

LE MOT DE LA PRÉSIDENTE

Le Sommaire n°123

LE MOT DE LA PRÉSIDENTE	p. 1
LOGO ET CHARTE	p. 2
LES NOUVELLES DE LA PROFESSION	p. 3
LA CEF	p. 5
ZOOM SUR LES BONNES PRATIQUES	p. 7
L'UNAIBODE A PARTICIPÉ À	p. 10
L'UNAIBODE PARTICIPERA À	p. 14
LA VIE EN RÉGIONS	p. 16
INFOS RÉGIONS	p. 31
TEXTES LÉGISLATIFS	p. 31
LES ANNONCES DE RECRUTEMENT	p. 32

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.

Vous avez certainement suivi les évolutions de notre actualité grâce aux courriels et publications sur les réseaux sociaux de l'Unaibode. Les négociations pour l'application pleine et entière des actes exclusifs Ibode sont entrées dans leur dernière ligne droite et les échanges sont à présent ! L'Unaibode et l'Aeeibo ont travaillé avec les fédérations d'employeurs et l'Union des Chirurgiens de France (UCDF) pour proposer des mesures transitoires ambitieuses. Ces dernières avaient pour finalité d'augmenter de manière conséquente le nombre d'Ibode dans les blocs opératoires et par conséquent la qualité des soins. La DGOS n'a pas accepté cette proposition et souhaite uniquement régler le report du 1b.

Le gouvernement aurait pu faire le choix de supprimer le 1b et de laisser définitivement tous les IDE continuer à faire de l'aide opératoire. Aussi, même si la décision du gouvernement n'est pas celle que l'on proposait, elle a pour effet de faire définitivement entrer en vigueur le 1b au 1^{er} juillet 2019 ; les IDE qui ne seront pas retenus devront donc arrêter de s'habiller. Ces mesures transitoires à minima ne suffiront pas pour que les établissements travaillent en toute légalité. Cela veut dire que les établissements vont être obligés de former en masse leur IDE en IBODE mais par les voies classiques de formation ou la VAE.

Pour moi, la vision portée par l'Unaibode, l'Aeeibo et l'UCDF était ambitieuse et porteuse d'un projet d'avenir alors que celle du Ministère est à court terme ! Mais il s'agit tout de même d'une victoire, disons d'étape, car si cette solution est appliquée, les actes exclusifs seront désormais sauvés.

L'enjeu est maintenant d'obtenir des engagements de formation et également de refonder l'obtention du diplôme d'Ibode par VAE, beaucoup trop lente.

Malgré ce combat qui nous anime depuis des années, l'Unaibode poursuit ses travaux pour augmenter la qualité des soins en bloc opératoire. Nous avons eu le plaisir de vous transmettre les liens vers deux travaux de la HAS auxquels l'Unaibode a participé : Solution de Sécurité pour le Patient SSP : « Comment gérer les risques associés à l'utilisation du bistouri électrique » et « No Go au bloc : Comment renforcer les barrières de sécurité ? ». La demande de collaboration de la HAS est une réelle reconnaissance de nos compétences et de l'Unaibode.

Pour cette année 2019, je souhaite que le métier Ibode voit enfin l'application pleine et entière des actes exclusifs et la publication de mesures financées, permettant une large augmentation du nombre d'Ibode.

Je vous souhaite également, en mon nom et en celui du conseil d'administration, une année pleine de satisfactions personnelles et professionnelles et l'énergie pour mener à bien vos projets.

Belle année 2019 aux Ibode !

Brigitte LUDWIG
Présidente UNAIBODE

LOGO ET CHARTE



Chers adhérents,

Notre profession évolue et l'UNAIBODE également. Nous avons souhaité en 2018 accompagner cette évolution en offrant à notre logotype un petit rafraîchissement visuel. Bien entendu, nous avons souhaité garder ce qui, depuis le début, caractérise notre métier et notre identité. A savoir : nos couleurs et le scialytique, qui quant à lui, évolue pour faire la lumière sur notre métier.

2

Cette évolution est le fruit d'un travail collégial de vos représentants régionaux et du bureau national.

Et parce que notre métier va, dans un avenir proche je l'espère, se nourrir de nouvelles mesures qui le feront grandir, tant dans ses spécificités que par le nombre, nous avons souhaité pour l'UNAIBODE écrire ce qui nous représente et ce qui nous semble important de promouvoir et de respecter dans les années à venir. Pour cela, le Conseil d'Administration rappelle à travers cette charte des valeurs qui vous est proposée, les principes fondamentaux qui représentent l'UNAIBODE, « son objectif, ses engagements, sa loyauté envers les Ibode... ».

Je vous invite à découvrir à travers cette newsletter la nouvelle charte des valeurs de l'UNAIBODE et notre nouveau logotype.

Brigitte LUDWIG
Présidente de l'UNAIBODE

 CHARTRE DES VALEURS DE L'UNAIBODE UNION NATIONALE DES ASSOCIATIONS D'INFIRMIERS DE BLOC OPÉRATOIRES DIPLOMÉS D'ÉTAT	OBJECTIF Les adhérents de l' UNAIBODE s'engagent par leur démarche et leur investissement personnels à respecter les valeurs de l'UNAIBODE.
POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS PROTÉGER TOUS LES IBODE DÉFENDRE LA PROFESSION	ENGAGEMENTS Les adhérents de l'UNAIBODE, ressources intellectuelles, contribuent et participent à la promotion de la profession. Ils sont le relais des informations données par l' UNAIBODE.
FINALITÉ La finalité de cette charte est de déterminer des règles déontologiques en ciblant les droits et les devoirs des adhérents et de l'association.	LOYAUTÉ Fidèle à ses valeurs, l'UNAIBODE reste indépendante et représentative des Ibode et de ses adhérents.
La respecter c'est adhérer aux valeurs de l'Unaibode.	BIENVEILLANCE L'UNAIBODE et ses adhérents sont centrés sur la relation humaine, la compréhension et l'écoute de manière désintéressée
QUI SOMMES-NOUS ? L' UNAIBODE est l'union de 19 associations régionales d'Ibode, elle promeut la reconnaissance du métier Ibode en France et dans les pays européens, elle contribue à la recherche et à la formation par le biais de la Soferibo et de l'Aeeibo.	DYNAMISME L'UNAIBODE, par son implication, sa réactivité et son niveau d'exigence professionnelle est force de proposition. Elle est le leader dans la défense et l'évolution du métier Ibode.
UNAIBODE Seule association représentante des Ibode auprès des pouvoirs publics et politiques.	UNION L'UNAIBODE est à l'écoute des Ibode et des étudiants, les rassemble autour de projets collectifs dans le but de faire évoluer la profession.
	ESPRIT D'ÉQUIPE L'UNAIBODE conjugue les forces de chacun dans le respect des compétences autour d'objectifs communs pour un enrichissement mutuel

LES NOUVELLES DE LA PROFESSION

SNIBO, Laurence Boulou élue nouvelle présidente du Syndicat National des Infirmiers de Bloc Opératoire

Paris, le 15 septembre 2018 - Le 14 septembre se tenait l'assemblée générale du SNIBO qui devait élire son futur président pour les trois années à venir. Réalisé par votes électroniques par les adhérents du syndicat, le choix de l'élection s'est porté sur le projet soutenu par Laurence Boulou, Ibode au CHU de Toulouse. Outre la poursuite des travaux menés depuis un an par le Snibo, la nouvelle présidente affiche des ambitions fortes pour la défense des Ibode et le développement du Syndicat.

Une nouvelle feuille de route dans la continuité

Le SNIBO a vu le jour en mai 2017 à la suite des grèves nationales infirmières qui avaient mis en lumière le besoin des Ibode de pouvoir s'exprimer avec un syndicat propre à la profession. Les combats sont nombreux et la feuille de route proposée par la nouvelle présidente est ambitieuse mais est à l'écoute des Ibode. Si l'objectif est de s'inscrire dans la continuité, une de ses convictions est également la volonté de porter le combat dans le respect des actes exclusifs Ibode qui peinent à se mettre en place dans les blocs. L'objectif affiché est de faire appliquer de manière pleine et entière au sein des établissements l'exclusivité de fonction.

La Grande Consultation réalisée en 2018, publiée prochainement, a mis en valeur que la profession Ibode souffre d'un réel manque de reconnaissance. L'enquête révèle que plus de 50 % des Ibode sont insatisfaits de leur condition de travail et plus de 82 % sont confrontés à des tensions quotidiennes au sein des blocs. Une enquête qui révèle également une problématique liée au management pour 66 % des sondés.

Il est également capital pour le SNIBO de poursuivre le travail mené auprès du gouvernement sur les grilles salariales du privé et du public. Il apparaît en effet légitime pour le secteur public de poursuivre la revendication d'une NBI et pour le privé de revendiquer une revalorisation salariale en lien avec le bénéfice de l'exclusivité de fonction Ibode au sein des blocs.

Une communication au plus proche des professionnels

Afin de permettre plus de proximité avec « tous » les professionnels, le SNIBO envisage rapidement la création de comités locaux. Ces comités permettront de développer un maillage territorial facilitant l'accès au syndicat. Ils permettront en outre une écoute de proximité des attentes, des interrogations et des difficultés des adhérents.

Une assistance juridique maintenue

Outre tous ces combats présents et futurs menés pour défendre la profession Ibode, le SNIBO poursuit son assistance juridique pour les adhérents. Plébiscitée par nombre d'Ibode en 2017, celle-ci aura permis de faire respecter les droits des Ibode et de les accompagner au quotidien dans leurs démarches juridiques.

Cher(es) collègues,

Avec ces quelques phrases, je tenais à vous exprimer ma fierté d'être à la tête de votre syndicat le Snibo et vous dire ma sincère gratitude d'avoir exprimé votre choix par vote électronique. Cette confiance que vous m'avez témoignée, permet de continuer le combat mené pour vous défendre, pour la défense des intérêts des Ibode et pour une reconnaissance professionnelle et salariale. Ce poste de Présidente est, et sera, un engagement de tous les instants. Je veux poursuivre notre combat entrepris, notre soutien à nos collègues, notre avancée grâce aux actes exclusifs. Ces combats, construits autour de valeurs partagées, je les mènerai avec vous et avec l'équipe du Comité de Direction impliquée, compétente et déterminée.

Encore merci à Katia Barroy d'avoir entamé notre combat syndical et de poursuivre notre collaboration pour que le Snibo devienne cette force combative dans la défense de notre belle profession !

C'est tous unis que nous avancerons et "ensemble nous ferons beaucoup".

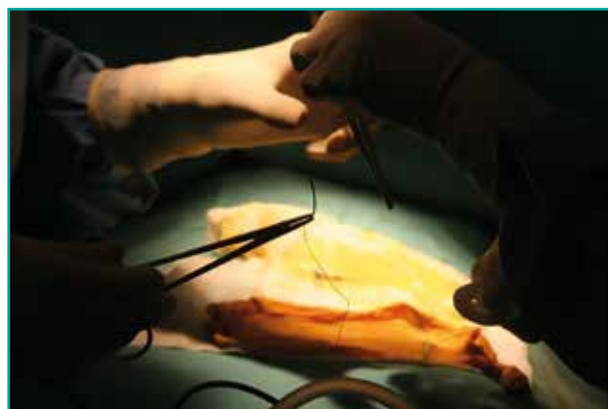
Laurence BOULOU

Mesures transitoires IBODE Informations complémentaires



29 novembre 2018 N°2 - UNAIBODE/AEEIBO

Si la proposition du gouvernement sur les mesures transitoires par résorption n'est pas celle que l'UNAIBODE et l'AEEIBO attendaient, elle a pour effet de faire entrer définitivement en vigueur le 1b au 1^{er} juillet 2019. En d'autres termes, les IBODE ont obtenu l'instauration définitive de leurs actes. La proposition du gouvernement fait donc le choix définitif des IBODE pour le métier de l'infirmier des blocs opératoires.



4

C'EST UNE VICTOIRE !

S'agissant des mesures transitoires, le ministère veut qu'une partie des IDE continuent à effectuer le 1b et seulement le 1b au-delà du 1^{er} juillet 2019 pour pallier le manque d'IBODE.

Concrètement, les IDE qui ne seront donc pas retenus vont arrêter de s'habiller au 1^{er} juillet 2019.

Pour rentrer dans le dispositif dérogatoire, l'UNAIBODE et l'AEEIBO souhaitent que les IDE soient sélectionnés sur de l'ancienneté mais également sur la maîtrise de leurs gestes.

L'UNAIBODE et l'AEEIBO souhaitent que ce soit les écoles d'IBODE qui conduisent ces mesures à leur terme, gage de qualité et de sécurité du dispositif.

En définitive, ces mesures transitoires ne suffiront pas pour que les établissements travaillent en toute légalité.

Cela veut dire que les établissements vont être obligés de former en masse leur IDE en IBODE mais par les voies classiques de formation.

La réalité rattrape donc les employeurs et le ministère, l'UNAIBODE et l'AEEIBO font ainsi la démonstration que l'avenir des blocs passera uniquement par la formation en masse des IBODE.

LA CEF

Le 9^{ème} congrès de l'EORNA, du 16 au 19 mai 2019



Suivez le lien <https://eorna-congress.eu/> !!!!

