

Fiche de poste : **IBODE**

Découvrez les principales missions du métier, les salaires, compétences nécessaires et formations pour devenir **IBODE**

IBODE : Formation, salaire, diplôme, rôle – Réseau Pro Santé.

1. DESCRIPTION DU METIER D'IBODE

L'**infirmière de bloc opératoire - IBODE** est une infirmière spécialisée qui exerce en bloc opératoire. Habillé de façon stérile l'**IBODE** travaille en étroite collaboration avec le chirurgien, le cadre infirmier, l'IADE (infirmier anesthésiste diplômé d'Etat) présents également en salle d'opération.

Ses missions sont multiples.

Instrumentiste, l'**IBODE** gère l'instrumentation avant, pendant et après l'intervention. En amont, il ou elle prépare et dispose les instruments nécessaires qu'il ou elle se charge de transmettre ensuite au chirurgien lors de l'opération. Après l'intervention, il ou elle évacue les instruments vers le service de stérilisation centrale.

Seule habilité à réaliser certains actes exclusifs, l'**IBODE** est également un ou une aide opératoire. Il ou elle procède à l'installation chirurgicale du patient, collabore et assiste le chirurgien tout au long de l'acte opératoire (sutures cutanées, pose de drain, maintien des écarteurs, coupe de ligatures, hémostase ou aspiration). Sur demande du chirurgien, l'**IBODE** peut également avoir une fonction d'assistance pour des actes très techniques.

En parallèle de ses activités en salle d'opération, l'**IBODE** veille au respect des règles d'hygiène afin de lutter contre les infections et maladies nosocomiales, gère le dispositifs médicaux (disponibilité, traçabilité, suivi du stock...) et assure des activités de formation.

L'IBODE exerce le plus souvent en bloc opératoire mais il ou elle peut également travailler dans des services de radiologie interventionnelle.

L'infirmier ou l'infirmière de bloc opératoire opère debout, très souvent dans l'urgence et le stress, et selon des horaires irréguliers liés au tableau de service et qui n'excluent pas le travail de nuit.

On compte environ 7 225 infirmiers de bloc-opératoire en exercice.

2. ETUDES ET FORMATIONS POUR DEVENIR IBODE

L'infirmier de bloc opératoire est un infirmier ou une sage-femme qui a réussi et suivi la formation **IBODE** (infirmier de bloc opératoire diplômé d'état)

Concours + formation **IBODE**

La spécialisation bloc opératoire est accessible à tout étudiant(e) en soins infirmiers en 3ème année de formation (sous réserve d'obtention du DE) et ou IDE ou sage-femme diplômé(e), quel que soit la durée et le type d'exercice professionnel. Il n'y a plus de durée minimum d'exercice pour se présenter au concours d'entrée dans la formation depuis 2020. L'accès à la qualification **IBODE** peut se faire également par la VAE (validation des acquis de l'expérience).

Le concours comprend une épreuve écrite d'amissibilité et une épreuve d'admission.

Après admission, la formation dure 18 mois.

La formation permet d'acquérir un savoir essentiel sur les techniques chirurgicales, l'environnement technologique des blocs opératoires, les matériels et matériaux utilisés lors des actes invasifs et des interventions chirurgicales, l'hygiène en bloc opératoire et secteurs associés.

.

3. POURQUOI DEVENIR IBODE

La formation permet d'acquérir un savoir essentiel sur les techniques chirurgicales, l'environnement technologique des blocs opératoires, les matériels et matériaux utilisés lors des actes invasifs et des interventions chirurgicales, l'hygiène en bloc opératoire et secteurs associés.

Être **IBODE**, c'est avant tout une fierté personnelle. S'investir dans un processus

de formation continue qui va de pair et qui est en adéquation avec son métier.

On est **IBODE** car on est passionné par ce que l'on fait, parce qu'on souhaite travailler dans un cadre sécuritaire, pérenniser, développer et améliorer ses connaissances initiales et en faire bénéficier ses pairs par la formation, la transmission du savoir.

4. QUALITES ET COMPETENCES POUR DEVENIR IBODE

Le métier d'**infirmier de bloc opératoire** demande une grande polyvalence et une connaissance précise dans de multiples domaines, à commencer par tous les protocoles médicaux et l'anatomie.

