpes, a organisé le 14 juin 2018 une soirée régionale d'étude et de perfectionnement à Lyon dans l'amphithéâtre du pavillon B du site Lyon Sud. Le thème était fort porteur puisque centré sur les actes exclusifs... tout un programme qui suscite intérêt mais aussi interrogations : beaucoup d'attentes donc et un souhait réel d'informations pratiques.

Après le mot de Bienvenue du président, Geoffroy Triboulin, la parole était donnée à Anne Léger membre du CA de l'UNAIBODE et ancienne enseignante en IBODE.

Devant un parterre de 40 personnes, Anne Léger a retracé l'avènement du décret de 2015 et a apporté toute son expertise pédagogique sur les points particuliers 1a et surtout 1b.

L'échange a été à la hauteur de l'intérêt que portent les IBODE à l'évolution de leur profession et surtout à leurs attentes pour l'avenir. Parce que justement il est flou et sujet à interprétation et désinformation, Anne Léger, a explicité les positions de l'UNAIBODE quant à de potentielles mesures transitoires. Cela a été fort discuté... mais le débat est nécessaire pour progresser et pour construire notre identité professionnelle.



L'assemblée était venue chercher des réponses à ses questions, et a apprécié l'intervention claire et précise de Mme Léger qui a été très applaudie.

La seconde intervention portait justement sur la mise en place du décret dans le bloc opératoire du centre hospitalier de Bourg-en-Bresse. La cadre du bloc, Mme Vernoux, exposait à l'assemblée comment elle avait procédé pour mettre en application le décret et comment concrètement cela se traduisait dans son établissement.

Si les débuts ont été difficiles, d'une part il lui a fallu démontrer la pertinence de ce choix dicté par la loi auprès des chirurgiens mais aussi de la Direction, et que d'autre part le personnel IBODE, en nombre insuffisant, devait aussi se mobiliser afin de faire valoir ses compétences. Du recrutement a été fait, des IDE sont partis en formation en EIBODE, d'autres ont présenté leur dossier VAE. C'est ainsi qu'actuellement, les rôles entre IDE et IBODE sont bien répartis : les IDE sont

circulants et les IBODE sont instrumentistes, aide-opérateurs voire même assistants de chirurgie.

Mme Vernoux terminait sa présentation en démontrant à l'assemblée qu'il était possible de mettre en application le décret et elle a été largement complimentée.

Geoffroy Triboulin a remercié Isabelle Vernoux et Anne Léger pour ces communications et a laissé Brigitte Majdoul présenter l'ouvrage qu'elle a coordonné pour l'UNAIBODE : « l'IBODE, de la pratique à la compétence ». Elle a informé de la possibilité de s'inscrire en ligne pour bénéficier d'un tarif préférentiel pour les adhérents.

Au terme de ces présentations, les échanges entre participants et intervenants se prolongeaient lors du cocktail dînatoire. Canapés et petits fours accompagnés de quelques bulles clôturaient cette soirée qui avait été riche en enseignements et espoirs.

Anne DARD-LEVIEUX

Membre du Conseil d'Administration AIBORRA

Une Ecole d'Infirmiers de Bloc opératoire renaît !!!



Quelques dates...

En mai 2018, le Conseil Régional de PACA et l'ARS valident la (ré)ouverture d'une Ecole d'Infirmiers de Bloc Opératoire à Nice pour la rentrée d'octobre. Agréée pour 20 étudiants, il faut agir vite afin de respecter ces délais.

Les inscriptions au concours sont reçues du 4 au 22 juin, les épreuves écrites d'admissibilité se déroulent le 9 juillet et les premiers résultats sont connus le 9 juillet. Puis les épreuves orales d'admission ont lieu le 28 août, et les derniers résultats sont affichés le 29 août.

Cette Ecole ouvrira donc ses portes le 1^{er} octobre 2018, au sein de la toute jeune Ecole de Chirurgie de la Faculté de Médecine de Nice. Celle-ci comprend déjà :

- Un studio d'enregistrement de e-learning.
- Un centre de simulation chirurgicale.
- Un centre de plastination.

Il faut féliciter et remercier pour leur ténacité, le Docteur Nicolas Bronsard, chirurgien orthopédiste et Madame Véronique Jacqmin, Cadre Supérieure

de Santé Ibode, qui ont porté ce dossier. Et également pour leur soutien, le professeur Patrick Baqué, chirurgien viscéral et Doyen de la Faculté de Médecine, et Monsieur Pierre-Yves Paquet, Directeur des Soins, Coordonnateur Général des Instituts de Formation des Professions Paramédicales du CHU.

L'équipe pédagogique, le Docteur Nicolas Bronsard, conseiller scientifique de l'Ecole, et Madame Cathy Brunin, Cadre de Santé Formatrice Ibode, ont immédiatement témoigné un grand intérêt pour les associations professionnelles, et les journées de formation continue.

Ainsi, l'Aisopca et l'Unaibode seront présentées aux étudiants dès le jour d'ouverture des cours, ... Et la présence des futurs Ibode est annoncée à la Jrep d'octobre.

« Longue vie » à l'Institut Hospitalo-Universitaire de Formation des Infirmiers de Bloc opératoire !!!