Et vous trouverez tous les renseignements concernant le prochain congrès de l'EORNA, ainsi que la procédure d'inscription.

Le thème du congrès : « ON THE MOVE ». Ce titre indique que notre profession s'inscrit en permanence dans un processus d'amélioration des soins périopératoires et de prise en charge sécuritaire des patients dans les blocs opératoires. Les technologies sont en constante évolution et ces développements requièrent une mise à jour régulière de nos connaissances.

Le programme scientifique offrira aux congressistes un large éventail de sujets novateurs et de grand intérêt sous forme de présentations orales, de posters et d'ateliers.

Nous vous attendons nombreux, parmi des participants en provenance de 40 pays, pour partager vos connaissances et vos expériences.

N'hésitez pas, nous restons à votre disposition pour tout renseignement qui vous serait nécessaire.

La journée des IBODE, le 15 février 2019

Comme tous les ans, nous célébrerons la journée de l'IBODE le 15 février. Voici l'affiche et le thème de cette année, choisis par le Board de l'EORNA :

« *Perioperative nurses : we make the difference* »

« *Infirmiers de Bloc opératoire, nous faisons la différence* »

Pour rappel, nous nous appuyons sur cette journée pour faire connaître notre profession, et la plus-value que nous apportons aux blocs opératoires et secteurs associés dans lesquels nous exerçons.

Rapprochez-vous de vos associations régionales, pour participer aux actions locales, en cliquant sur <http://www.unaibode.fr/> puis votre région.



Nous vous souhaitons de bonnes fêtes de fin d'année

Et nous vous retrouverons en 2019...



Prix concours Soféribio 2018/2019

Ibode diplômés en 2017 et 2018, vos travaux intéressent la profession.

Gagnez une inscription gratuite aux JNEP de TOULOUSE 2019 en participant au concours Soféribio du meilleur article et diaporama de présentation issus de vos travaux d'intérêt professionnel.

Afin de favoriser la recherche infirmière en bloc opératoire et la diffusion des travaux, la Soféribio (Société Française d'Évaluation et de Recherche Infirmière en Bloc Opératoire) a créé un concours doté de 3 prix.

Ce concours s'inscrit dans les objectifs de la Soféribio :

- Faire publier par l'Unaibode les travaux issus de la discipline des sciences infirmières de bloc opératoire.
- Développer l'esprit scientifique et la culture de recherche en bloc opératoire et secteurs associés.

Ces prix récompensent **un article et un diaporama de présentation compte-rendu d'une recherche effectuée dans le cadre des travaux d'intérêt professionnel.**

Une présélection des travaux vous permet d'envoyer, dans un premier temps, uniquement votre TIP à la présidente. L'écriture de l'article et du diaporama sera demandée uniquement pour les 3 TIP sélectionnés.



L'objet de ce concours est de retenir les 3 meilleurs articles pour les diffuser.

Les gagnants se verront proposer un prix :

- D'une valeur de 350€.
- L'inscription gratuite aux JNEP 2019 afin d'y présenter une communication orale succincte de leur travail.

Le prix Soféribio est ouvert aux nouveaux diplômés Ibode de l'année 2017 et 2018 sous couvert que l'Ibode soit à jour de son adhésion à une association régionale, membre de l'Unaibode. Le travail ne devra pas avoir été récompensé lors d'un concours, ni publié dans une revue indexée, y compris les revues numériques.

Afin de garantir la qualité des travaux soumis au jury, une attestation de l'équipe pédagogique de l'école Ibo sera exigée.

Le règlement et le guide méthodologique du prix Soféribio seront consultables prochainement sur le site de l'Unaibode : www.unaibode.fr

Les TIP sont à envoyer sous format Word (seul le format numérique sera accepté) pour le 31 janvier 2019 à l'adresse mail : dany.gaudelet@orange.fr

Dany GAUDELET

ZOOM SUR LES BONNES PRATIQUES

Le développement durable entre au bloc opératoire

Le développement durable est devenu un des éléments fondamentaux de la certification des établissements de santé, un principe directeur permettant le questionnement à travers chaque critère évalué par la Haute Autorité de Santé (HAS).

Ainsi il devient également une « pratique exigible prioritaire » attendue par la HAS puisqu'il enrichit logiquement la notion de qualité et de sécurité des

soins : « Le souci permanent de la sécurité doit intégrer les risques liés aux trois piliers du développement durable (environnemental, social/sociétal, économique) ».

« Le développement durable est un mode de développement qui répond aux besoins des générations présentes sans compromettre la capacité des générations futures de répondre aux leurs ».

Le développement durable est donc considéré comme un levier incontournable de l'amélioration de la prise en soin des patients, mais également comme un élément fort d'une gestion économiquement fiable, d'un établissement socialement intégré, d'un établissement écologiquement respectueux.

- Le développement durable doit être à la fois économiquement efficace ;
- Socialement équitable et...
- Écologiquement tolérable.

De nombreux établissements de santé, dans une volonté d'intégrer le développement durable à leur politique, ont construit un projet d'établissement répondant à la fois aux exigences réglementaires et aux préoccupations actuelles, avec la volonté de faire du développement durable un enjeu collectif.

Pour autant, beaucoup de personnel de santé restent en dehors du mouvement et méconnaissent les vrais enjeux du développement durable dans les soins. Il est donc essentiel de rechercher l'adhésion du personnel soignant à ce nouveau paradigme. C'est également une opportunité pour changer de regard sur sa pratique et de permettre aux professionnels de faire les liens entre leur activité quotidienne et les enjeux du développement durable.

Le développement est donc « durable » s'il est conçu de manière à assurer la pérennité du bénéfice pour les générations futures.

Au plan économique, le développement durable en santé permet une maîtrise des coûts, une optimisation du capital matériel et immatériel, une amélioration de la gestion, une identification des risques.

Au plan social, il favorise la qualité de vie au travail, l'attractivité pour les professionnels de santé, l'amélioration du cadre de vie des soignants, des patients, des familles, la coopération entre les parties prenantes.

Au plan environnemental, il encourage la limitation et la diminution des nuisances ainsi qu'une gestion environnementale et des ressources.

Le développement durable est un équilibre à atteindre avec la prise en compte de différents paramètres qui engendrent donc la prise de décisions complexes.

Dans un établissement de santé, le bloc opératoire est proportionnellement le plus énergivore en électricité et en eau, un grand consommateur de matières

premières pour la fabrication des différents matériels (consommables et matériels à usage unique, matériels d'instrumentation, matériels biomédicaux, dispositifs médicaux implantables...). Il est par conséquent un producteur important de déchets.

C'est aussi au bloc opératoire que le patient est particulièrement exposé à des risques sanitaires (anesthésie, pose de prothèses, stress par exemple) ou à des nuisances (exposition à une pollution sonore, pollution de l'air intérieur, aux ondes électromagnétiques).

Les blocs opératoires ont un rôle indéniable à tenir dans la défense de l'environnement, clé pour une meilleure santé, dans la promotion du développement durable. Étant de grands consommateurs de matières premières, d'énergies et surtout de grands producteurs de déchets, ils ne répondent pas pour le moment à la promesse attribuée à Hippocrate : « d'abord ne pas nuire ». Ils se doivent donc de s'engager car ils sont paradoxalement impliqués dans la détérioration des ressources et de la santé.

Le bloc opératoire se retrouve ainsi au centre des réflexions économiques, écologiques, sanitaires et sociales. Il devient donc incontournable d'intégrer le développement durable dans son fonctionnement.

Pour cela il est nécessaire :

- D'engager une nouvelle dynamique, d'initier une culture développement durable des professionnels de santé, des IBODE en particulier ;
- De mobiliser les agents autour du volet développement durable du projet d'établissement ;
- D'acquérir ou consolider les connaissances en santé environnementale et en compréhension des enjeux du développement durable en santé ;
- De renforcer les compétences pour une amélioration continue de l'efficacité des organisations et des parcours de soins ;
- De développer l'écocitoyenneté et la responsabilité dans les soins au bénéfice de la sécurité et du bien-être du personnel et du patient ;
- D'analyser ses pratiques soignantes et d'identifier les axes d'amélioration en fonction des exigences du terrain ;
- De co-construire de nouvelles pratiques responsables, de favoriser l'émergence de nouvelles actions, d'encourager la capacité des soignants à adapter leur savoir-faire en élaborant collectivement une démarche d'éco-conception des soins.

Bien sûr, le travail débute dès la fabrication d'un produit. Les industriels, les laboratoires, en collaboration avec les établissements de santé se doivent d'innover pour diminuer la quantité de déchets rejetés et la consommation de matières et d'énergies. L'évolution des technologies et l'utilisation importante du matériel à usage unique, assurent au mieux la sécurité des personnes, mais génèrent une quantité importante de déchets qu'il faut éliminer dans des conditions satisfaisantes pour la santé publique et pour la préservation de l'environnement.

Les blocs opératoires sont également soumis aujourd'hui à des contraintes budgétaires fortes et à la performance. L'enjeu est également économique. Ils sont donc dans l'obligation de tenir compte de toutes ces contraintes et évoluer, repenser leurs fonctionnements et leurs pratiques, en matière de consommation ainsi qu'en gestion des déchets et de leur élimination, mais également en matière d'organisation, de gestion des ressources humaines, tout en améliorant la qualité des soins.

La politique de santé intégrant le développement durable demandée par un établissement de santé requiert la participation de tous. L'enjeu d'un développement durable en santé nécessite un investissement de la part de l'institution, mais également des acteurs du soin. L'adhésion de tous les personnels de santé est indispensable et incontournable pour suivre les plans d'actions proposés par leur établissement et ainsi atteindre les objectifs fixés.

Zoom sur... l'éco-conception des soins en bloc opératoire

L'éco-conception d'un soin est une réflexion sur la maîtrise de son empreinte écologique et énergétique, sur l'intégration de la notion de santé environnementale, sur la prise en compte des impacts d'un soin sur la santé des patients et des soignants.

Elle permet une prise en soin globale optimale de la personne et pour cela, exige une analyse systémique du soin, une critique constructive tout en intégrant le patient dans les choix à effectuer et la notion de bientraitance.

L'éco-conception du soin est donc un élément essentiel de l'amélioration de la qualité des soins.

Éco-concevoir un soin en bloc opératoire c'est en premier lieu le rationaliser :

- Analyser des pratiques soignantes.
- Éviter le gaspillage énergétique (eau, électricité...).

- Réfléchir sur les kits prêts à l'emploi, parfois inadaptés au soin effectué,
- Utiliser le matériel strictement nécessaire au soin,
- Adapter les contenants de stérilisation (à adapter pour utiliser la quantité strictement nécessaire de décontaminant pour l'instrumentation utilisée pour ce même soin),



- Adapter la contenance des solutés utilisés pour le soin.
- Améliorer la gestion des déchets (le bon déchet dans la bonne poubelle) et élargir le nombre de filières d'élimination et de recyclage (recyclage des métaux précieux avec l'association les p'tits doudous par exemple).



- Réflexion sur la consommation et la nocivité des médicaments.
- Négocier avec les industries pharmaceutiques, initier et promouvoir l'éco-conception des consommables et médicaments (limiter l'énergie grise utilisée pour la fabrication d'un produit, packaging minimum, « matériaux propres »...).
- Privilégier les produits éco-conçus, labellisés, sans perturbateurs endocriniens, recyclables.
- Analyser la balance bénéfices/risques d'un médicament.
- Mise en place d'indicateurs pour une évaluation et la recherche d'amélioration.

Dans un deuxième temps, c'est :

- Intégrer les techniques de réadaptation améliorée après chirurgie (RAAC), (limitation de la consommation médicamenteuse, réduction de la durée de séjour, maîtrise des coûts...).
- Intégrer les médecines complémentaires ou intégratives pour limiter la consommation médicamenteuse et améliorer le confort des patients (hypnose, acupuncture, aromathérapie, homéopathie, médecine énergétique...).

L'éco-conception est donc une recherche d'un soin qualitatif pour le soigné, pour le soignant, pour l'environnement, et performant économiquement.

Isabelle DUPRAT
ARIBOLR

L'UNAIBODE A PARTICIPÉ À

Nouvelles publications de la HAS

La HAS vient de publier sur son site deux documents rédigés par un groupe de travail dont l'UNAIBODE faisait partie :

No Go au bloc opératoire : comment renforcer les barrières de sécurité ?

« Le No Go désigne l'arrêt immédiat et imprévu de l'acte chirurgical entre le moment où le patient est entré en salle d'opération et l'incision cutanée ». Pour la sécurité du patient, il est important de bien réaliser la check-list de la HAS « Sécurité du patient au bloc opératoire » dont les 3 objectifs sont de « Vérifier Ensemble, pour prendre une Décision Concertée ».