Rigoureux et organisé, son rôle est primordial : il assure la bonne prise en charge et la sécurité du patient, veille au respect des règles d'hygiène.

L'**IBODE** doit être rapide, réactif, habile et capable de garder son sang-froid en cas d'urgences ou de complications.

Enfin, amener à faire le lien entre les patients et tout le personnel médical, un bon sens du relationnel est requis.

5. SALAIRE D'IBODE

Un **infirmier de bloc opératoire** touche entre 1800 et 2100€ brut par mois, sans compter les éventuelles primes, selon l'établissement ou où il travaille, centre hospitalier ou clinique.

6. BRUTS EN MOYENNE

Le salaire brut mensuel varie de 2 158,26 à 3 501,72 euros (classe normale) ou de 2 682,07 à 3 705,42 euros (classe supérieure) selon les échelons.

7. LES MISSIONS REALISEES PAR L'IBODE

Un rôle central avant, pendant et après les opérations

Le rôle de l'**IBODE** est d'assurer le confort et la sécurité du patient, en contribuant à la qualité de l'intervention et à la coordination des équipes. Il est le relais entre le bloc (milieu stérile) et l'extérieur (non stérile). Autrement dit, un maillon essentiel au bon déroulement de chaque opération.

Concrètement, les missions de l' **IBODE** consistent à :

- Préparer la salle et le matériel ;
- Assister le chirurgien et son équipe ;
- Connaître et anticiper les différentes étapes opératoires ;
- Évacuer les linges, les déchets et les outils souillés en respectant les règles d'hygiène ;
- Réaliser les soins nécessaires après une opération.

Une connaissance parfaite des interventions et des protocoles d'hygiène

L'exercice du métier d'**infirmière de bloc opératoire** implique des connaissances très spécifiques en matière d'interventions chirurgicales :

- Le contexte opératoire ;
- Les risques ;
- Les techniques de stérilisation ;
- Les niveaux d'urgence ;
- La fonction de chaque membre des équipes de chirurgie ;
- Les protocoles d'hygiène en prévention des infections nosocomiales.

Cette profession nécessite aussi des qualités d'organisation, de gestion du stress et de communication.

8. LES EVOLUTIONS DE CARRIERES D'IBODE

Une infirmière de bloc opératoire peut évoluer vers les fonctions de cadre de santé après 4 ans d'exercice.

Il peut assurer également des enseignements dans les écoles de cadres infirmiers en qualité de monitrice.

Possibilité également de devenir infirmier en pratique avancée en passant le DEIPA (diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée). L'infirmier de pratique avancée suit un patient confié par un médecin pour des tâches comme le

renouvellement d'ordonnance, la prescription d'examens.

Le DEIPA est une formation de niveau bac + 5 accessible en formation initiale et continue aux titulaires du D'infirmier ou d'une équivalence européenne et ayant 3 ans d'expérience.

9. LES ENTREPRISES ET ORGANISMES QUI RECRUTENT UN IBODE

Répartition au regard du nombre d'établissements publics et privés répertoriés :

- 25% des centres hospitaliers ont répondu
- 4 CHU n'ont pas répondu
- 7% de réponses des établissements privés.

La majorité des résultats provient des établissements publics.

10 départements n'ont pas répondu à cette enquête : Doubs, Eure et Loir, Gers, Ille et Vilaine, Indre, Haute Saône, Deux Sèvres, Tarn, Yonne, Territoire de Belfort.

10. LES TEMOIGNAGES DE NOS IBODE

Marion, infirmière au bloc opératoire

Lors de la première vague de l'épidémie, vous avez été appelée pour venir en soutien dans les hôpitaux parisiens, comment cela s'est-il passé ?

Je suis arrivée à Paris juste avant le début de l'épidémie pour intégrer l'école d'IBODE et c'est dans ce contexte que j'ai été réquisitionnée lors de la première vague.

Très vite, lorsque les interventions ont commencé à être déprogrammées, je me suis retrouvée sans activité au bloc. En tant qu'infirmière intérimaire, on m'a alors envoyée là où il y avait des besoins de personnels, au sein des services de réanimation.