Marie-Pierre PORRI
Cadre de Santé Ibode
Unaibode / Aisopca
Membre du jury d'admission

ARIBOLR

L'ARIBOLR a organisé une soirée de formation le 18 juin 2018 sur les actes exclusifs :

« Actes exclusifs : où en sommes-nous ? L'Ibode au croisement de son avenir ».

Elle a été l'occasion pour les professionnels de blocs opératoires d'actualiser leurs connaissances juridiques mais aussi d'engager une réflexion sur les conséquences du report au 1^{er} juillet 2019 de l'application de l'alinéa 1B de l'article R4311-11-1 relatif aux actes infirmiers relevant de la compétence exclusive des IBODE (aide à l'exposition, l'aspiration et l'hémostase)...

M^e Jean Christophe Boyer, à cette occasion, a fait une présentation sur l'historique du métier d'Ibode et sur l'évolution de ses champs de compétences.

Une discussion s'est engagée sur « l'application des nouvelles modalités de l'exercice de la profession d'IBODE ». Cette dernière a suscité un grand nombre de questions et d'hypothèses sur la mise en place des mesures transitoires.

Unaibode
Union Nationale des Associations d'Infirmier(ères) de Bloc Opérateur Diplômé(e)s d'Etat

L'Association Régionale des Infirmier(es) de Bloc Opératoire du Languedoc-Roussillon organise une soirée formation

Jeudi 28 Juin 2018

**ACTES EXCLUSIFS :
Où en sommes-nous ?
L'Ibode au croisement de son avenir...**

Avec la participation de Maître Jean-Christophe Boyer
Avocat à la Cour de Paris, Conseiller juridique de l'Unaibode

Cette soirée se déroulera de 19h00 à 21h00
Amphithéâtre Saint-Eloi 80 avenue Augustin Fliche
34295 Montpellier

Elle sera suivie d'un apéritif dinatoire

Beaucoup de négociations sont en cours, l'UNAIBODE et M^e Boyer œuvrent en ce sens, et multiplient les réunions au Ministère.

Parmi les soixante trois participants, nous avons relevé la présence d'une majorité d'Ibode ainsi qu'une dizaine d'étudiants Ibo, une dizaine d'Ide-Aide opératoire du secteur privé et la participation de représentants de l'encadrement des blocs opératoires.

Le débat s'est poursuivi dans la bonne humeur tout en échangeant sur l'actualité professionnelle autour d'un cocktail dînatoire.

Ces soirées régionales de formation remportent toujours un franc succès.

A chaque soirée, son thème...

Christel MALGOUYRES
Corine HERA

INFOS RÉGIONS

22

AIBOB

SREP : 14 décembre 2018 Hôtel Océania, Quimper.
Contact : lionel.cann@la poste.net

AIBODEE

JREP : 6 octobre 2018 à la mairie de Dôle.

- La gestion des risques au bloc opératoire de la théorie à la pratique.
- La mise en place des actes exclusifs.

Contact : aibodee21@gmail.com

AIFIBODE

JREP : 6 octobre 2018 de 8h30 à 17h
Faculté Jussieu PARIS

Contact : afibode@orange.fr

AISOIF

SREP : L'Aisoif délocalise sa formation cette année à Strasbourg le vendredi 5 octobre. Différents thèmes seront abordés lors de cette Srep : gynécologie, hygiène, orthopédie ainsi que l'hôpital du futur.

Voir affiche ci-contre.

AISOPCA

JREP : ORL, Ophtalmologie, Neurochirurgie
6 octobre 2018 SOPHIA ANTIPOLIS

ALIBODE

JREP : 10 novembre 2018

Voir plaquette page 24.

APLIBODE

JREP : Samedi 13 octobre 2018 à l'école d'Ibode de Nantes.

Les sujets prévus sont :

- Le décret de 2015 avec toute sa complexité ainsi que son évolution d'avenir, présenté par Maître Jean-Christophe BOYER, avocat de l'Unaibode.
- Greffes et PMO, actualités, parution du livret Unaibode, décret lié au PMO, présenté par Stéphanie VAULTIER, Ibode au CHU de Nantes et l'équipe de coordination.

ARIBONE

JREP : 17 novembre 2018. Espace Tamarun La Saline Les Bains

Voir plaquette page 25.

ASIBONOR

JREP : 24 novembre 2018 de 8h00 à 17 h00 au CHU de Rouen, Amphithéâtre Flaubert.

Contact : asso-asibonor@hotmail.fr ou golden77@live.fr

IBORAL

JREP : 13 octobre 2018, Clermont-Ferrand.

Contact : secretaire.iboral@hotmail.fr



Soirée
Régionale
d'Etude et de
Perfectionnement

Tarifs :

45 € pour les adhérents
70 € pour les non-adhérents
(Aisoif ou UNAIBODE)

Date limite d'inscription :
28 septembre 2018

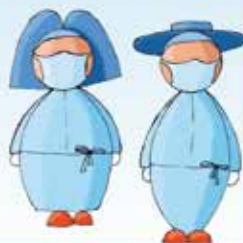
Vendredi 5 octobre 2018
17 h - 21 h

Hôtel Ciarus
7 rue Finkmatt - Strasbourg



Inscriptions et informations :

Martine COUVET : 06.14.81.07.46
7 rue du Bernstein 67600 Ebersheim
couvet.martine@orange.fr