C'est l'analyse approfondie par Orthorisq sur une période de 12 mois entre 2015 et 2016, de 101 évènements indésirables associés aux soins (EIAS) qui a montré notamment que c'est une mauvaise organisation en amont de l'intervention (dispositifs médicaux indisponibles ou inadaptés au patient, problèmes liés à la gestion des traitements médicamenteux ou à l'état cutané du patient) qui a entraîné la moitié des No Go survenus, et où les problèmes n'ont pas été détectés par la check-list. Sachons que les conséquences d'un No Go sont l'annulation de l'intervention ou une anesthésie inutile au patient. La check-list de la HAS est donc actualisée pour mieux répondre à ses trois objectifs et une nouvelle version 2018 est disponible pour remplacer la version précédente.

Comment gérer les risques associés à l'utilisation du bistouri électrique ?

Cet autre outil pour la sécurité des patients au bloc opératoire parle des sources d'énergie dont la plus utilisée qui est le bistouri électrique. Mais, ce sont surtout les risques d'incidents ou d'accidents per opératoires dont ces sources d'énergie sont à l'origine et dont les conséquences pour le patient peuvent être graves, qui sont bien mis en évidence dans ce document. L'origine de ce travail est également un recensement par la Fédération de Chirurgie Viscérale et Digestive (FCVD) sur la période 2009 à 2016 dans sa base de retour d'expérience, de 876 évènements indésirables associés aux soins (EIAS) liés à l'utilisation des sources d'énergie au bloc opératoire et dont les conséquences sont très graves pour le patient (brûlures cutanées, lésions viscérales, interférences avec d'autres dispositifs médicaux, départs de feu ou incendies, réinterventions lorsque les lésions se manifestent tardivement). Ce travail met en avant des points clés pour mieux gérer les risques liés à l'utilisation du bistouri électrique et prévenir la survenue de ces accidents. L'équipe chirurgicale doit avoir une bonne connaissance du matériel de plus en plus diversifié et sophistiqué, appliquer les règles d'utilisation et les actions à faire ou à éviter afin de garantir des interventions sécurisées aux patients.

May KARAM
IBODE

CHECK-LIST « SÉCURITÉ DU PATIENT AU BLOC OPÉRATOIRE »

Version 2018

« Vérifier ensemble pour décider »

Bloc : Salle :
 Date d'intervention : Heure (début) :
 Chirurgien « intervenant » :
 Anesthésiste « intervenant » :
 Coordonnateur(s) check-list :

Identification du patient
 Étiquette du patient ou
 Nom, prénom, date de naissance

AVANT INDUCTION ANESTHÉSIE

Temps de pause avant anesthésie

1. L'identité du patient est correcte
 L'autorisation d'opérer est signée par les parents ou le représentant légal
☐ Oui ☐ Non*
☐ Oui ☐ Non*
☐ N/A
2. L'intervention et le site opératoire sont confirmés :
 idéalement par le patient et, dans tous les cas, par le dossier ou procédure spécifique
 la documentation clinique et para clinique nécessaire est disponible en salle
☐ Oui ☐ Non*
☐ Oui ☐ Non*
☐ Oui ☐ Non*
3. Le mode d'installation est connu de l'équipe en salle, cohérent avec le site / l'intervention et non dangereux pour le patient
☐ Oui ☐ Non*
4. La préparation cutanée de l'opéré est documentée dans la fiche de liaison service / bloc opératoire (ou autre procédure en œuvre dans l'établissement)
☐ Oui ☐ Non*
☐ N/A
5. L'équipement / le matériel nécessaires pour l'intervention sont vérifiés et adaptés au poids et à la taille du patient
 pour la partie chirurgicale
 pour la partie anesthésique
 Acte sans prise en charge anesthésique
☐ Oui ☐ Non*
☐ Oui ☐ Non*
☐ N/A
6. Le patient présente-t-il un :
 risque allergique
 risque d'inhalation, de difficulté d'intubation ou de ventilation au masque
 risque de saignement important
☐ Non ☐ Oui*
☐ Non ☐ Oui*
☐ N/A ☐ Oui*

Le rôle du coordonnateur du check-list, aidé par le(s) chirurgien(s) et anesthésiste(s) responsables de l'intervention, est de cocher les items de la check-list. 1. si la vérification a bien été effectuée, 2. si la vérification a été faite seulement en présence des membres de l'équipe concernée et 3. si les réponses marquées d'un * ont fait l'objet d'une concertation en équipe et d'une décision acquiescée.

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

N/A : Non Applicable pour cette intervention; N/R : Non Recommandé pour cette intervention

AVANT INTERVENTION CHIRURGICALE

Temps de pause avant incision (appelé aussi time-out)

1. Vérification « ultime » croisée au sein de l'équipe en présence des chirurgien(s), anesthésiste(s), IADE-IBODE/IDE
 identité patient confirmée
 intervention prévue confirmée
 site opératoire confirmé
 installation correcte confirmée
 documents nécessaires disponibles (notamment imagerie)
☐ Oui ☐ Non*
☐ Oui ☐ Non*
☐ Oui ☐ Non*
☐ Oui ☐ Non*
☐ Oui ☐ N/A
2. Partage des informations essentielles oralement au sein de l'équipe sur les éléments à risque / étapes critiques de l'intervention (time-out)
 sur le plan chirurgical
 (temps opératoire difficile, points spécifiques de l'intervention, identification des matériels nécessaires, confirmation de leur opérationnalité, etc.)
 sur le plan anesthésique
 Acte sans prise en charge anesthésique
 (risques potentiels liés au terrain (hypothermie, etc.) ou à des traitements éventuellement maintenus, etc.)
☐ Oui ☐ Non*
☐ Oui ☐ N/A
3. L'antibioprophylaxie a été effectuée selon les recommandations et protocoles en vigueur dans l'établissement
 La préparation du champ opératoire est réalisée selon le protocole en vigueur dans l'établissement
☐ Oui ☐ Non*
☐ N/R ☐ Non*
☐ Oui ☐ N/A

→ DÉCISION FINALE

☐ GO = OK pour incision
☐ NO GO = Pas d'incision !

Si No Go : conséquence sur l'intervention ? ☐ Retard ☐ Annulation

APRÈS INTERVENTION

Pause avant sortie de salle d'opération

1. Confirmation orale par le personnel auprès de l'équipe :
 de l'intervention enregistrée
 du compte final correct
 des compresses, aiguilles, instruments, etc.
 de l'étiquetage des prélèvements, pièces opératoires, etc.
 si des événements indésirables ou porteurs de risques médicaux sont survenus : ont-ils fait l'objet d'un signalement / déclaration ?
 Si aucun événement indésirable n'est survenu pendant l'intervention cocher N/A
☐ Oui ☐ Non*
☐ Oui ☐ Non*
☐ N/A ☐ Non*
☐ Oui ☐ N/A ☐ Non*
☐ Oui ☐ N/A ☐ Non*
2. Les prescriptions et la surveillance post-opératoires (y compris les seuils d'alerte spécifiques) sont faites conjointement par l'équipe chirurgicale et anesthésique et adaptées à l'âge, au poids et à la taille du patient
☐ Oui ☐ Non*

Décision concertée et motivée en cas de réponse dans une case marquée d'un *

ATTENTION SI ENFANT !

- Associer les parents à la vérification de l'identité, de l'intervention et du site opératoire.
- Autorisation d'opérer signée.
- Installation, matériel et prescription adaptés au poids, à l'âge et à la taille.
- Prévention de l'hypothermie.
- Seuils d'alerte en post-op définis.

SELON PROCÉDURE EN VIGUEUR DANS L'ÉTABLISSEMENT

Attestation que la check-list a été renseignée suite à un partage des informations entre les membres de l'équipe

Chirurgien Anesthésiste / IADE Coordonnateur CL

CHECK-LIST « SÉCURITÉ DU PATIENT AU BLOC OPÉRATOIRE »

Version 2018

Mode d'emploi

« Vérifier ensemble pour décider »

La check-list HAS « Sécurité du patient au bloc opératoire » comporte les éléments indispensables et non modifiables à vérifier ensemble et en équipe au bloc opératoire afin de prendre des décisions sur la poursuite ou non d'une intervention chirurgicale.

Cependant, elle peut donner lieu à tous développements souhaités par les professionnels, dans le cadre de leurs collèges professionnels/organismes agréés d'accréditation.

AVANT INDUCTION ANESTHÉSIQUE

Temps de pause avant anesthésie

- 1 Les professionnels insistent sur l'importance de faire déclarer par le patient son identité. Pour les patients incapables de déclarer leur identité, la vérification est effectuée par le personnel en salle selon la procédure d'identification en vigueur dans l'établissement (bracelet, concordance des informations, personnel d'accompagnement, etc.)
- 2 L'intervention et le site opératoire sont confirmés idéalement par le patient et, dans tous les cas, à travers le dossier ou toute autre procédure en vigueur dans l'établissement (réunion de staff, fiches navette par exemple) ou recommandée par les collègues professionnels de la spécialité (marquage, etc.)
- 3 L'équipe qui reçoit le patient en salle dispose des informations précisant la nature de l'intervention prévue et les modalités d'installation du patient et vérifie le choix adapté du plateau et la disponibilité des accessoires, etc.
- 4 La préparation cutanée est documentée dans la fiche de liaison service/bloc opératoire. La préparation est faite selon les recommandations/procédures en vigueur dans l'établissement (douche ou toilette pour les patients dépendants, dépollution éventuelle précisant le mode).
- 5 Le personnel qualifié vérifie la disponibilité et le bon fonctionnement des instruments, sources d'énergie (bistouri électrique, etc.), appareils, dispositifs médicaux nécessaires pour l'intervention. Les procédures de vérification de sécurité anesthésique sont effectuées selon la réglementation par les personnels qualifiés en anesthésie.
- 6 L'équipe anesthésique et infirmière communique sur certains points critiques et adopte les mesures adéquates ; ainsi les anesthésistes s'assurent notamment :
 - en cas de risque d'inhalation/difficulté d'intubation/ventilation au masque, de la confirmation de la disponibilité de l'équipement et de l'assistance prévue ;
 - en cas de risque de saignement important (évalué à plus de 500 ml ou 7ml/kg en pédiatrie), de la disponibilité des documents (carte de groupe, RAI, etc.), des accès veineux, des produits et matériels de transfusion, etc.
 La conformité au protocole préopératoire concernant un traitement anticoagulant et/ou antiagrégant est vérifiée.

AVANT INTERVENTION CHIRURGICALE

Temps de pause avant incision (time-out)

- 7 Ces vérifications croisées de l'identité, de l'intervention prévue et du site opératoire peuvent sembler répétitives, mais elles sont indispensables pour améliorer la sécurité du patient au bloc opératoire : ce sont les vérifications ultimes avant le début de l'intervention chirurgicale. Le chirurgien vérifie également que l'installation du patient est cohérente avec le site/intervention chirurgicale et ne présente pas de danger pour le patient. Il convient aussi de vérifier au plus tard, à ce moment de la procédure, la disponibilité en salle des documents cliniques et para-cliniques nécessaires, notamment d'imagerie.
 - 8 Lors de ce temps de pause préopératoire (aussi appelé *time-out*), il est également crucial de communiquer au sein des équipes chirurgicale, anesthésique et infirmière, sur les informations essentielles afin d'anticiper les éléments à risque, notamment :
 - sur le plan chirurgical : pour informer tous les membres de l'équipe des étapes qui peuvent exposer le patient à un risque d'hémorragie importante, de traumatisme ou d'autres causes de morbidité majeure. C'est également l'occasion de revoir les étapes qui peuvent nécessiter un équipement spécial, des implants ou des préparations particulières ;
 - sur le plan anesthésique : pour communiquer, si besoin, sur les comorbidités ou traitements en cours (AAP, anticoagulants, antihypertenseurs, antidiabétiques) ;
 - sur le plan infirmier : le personnel doit confirmer qu'il n'y a pas de problème particulier avec le matériel nécessaire à l'intervention (plaque de bistouri, aspiration, colonne vidéo, DM).
 - 9 L'équipe vérifie que l'antibioprophylaxie, si elle est indiquée, a bien été effectuée selon les recommandations et protocoles en vigueur dans l'établissement. C'est également à cette étape que l'on confirme la préparation du champ opératoire réalisée selon le protocole en vigueur dans l'établissement.
- À la suite des temps 1 et 2 de la check-list, la décision finale de poursuivre ou non l'intervention est tracée et motivée.

APRÈS INTERVENTION

Pause avant sortie de salle d'opération

- 10 L'équipe confirme oralement le type de l'intervention enregistrée et, s'il y a lieu, le décompte correct des compresses, instruments et aiguilles, ainsi que l'identification des prélèvements et des pièces opératoires. Il importe que tout problème d'équipement survenant pendant une intervention soit signalé, déclaré par l'équipe.
- 11 Les prescriptions pour les suites opératoires immédiates sont faites de manière conjointe pour la prise en charge postopératoire du patient (notamment, la prévention thromboembolique).

En cas de réponse marquée d'un astérisque*, la décision prise par l'équipe doit être tracée et argumentée.

La décision de demander aux professionnels d'attester de leur participation active au renseignement de la check-list relève des instances administrative et médicale de l'établissement et a pour seul but de favoriser l'utilisation optimale de la check-list.

POINTS CLÉS POUR UN ENFANT

- Associer les parents à la vérification de l'identité, de l'intervention et du site opératoire.
- Disposer d'une autorisation d'opérer signée.
- Prévoir une installation, du matériel et des prescriptions adaptés à l'âge, au poids et à la taille.
- Prévenir l'hypothermie peropératoire.
- Définir des seuils d'alerte spécifiques pour la période postopératoire.

