



SANTÉ EN DANGER

**CONCLUSIONS DES TRAVAUX DU COMITÉ DÉDIÉ AUX
INFIRMIERS DE BLOC OPÉRATOIRE
10/02/2021**

Constats et propositions

Nom du groupe de travail : **IBODE**

Profession des membres du groupe de travail : Infirmier diplômé d'État en bloc opératoire (IDEBO) ;
Infirmier de bloc opératoire diplômé d'État (IBODE) ; Élève infirmier de bloc opératoire (EIBODE)

Domaine professionnel concerné	Soins hospitaliers en bloc opératoire Services d'hygiène hospitalière Service de stérilisation des dispositifs médicaux Formation IBODE
Métiers concernés	IBODE
Usagers concernés	TOUS
Formation concernée	Diplôme d'Etat d'infirmiers en bloc opératoire
IBODE : spécialité en danger	
Difficultés actuelles (constats, observations ...)	<p style="text-align: center;">Constat et propositions du comité des infirmiers de bloc opératoire diplômés d'État</p> <p style="text-align: center;"><u>IBODE</u></p> <p><u>Postulat de départ</u> :</p>

Décrets réglementant la profession d'IBODE :

- Ordonnance du 24 avril 1996 : réforme de l'hospitalisation publique et privée
- Norme ISO 8402 : « La procédure est une manière spécifique d'accomplir une activité
- Décret n°17-388 du 21 mai 1971 : création du CAFISO
- Article 38 de la loi Le 27 juillet 1999 délivre une autorisation exceptionnelle qui est accordée aux aides opératoires non-infirmiers de continuer à exercer leur métier par dérogation et institue le principe d'être infirmier pour être aide opératoire.
- Décret n°2001-928 du 04 octobre 2001 institue la création d'un diplôme d'État d'infirmier de bloc opératoire ; formation en 18 mois.
- La loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale encourage l'écriture du référentiel métier infirmier de bloc opératoire.
- Arrêté du 24 février 2014 : Validation des acquis d'expérience (VAE) pour l'obtention du DE d'IBODE pour les infirmiers justifiant de 3 années d'exercice en bloc opératoire et justifiant avoir réalisé des activités dans chacun des quatre domaines de compétences IBODE.
- Décret du 27 janvier 2015 : élargissement des compétences IBODES, et, avec ce texte, les pouvoirs publics ont mis fin à un vide juridique. Jusqu'à présent, la réglementation ne précisait pas ce qu'une aide opératoire était autorisée à faire. Nous savons désormais que l'IDE doit être IBODE. C'est une étape supplémentaire vers une meilleure reconnaissance du métier. Ce décret modifie le code de la santé publique en ses articles R4311-11-1 et R4311-2.
- L'arrêté du 27 janvier 2015 relatif aux actes et activités et à la formation complémentaire prévus par le décret n°2015-74 du 27 janvier 2015 relatif aux actes exclusifs relevant de la compétence exclusive des infirmiers de bloc opératoire donne une description détaillée de ces actes. La durée de formation est fixée à 49h et avant le 31 décembre 2020 pour les IBODES en exercice, l'Infirmier en cours de formation ou en cours de VAE à la date d'entrée en vigueur de ce décret.
- Décision n° 389036, 389589 et 390121 du 7 décembre 2016 du Conseil d'État modifie la date d'entrée en vigueur du b du 1° de l'article R.4311-11-1 du code de la santé publique au 31 décembre 2017. Cela concerne uniquement l'aide à l'exposition, à la réalisation d'une aspiration ou d'une hémostase.

- Arrêté du 19 décembre 2016 modifiant l'arrêté du 24 février 2014, tient compte de l'évolution du champ des compétences des professionnels et enrichi la procédure de VAE. Le nouveau texte met en place une grille de concordance entre le référentiel de compétence et le programme de formation.
- Décret n°2018-79 du 9 février 2018 : report de l'application des dispositions du b du 1° de l'article R.4311-11-1 du Code de la Santé Publique au 1^{er} juillet 2019.
- Décret n°2019-678 du 28 juin 2019 permettant la réalisation de ces actes professionnels en bloc opératoire reporte une nouvelle fois l'application des dispositions du b du 1° de l'article R.4311-11-1 au 1^{er} janvier 2020. Mais cette fois, il fixe des conditions de dérogation des dispositions (être titulaire d'une autorisation délivrée par une autorité déconcentrée désignée par arrêté du ministre chargé de la santé) et reporte au 31 décembre 2021 la formation complémentaire des infirmiers titulaires d'un diplôme d'Etat de bloc opératoire.
- Arrêté du 28 janvier 2020 modifie l'arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire et supprime la condition d'exercice de 2 années minimum en qualité d'infirmier ou de sage-femme pour être admis en formation d'infirmier de bloc opératoire.
- Décret n°2021-97 du 29 janvier 2021 modifiant le décret n°2019-678 du 28 juin 2019, modifie le dispositif transitoire permettant à un infirmier non titulaire d'un diplôme d'Etat de poursuivre les activités relevant du b du 1° du code de la santé sous réserve qu'au 31 décembre 2019 au lieu du 30 juin 2019, son employeur atteste qu'il apporte de manière régulière une aide à l'exposition, à l'hémostase et à l'aspiration au cours d'une intervention chirurgicale. Cette autorisation temporaire n'est plus soumise à un jury mais elle sous réserve de suivre une formation complémentaire de 21h avant décembre 2025. Il y a un report de la date limite de dépôt des dossiers au 31 mars 2021.