AISOIF - Ecole d'Ibode
Hôpitaux Civils de Colmar
68024 COLMAR Cedex
Mail : aisoif@hotmail.fr
www.unaibode.fr

Association
des Infirmiers de
Salle d'Opération
et des Infirmiers
en Formation

17h00-17h30

**Accueil des participants et visite des
stands de nos partenaires exposants**

17h30-18h15

**Traitement des cancers de l'ovaire :
tous les moyens sont permis !
Place de la PIPAC**

*Pr AKALDIOS - Chirurgien
Dr LECOINTRE - Chirurgien
Joëlle FISCHER, Marie-Paule GLASER - Ibode
(Hôpitaux Universitaires de Strasbourg)*

18h15-18h45

**Rappel sur les précautions
complémentaires en secteur
interventionnel**

*Martine KRAEBER - Infirmière Hygiéniste
Ibode - EOH
(Hôpitaux Universitaires de Strasbourg)*

18h45-19h30

**L'ostéosynthèse des fractures du
plateau tibial sous contrôle
arthroscopique**

*Dr BLEDEA - Chirurgien
Cyril AUBERT - Ibode
(Centre Hospitalier de Sélestat)*

19h30-20h00

Pause - Collation - Visite des stands

20h00-21h00

**Le patient transparent dans l'hôpital du
futur**

*Dr HOSTETTLER - Directeur de recherche
(IRCAD Strasbourg)*



MODALITES D'INSCRIPTION RENSEIGNEMENTS PRATIQUES

La fiche d'inscription doit obligatoirement être accompagnée du règlement des droits d'inscription libellé à l'ordre de l'ALIBODE

DATE LIMITE D'INSCRIPTION

12 OCTOBRE 2018

Pas de remboursement en cas d'annulation

PRESTATIONS

Accès aux conférences de la journée

Accès aux stands d'exposition & ateliers
Collations & déjeuner

PUBLIC CONCERNE

Personnels infirmiers des blocs opératoires

POUR TOUT RENSEIGNEMENTS

☎ 03 82 55 82 63 ou 06 11 42 07 97

✉ alibode-mfh@sfr.fr ou
mf.houpert@chr-metz-thionville.fr

JDP Création



**4 rue Augustin Fresnel
Metz Technopole
57078 METZ Cedex 3**

CONCOURS ALIBODE 2018

« T'AS LE LOOK LOGO »

L'ALIBODE est à la recherche d'un nouveau logo, plus actuel
Soyez créatifs !

REGLEMENT CONCOURS

[www.actafor.com/jeux-concours/t-as-le-look-
logo-alibode-2018.html](http://www.actafor.com/jeux-concours/t-as-le-look-logo-alibode-2018.html)

Nos partenaires :

ANIOS
COLOPLAST
COMÉPA
ERBE
MEDTRONIC
MYLAN
PETERS
SOLVIREX
TAKEDA
WELLSPECT
WOLF

JOURNÉE REGIONALE D'ETUDE ET DE PERFECTIONNEMENT DE L'ALIBODE



SAMEDI 10 NOVEMBRE 2018



**Ecole Nationale
Supérieure
Arts Métiers
de Metz**





**Association Réunionnaise des Infirmiers et Infirmières
de Bloc Opératoire Diplômé(e)s d'Etat**

*Association Loi 1901 enregistrée à la Préfecture de la Réunion et déclarée à la DRFP
sous le N° 04973109197*

**Programme de la Journée Régionale
d'Étude et de Perfectionnement**

Samedi 17 novembre 2018 8H-16H30

ESPACE TAMARUN LA SALINE LES BAINS

- **8H00-8H30 : Accueil des participants**
- **8H30-10H00 : PROTHESE TOTALE DE GENOU**
Technique chirurgicale / Infiltration in situ et Réhabilitation précoce
Dr Xavier BOUILLLOUX PH Orthopédie / Carole LETT IBODE
CHU Sud Réunion
- **10H00-10H30 : Prise en charge kinésithérapie**
Patrick LEBERT MK CHU Sud Réunion
- **10H30-11H00 : Pause**
- **11H00-12H30 : PARTICULARITES ANESTHESIQUES**
Dr Pierre-Alain GOULEVANT MAR CHU Sud Réunion
- **12H30-14H00 : Pause Déjeuner**
- **14H00-16H00 : Responsabilité para-médicale dans la gestion des
risques lors de la prise en charge d'un patient au bloc opératoire**
Me Jean-Christophe BOYER
Avocat au barreau de Paris et conseiller de l'UNAIBODE
- **16H00-16H30 : Actualités associatives - Retour sur les JNEP**

Tarifs (repas de midi compris) :

Formation continue 60€

Non-adhérents ARIBODE 30€

Adhérents ARIBODE et étudiants : gratuit ¹

-
-
-

¹Renseignements/inscriptions auprès de Véronique Martin veronique.martin503@gmail.com