Workshop : « Le robot chirurgical : quelles approches interprofessionnelles techniques et non techniques »

C'était le thème du workshop ayant eu lieu à Nancy le 16 et 17 novembre, au sein des locaux de l'université de Lorraine et de l'école de chirurgie.

Organisé en collaboration par le CEREFIGE, l'université de Lorraine et Stan Institute, l'intérêt fut d'avoir un espace de dialogue entre plusieurs professionnels gravitant autour de la robotique. Médecins, paramédicaux des blocs opératoires, chercheurs en science de gestion, ergonomes et pilotes d'aviation militaire, tous regroupés pour partager autour du thème.

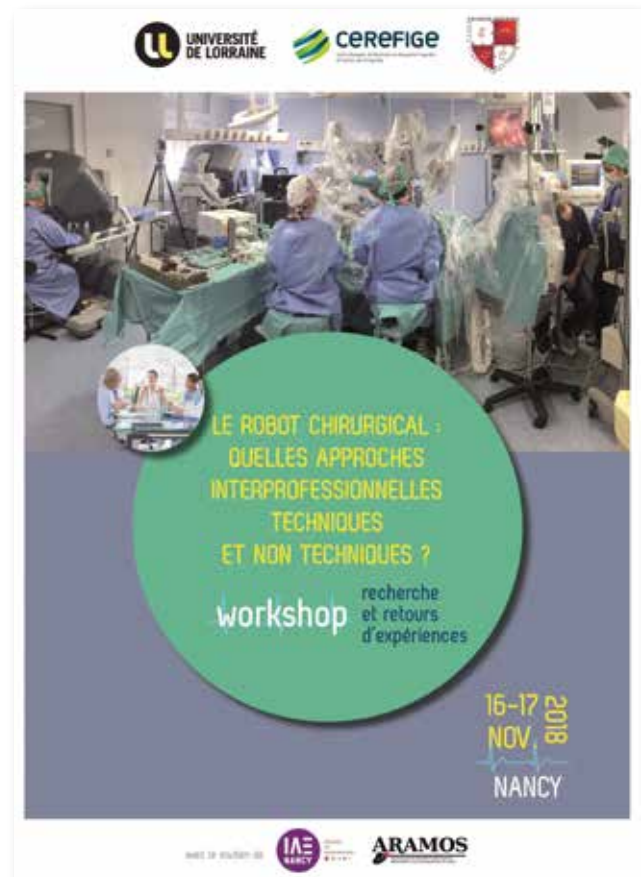


A la suite d'un accueil chaleureux des organisateurs (merci à M. Antoine et Mme Wannemacher), nous avons pu commencer la présentation de sujets auxquels B. Ludwig a participé en présentant un sujet « Regards croisés sur le robot chirurgical ».

Une communication avec une équipe d'anesthésistes nous a démontré que la communication inter équipe est un élément essentiel au bon déroulement de la chirurgie robot-assistée. Ceci mettant en évidence toute la complexité du « travail ensemble », qui peut être amélioré par la création de « jeu de rôle » lors d'une simulation de « situation de crise ».

L'intervention d'étudiants en ergonomie a également été appréciée par les participants présents dans la salle. Le bruit (des téléphones, bip du scoop / bistouri / instruments robot), le positionnement de l'opérateur à la console, les perturbateurs extérieurs sont autant d'éléments pouvant nuire au déroulement de l'intervention.

Deux représentants d'assurance sont également intervenus, sachant que 1 intervention sur 2 coelioscopique est robot-assistée. Selon certaines études, il n'y a pas de majorations de risque



avec la chirurgie robot-assistée directe mais tous préconisent la mise en place de simulation. Dans certains pays (comme aux USA), l'opérateur est pris en charge par l'assurance uniquement s'il répond à une grille de résultats lors de séance de simulation (comme lors du passage du DIU, par exemple). En France, actuellement, une seule assurance majeure son prix, si ce critère n'est pas réalisé.

Enfin, la journée du samedi fut consacrée à la visite de l'école de chirurgie, avec la présentation de locaux réservés à la simulation. Le DIU chirurgie robotique, organisé par Stan Institute (Jean Pierre Henri) et le Pr Jacques Hubert, s'y déroule avec plusieurs sessions par an.

Cette rencontre ne restera pas sans suite. En effet, un groupe de travail fut élaboré dans le but de poursuivre ce travail de recherche et de réflexion autour de la chirurgie robotique.

Merci à tous les organisateurs et participants pour leur implication durant ces 2 jours.

Adeline JARDIN
IBODE
CHU de Tours

AFU

L'unaibode était présente au 112^{ème} Congrès Français d'Urologie qui s'est déroulé du 20 au 24 novembre au Palais des Congrès, porte Maillot, à Paris.

Des journées infirmières ont eu lieu les mardi 20 et mercredi 21 novembre avec, entre autres, la participation de Maître Boyer, avocat au barreau de Paris et avocat conseil de l'Unaibode, qui est intervenu sur : « Les actes exclusifs IBODE : discussion sur la nouvelle réglementation ».

Sa présentation fut suivie avec assiduité par de nombreux congressistes et leurs questions ont rapidement dévié sur les mesures transitoires qui font beaucoup débat !

Présents sur un stand au milieu des partenaires exposants, nous avons pu continuer les échanges et répondre aux questions des congressistes qui souhaitaient pour la plupart avoir des détails sur la mise en place de ces mesures... Nous leur avons répondu avec sincérité, en rappelant à chaque fois que ce n'était que des propositions et que rien n'était acté !

Néanmoins, nous insistions sur la nécessité de trouver un accord avant la fin du report, sous peine de perdre le 1b au profit des Infirmiers.



Les discours, assez virulents du départ, laissaient place à une acceptation de ces mesures, devant l'obligation de sauver nos actes exclusifs !

Il était intéressant de voir que ces mesures interrogent tout le monde : Ibode, Ide faisant fonction, Ide en cours de VAE, mais également des chirurgiens qui s'interrogent sur la formation de leurs futurs assistants opératoires...

Nous serons ravis de participer à nouveau à ces journées, riches en échanges avec de nombreux professionnels médicaux et paramédicaux.

Sylvain CARNEL
Vice-président Unaibode

L'UNAIBODE PARTICIPERA À

➤ SFCE : Société Française de Chirurgie Endoscopique

Le XXVI^{ème} Symposium International de chirurgie laparoscopique SFCE 2019, meeting organisé par la SFCE se tiendra à nouveau à Paris, au Palais Brongniart (Place de la Bourse Paris 2^{ème}) du 24 au 26 janvier 2019.

➤ AFCA : Association Française de Chirurgie Ambulatoire JAB 2019

La 8^{ème} édition des Journées Nationales de Chirurgie Ambulatoire se tiendra les 30 et 31 janvier 2019, au Palais des congrès d'Issy les Moulineaux.

➤ SIDOPS / SIGOP : Congrès des infirmiers suisses

Le congrès se déroulera du 8 au 9 mars 2019 à La Marive Yverdon Les Bains en Suisse.
Contact : www.sigop-sidops.ch

(Voir affiche, programme et modalités d'inscription pages 15 et 16)

Programme du Congrès SIDOPS / SIGOP

Programme du vendredi 8 mars 2019

08h00

Accueil des participants
Café croissants

09h15

Ouverture du congrès de perfectionnement

Christine Robin, Présidente SIGOP-SIDOPS

Allocution de **M. le Maire** d'Yverdon-les-Bains

Allocution de **Mme Christine BALLY**, Responsable des formations spécialisées ASI.

Présentation des invités d'honneur.

10h00

L'humain au cœur de nos projets

Et si on essayait le fair process leadership ?

Audrey Dedonder, Enseignante HES Léonard de Vinci, Belgique

Minute Analyse

10h45

La vie après la mort « angiologie post mortem »

Pr. Silke Grabherr, Directrice du Centre Universitaire Romand de médecine légale

11h45 Pause et visite des stands partenaires

12h30 Repas

14h30

« L'accueil, un moment privilégié pour le patient au bloc opératoire de gynécologie »

Caroline Colineau

IDDO Hug Genève

Modérateur : **Christine Robin**, Présidente SIGOP-SIDOPS

Minute Analyse

15h30 Pause et visite des stands partenaires

16h15

Humanitaire au Cameroun en gynécologie

Pr Patrick Petignat, Chef de Service Gynécologie Obstétrique HUG Genève

16h45

« La danse du lavage des mains »

Minute Analyse

17h00 Apéritif

20h00 Dîner de Gala



Programme du samedi 9 mars 2019

08h30

Accueil des participants
Café croissants

09h00

Mot de bienvenue

Christine Robin, Présidente SIGOP-SIDOPS

09h15

« Vers le plus haut niveau de sécurité, de service et de bien-être par le développement des facteurs humains »

Y-a-t'il un pilote dans l'avion ?

Le C.R.M. (Crew Resource Management), la gestion des ressources d'une équipe tirée du modèle venant de l'aéronautique.

François EMERY (commandant de bord long-courrier SWISS AIR), formateur d'adulte et instructeur.

10h15

Minute Analyse

10h30 Pause et visite des stands partenaires

11h15

L'enseignement en Géorgie**Docteur Pierre Meyer**

Chirurgie viscérale

11h45

Minute Analyse

12h00 Visite des stands partenaires, repas

14h00

Mieux se connaître pour mieux accompagner autrui... Et l'inverse : L'accompagnement d'autrui comme source de connaissance de soi !

« Faire de l'accompagnement d'autrui un enfer ou un paradis : cela dépend de nous ! »

Charles Brulhart, Formateur et conteur

14h45

Minute Analyse

15h00

Trouver le bonheur est-ce possible ?**Charles Brulhart**, Formateur et conteur

15h45

Minute Analyse

16h15

Clôture des journées « Bouquet final »**Modalités d'inscription aux conférences**

Veuillez nous renvoyer votre fiche d'inscription remplie en lettre d'imprimerie et la fiche tarif en cochant l'option choisie, soit par courrier, e-mail.

Vous pouvez aussi vous inscrire en consultant notre site web : www.sigop-sidops.ch

IBAN CH54 0483 5049 5742 3100**o. SIGOP / SIDOPS Genève****Banque CREDIT SUISSE, GENEVE 70****N° de compte 495742-31****Clearing bancaire 4835****BIC / SWIFT CRESCHZZ12G****Compte postal 12-35-2**

Pour bénéficier du tarif membre vous devez être membre ASI ou membre de toute autre association professionnelle de la santé (joindre justificatif)

En cas d'annulation aucun remboursement ne sera effectué.

Inscriptions à envoyer à SIGOP_SIDOPS jusqu'au 05/03/2019

Christine Robin

4, rue de la Poterie 1202 Genève- Suisse

Tél. : (0041) 22-340-34-92 - Natel (0041) 76-336-10-25

E.mail : chrisandy@sunrise.chou lindasigops@gmail.com**LA VIE EN RÉGIONS****AIDBORN****Compte rendu de la SREP du 11 octobre 2018**

La soirée s'est déroulée à l'école d'IBODE de Lille en présence de Maître Boyer, d'IBODE d'hôpitaux publics et privés, d'IDE travaillant au bloc opératoire et d'étudiants en IFSI.

Celui-ci a commencé par un rappel du texte législatif et a expliqué les raisons du report du 1b dans le décret de 2015.

En effet, le 9 février 2018, le ministère reportait au 1^{er} juillet 2019 une partie du décret portant sur la partie 1b des actes exclusifs.





Ce report a été demandé car il n'y avait pas assez d'IBODE diplômés dans les blocs pour faire face aux missions d'aide opératoire. Maître Boyer nous a expliqué que le texte a été promulgué par le gouvernement sans mesures d'applications rapides pour accompagner les professionnels à l'appliquer sur le terrain car le conseil d'état considèrerait que tous ces actes n'avaient jamais été pratiqués. Or, tout texte de loi doit prévoir des mesures d'adaptation mais notre texte à sa sortie n'en prévoyait pas.

Pour le second alinéa, ce texte n'a pas posé de problème dans la mesure où cette fonction n'existait pas avant, il s'agit d'une nouvelle fonction d'IBODE jusqu'alors réservée aux médecins.

Cette nouvelle fonction permettra aux IBODE assistants de chirurgie de faire :

- Des sutures profondes ;
- De l'aide à la réduction des fractures ;
- D'injecter des produits médicamenteux à visée thérapeutique ou diagnostic dans les cavités, artères, viscères ;
- D'implanter tout type de DMI avec le chirurgien ;

Un complément de texte sera acté pour les exérèses et la dissection.

Ce texte est entré en vigueur en 2015, il faut avoir fait les 49 heures de remise à niveau dans une école d'IBODE pour effectuer tous ses actes.

Les chirurgiens sont autorisés à prescrire les installations chirurgicales et les fermetures cutanées dans des conditions fixées par protocole sous réserve que le chirurgien puisse intervenir à tout moment et que ceux-ci n'entraînent pas de conséquences pour la prise en charge des patients.

