Paris, le 24 octobre 2012 - La **mutation** des blocs **opératoires** du XXIè siècle s'est engagée, d'elle-même, depuis quelques années. Les effets visibles en sont le développement de la **chirurgie ambulatoire**, la mise en place de nombreuses **procédures qualité**, médicales et techniques comme les **visites pré**-**anesthésiques**, les procédures de **questionnaires multiples**, la gestion et l'utilisation des **technologies nouvelles**. Ainsi utilise-t-on de multiples techniques d'**imagerie** (opérations sous cœlioscopie, sous IRM, les techniques interventionnelles..), la **robotique**, les **technologies thermiques**, etc.... qui justifient une dynamique nouvelle concernant la place et les rôles respectifs de ceux qui y travaillent.

En premier lieu, il s'agit de la sécurité des patients, en second, de l'évolution nécessaire des métiers et des qualifications. La démographie médicale, l'hyperspécialisation des **chirurgiens**, l'irruption de nouveaux spécialistes (radiologues, cardiologues, gastro-entérologues, neurologues interventionnels) dans les blocs, la nécessité de créer des étages supplémentaires de

**délégation**
de
**tâches**
, l'évolution même des métiers traditionnels du bloc, nécessitent que soient entièrement repensées, avec tous les acteurs, les conditions de
**fonctionnement**
des
**blo**
**cs**
**opératoires**
et des
**équipes**
.

Il revient aux pouvoirs publics de procéder enfin aux mutations nécessaires à une chirurgie du XXIème siècle tenant compte des évolutions cliniques, technologiques et sécuritaires. Pour procéder à ce changement urgent de paradigme, l'Unaibode et l'Aeeibo, tentent d'alerter les pouvoirs publics, mais tout semble bloqué. La simple et basique question de la sécurité ne semble même pas prise en compte. Tous les jours, se produisent des EIG (événements indésirables graves), tous les jours des personnels non qualifié
s sont employés dans des blocs.

Les Ibode déçus d'une première entrevue au Cabinet de Marisol Touraine

L'Unaibode et l'Aeeibo, ont été reçues au Cabinet de la Ministre des affaires sociales et de la santé et ont alerté sur l'urgence qu'il y a à renforcer la qualité et la sécurité dans les blocs opératoires. L' Unaibode avait, avant l'entrevue, transmis au Cabinet un dossier qui mettait en lumière l'urgence de renforcer la qualité de fonctionnement des blocs opératoires en définissant clairement les missions spécifiques de tous les personnels intervenant lors des opérations chirurg icales et

de leur préparation.

Depuis 2006, l'Unaibode et l'Aeeibo se sont investies dans la réingénierie des diplômes paramédicaux, dans la définition des « pratiques avancées » et dans l'accès au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire par voie de la validation des acquis de l'expérience. Ces travaux faisaient déjà suite à deux rapports concluant à la nécessaire refonte d'ensemble du périmètre d'exercice, et donc de la formation des différents professionnels de santé en vue de pallier à la fois les problèmes de démographie médicale attendus et la déqualification des personnels exerçant dans un bloc. A cela, le Cabinet n'a pu qu'opposer « les us et coutumes ».

L'Unaibode et l'Aeeibo qui travaillent en étroite relation avec les services du ministère de la santé, ont produit, en 2009, des référentiels d'activités et de compétences et ont travaillé, plus récemment, avec la fédération des spécialités médicales (FSM) sur les actes exclusifs à confier aux Ibode ainsi que sur l'évolution du métier.

Placer la sécurité de l'opéré comme axe prioritaire

Parce qu'il y a une mutation sans précédent, parce que la sécurité à l'hôpital et au bloc opératoire en particulier, constitue une responsabilité régalienne de l'Etat, les « Ibode », clé de voute de la sécurité de l'opéré, demandent l'engagement d'une politique volontari
ste.

La relation de confiance établie entre l'opéré et le chirurgien et avec lui l'anesthésiste réanimateur a pour corollaire de confier au chirurgien, chef d'équipe, la responsabilité de la coordination et de l'action de l'équipe opératoire à des fins de qualité et de sécurité de l'acte et de porter cette confiance auprès de l'ensemble de l'équipe.