TEXTES LÉGISLATIFS

- Arrêté du 30 août 2018 autorisant l'utilisation d'un vaccin pour les professionnels se rendant dans une zone épidémique et les professionnels des établissements de santé susceptibles de prendre en charge un cas de maladie à virus Ebola en France.
- Décret n° 2018-695 du 2 août 2018 relatif aux instances de dialogue social de la fonction publique hospitalière.
- Arrêté du 30 juillet 2018 portant enregistrement au Répertoire national des certifications professionnelles.
- Arrêté du 19 juillet 2018 modifiant l'arrêté du 23 novembre 2009 fixant la liste des diplômes et certificats du secteur sanitaire et social acquis en fin d'études promotionnelles par les agents des établissements énumérés 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 18 juillet 2018 modifiant l'arrêté du 24 avril 2012 relatif à la Commission nationale des formations aux soins d'urgence en situation sanitaire normale et exceptionnelle et au fonctionnement des centres d'enseignement des soins d'urgence (CESU).
- Décret n° 2018-629 du 18 juillet 2018 relatif à l'exercice infirmier en pratique avancée.
- Arrêté du 18 juillet 2018 fixant les listes permettant l'exercice infirmier en pratique avancée en application de l'article R. 4301-3 du code de santé publique.
- Décret n° 2018-633 du 18 juillet 2018 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée.
- Arrêté du 18 juillet 2018 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée.
- Arrêté du 16 juillet 2018 modifiant l'arrêté du 4 juin 2018 fixant la date des prochaines élections professionnelles dans la fonction publique hospitalière.
- Décret n° 2018-596 du 10 juillet 2018 relatif à l'établissement des listes nominatives des infirmiers et des pédicures-podologues salariés en vue de leur inscription au tableau de l'ordre et modifiant le décret n° 2016-746 du 2 juin 2016 relatif à l'établissement des listes nominatives des masseurs-kinésithérapeutes salariés en vue de leur inscription au tableau de l'ordre.
- Décret n° 2018-584 du 5 juillet 2018 relatif aux mesures d'accompagnement des personnels de direction de la fonction publique hospitalière liées à la mise en œuvre des groupements hospitaliers de territoire
- Arrêté du 2 juillet 2018 portant approbation de l'instruction méthodologique d'analyse de risque d'un secteur d'activités d'importance vitale.
- Arrêté du 26 juin 2018 portant modification de l'arrêté du 11 juin 2018 portant modification à l'arrêté du 5 décembre 2012 relatif à la création du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail d'établissement public de l'Agence de la biomédecine.
- Arrêté du 19 juin 2018 modifiant l'arrêté du 6 juin 2018 portant agrément et renouvellement d'agrément national des associations et unions d'associations représentant les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique.
- Arrêté du 6 juin 2018 portant agrément et renouvellement d'agrément national des associations et unions d'associations représentant les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique.
- Arrêté du 6 juin 2018 relatif aux modalités d'organisation du vote électronique par internet des personnels relevant des ministres chargés des affaires sociales et de la santé, du travail, de l'emploi, de la jeunesse et des sports pour l'élection des représentants des personnels au comité technique d'administration centrale unique institué auprès du directeur des ressources humaines des ministères sociaux et aux commissions administratives paritaires du secteur santé-affaires sociales pour les élections professionnelles fixée du 29 novembre 2018 au 6 décembre 2018.
- Décret n° 2018-406 du 29 mai 2018 relatif à différents comités techniques et comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail placés auprès des ministres chargés de l'éducation nationale, de la jeunesse, des sports, des affaires sociales, de la santé, du travail et de l'emploi.

Dany GAUDELET

Vice-Présidente de l'UNAIBODE



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 pour bloc chirurgical robotisé

Prime mensuelle et semestrielle et avantages liés à la fonction (actes exclusifs), vacances possibles, horaires attractifs.

Venez le rejoindre pour réaliser votre projet professionnel.

Nous vous proposons des formations qualifiantes (actes exclusifs) 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 24 83
recrutement.soins.rdb@aphp.fr

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

au cœur de vos ambitions...

Situé au Plessis Robinson dans un cadre particulièrement agréable et fleuri (plus de 100 hectares de parcs et bois)

L'HÔPITAL MARIE LANNELONGUE

permet à ses collaborateurs d'évoluer dans un environnement médical de pointe associant la Clinique, l'Enseignement et la Recherche.

Etablissement de Santé Privé d'Intérêt

Collectif hautement spécialisé dans le

traitement chirurgical et interventionnel des **PATHOLOGIES THORACIQUES ET**

CARDIO-VASCULAIRES,

nous recherchons



• **INFIRMIERS BLOC OPÉRATOIRE H/F** pour son bloc cardio-thoracique adulte et pédiatrique

Intégration et tutorat - Reprise ancienneté dans la fonction - Postes en CDI - Temps partiel possible - Possibilité de logement - Prime d'installation - Astreintes rémunérées et récupérées - Prime de fin d'année - Prime d'intéressement éventuelle - Parking - Self

Vous souhaitez travailler dans un Etablissement de haut niveau, évoluer dans un environnement exceptionnel, alors rejoignez nos équipes (Recrutement sans concours). Nous vous offrons une organisation de travail adaptée, un programme d'intégration, une politique de formation soutenue, de réelles opportunités de mobilité interne et de parcours professionnel.

Adresser lettre de motivation et C.V. à :

HÔPITAL MARIE LANNELONGUE

Madame CARPENTIER, DRH

133 avenue de la Résistance 92350 Le Plessis Robinson

Tél : 01.40.94.87.95 - E-mail : recrutement@hml.fr



Pour mieux nous connaître : www.hopitalmarielannelongue.fr



LES HÔPITAUX SAINT-LOUIS, LARIBOISIÈRE, FERNAND-WIDAL RECRUTENT

DES IBODE ET DES INFIRMIÈRES FAISANT FONCTION D'IBODE

Vous cherchez à rejoindre des équipes médicales et paramédicales dynamiques et expérimentées ?