Pour mettre en place cette nouvelle fonction, on projette de rajouter 500 heures de tutorat auprès d'un chirurgien (8 à 10 semaines) et 150 heures de théorie au cursus de la formation IBODE. Cette mesure a pris du retard car actuellement il n'y a pas de formation prévue.

Pour le 1a

Le décret fait de l'IBODE, l'opérateur par prescription. Il peut alors procéder à l'installation définitive du patient, au drapage, il prend en charge le patient jusqu'à l'incision.

Ensuite, l'IBODE peu, à la fin de l'intervention, mettre en place et fixer des drains sus aponévrotiques et effectuer la fermeture sous-cutanée et cutanée.

Pour le 1b

La fonction d'aide opératoire sera donc réservée aux seuls IBODE car ceci est la conséquence de la création d'une mission d'assistant réservée aux IBODE.

L'IBODE en devenant un assistant opérateur en présence du chirurgien pourra effectuer des actes jusqu'alors interdits à un professionnel non médecin.

Pour cela il est important de définir les tâches des IDE et des IBODE pour éviter le glissement de tâches sur les actes de chirurgie.

Dans un souci de sécurité, mais aussi pour protéger l'IDE qui se trouverait à pratiquer des gestes interdits, la réglementation a clairement défini le métier d'IBODE.

En per opératoire, les IBODE sont seules habilités à toucher un patient en stérile (assistant et aide opératoire), les IDE restent en charge du fonctionnement de la salle et de l'instrumentation si nécessaire.

La vigilance sera portée sur le glissement de tâches des IDE car il est difficile de défendre une tâche qui leur serait interdite. Si une IDE s'habille alors que c'est interdit dans ses fonctions, il est conseillé de faire une fiche d'événements indésirables pour se protéger en tant qu'IBODE.

Les mesures transitoires pour accompagner le nouveau métier d'IBODE

Plusieurs pistes sont à l'étude. Les négociations sont ouvertes, mais M^e Boyer reste flou sur les détails des différents scénarios pour ne pas compromettre les négociations en cours.

On estime qu'il nous faut entre 8000 à 10000 IBODE supplémentaires. Pour former les IDE en IBODE cela demande du temps et cela ne peut se réaliser qu'à l'aide de mesures transitoires.

Pour la mise en place des mesures transitoires, il est nécessaire de définir le groupe de professionnel concerné par cette dérogation.

Identification des professionnels concernés par la dérogation

Il faut que l'IDE ait une expérience suffisante au bloc opératoire pour bénéficier de ces mesures transitoires. Cette mesure s'adresse aux IDE présentes dans les blocs avant 2015. Pour les IDE rentrées après 2015, elles devront faire l'école. Il faut donc fixer une certaine ancienneté (ce calcul a été fait en se basant sur la pyramide des âges, 50 % des IDE ont moins de 5 ans d'ancienneté). Il faut que le nombre d'IDE concernés permettent de couvrir les besoins de terrain.

Les établissements devront donc définir le nombre exact de postes d'aide opératoires à pourvoir pour définir l'année d'ancienneté des IDE permettant de couvrir leurs besoins.

L'enjeu étant de voir entrer en vigueur le texte dans son intégralité.

La mesure transitoire par résorption :

Il s'agirait d'autoriser les IDE concernés à la pratique de l'aide opératoire dans les seules spécialités de leur expérience, avec une formation complémentaire de mise à niveau.

Cette mesure à l'avantage de limiter l'étendue des mesures transitoires.

Cependant, elle présente des inconvénients car la résorption des IDE autorisés se fera en fonction de leur départ pour être remplacés par des IBODE formés au fur et à mesure.

Cette mesure va poser des problèmes d'organisation pour les gardes et les astreintes puisque les IDE autorisés n'auront pas forcément une dérogation pour toutes les disciplines.

Cette mesure n'autorisera que la réalisation des actes d'aide opératoire, il faudra différencier l'IDE autorisé et l'IBODE assistant ce qui concrètement ne se fera pas dans les blocs et conduira à des dépassements de fonction.

La mesure transitoire par absorption :

il s'agirait d'accompagner les IDE autorisés dans une formation plus complète en complément de leur expérience acquise sur le terrain afin d'obtenir la qualification d'IBODE. Cette mesure faciliterait la gestion des équipes au sein des blocs.

Cette formation diplômante n'interviendrait qu'une seule fois sur le seul groupe d'IDE identifiés avec le nombre d'années d'expérience requis.

Maître Boyer part du postulat que les études universitaires d'IBODE se dérouleront en 2 fois 10 mois, environ 50 % de cours et 50 % de stage. Pour ces IDE, on enlèverait ces 10 mois de stage pour les remplacer par un tutorat, entre 2 et 5 ans, dans leur lieu d'exercice. Ce tutorat serait encadré par les IBODE présents, les enseignants de l'école d'IBODE et le chirurgien.

Ces IDE seraient donc inscrites à l'école d'IBODE et aurait le statut d'étudiants. Pour cela, les établissements devront lister le nombre de personnes à former pour que les blocs continuent à fonctionner.

La formation théorique avec un nombre de semaines obligatoires serait mise en place pour acquérir la compétence numéro 6, ainsi que des cours optionnels pour pallier certains manques de connaissances.

Une évaluation sera faite en fin de cursus. Si le candidat n'est pas reçu au bout de 5 ans, il sera sorti du bloc.

Maître Boyer a enfin débattu avec l'assistance sur les différentes mesures et a répondu aux nombreuses questions des IDE et IBODE.

Le débat a été clôturé vers 20h45 et la soirée s'est terminée autour d'un cocktail.



Charlène PECQUEUR, Vice-Présidente de l'AIDBORN
et Dominique FLAVIGNY

AISOIF

Compte rendu de la SREP à Strasbourg

Le vendredi 5 octobre nous avons organisé une SREP au CIARUS à Strasbourg.



La soirée a débuté par un mot d'accueil de la présidente.

Une première présentation intitulée « traitement du cancer de l'ovaire, tous les moyens sont permis ! Place de la PIPAC ».



L'équipe du bloc de gynécologie des hôpitaux Universitaires de Strasbourg avec le Docteur Lecointre a ainsi fait découvrir aux personnes présentes une technique novatrice réalisée depuis peu au sein de leur service.

La soirée s'est poursuivie par une intervention de Mme Brigitte Ludwig, présidente de l'UNAIBODE, qui nous a exposé les dernières actualités professionnelles.



Les participants ont pu en profiter pour lui poser toutes leurs questions.

Le sujet suivant, l'ostéosynthèse des fractures du plateau tibial sous contrôle arthroscopique, nous a été présenté par le Docteur Bledea et Cyril Aubert, IBODE du centre hospitalier de Sélestat.

Après une collation et un passage auprès de nos partenaires exposants, la soirée s'est conclue par une dernière intervention, « Le patient transparent dans l'hôpital du futur ».



Grâce à monsieur HOSTETTLER, directeur en recherche et développement à l'IRCAD, l'assemblée a pu se rendre compte de la place des nouvelles technologies au bloc opératoire.



Réalité augmentée, possibilité d'imagerie en per-opératoire, reconstructions en 3D sont autant d'aides pour le chirurgien qui sont en plein développement, notamment par la construction de salles hybrides dans les blocs opératoires de dernière génération.

Cette soirée a recueilli un vif succès auprès des professionnels des blocs opératoires présents, à bientôt pour une nouvelle session de formation !

S. WREDE

Secrétaire adjointe de l'Aisoif

AISOPCA

La 128^{ème} JREP AISOPCA à Sophia-Antipolis

La 128^{ème} JREP organisée par l'Aisopca s'est déroulée le samedi 6 octobre 2018, à Sophia-Antipolis.

Le CHU de Nice a largement contribué aux présentations de cette journée. Nous remercions l'encadrement des blocs opératoires et les infirmiers qui ont collaboré pour transmettre leurs savoirs et savoirs-faire.

Les différents sujets ont permis encore une fois d'enrichir nos connaissances professionnelles et de découvrir des techniques opératoires, mais aussi des méthodes d'anesthésie novatrices comme l'hypnose utilisée pour la prise en charge des patients devant bénéficier d'une neurostimulation cérébrale.

Ainsi, chaque sujet a été l'occasion de vérifier à quel point nos missions contribuent à la prise en charge d'interventions simples ou complexes, mais toujours avec un souci de rigueur, de qualité, et de sécurité.

De même, l'accueil de la promotion d'étudiants de l'Ecole de Bloc Opératoire du CHU de Nice a concrétisé la réouverture d'une institution fermée depuis plusieurs années, et a suscité un vif intérêt et soulevé un espoir pour la profession.

Agréée pour une capacité de 20 places, l'école a reçu 40 dossiers de candidatures, 30 personnes

ont été admissibles, 19 ont été admises, et 8 ont été positionnées sur liste complémentaire.

Les locaux sont situés au 6^{ème} étage de la Faculté de Médecine de Nice, conjointement avec l'Ecole de Chirurgie.

L'Aisopca félicite le Directeur scientifique, le Docteur Nicolas Bronsard, Professeur d'anatomie et Chirurgien orthopédiste, Madame Cathy Brunin, Cadre Ibode formatrice, qui ont œuvré avec beaucoup d'énergie pour l'ouverture de cette école.

Nous saluons également Monsieur Pierre-Yves Paquet, Directeur des Soins, Coordonnateur Général des Instituts de Formation aux Professions Paramédicales du CHU, et Madame Véronique Jacquemin, Cadre Supérieur de Santé de Blocs Opératoires du CHU, dont l'investissement acharné a permis d'organiser le recrutement des étudiants, et la création du projet pédagogique de l'Ecole.

Nous nous engageons donc dans un partenariat qui permettra de développer la collaboration avec les chirurgiens, construite autour de l'autonomie des Ibode, et une réflexion conjointe, toutes deux ancrées dans une identité professionnelle forte, pour permettre le développement des sciences infirmières en chirurgie.

A l'heure du combat engagé par l'Unaibode pour le maintien de l'article 1B du décret des Actes Exclusifs, l'ouverture de cette école représente la possibilité d'augmenter le nombre d'ibode dans les blocs opératoires, mais aussi le moyen de pérenniser la qualité et la sécurité des soins au bénéfice des patients.

N'oublions pas que l'application pleine et entière du décret n° 2015-74 du 27 janvier 2015 représente aussi pour les établissements de santé l'assurance de recruter un personnel qualifié et polyvalent.

Maintenons donc le cap pour une lutte dans laquelle chacun, patients, soignants et institutions, trouveront satisfaction.

Sylvie PIRA

Présidente AISOPCA Cadre IBODE Marseille

ALIBODE

Journée Régionale d'Etude et de Perfectionnement ALIBODE

La JREP de l'ALIBODE s'est déroulée le samedi 10 novembre 2018 à Metz dans les locaux de l'Ecole Nationale Supérieure des Arts et Métiers de Metz.



Marie-France Houpert, présidente, a ouvert la journée en souhaitant la bienvenue à la centaine de congressistes issus des hôpitaux de Moselle, de Meurthe et Moselle, des Vosges et du Luxembourg.

La matinée a débuté dans une ambiance studieuse, avec une communication sur « les situations sanitaires exceptionnelles au bloc opératoire et le concept du Damage Control » exposée par Monsieur le docteur Walkowiak, praticien hospitalier en structure de médecine d'urgence au CHR de Metz-Thionville, hôpital de Mercy.

Un sujet sur le traitement des carcinomes péritonéaux par CHIP a été présenté par nos collègues de l'institut de cancérologie de Lorraine, Vandoeuvre, Mesdames Poilblan et Remy.

Consciente de l'évolution de l'exercice des IBODE, l'ALIBODE a choisi d'inviter Maître Boyer qui a réexpliqué le décret de 2015, le report du 1b et les



ébauches des mesures transitoires. Il a répondu à de nombreuses interrogations tout en bousculant les idées reçues et dénonçant les fausses rumeurs.



Pour s'aérer l'esprit et se dégourdir, les congressistes ont été invités à visiter les 11 laboratoires participants et les artisans pendant les pauses, et y découvrir les nouveautés.

Ces pauses sont un moment privilégié d'échanges entre tous les professionnels de santé qui travaillent pour et dans les blocs opératoires.

C'est également pendant ce temps de relâche que les personnes ont la possibilité d'adhérer à notre association.

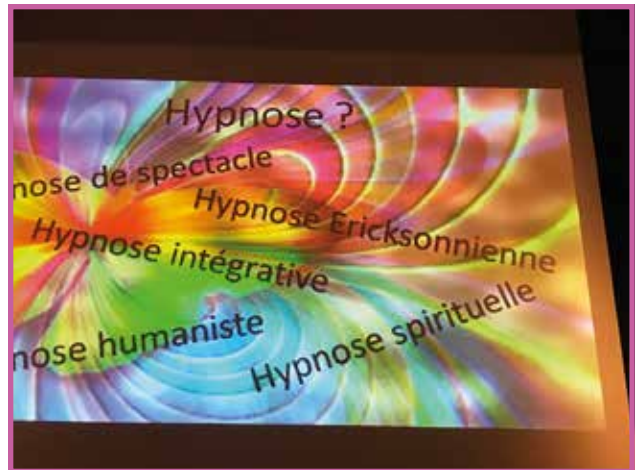
Le déjeuner a été servi dans les locaux du CROUS où un repas goûteux, aux saveurs d'épices de Noël a été apprécié !