Ce rôle de coordination suppose, notamment, la mobilisation des responsabilités et des savoir s- faire des membres de l'équipe et en premier lieu ceux des infirmières spécialisées de bloc opératoire. Celles-ci doivent disposer de rôles spécifiques et de rôles partagés ou délégués. Cet objectif d'acteur central de la qua
lité et de la sécurité impose :

- un cadre règlementaire rénové une reformulation du décret 4311-11

Les Ibode ont ainsi demandé la reconnaissance de leur métier par la modification de l'article R.4311-11 du Code de la Santé Publique qui précisera la nature des actes exercés « prioritairement» par les IBODE, afin de leur reconnaître la « pratique exclusive d'actes prescriptibles par le chirurgien ».

Des textes sont prêts depuis des mois, voire des années. L'infirmière spécialisée au bloc opératoire est un pilier de l'équipe chirurgicale lors des opérations et de leur préparation. Laisser aujourd'hui des professionnels dans le flou le plus total quant aux actes qu'ils sont autorisés à faire, voire laisser des hôpitaux et cliniques les remplacer par des personnels non diplômés met tout simplement la vie des opérés en danger.

- la promotion de la compétence tout au long de l'exercice professionnel

La dynamique de formation, dans le cadre du cycle LMD, conduit notamment à la reconnaissance de responsabilités en salle d'opération mais aussi en pré et post opératoire dans le cadre de la réalisation d'actes et d'engagements en lien avec la pratique chirurgicale au bénéfice de l'opéré. Il s'agit par exemple de reconnaître aux Ibode la pratique exclusive d'actes prescriptibles par le chirurgien. Les deux associations demandent en outre que leur formation puisse être suivie dans la continuité du diplôme d'infirmier diplômé d'Etat, impliquant la suppression des deux années d'exercice obligatoires avant la p

résentation aux concours IBODE.

Parce que sécurité rime avec formation

Parce que la formation infirmière ne prépare pas à l'exercice au bloc opératoire et met en difficulté les jeunes infirmiers qui y sont affectés en premier poste... Parce qu'avoir un membre de l'équipe chirurgicale non formé représente à lui seul un risque mettant en cause la sécurité du patient... l'Unaibode et l'Aeeibodemandent au Ministère chargé de la santé de valoriser la formation Ibode et d'inciter les établissements à envoyer en formation les infirmiers travaillant dans les blocs opératoires (voie universitaire ou validation des acquis de l'expérience). Elles proposent une formation adaptées à l'évolution du métier, en 4 semestres, au grade de Master laissant une possibilité de stage dans l'établissement ou futur établissement de l'élève. L' Unaibode et l'Aee ibo
demandent le règlement rapide d'une « urgence sanitaire » qui met en jeu la sécurité des patients et la qualité de la chirurgie tout comme la Ministre vient de se préoccuper récemment du temps de r
epos des internes, par exemple.

L'Unaibode est l'association qui regroupe les associations d'infirmiers de bloc opératoire et défend la qualification des quelques 6.000 IBODE qui exercent en France dans le secteur public et le secteur privé.

Sans eux, il ne peut y avoir de fonctionnement sécuritaire des blocs opératoires.  L'Aeeibo est l'association qui regroupe les enseignants des écoles d'infirmiers de bloc opératoire
.

---

UNAIBODE

L'UNAIBODE est l'Union Nationale des Associations d'Infirmièr(e)s de Bloc Opératoire Diplômé(e)s d'Etat. Elle regroupe 19 associations régionales. Elle s'est fixée comme objectifs de :

- DEFENDRE l'exercice de la profession.
- PROMOUVOIR la qualité des soins au bloc opératoire.
- REGROUPER les Ibode en France et à l'international.
- DEVELOPPER la recherche en soins infirmiers au bloc opératoire.
- ASSURER la formation continue des adhérents.

---

AEEIBO

L'AEEIBO est l'Association des Enseignants et des Ecoles d'Infirmiers de Blocs Opératoires. Les écoles sont membres de l'association. Chacune est représentée par son directeur et un formateur élu par ses pairs. L'association s'est fixé pour objectif :

- de valoriser et promouvoir la formation d'infirmiers de bloc opératoire,
- de promouvoir l'évolution des compétences des professionnels des structures de formation,
- de représenter les écoles d'infirmiers de bloc opératoire auprès des pouvoirs publics, organismes (représentatifs) nationaux et internationaux,
- de défendre les intérêts communs de ses membres actifs et sympathisants et enseignants des écoles,

- d'étudier toutes les questions d'ordre professionnel, économique et social, susceptibles d'intéresser directement ou indirectement toute personne concourant à la formation et à l'exercice professionnel.