Vous voulez développer vos compétences grâce aux nombreuses formations internes ?

Vous recherchez une place en crèche pour votre enfant ?

Rejoignez-nous vite aux hôpitaux Saint-Louis, Lariboisière, Fernand-Widal.

Le Groupe Hospitalier offre de nombreuses facilités d'accès :

SNCF : Gare du Nord, Gare de l'Est, Gare de Magenta

RER : Ligne B, D, E

Métro : Gare du Nord (n°4 et 5), Barbès Rochechouart (n°4 et 2),

Colonel Fabien (n°2), Jacques Bonsergent (n°5),

Goncourt (n°11)

Bus : 26, 30, 31, 42, 43, 46, 47, 48, 49, 54, 56, 75

Envoyez vos CV et lettres de motivations à

lrb-recrutement-suppleance@aphp.fr

sls-recrutement-suppleance@aphp.fr

www.ghparis10.aphp.fr @StLouis_Larib

HU Saint-Louis, Lariboisière, Fernand-Widal

Nos spécialités :

- > Activité de greffes et de prélèvements d'organes
- > Chirurgie-plastique et reconstructrice
- > Chirurgie orthopédique
- > Chirurgie viscérale
- > Neurochirurgie, ORL
- > Traitement des grands brûlés
- > Urologie...



ASSISTANCE
PUBLIQUE



HÔPITAUX
DE PARIS

Hôpitaux Universitaires



SAINT-LOUIS
LARIBOISIÈRE
FERNAND-WIDAL



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



L'Institut Mutualiste Montsouris, hôpital privé à but non lucratif (ESPIC-CCN de 1951) situé dans le 14^{ème} arrondissement de Paris, à proximité du parc Montsouris, est spécialisé dans le MCO (Médecine, Chirurgie, Obstétrique) et la psychiatrie de l'adolescent et du jeune adulte. Environ 1200 salariés.

La PUI de l'Institut Mutualiste Montsouris (MCO), Paris 14^{ème}, recherche, **un cadre en stérilisation**, en CDI temps plein, pour renforcer l'équipe actuelle.

Ce poste est à pourvoir immédiatement.

En collaboration avec les pharmaciens, les missions principales sur l'encadrement technique de l'unité et de son fonctionnement (équipe composée de 15 agents de stérilisation) seront les suivantes :

- Supervision de la reconstitution des boîtes opératoires et appui technique.
- Gestion de la traçabilité informatique des compositions.
- Gestion du stock et de l'approvisionnement de l'instrumentation.
- Encadrement et gestion des prêts ponctuels.
- Interface avec le bloc opératoire et les services.
- Formation continue des agents et formation initiale des nouveaux arrivants au sein de l'unité.
- Assurance qualité de l'unité.



**Les CV sont à adresser à
sophie.coeuret@imm.fr**

L'INSTITUT
MUTUALISTE
MONTSOURIS



Spineart est une société privée de dispositifs médicaux qui a pour objectif la simplification de l'acte chirurgical, en concevant, développant et promouvant des solutions sûres et efficaces pour les chirurgiens de la colonne vertébrale, les équipes de salle d'opération et les patients.

Spineart est pionnier dans son domaine, ayant introduit des technologies uniques brevetées et validées cliniquement, dans les domaines de la chirurgie mini-invasive, de la préservation de la mobilité, de la fusion et du traitement des fractures.



Afin de renforcer nos équipes, nous recherchons pour la Région Rhône-Alpes, un(e) **Infirmier/ère en Bloc Opératoire**

Votre mission :

- Assurer les aides-opératoires et instrumentations selon un planning défini avec le commercial de la Région
- Organiser des formations pour les équipes de bloc opératoire
- Organiser des formations pour le personnel du service de stérilisation
- Effectuer les démarches de suivi qualité : remplir les formulaires de Post Marketing Surveillance en cas de besoin
- Effectuer le suivi et l'optimisation des stocks et des périmés
- Réaliser des inventaires en cas de besoin
- En support avec l'équipe commerciale : Faire les réservations de matériels en coordination avec le service clientèle. Promouvoir les produits Spineart, face à la concurrence
- Vous intervenirez entre 2 et 3 jours par semaine sur Annecy.

Votre profil :

- Vous avez une expérience d'au moins 3 ans en bloc opératoire, la connaissance du rachis sera un fort plus.
- Vous parlez couramment le Français.
- Vous avez un excellent sens du contact et la capacité de prendre la parole devant un petit auditoire.
- Votre sens de l'organisation et du service ainsi que votre esprit d'équipe ne sont plus à démontrer.
- Vous êtes mobile.



Merci de faire parvenir votre candidature à : hr@spineart.com



HOPITAUX
du PAYS du
MONT BLANC

Les Hôpitaux du Pays du Mont-Blanc recrutent

IBODE, Infirmier(e) de bloc opératoire

Un hôpital dynamique au pied du Mont-Blanc, entre lacs et montagnes, à 20 minutes de Chamonix et des stations de ski, à 40 minutes de Genève.