L'après-midi a été très rythmé.

Un sujet sur l'Urétéroscopie souple à usage unique a été présenté par deux IBODE du CHR Metz-Thionville, hôpital de Thionville, Mesdames Buades et Lang.

Monsieur le Docteur Skorintschouk nous a parlé du développement de la pratique de l'hypnose pour la prise en charge des futurs opérés au bloc opératoire avant de nous inviter à participer à son atelier.



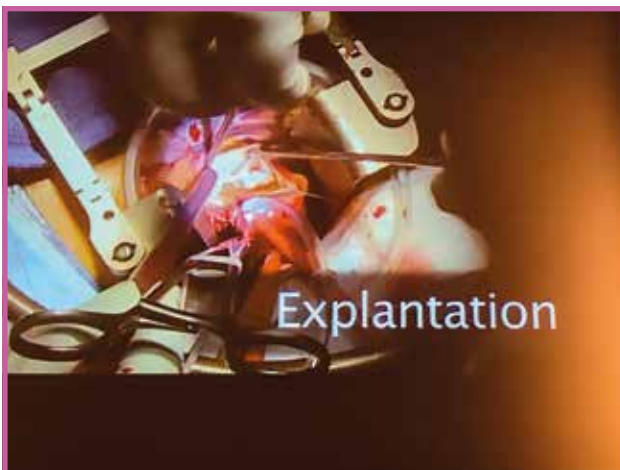
Et Madame Franz nous a exposé le sujet de son TIP, un sujet chaud et d'actualité : « un monde de femmes : un monde sexiste ».



La possibilité pour les congressistes de participer à 3 ateliers « Bien-être ».

- ♦ **Atelier 1** : Magnétisme et soins énergétiques par Monsieur Michael Lieppe.
- ♦ **Atelier 2** : Hypnose par monsieur le Docteur Iannick Skorintschouk.
- ♦ **Atelier 3** : La thérapie par les sons par madame Sylvie Rizzo.

Après la pause de l'après-midi, il restait 2 sujets à présenter, « la prise en charge des fasciites et dermoépidermites nécrosantes » exposé par Madame Maujean, IBODE au CHRU de Nancy et « voie mini-invasive en chirurgie cardiaque » exposé par Monsieur le Docteur Portocarrero, chirurgien cardio-vasculaire au CHR Metz-Thionville, hôpital de Mercy.



Les trois lauréates du concours « T'as le look, logo » organisé par l'ALIBODE ont été très applaudies et récompensées pour leur participation et leur création.

L'ALIBODE se réserve le droit d'utiliser le logo de son choix parmi les 3 retenus.



La présidente de l'ALIBODE a clôturé la journée en remerciant tous les professionnels de santé pour leur participation et leurs encouragements.

Elle a remercié Madame Sylvie Château de sa présence en qualité de modératrice sur toute la journée !

Rendez-vous pris l'année prochaine, avec une petite saveur particulière, l'ALIBODE aura 25 ans !!

Marie-France HOUVERT
Présidente ALIBODE

ARIBOLR

Journée régionale de formation ARIBOLR

Notre journée régionale de formation s'est déroulée le samedi 6 octobre 2018 à l'amphithéâtre de St Eloi.



Les intervenants, participants et laboratoires ont pu assister au discours de bienvenue de Mme Corine HERAUT, présidente de l'ARIBOLR.

Les présentations ont commencé par l'exposé réalisé par les équipes de l'hôpital de Guy de Chauliac, pôle tête et cou sur le thème :

« **Prise en charge des enfants atteints de tumeur en fosse postérieure en pré, per et post opératoire** ».



Ce sujet a suscité beaucoup d'enthousiasme et de questions de la part des participants.

Une pause-café et visite des partenaires laboratoires ont permis aux participants d'échanger sur les pratiques de chacun dans leurs services respectifs.



Au retour de la pause, c'est au tour de l'équipe de l'Institut de Cancer de Montpellier (ICM) d'exposer leur présentation sur :

« **La PIPAC (Pressurized IntraPeritoneal Aerosol Chemotherapy), vaporisation sous haute pression de chimiothérapie en intra-péritonéal par voie cœlioscopique** ».



Là aussi, de nombreuses questions ont été posées, montrant l'engouement à l'égard de cette technique expérimentale et innovante.

Pour terminer cette matinée, riche d'informations, nous sommes allés déjeuner au Club House de La Jalade, pour partager ensemble un moment de détente et de convivialité.

L'après-midi, le thème abordé était :

« **La gestion des risques par le management des compétences (KSM)** ».

Cette intervention a permis aux différents acteurs des blocs présents de mieux comprendre l'intérêt de cet outil d'évaluation des compétences.

La journée a été clôturée par l'exposé des actualités et les remerciements de Corine HERAUT aux intervenants, laboratoires et participants qui ont fait de cette journée un événement réussi.



Karima EL ATMANI
Sabine Bernard, ARIBOLR

ARIBONE

JREP ARIBONE, Tinquex, le samedi 13 octobre 2018

La journée d'étude et de perfectionnement de l'ARIBONE s'est déroulée ce samedi 13 octobre comme tous les ans au Novotel de Tinquex.

25 participants venant de différents établissements de santé de Champagne Ardennes et de l'Aisne ont répondu présents pour cette journée ainsi que 5 laboratoires.

Le début de matinée fut axée sur l'HYPNOSE et la prise en charge du patient par Mme Anne BOUILLARD, IADE et Catherine JACOB, IBODE, du bloc Gynéco CHU de Reims.

Nous avons pu découvrir les origines de l'hypnose, les différents courants comme l'hypnose Ericksonienne et son application dans la prise en charge de différentes pathologies ainsi que l'analgésie des patients sous hypnose conversationnelle lors de soins ou d'interventions chirurgicales programmées.

De plus nous avons pu visionner deux films montrant la prise en charge au bloc lors de l'accueil du patient, l'un pointant du doigt les mauvaises pratiques et les mots à connotations négatives employés, et l'autre sur l'accueil bienveillant qui facilite l'hypnose et la diminution du stress du patient lors de son arrivée.

Vers 10H45 une intervention sur les Techniques actuelles en chirurgie bariatrique fut présentée par le Dr Ana DIAZ-CIVES Chirurgie digestive au

CHU de REIMS accompagnée par Emilie MARACHE IBODE également du CHU de REIMS.

Un rappel anatomique, suivi des différentes techniques existantes, le profil des patients ainsi que l'application d'équipes pluridisciplinaires (psychologues, nutritionnistes...) furent expliqués pour montrer la complexité de la prise en charge de ces patients obèses.

Mme Emilie Marache poursuivit l'intervention par la prise en charge IBODE :

- ♦ Le matériel nécessaire en salle.
- ♦ Le spécifique : table adaptée au poids des patients, des bandes de contentions remplacées par des garrots gonflants par intermittences pour éviter les phlébites, des trocars plus longs, des paramètres de pression en coelioscopie plus élevés.
- ♦ Le déroulement opératoire le plus pratiqué au CHU de Reims (SLEEVE).

En fin de matinée, notre présidente Dany GAUDELET nous informa des dernières NEWS PROFESSIONNELLES.

En début d'après-midi nous avons eu un rappel sur les principes et précautions d'utilisation en électrochirurgie par Mme May KARAM IBODE de l'Hôpital Antoine Béchère CLAMART et Présidente de l'EORNA.

Cette présentation nous a permis de revoir les recommandations et les précautions à prendre en compte lors de l'utilisation d'un bistouri électrique :

- Les réglages des différents paramètres.
- Les risques d'une mauvaise utilisation.
- Le bon usage des plaques neutres.
- Les contre-indications chez certains patients.

Dans l'après-midi nous avons eu la présentation de Richard LEROUX, IBODE de l'Hôpital Bichat AP-HP, Paris, portant sur le développement du décret, sur les actes exclusifs et son application pratique.

Intervention très attendue vu la mise en application pour cet été 2019. Le travail est considérable et cela comporte d'élaborer ces protocoles sur l'installation des patients.

M. Leroux nous présenta son travail effectué dans son établissement de santé suscitant une certaine peur et appréhension vu le retard pris par les IBODE pour l'écriture de ces protocoles au regard de notre travail quotidien.

Le modèle présenté nous a permis de mieux comprendre les attentes et la façon de faire mais aussi du travail gigantesque à accomplir ensemble pour tous les IBODE.

Nous avons pu prendre conscience de la nécessité de s'y atteler dès maintenant.

Cette journée de formation fut comme toujours aussi riche en sujets divers, variés et intéressants à tout point de vue, cela nous a également permis de tous nous retrouver et d'échanger sur nos pratiques professionnelles.

Ingrid LEQUEUX
Membre CA ARIBONE

Compte rendu de l'assemblée générale de l'ARIBONE du 13 octobre 2018

GAUDELET	Dany	Présidente	P
GRANDIN	Richard	Vice Président	P
LOUISE	Odile	Trésorière	P
COPIN	Nathalie	Secrétaire	P
BEBEL	Murielle	Membre	E
DELATTE	Ana	Membre	P
LEQUEUX	Ingrid	Membre	P
MARACHE	Emilie	Membre	P
MAUCOURANT	Marie Edith	Membre	P
NIAY	Marie Sophie	Membre	P
WYART	Christelle	Membre	Excusée mais procuration à Nathalie COPIN

L'assemblée a eu lieu de 11h45 à 12h30.

Au total une quinzaine d'adhérents et quelques procurations reçues.

I. Bilan moral de l'ARIBONE

Notre région regroupe 6 départements : Aisne – Ardennes – Aube – Haute-Marne – Marne – Oise – 2018 = 37 adhérents.

- 33 adhérents dont 12 adhérents ARIBONE + SNIBO.
- 4 juniors dont 1 junior adhérent ARIBONE + SNIBO.

4 conseils d'administration de l'ARIBONE ont eu lieu cette année.

Ces réunions se sont déroulées le samedi matin : 2 décembre 2017, 31 mars, 2 juin, et 22 septembre 2018.

Lors de ces réunions, un temps certain a été consacré à la préparation de la JREP du samedi 13 octobre 2018 et à la communication d'informations suite aux différents conseils d'administration de l'Unaibode.

II. Actions de L'ARIBONE

➤ Participation aux conseils d'administration de l'Unaibode

- 4 conseils d'administration du samedi 09h30 au dimanche 11h30 : novembre 2017, janvier, mars, et septembre 2018 et 1 conseil d'administration suite à l'assemblée générale de l'Unaibode de 16h à 18h.
- Y participent Dany GAUDELET en tant que vice-présidente de l'Unaibode, Richard GRANDIN et Nathalie COPIN, membres permanents et Marie Edith MAUCOURANT remplaçante en cas d'absence d'un membre permanent.

➤ Participation aux JNEP de Paris

➤ Participation aux groupes de travail de l'Unaibode

- Cellule JNEP, Lettre UNAIBODE, Site Web, Répertoire Ibode...

➤ Vice-président ARIBONE, Richard GRANDIN = webmaster de notre site sur le site UNAIBODE.

➤ Participation à différents congrès (Salon infirmier, Congrès de chirurgie, Congrès d'urologie, Journées Nationales de Stérilisation...), avec présentation de sujets et tenue du stand Unaibode.

➤ Journal de l'ARIBONE : Les news

➤ Création du site Facebook ARIBONE

III. Objectifs de l'ARIBONE

- ♦ Continuer à augmenter le nombre d'adhérents.
- ♦ Se tenir au courant de l'évolution de la profession et surtout de l'actualité professionnelle (ré-ingénierie, VAE, Master, pratique avancée, actes exclusifs...).
- ♦ Préparer et organiser la prochaine journée d'étude pour l'année 2019 : date retenue lors du dernier CA : samedi 28 septembre 2019.
- ♦ Continuer à participer aux différents groupes de travail de l'Unaibode.
- ♦ Se faire connaître auprès des IFSI et du grand public → participation à la journée Européenne.
- ♦ Continuer à participer aux différents congrès (présentation de sujets, tenue du stand...).
- ♦ Organisation des JNEP à REIMS les 19/20/21 mai 2021.

IV. Bilan Trésorerie

- Présentation et validation du bilan financier par Odile Louise trésorière.

V. Tirage au sort

Pour l'inscription gratuite à la JREP 2019 parmi les adhérents 2018.

➤ Résultats

Maxime LAFARGUE : gagnant titulaire.

Stéphane MARTZ : gagnant suppléant.

Nathalie COPIN
Secrétaire ARIBONE

ASIBONOR

JREP de Rouen 2018

Ce samedi 24 novembre s'est tenue à Rouen notre 18^{ème} JREP.

Nous étions 55 participants ainsi que 12 Laboratoires dans l'amphithéâtre G. Flaubert du

CHU de Rouen. Comme chaque année, l'ambiance est conviviale et les professionnels de santé du secteur public et privé en profitent pour échanger sur leurs pratiques professionnelles.