Constat :

Les IBODES sont en danger

La législation en constante évolution, les actuelles réunions entre la direction générale de l'Offre de soins (DGOS) du

ministère des Solidarités et de la Santé et les instances représentatives, chirurgicales et IBODES, priorisent la continuité des soins au bloc opératoire, ce que nous entendons.

La profession d'IBODE est une corporation représentée par seulement 1 IBODE pour 3.5 IDE au bloc (au 30 août 2020) et dans de nombreux secteurs d'exercice (bloc opératoire, hygiène hospitalière, stérilisation, formation...) La polyvalence tant par la diversité des pratiques chirurgicale que par les 3 fonctions de l'IBODE, est de mise.

A ce jour, il existe divers instances et collectifs en faveur de la valorisation, de la reconnaissance du métier d'IBODE et d'une qualité de prise en soins des patients au bloc opératoire. Et ce dans une dynamique de respect de l'ordonnance du 24 avril 1996 où le législateur s'est efforcé, par la réforme de l'hospitalisation publique et privée, de donner une nouvelle dimension aux principes qui régissent dorénavant notre dispositif hospitalier.

Il est à noter que l'existence de ces instances représentatives ou regroupements de professionnels de santé tels que l'ONI, l'UNAIBODE, le SNIBO, l'AEEIBO, le Collectif Interbloc, le groupe Facebook « Nous IBODES », le groupe d'entraide aux mesures transitoires, le groupe d'entraide VAE IBODE, la corporation des infirmiers de bloc opératoire, le site internet « Mon Bloc Opératoire » (entre-autres) montre une réelle volonté de rendre la profession d'IBODE valorisante avec un vrai travail de rédaction de procédure et d'amélioration de la qualité des soins.

Au 25 juillet 2019, seuls 5000 IBODES étaient formés alors qu'il en faudrait 18500.

A ce jour, seulement 12700 dossiers de demande d'attestation définitive d'exercice du b du 1° de l'art R.4311-11-1.

Les différents reports rendent difficilement lisible les demandes de reconnaissance de cette spécialité pourtant très technique au vu de l'évolution des pratiques et de l'offre de soin, et dévalorisent le diplôme.

De nombreuses alertes auprès de l'UNAIBODE font état du non respect par certains établissements des décrets. Certaines IBODES subissent des pressions pour continuer à former à l'aide opératoire des infirmiers entrés au bloc opératoire après le 1^{er} janvier 2020.

Le manque d'effectifs et le manque de véritable projet de financement de la formation des IBODES au sein des établissements entraîne une dérive de l'application du décret N°2002-9 du 4 janvier 2002 relatif au temps de travail et à

	<p>l'organisation du travail. Pourtant, il est à souligner que la formation IBODE et l'exercice plein et entier des actes exclusifs permet de libérer du temps aux chirurgiens, de gagner en qualité et gestion des risques et d'optimiser les temps au bloc opératoire. D'un point de vue IBODE, aucune reconnaissance pécuniaire n'est à ce jour mise au point.</p> <p>De même que la grille salariale des IBODES est très proche, voire similaire à celle des infirmiers.</p> <p>Et pourtant, par la circulaire DGS/DH/PS 3/FH 3 n°52 du 26 juillet 1994 relative à la situation des infirmiers de bloc opératoire, cela fait plusieurs décennies que des recommandations officielles préconisent l'emploi d'IBODE.</p> <p>La jurisprudence de la Cour de cassation le 18 mai 2010 et l'avis du Conseil d'État du 07/12/2016, rappellent la nécessité de la présence d'IBODE pour garantir la sécurité des patients au bloc opératoire.</p> <p>Vous noterez ainsi que cette profession est malmenée depuis des décennies. Entre toutes les instances et les textes qui préconisent à juste titre la présence des IBODE dans les blocs, et les décisions de report de toute exclusivité d'acte et donc de fonction, ces professionnels ne se sentent pas considérés.</p>
<p>Revendications et Propositions d'actions ou d'améliorations</p>	<p>C'est pourquoi, le groupe de travail IBODE, constitué d'IBODE, d'EIBODE et d'IDE en bloc opératoire du collectif Santé en danger propose :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Application des textes au sein de nos établissements de santé en valorisant les actes exclusifs et la réalisation de ces actes. 2. Création d'une grille salariale spécifique IBODE avec dégel du point indiciaire et attribution de la nouvelle bonification indiciaire (NBI) à tous les IBODES. 3. Priorisation des recrutements et mise en place d'un véritable plan de formation IBODE obligatoire et prioritaire pour tous les établissements de soins. Toute nouvelle recrue infirmière devra avoir un plan de formation dans les 2 ans suivant son recrutement. (Ecole ou VAE ou parcours mixte). 4. La réingénierie de la formation IBODE dès la rentrée scolaire 2021, tout en valorisant ce métier ayant une exclusivité d'actes en milieu protégé, par promotion de la profession d'IBODE et par l'accès plus systématique à des stages en bloc opératoire durant la formation IDE. Ainsi que l'uniformisation des parcours et attributions VAE.

	<p>Nos travaux constituent un ensemble de propositions en adéquations avec la réglementation actuelle et en faveur de la qualité de l'offre de soin. Notre but n'étant pas de bloquer l'accès aux soins mais bien la promotion et la reconnaissance d'une profession de haute technicité, avec une formation de de qualité et en éternelle évolution.</p>
--	---