POSTE : Nous recherchons actuellement des IBODE et des IDE de blocs avec expérience et engagement dans la formation IBODE. Contrats de courte ou longue durée sont proposés, avec possibilité de titularisation dans la fonction publique hospitalière et accès à la formation IBODE.

PROFIL : Vous cherchez une activité variée, dans un bloc de chirurgie orthopédie-traumatologie (activité en forte augmentation en saison hivernale), digestif, urologie, gynécologie, obstétrique, ORL et OPH. Les locaux sont récents, spacieux, offrant un confort de travail certain.

Vous serez amenés à exercer les rôles de circulant, instrumentiste et aide opératoire dans toutes les spécialités. Le temps de travail est en horaires de 8 heures, 10 heures ou 12 heures et vous serez en poste un week-end par mois, selon la saisonnalité.



**Vous pourrez prendre contact auprès de Mme FOURIER, Cadre supérieur de santé du pôle de chirurgie,
poste 04 50 47 31 62**



Centre de référence du territoire Sud Yonne - Haut Nivernais, le CH d'Auxerre

recrute **UN/E CADRE DE BLOC**

Le Cadre Supérieur de Santé ou le Cadre Paramédical est en charge de la gestion des plannings du personnel du bloc opératoire et de l'organisation des moyens humains journaliers. Il veille à l'application de la réglementation, de la charte de bloc opératoire, contribue à l'évolution des règles pour améliorer l'efficacité, la sécurité et les conditions de travail.

Rejoindre notre établissement, c'est rejoindre des équipes polyvalentes pour assurer des interventions programmées ou en urgence sur différentes spécialités : chirurgie générale, viscérale et digestive, orthopédique et traumatologique, vasculaire, urologie, gynécologique et obstétrique.

- Plateau d'imagerie complet (scanner et IRM).
- Cardiologie interventionnelle.
- Plateau technique d'endoscopies digestives.
- SAMU-SMUR terrestre et hélicoptère.
- Réanimation médico-chirurgicale.
- 560 lits et places.



Avantages à nous rejoindre :

- Environnement de travail agréable dans des locaux modernes avec des équipements performants : 11 salles de bloc dernière génération avec 16 box SSPI et 14 lits d'UCA, salle de convivialité.
- Rémunération en application de la réglementation et indemnisation des astreintes.
- Situation géographique centrale : 1h30 de Paris ou de Dijon, en TER ou par l'autoroute.
- Crèche inter-hospitalière, self à disposition, cadre de vie agréable, attractivité de l'immobilier, vie culturelle et sportive, patrimoine oenologique...

Pour plus d'infos : Consultez notre site internet www.gh-union.fr
Candidature : par mail à l'adresse dirsoins@ch-auxerre.fr



Le Centre Hospitalier de Haguenau, 2^{ème} plus important établissement (1900 agents, 635 lits et places) du GHT "Basse Alsace Sud Moselle" au sein de la région Grand Est, établissement public de santé du Grand-Est certifié par la Haute Autorité de Santé au niveau A de la V2014, est situé à 30 km et 25 minutes de Strasbourg par liaison autoroutière.

Le CENTRE HOSPITALIER DE HAGUENAU

RECRUTE

UN CADRE DE SANTÉ IBODE H/F

Pour son bloc opératoire composé de 8 salles d'intervention + bloc obstétrical (9000 interventions/an)



Adresser lettre de motivation + C.V. à :
M. le Directeur du Centre Hospitalier de Haguenau
64, avenue du professeur Leriche
67504 HAGUENAU Cédex
Renseignements : Direction des soins
Tél. : 03 88 06 30 10
E-mail : sec.ds@ch-haguenau.fr



Les Hôpitaux Civils de Colmar recrutent des **IBODE** et **IDE** pour blocs (IDE : possibilité de financement école IBODE)

Nous vous proposons :

- Un plateau technique performant : 2 blocs opératoires,
 - un comprenant 7 salles,
 - l'autre comprenant 1 salle hybride et 15 salles ;
- Un large accès à la formation professionnelle ;
- Une mobilité interne et des possibilités d'évolution ;
- Des services dédiés aux agents : crèche, CGOS, restaurant du personnel, ...

Les HCC en quelques chiffres :

- 4 000 agents ;
- 1 400 lits et places ;
- 300 M d'euros de budget ;
- 1^{er} établissement non universitaire classé au palmarès du magazine "Le Point".

REJOIGNEZ-NOUS SANS PLUS ATTENDRE !

Contacts :

Responsable du Recrutement : M. BURGER, 03 89 12 45 64
Direction des Ressources Humaines : 03 89 12 40 14
Direction de la Coordination des Soins : 03 89 12 40 27
Direction Générale : 03 89 12 40 02



Le Centre Hospitalier Régional Universitaire de Nîmes recrute !

IBODE (H/F)
Votre Profil nous intéresse !

UN CHU JEUNE, DYNAMIQUE,
ARCHITECTURE NEUVE
Hôpital récent, parmi
les plus modernes d'Europe
Bloc opératoire polyvalent
5 600 AGENTS - 2 000 LITS
www.chu-nimes.fr

Nîmes : bassin de vie 400 000 habs,
35 minutes de Montpellier,
2h50 de Paris en TGV.
Offre culturelle exceptionnelle,
cité romaine, tradition festive.
Entre Cévennes et plages
de Méditerranée.