Notre journée de formation a débuté par le mot de la présidente, Joëlle LECOQ, qui a fait un rappel des actualités de la profession, des actions de l'ASIBONOR et de l'UNAIBODE. Elle a notamment rappelé l'enjeu et les négociations en cours pour la mise en place des mesures transitoires qui a soulevé beaucoup de questions dans l'assemblée.

Nous avons eu un premier sujet sur le PMOT (Prélèvements Multi-organes et Tissus) par Mme Céline JASON, Coordinatrice, et Mme GYOMARD, IBODE au CHU de Rouen.

Ensuite le Dr CHATI, Chirurgien Viscéral au CHU de Rouen nous a présenté les différentes chirurgies de l'œsophage ainsi que les différentes installations pour y parvenir.



Une pause auprès de nos partenaires exposants est toujours riche en échanges et en acquisition de nouvelles technologies.



Le Dr MARTIN, Praticien en hygiène hospitalière, et Mme BRODIN, IBODE du Centre Hospitalier d'Elbeuf Louviers Val de Reuil, ont présenté les résultats d'un audit sur la préparation cutanée de l'opéré réalisé au bloc opératoire. Un sujet transversal qui permet le rappel des recommandations de la SF2H, des interrogations

sur nos pratiques quotidiennes, des changements de pratiques difficiles à mettre en place ou à réactualiser.

Après une pause déjeuner bien méritée, l'après-midi a repris avec les présentations ayant pour thème : la chirurgie Percutanée du pied par le Dr BELDAME.

Puis le Dr FOULATIER nous a emmenés dans un monde immersif.

Grâce à un film réalisé durant une sleeve, le patient, les élèves en formation... peuvent en mettant un casque VR (en 360°) être plongé au cœur de l'intervention.

Le but est de faire diminuer l'angoisse des patients, d'être un outil de formation pour les écoles et avoir un regard sur nos pratiques afin de les améliorer.

Les inconvénients ont été le droit à l'image et la préparation des équipes pour la réalisation du film.



Le dernier sujet concernait la création d'un livret de stage pour les étudiants infirmier au bloc opératoire qui fut présenté par Mme COUTANT et Mme ESTEVE Cadre Formateur à l'IFSI de Rouen. Ce livret réalisé en collaboration avec l'équipe du bloc opératoire permet de décrire différentes situations rencontrées et de les associer par compétence demandée par l'étudiant. Le but de cette présentation est de diffuser l'outil pour qu'il puisse être adapté à chaque lieu de stage au bloc opératoire.

La journée de nos congressistes s'est clôturée vers 17h00.

Manuela BRODIN
Secrétaire ASIBONOR

IBORAL

Pour sa 30^{ème} édition, plus de 60 participants venus de toute la région Auvergne et Limousin ont répondu présents et se sont réjouis du programme scientifique riche et varié proposé pour notre Journée Régionale d'Etude et de Perfectionnement annuelle.



Innovation en chirurgie cardiaque avec La Chirurgie de la Valve Mitrale par voie mini-invasive thoracoscopique, technique présentant de multiples avantages pour les patients, par l'équipe du CHU de Clermont-Ferrand, guidée par M. le Professeur AZARNOUCH.

Evolution des techniques de la Greffe de Cornée endothéliale et prise en charge des greffons par M. le Professeur CHIAMBARETTA et Mme ANTUNES Pauline, IBODE au bloc de chirurgie ophtalmologique du CHU de Clermont-Ferrand, démontrant toute la minutie, la dextérité et la rigueur nécessaires à la pratique de la microchirurgie.



Le rôle de l'IBODE en Chimiothérapie Per opératoire intra-péritonéale, présenté par Mmes CLUZEL et FOURNIER, IBODE au bloc de chirurgie

digestive au CHU de Clermont-Ferrand, a suscité un grand intérêt parmi l'auditoire sur les risques professionnels, les réglementations et formations indispensables à l'utilisation de ces produits toxiques.

La part belle a été faite à la chirurgie gynécologique grâce à l'intervention du Dr MANSOOR et de Mme MANSOOR, IBODE au CH Paul ARDIER à Issoire, sur les nouvelles techniques d'Hystérectomie par vaginoscopie, permettant une hospitalisation ambulatoire et une réduction conséquente des douleurs post-opératoires ; puis à l'intervention du Dr CHAUVET et de M. BROS Jean-Pierre, IBODE au bloc de chirurgie gynécologique du CHU de Clermont-Ferrand, sur les multiples avantages de l'utilisation de l'infracyanine en chirurgie carcinologique, méthode permettant de mettre en évidence de façon simple et très efficace les ganglions atteints.



Mme PAULET, cadre formatrice IADE à Clermont-Ferrand, nous a éclairé sur les méthodes de gestion d'un afflux massif de patients dans les établissements de santé et plus particulièrement au bloc opératoire, et sur les particularités de cette prise en charge complexe.

M. VERDIER, cadre formateur IBODE a évoqué le projet de réforme des études d'IBO et de l'obtention du grade Master pour notre profession, projet malheureusement suspendu par l'actuel ministère de la Santé...

L'Assemblée Générale de l'association, animée par notre présidente Sandrine LEPETIT, est venue comme chaque année compléter cette journée, l'occasion pour nous de communiquer au travers des actualités professionnelles avec nos

adhérents et tous les participants sur notre fonctionnement, sur nos missions régionales et nationales au sein de l'UNAIBODE, et sur notre engagement permanent pour la défense et la promotion de notre profession d'IBODE.



Nous tenons particulièrement à remercier les partenaires présents et nos soutiens logistiques pour leur fidélité depuis toutes ces années et leur contribution à la réussite de cette journée.



L'équipe IBORAL

Pauline ANTUNES, Chantal BARGE, Caroline BAUER, Jean-Pierre BROS,
Maria GUILLON, Sophie LAGARRIGUE, Sandrine LEPETIT,
Sabrina MANSOOR, Sonia PITAULT, Nadine RAMEAU,
Laetitia SABOURAULT, Audrey SALZEBER, Frédéric VERNADE

INFOS RÉGIONS

AIBOA

JREP+AG* : 9 mars 2019 à Mérignac Aéroport

SREP : Septembre 2019

Contact : association.aiboa@yahoo.fr

AIBOB

AG* : Vendredi 1 février 2019 au Centre Le Vieux Bourg Chateaulin

Contact : aibob@laposte.net

AIBORRA

AG* :

L'organisation de notre Assemblée Générale le 7 février 2019 à partir de 19h00 à l'Amphithéâtre du Bâtiment Médico-chirurgical du Groupement Hospitalier Sud - Hospices Civil de Lyon - 165 Chemin du Grand Revoyet - 69495 Pierre-Benite

Contact : association.aiborra@gmail.com

AIDBORN

AG* : 7 février 2019 à l'Ecole d'IBODE

Parc Eurasanté Est, 351 rue Ambroise Paré
59120 LOOS

JREP :

14 juin 2019 au Novotel Lille Aéroport

Contact : asso.aidborn@gmail.com

AISOIF

AG* : 1 février 2019 à Colmar

Contact : aisoif@hotmail.fr

ARIBORLR

AG* : 16 février 2019

Contact : aribolr@free.fr

ASIBONOR

JREP : 25/5/2019 à l'Hôtel Mercure Caen

Contact : asso-assibonor@hotmail.fr
golden77@live.fr

ATIBODE

AG* : 1 février 2019 à l'Hôtel Ibis Tours

Contact : atibode8centre@gmail.com

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

TEXTES LÉGISLATIFS

- ❶ Décret n° 2018-1037 du 27 novembre 2018 relatif au mandat des membres du Haut Conseil des professions paramédicales.
- ❷ Arrêté du 22 novembre 2018 portant renouvellement d'agrément national d'une association représentant les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique.
- ❸ Décret n° 2018-934 du 29 octobre 2018 relatif à la surveillance post-interventionnelle et à la visite pré-anesthésique (rectificatif).
- ❹ Décision n° 2018.0189/DC/SEVOQSS du 24 octobre 2018 du collège de la Haute Autorité de santé portant adoption du document intitulé « Points clés et solutions, sécurité du patient - No Go au bloc opératoire : comment renforcer les barrières de sécurité ? ».
- ❺ Arrêté du 17 octobre 2018 modifiant l'arrêté du 6 novembre 1996 modifié portant homologation des règles de répartition et d'attribution des greffons prélevés sur une personne décédée en vue de transplantation d'organes.
- ❻ Arrêté du 10 septembre 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).
- ❼ Arrêté du 27 septembre 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.
- ❽ Décret n° 2018-805 du 25 septembre 2018 relatif aux conditions de réalisation de la vaccination antigrippale par un infirmier ou une infirmière.
- ❾ Arrêté du 25 septembre 2018 modifiant l'arrêté du 14 novembre 2017 fixant la liste des personnes pouvant bénéficier de l'injection du vaccin antigrippal saisonnier pratiquée par un infirmier ou une infirmière.

LES ANNONCES DE RECRUTEMENT



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 GROUPE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE ROBERT DEBRE

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 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



HÔPITAUX
DE PARIS

Un poste de cadre infirmier en bloc opératoire

Diplômé(e) d'Etat est vacant au Centre Hospitalier Intercommunal Robert BALLANGER d'Aulnay-Sous-Bois (93).
Recrutement possible par voie de mutation, détachement ou en CDD puis en CDI.

Contact :

Monsieur Dorland Bernard - Direction des Soins - E-mail : secret.dirsoins@ch-aulnay.fr
Tél. secrétariat : 01 49 36 70 08

Merci d'adresser une lettre de motivation et CV à

Madame la Directrice des Soins du Centre Hospitalier Intercommunal Robert Ballanger
Boulevard R. Ballanger - 93602 AULNAY SOUS BOIS CEDEX



Centre Hospitalier Intercommunal
Robert Ballanger



Le Groupe Hospitalier Paris Saint-Joseph

établissement privé à but non lucratif - de 669 lits et places de court séjour, organisé en pôle d'activités - CCN 51 FEHAP

Recrute **IBODE** et/ou **IDE** avec expérience en Bloc Opératoire en CDI/CDD :

Le Groupe Hospitalier dispose de blocs dans toutes les spécialités chirurgicales (21 salles d'opération chirurgicales dont 4 salles d'endoscopie, 1 robot chirurgical, 2 salles de césarienne et propose un dispositif d'intégration et de formation adaptées).

Nos missions : Soigner, accompagner, innover et former.

Nos valeurs : Accueil, Ethique, Professionnalisme et esprit d'équipe.

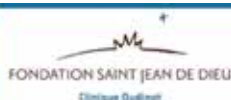
Professionnels de santé, partagez l'ambition du Groupe Hospitalier Paris Saint-Joseph, et intégrez une structure à taille humaine, dynamique et accueillante.

- Planification du temps de travail en cycle reproductible par quinzaine qui permet une organisation personnel (travail en 10h, 3j : semaine 1, 4j semaine 2).
 - La pluridisciplinarité qui ouvre les portes à la VAE.
 - La stratégie d'accompagnement individualisée à la prise de poste et un développement des compétences IBO structuré et organisé.
 - Possibilité de chambres mises à disposition sur le site.
 - Une prime d'arrivée vous sera attribuée selon conditions.
- Candidature (CV + lettre de motivations) réf. IBODE/2018/IH à envoyer à : Groupe Hospitalier Paris Saint-Joseph - DRH
Service recrutement 185, rue Raymond Losserand
75674 PARIS Cedex 14
Tél. : 01 44 12 80 09 - E-mail : vamaleyx@hpsj.fr



Groupe Hospitalier
Paris Saint-Joseph

Site internet : hpsj.fr



La Clinique Oudinot, établissement de la Fondation Saint Jean de Dieu, est une clinique médico-chirurgicale, située à Paris (7^{ème} arrondissement), comptant 58 lits d'hospitalisation, 38 places de chirurgie ambulatoire et 7 postes de chimiothérapie (www.clinique-stjeandedieu.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 : 9 salles d'opération, 16 postes en salle de réveil et 1 service de stérilisation centralisée.

La clinique recherche afin de renforcer les compétences de ses équipes :

Des Infirmiers/ères de Bloc Opératoire expérimentés en orthopédie ou urologie

Leur mission : Réaliser des soins infirmiers et organiser les activités en salle d'intervention en lien avec l'examen et/ou le geste opératoire en pré, per et post interventionnel visant au bon déroulement de l'acte opératoire et/ou de l'examen et à l'accompagnement du patient.

Ils/elles seront en charge de certaines missions liées à leur spécialité.

Profil : Infirmier/ère bloc opératoire (IBO), Infirmier/ère bloc opératoire diplômé d'état (IBODE) expérimenté(e)s.

Qualités professionnelles : Rigueur, concentration et attention, esprit d'équipe, esprit d'organisation, implication, polyvalence, réactivité, capacité à gérer l'urgence.