L'intégration a été compliquée car nous sommes arrivés tous en même temps dans les services sous pression. Les équipes sur place se sont retrouvées dans une situation difficile où il fallait gérer l'afflux de plus en plus importants de patients et intégrer les renforts. C'est là que l'adaptation a été difficile car bien que nous ayons le même diplôme d'état, nous n'avons pas le même métier au quotidien. Il faut beaucoup de temps pour intégrer un service de réanimation et être autonome et du temps, nous n'en avons pas.

Nous nous sommes donc retrouvés nombreux à prêter main forte mais nous n'étions pas formés et donc pas compétents pour venir soutenir des équipes de réanimation sous staffées.

Concrètement, quel a été votre quotidien pendant cette période ?

Pendant 3 semaines, j'ai travaillé dans une unité post-réa avec une équipe composée d'IADE, d'IBODE, d'infirmiers de chirurgie et de stomato encadrée par une cadre travaillant dans une école d'IADE, mais personne de réanimation. Nous avons fait tout ce qui était dans notre domaine de compétences : créer des lits, accueillir les patients, préparer des seringues... nous nous sommes répartis les tâches en fonction des compétences et des connaissances administratives de chacun mais cela a été compliqué. Un exemple simple, lorsque je devais préparer une seringue, je n'avais pas accès à la pharmacie de l'hôpital il me fallait donc aller chercher une autre collègue qui connaisse le fonctionnement de l'établissement pour accomplir ma tâche.

J'ai ensuite été rebasculée pendant un mois dans un service de réanimation, vers la fin de la première vague. Le pic était passé et les équipes en place commençaient à être bien « rodées », je me suis donc positionnée en qualité d'aide-soignante pour leur apporter le soutien dont ils avaient besoins et palier à mon manque de formation.

Qu'est ce qui a été le plus dur à gérer pour vous ?

Pour ma part, c'est l'absence de formation. Quand vous arrivez dans un service que vous ne connaissez pas et pour lequel vous n'avez pas les compétences de base ni l'expérience de la pratique qui pourraient vous mettre en confiance c'est très déstabilisant. Beaucoup de mes collègues venus en renfort ont exprimé la même peur à un moment donné. Quand vous vous rendez compte que vous ne savez pas faire c'est très dur à vivre. Vous travaillez avec la peur de vous mettre en danger et surtout de mettre en danger le patient. On nous envoyé au front sans arme pour se battre.

Mes années d'expériences ont fait que j'ai su dire « non je ne sais pas faire » mais ce n'est pas forcément le cas de tout le monde, quand vous manquez d'expérience, que vous n'osez pas... beaucoup d'entre nous ont vécu pendant des mois avec la peur de faire une erreur.

Et puis une fois que la première vague est passée, le manque de reconnaissance a été également dur à vivre d'un point de vue personnel. A la fin de la crise je me suis retrouvée sans travail, les services de réanimation tournaient de nouveau « normalement » mais l'activité de bloc n'avait pas repris pour autant alors je me suis retrouvée au chômage pendant 2 mois.

Heureusement, je savais que j'intégrais l'école d'IBODE à la rentrée mais cela n'a pas été facile à vivre non plus. Ajouté à cela qu'en tant qu'infirmière

intérimaire et non vacataire de l'APHP je n'ai pas touchée la prime covid. Je me suis donc retrouvée dans une situation précaire, épuisée et bouleversée parce que j'avais vu et vécu pendant des mois et avec la sensation d'être complètement mise sur le côté.

A l'heure d'une nouvelle vague de mobilisation, comment cela se passe-t-il pour vous ?

Je suis de nouveau réquisitionnée jusqu'à fin mai pour intégrer un service covid ou une unité de réanimation. Nous allons cette fois suivre 3 jours de formation avant d'être de nouveau envoyés en renfort dans les services parisiens qui en ont besoin. J'attends beaucoup de cette formation, j'espère pouvoir réviser les bases de la réanimation et me rassurer un peu.

11. LES METIERS RELIES AU METIER D'IBODE

- Chirurgien
- MÉDECIN
- Aide-soignante / Aide-soignant.
- Sage-femme.
- Cadre de santé