Pour candidater, adressez votre cv
et votre lettre de motivation
à Monsieur le Directeur général
Centre Hospitalier Régional Universitaire de Nîmes
Place du Pr Robert Debré - 30029 NÎMES cédex 9
Par mail : recrutement.soins@chu-nimes.fr
Pour tout renseignements contactez le service Recrutement au 04 66 68 35 65

Le centre Hospitalier Alès Cévennes - premier hôpital HQE - 857 lits répartis sur plusieurs sites - 1700 agents recrute :

- **Une IBODE** à temps complet pour son service de stérilisation - traçabilité informatisée à l'instrument. Poste pérenne vacant immédiatement - repos fixes du lundi au vendredi.
- **Une IBODE** à temps complet pour son bloc opératoire polyvalent. Poste pérenne vacant immédiatement.

Les fiches de postes sont disponibles sur demande à l'adresse suivante : recrutement@ch-ales.fr



LE CENTRE HOSPITALIER DE PERIGUEUX

Etablissement de 1 264 lits et places et 2 500 agents situé au cœur de la Dordogne à 1h30 de Bordeaux

recrute dans le cadre de son développement

des IBODE ou IDE expérimenté(e)s en BO

Postes proposés à temps plein

Le plateau technique est composé de 12 salles :

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

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

Candidatures et CV à adresser à :

Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier de Périgueux
80, avenue Georges Pompidou CS 61205
24019 Périgueux Cedex
fabrice.mouilleron@ch-perigueux.fr

Pour tout renseignement, merci de bien vouloir contacter la Direction des soins (05 53 45 26 84).



CH
Centre hospitalier de Périgueux

Direction des Soins Pôle administratif – Fondation Sabatié

Le CH de Libourne :

1234 lits et places Au cœur des vignobles (1H30 des plages, 3H00 des Pyrénées)
recrute dans le cadre de l'ouverture de son nouvel hôpital :

IBODE ou IDE EXPERIMENTÉ

Vous travaillez dans un bloc de 10 salles (chirurgie digestive, chirurgie orthopédique, urologique, endoscopique, ORL, ophtalmologique, odontologique). Equipe de 40 IDE/IBODE, 27 IADE, 12 AS, 15 ASH. Le travail est centré sur l'accueil au poste, la montée en compétences. Vous participez aux groupes de travail : référents par spécialité, groupe informatisation, robot chirurgical, groupe pharmacie, stérilisation, projet EHTRACE.

Prérequis : Diplôme d'état infirmier avec expérience en bloc opératoire ou IBODE.

Formation conseillée : Formation à la radioprotection, vous êtes positionnés en fonction de circulant, instrumentiste, ou aide opératoire. Les horaires de journées sont en 8h sur une amplitude de 6h à 21h. Astreintes et/ou présence de nuit.

Contrat en CDD, CDI ou mutation.

Possibilité de logement sur le premier mois.

Contact :

Les candidatures manuscrites accompagnées d'un CV sont à adresser à :

DRH Centre Hospitalier de Libourne 112, rue de la Marne
BP 199 - 33505 Libourne Cedex
Ou par mail : secreariat.ds@ch-libourne.fr



Centre Hospitalier



de Libourne



LE CENTRE HOSPITALIER DE JONZAC (17)

Situé à 50 min de l'Océan Atlantique et à 1h de Bordeaux
Effectif de 850 professionnels

Recrute

des Infirmier(ères) de Bloc Opératoire

Merci de bien vouloir adresser votre candidature à :
Monsieur SLOMIANOWSKI - Coordonnateur Général des Soins
d.slomianowski@ch-jonzac.fr





LE CENTRE HOSPITALIER DE MENTON RECHERCHE DES INFIRMIERS DE BLOC OPÉRATOIRE

Le CH de Menton est un établissement public de santé, situé à l'est des Alpes-Maritimes à 30 km du CHU de Nice, établissement support du GHT 06 et à 10 km de l'Italie. L'établissement dispose d'un service d'urgences qui fonctionne 24h/24 et qui reçoit près de 20 000 passages par an. Cette activité est confortée par celle réalisée dans le cadre du SMUR.

L'offre de soins chirurgicale se déploie en hospitalisation conventionnelle, ambulatoire et en hôpital de semaine (orthopédie/traumatologie, chirurgie viscérale, urologie, gynécologie, endoscopie digestive). S'ajoute également l'activité opératoire des chirurgiens de ville dans le cadre d'un pôle public-privé (ophtalmologie, stomatologie, chirurgie vasculaire, endoscopies...).

Le bloc opératoire est ouvert de 8h à 17h du lundi au vendredi et fonctionne avec une équipe d'astreinte de 17h à 8h en semaine et de 8h à 8h les WE.

Le personnel travaille 9h/jour, 4 jours/semaine permettant de bénéficier de 4 repos consécutifs toutes les 5 semaines.

Les locaux du bloc opératoire ont été entièrement rénovés et les salles d'intervention sont spacieuses et ergonomiques.

Possibilité de logement et tous types de contrats.