Pour postuler, merci de poster votre candidature sur notre site internet : www.clinique-stjeandedieu.com, rubrique Nous rejoindre/Recrutement (<http://www.clinique-stjeandedieu.com/?page=recrutement>)

RECRUTER

L'hôpital européen Georges-Pompidou recrute des infirmières en bloc opératoire

Rejoignez nos équipes en chirurgie digestive - gynécologique - plastie & réparatrice - orthopédique

9 salles d'intervention

Nos spécialités chirurgicales programmées et urgences

Digestives

- Colorectale
- De la surrénale
- Bariatrique

Orthopédiques

- Rachis
- Sos mains
- Prothétique
- Polytraumatisés

Plastie

- DIEP
- Lambeau de reconstruction
- Fibromatose
- Reconstruction faciale

Gynécologiques :

- Pelvienne
- Mammaire



Envoyer votre candidature à :
Direction des soins

Adresse mail : recrutement.soins@aphp.fr - Tél. : 01 56 09 21 39

Retrouvez la fiche détaillée dans la rubrique recrutement : <http://hopital-georgespompidou.aphp.fr/>



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.

Établissement 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



Le GHI en chiffres :

635 lits • 1 650 non médicaux • 250 médicaux
(60 internes) • 37 450 entrées directes
• 110 420 consultations externes • 50 000
passages aux urgences adultes et pédiatriques
• 2 340 accouchements • 6 500 interventions
chirurgicales dont 50% en ambulatoire.

Lettre de motivation et CV à adresser à l'attention de M. le Directeur

Soit par courriel : recrutement@ch-montfermeil.fr

Soit par courrier : GHI Le Raincy-Montfermeil - Direction des ressources humaines
10, rue du Général Lederc - 93370 Montfermeil

Le GHI est un hôpital public de santé de proximité en charge des activités de médecine adulte et pédiatrique, de chirurgie et périnatalité.
Le GHI Le Raincy-Montfermeil est aussi le siège du Groupement Hospitalier de Territoire du nom de GHT 93 Est qui regroupe Robert Ballanger (Aulnay sous-Bois) et André Grégoire (Montreuil sous-bois).

Le GHI Le Raincy-Montfermeil recrute des : IBODE - IADE - IDE

Compétences requises : Diplôme d'Etat infirmier, IBODE. Diplôme d'Etat infirmier, IADE.

Conditions de recrutement : Tous statuts.

Pour tout renseignement, merci de contacter la Direction des Soins au 01 41 70 83 30/80 20

Pour en savoir plus, le film du GHI "Pour VOUS, un hôpital en mouvement" : <http://www.youtube.com/watch?v=A9B5NAAwly8>



Groupe Hospitalier Intercommunal
Le Raincy-Montfermeil



Sandrine PERHIRIN

sandrine.perhirin@chu-brest.fr

Direction des Ressources Humaines Recrutement
Tél. : 02 98 22 35 22

Le CHRU de Brest recherche, pour ses blocs opératoires, **des IBODE ou IDE** ayant un projet IBODE.

Etablissement dynamique de plus de 2500 lits répartis sur 7 sites, situé en bord de mer, le Centre Hospitalier Régional Universitaire de BREST recherche, pour ses blocs opératoires, des IBODE (H/F) confirmés et ou IDE ayant une expérience en blocs opératoires et un projet de formation IBODE.

Un Financement de la formation IBODE est envisageable.

Le Centre Hospitalier Régional Universitaire couvre un territoire comprenant une population de 1,2 million d'habitants et emploie plus de 6 500 personnes dont 500 médecins. Acteur économique essentiel de la Bretagne occidentale, il offre à la fois des soins de proximité et de recours pour la prise en charge des patients nécessitant la mise en œuvre de compétences et de techniques spécifiques.

Le CHRU de BREST : Qui sommes nous ?

Vos Missions : Organiser, réaliser des soins et des activités en lien avec le geste opératoire, en pré, per et post interventionnel auprès des personnes bénéficiant d'interventions chirurgicales. Mettre en œuvre des mesures d'hygiène et de sécurité en tenant compte des risques inhérents à la nature des interventions et à la spécificité des patients, au travail en zone protégée et à l'utilisation de dispositifs médicaux spécifiques. Mettre en œuvre les actes et activités relevant de sa compétence exclusive.

Localisation : Blocs opératoires des sites de Morvan et la Cavale Blanche.

Profil : IBODE. IDE expérimenté bloc opératoire ayant projet IBODE.



**Le Centre Hospitalier
Régional Universitaire
de Nîmes
recrute !**

Coordonateur de bloc opératoire (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 hbts,
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 cedex 9
Par mail : recrutement.cadre@chu-nimes.fr
Pour tout renseignements contactez le service Recrutement au 04 66 68 35 65



**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 DE NIORT (79) RECRUTE DES IBODE (RECRUTEMENT PAR MUTATION ET/OU CDI)

Le Centre Hospitalier de NIORT, situé dans le département des Deux Sèvres (79), a une capacité d'accueil de plus de 1300 lits et places. Il est l'établissement support du GHT des Deux Sèvres. Composé de 10 pôles, il emploie plus de 2800 personnels non médicaux et 330 personnels médicaux.

Avec ses activités de chirurgie générale et spécialisée, son service de Gynécologie obstétrique (Maternité de Niveau 2 B) avec Néonatalogie et lits de soins continus ; son service d'urgences 24h/24, ses services de radiologie, de radiothérapie, de médecine interne et spécialisées,

Pour tout renseignement merci de vous adresser à :

Mme FERREIRA Isabelle - Directrice du Personnel et des Relations Sociales
Tél. : 05 49 78 20 32 - Mail : isabelle.ferreira@ch-niort.fr

Mme BALORIN Sophie - Cadre supérieur au Bloc opératoire
Tél. : 05 49 78 20 32 Mail : sophie.balorin@ch-niort.fr

de psychiatrie, de SSR, USLD, EHPAD, HAD, SSIAD, la structure est aujourd'hui établissement de référence.

Le projet médical et santé du GHT et le projet médico-soignant 2018 - 2022 du CH de Niort sont à déployer.

Le bloc opératoire est actuellement composé de 12 salles, avec un projet de restructuration architectural d'envergure démarrant en 2019 pour augmenter les capacités à 14 salles.

Pour accompagner le changement et renforcer les équipes le centre hospitalier recrute des personnels IBODE et IDE motivés et ayant goût pour le service public.



**CENTRE HOSPITALIER
DE NIORT**
Votre santé, notre objectif

**Le Groupe Hospitalier de La Rochelle-Ré-Aunis,
Recrute En contrat, par mutation ou en contrat à
durée déterminée, pouvant évoluer vers un C.D.I. :**



DEUX INFIRMIER(E)S DE BLOC OPÉRATOIRE POSTE À POURVOIR DÉBUT 2019

Pour tout complément d'information, vous pouvez joindre :

Madame HAMEL-MAILLET, Cadre supérieure de Pôle au 05 46 45 42 15

Le Groupe Hospitalier La Rochelle Ré Aunis dispose de 1 600 lits et places d'hospitalisation dont 700 pour le champ MCO. 343 ETP Personnel Médical (compris internes) et 3 500 ETP personnel non médical.

Les points forts sont :

- Une attractivité majeure sur le département.
- Une ville dynamique offrant une grande qualité de vie (Ile de Ré à 20 min, Ile d'Oléron à 1 heure) reliée à Paris en 3h (TGV), Nantes et Bordeaux (1h30).



**Si vous êtes intéressé par le poste, vous devez adresser votre candidature à l'attention de Monsieur CADILHAC
Directeur des Ressources Humaines, à l'adresse suivante : ch-larochelle-1047@candidatus.com**



Le Centre Hospitalier Nord Deux - Sèvres, établissement de 298 lits et places de MCO recherche pour son bloc opératoire

des IDE et/ou IBODE (débutants acceptés)

- Structure ouverte en juin 2018 sur un site regroupant les activités de MCO.
- Bloc opératoire équipé à neuf composé de 6 salles d'opération et 2 salles d'endoscopie.
- Bloc opératoire polyvalent : orthopédie/chirurgie viscérale/gynécologie et obstétrique/urologie/spécialité ORL/ophtalmologie.

**Pour tous renseignements merci de contacter,
M. TEXIER Bertrand au 05 49 68 30 31
ou M. GODINEAU Laurent au 05 49 69 30 53**



Le Centre Hospitalier de Cannes recrute un infirmier de bloc opératoire H/F

Expérience de bloc opératoire requise. Polyvalence bloc opératoire toutes spécialités.
Poste à temps plein à compter du 1/11/2018. CDI, mutation.
Salaire selon grille de rémunération de la fonction publique hospitalière.



FORMATIONS REQUISES

- Titulaire du diplôme d'État d'Infirmier/Infirmière.
- Titulaire du diplôme d'État d'Infirmier de bloc opératoire.

POUR TOUT RENSEIGNEMENT, CONTACTER :

Madame Catherine FERNANDEZ, Directrice des soins, 04 93 69 70 50 (secrétariat)
direction.soins@ch-cannes.fr

ADRESSER LETTRE DE CANDIDATURE + CV + PHOTOCOPIE DES DIPLÔMES À :

Madame la Directrice des soins
CENTRE HOSPITALIER de Cannes
15 avenue des Broussailles
06414 Cannes CS 50008
Email : direction.soins@ch-cannes.fr

LES HOPITAUX DU LEMAN à Thonon-Les-Bains (74)

Etablissement public de 730 lits dont 230 lits MCO avec réanimation (8lits), urgences (40 000 passages), maternité (1500 accouchements), 1 scanner, 1 IRM, 3 EHPAD et un court séjour gériatrique. Passage en 12 heures. Stagiairisation dès l'entrée en fonction.

Situation géographique exceptionnelle entre lac et montagne en Haute Savoie au bord du lac Léman et proche des stations de sports d'hiver, à 30 min Genève et 45 min Annecy

RECHERCHENT**UN/UNE IBODE, IDE AVEC EXPÉRIENCE BLOC**

Ce poste proposé est un poste à temps plein accessible soit par mutation soit par stagiairisation dès l'entrée en fonction, pour un bloc opératoire de 8 salles spécialisé en ORL, ophtalmologie, gynécologie, orthopédie, digestif, urologie ...

Le bloc fonctionne 7 jours sur 7 avec présence de 2 IBO/IDE de bloc sur place la nuit (avec paiement d'heures supplémentaires de nuit). Vous aurez pour mission de dispenser des soins infirmiers de qualité à la personne soignée devant bénéficier d'une intervention chirurgicale ou endoscopique, à visée diagnostique ou thérapeutique. Vous assurerez les 3 fonctions IBO, à savoir Infirmier(ère) circulant(e), instrumentiste et aide opératoire.

Outre les activités spécifiques liées à ces 3 fonctions, vous aurez pour missions de :

- Rechercher, analyser et transmettre les informations nécessaires à la continuité des soins auprès du patient, des équipes soignantes et des médecins.
- Accueillir et installer le patient, puis participer à l'installation du patient pour le transfert en salle de surveillance post-interventionnelle (SSPI).
- Assurer la traçabilité de l'acte opératoire sur le logiciel informatique.
- Participer à l'élaboration, à l'application et au contrôle des procédures de prétraitement, de désinfection, de stérilisation et de maintenance des dispositifs médicaux réutilisables.
- Approvisionner la salle d'intervention en dispositifs médicaux stériles et non stériles et assurer le suivi des commandes.
- Participer à l'élaboration, à l'application et au contrôle des procédures d'hygiène des locaux et de l'environnement.
- Accompagner le nouveau personnel dans son adaptation à l'emploi, le stagiaire dans sa formation et participer à leur évaluation.

Vous bénéficierez de formations internes et externes tout au long de votre carrière.

Le bloc opératoire est fermé 4 jours dans l'année pour assurer la maintenance et faciliter les formations du personnel.

Notre bloc est informatisé via le logiciel EASILY.

L'esprit d'équipe, la discrétion, la réactivité, la rigueur, l'autonomie, le sens de l'engagement et de l'organisation seront gages de réussite.

Titulaire du diplôme d'Etat d'infirmier, vous avez une expérience au bloc opératoire ou diplômé(e) IBODE.

Nous attendons votre candidature à l'adresse suivante :

recrutement@ch-hopitauxduleman.fr



Le Centre Hospitalier Annecy Genevois
Recherche pour ses sites d'Annecy et de St Julien

des Infirmier(e)s de Bloc Opératoire ou des Infirmier(e)s en projet IBODE

Qualifications :

Diplôme d'Etat Infirmier(e) Bloc Opératoire.

Diplôme d'Etat Infirmier(e).

Contact site Annecy : ds.secr@ch-annecygenevois.fr – Tél. : 04 50 63 62 26

Contact site St Julien : sj.directionsoins@ch-annecygenevois.fr – Tél. : 04 56 30 12 00

Recherche pour son site d'Annecy :

Un Cadre de Santé IBODE dans le service Bloc Opératoire

Poste pérenne :

Ouvert aux mutations et aux détachements.

CDD en vue titularisation.

Qualifications/Expériences professionnelles requises :

Diplôme de cadre de santé (IFCS).

Diplôme d'Infirmier(e) de Bloc Opératoire (IBODE).



Les candidatures et CV peuvent être adressés à : Madame CHEVILLARD - Directrice des soins

Centre Hospitalier Annecy Genevois - 1 avenue de l'hôpital - Epagny Metz-Tessy - BP 90074 - 74374 PRINGY Cedex

Ou par mail : ds.secr@ch-annecygenevois.fr

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 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 !**