Les candidatures sont à adresser à

Madame Claire CAVASSINO-DALEST - Cadre Supérieure de Santé

Tél. : 04.93.28.73.99 - Mail : c.cavassino@ch-menton.fr



Le CHU de la Réunion site Félix Guyon
recrute par voie de mutation, détachement ou contractuelle :

◦ **5 Infirmiers(es) de Bloc Opératoire diplômés d'Etat avec une expérience en Chirurgie vasculaire et chirurgie cardiaque souhaitée.**

◦ **5 Infirmiers(es) de Bloc Opératoire diplômés d'Etat - Bloc central**

Les candidatures (CV et lettre de motivation) sont à adresser par courriel :

recrutement.fguyon@chu-reunion.fr

ou à l'adresse postale suivante :

CHU Félix Guyon - Direction des Soins Infirmiers
Allée des Topazes CS11021 - 97405 Saint Denis Cedex
Tél. : 0262 90 50 68 ou le 0262 90 63 60



Le Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais Franck JOLY

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

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



Recrute

■ **2 IBODE** *Postes à pourvoir dans l'immédiat*

Des renseignements sur le poste peuvent être obtenus auprès de :

- Mme Sabine BRIFFAUT, cadre de santé au bloc.
- M. Davy RAMANICH, cadre de santé direction des soins.

Contacter - envoyer CV et lettre de motivation à monsieur le directeur à l'adresse stipulée en en-tête
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
urologie - 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 !*



Medi-Emploi sàrl
Placement de personnel médical

Recherche pour la Suisse

Infirmer(e) de bloc opératoire - IBODE

Notre cabinet de recrutement propose des remplacements de 6 à 12 mois et des postes fixes

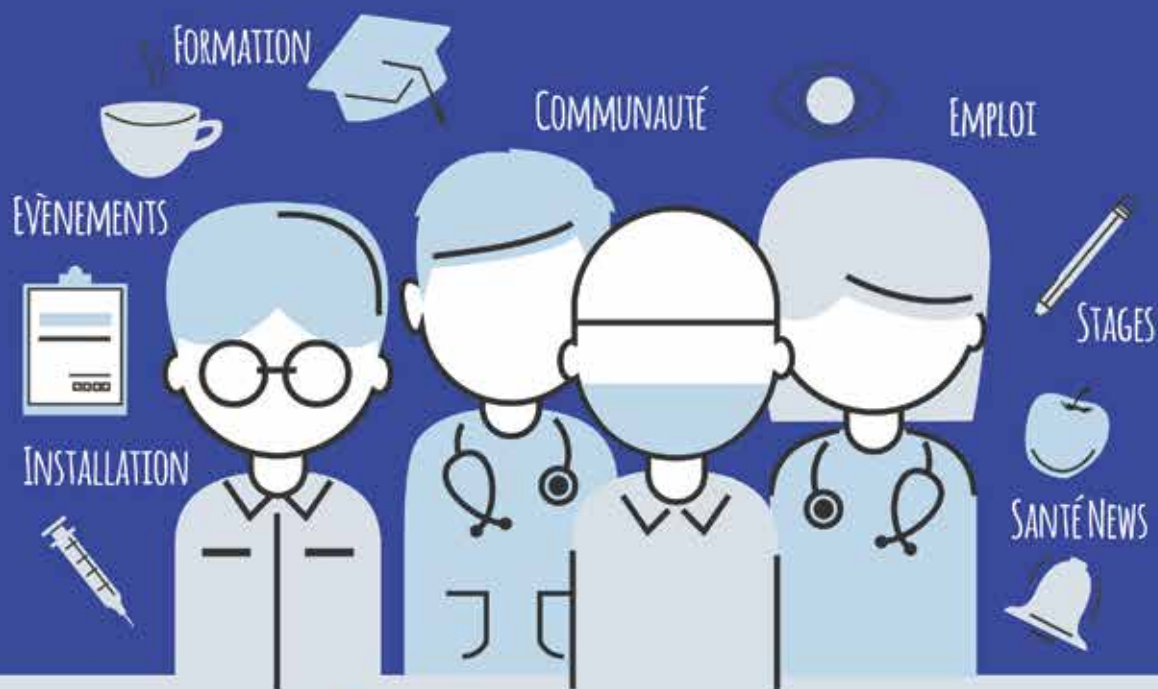
- établissements publics et privés (de 3 à 15 salles)
- toutes disciplines chirurgicales
- reprise de l'ancienneté et bonnes conditions de travail
- jeunes diplômés Ibode également bienvenus
- diplôme européen et nationalité européenne requis

Nous prenons le temps de vous informer et vous accompagner dans cette nouvelle étape professionnelle

MEDI EMPLOI SARL - 1260 NYON - Suisse

Tél. 0041 22 362 15 53 - info@mediemploi.ch - www.mediemploi.ch





Réseau PR Santé

VOTRE RÉSEAU SOCIAL PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ
DES MILLIERS D'OFFRES POUR VOUS



RENDEZ-VOUS SUR WWW.RESEAUPROSANTE.FR
INSCRIPTION GRATUITE

resah.idf
Réseau des Acteurs Hospitaliers d'Ile de France

pôle emploi

UniHA

FEHAP
Fédération des Établissements Hospitaliers Associés
PRIVÉS NON LUCRATIFS

☎ 01 53 09 90 05 ✉ CONTACT@RESEAUPROSANTE.FR

www.reseauprosante.fr est un site Internet certifié HONcode

