

CONFERENCE DE PRESSE
UNION DES CHIRURGIENS DE FRANCE - LE BLOC

**« DE GRAVES PERTURBATIONS VONT
SURVENIR DANS LES BLOCS OPÉRATOIRES A
PARTIR DU 1^{ER} JUILLET 2019 »**

Jeudi 25 avril 2019

PARIS

DÉCRET N°2015-74 27/01/15 RELATIF AUX ACTES INFIRMIERS RELEVANT DE LA COMPÉTENCE EXCLUSIVE DES INFIRMIERS DE BLOC OPÉRATOIRE

- Manuel VALLS et Marisol TOURAINE (2014-2015)
- Aucune concertation avec les chirurgiens alors que les chirurgiens sont cités plusieurs fois dans le décret
- Recours en Conseil d'Etat porté par l'UCDF (2016)
- Arrêt Conseil d'Etat repousse l'application *Le décret est entaché d'une erreur manifeste d'appréciation faute de prévoir des mesures transitoires, compte tenu des conséquences d'une telle entrée en vigueur immédiate sur le fonctionnement des services.*

SITUATION DANS LES BLOCS OPERATOIRES

- 10000 IBODE en poste FHF: 6600 FHP: 2600 FEHAP: 800
- 10000 infirmières non spécialisées (IDE) pratiquent « **l'aide à l'exposition, à l'aspiration et à l'hémostase** »
- Les établissements de santé sont employeurs mais il y a aussi des chirurgiens libéraux qui sont employeurs
- Le problème de la responsabilité professionnelle est aussi très différent entre secteur public et secteur privé

CHIRURGIEN-INFIRMIER(E)

- Les aides opératoires choisis par le chirurgien travaillent sous son contrôle
- Le chirurgien et l'anesthésiste ont la responsabilité pleine et entière de l'intervention
- Personnel qualifié, expérimenté, rôdé aux pratiques du chirurgien
- Entente, respect et confiance mutuelle
- **NOUS SOUTENONS LA RECONNAISSANCE ET LES SPÉCIFICITÉS DU MÉTIER D'INFIRMIÈRE DE BLOC OPÉRATOIRE**

LE MÉTIER D'IBODE

- Un métier: **3 fonctions**
- *Infirmièr(e) « circulante » de salle*
- *Infirmièr(e) aide-opérateur*
- *Infirmièr(e) instrumentiste*
- *Actuellement 2 voies d'accès au diplôme d'état d'infirmier(e)s de bloc opératoire:*

-FORMATION EN ECOLE D'IBODE : 24 MOIS

-VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPERIENCE (VAE)

POINTS NOIRS

- **Crise des vocations:** marché de l'emploi en tension, pas de valorisation pour cette spécialisation, métier difficile, stress, physique....
- **Formation en école d'IBODE:** lourd investissement pour employeurs, perte financière pour le salarié, durée, situation familiale, trajets....
- **VAE:** très faible nombre de diplômés, dysfonctionnement, hétérogénéité des pratiques des jurys, très complexe et inefficace
- **Décret IBODE 2015 :** actes exclusifs bloquent le système
- **Le corporatisme des écoles IBODE**

L'ENSEMBLE DES FÉDÉRATIONS HOSPITALIÈRES

- Lettre le 22 février 2019 à la ministre de la santé et des solidarités
- **FHF-FEHAP-UNICANCER-FHP**
- Employeurs

QUESTION DE M. CHRISTIAN HUTIN

(DÉPUTÉ SOCIALISTES ET APPARENTÉS - NORD)

Question sur le Statut et formation des infirmiers de bloc op, publiée au JO le 12/02/2019, en attente de réponse :

- M. Christian Hutin alerte Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les conditions de formation et de travail des infirmiers étudiants de blocs opératoires. Il se félicite de l'application pleine et entière de l'article L. 4311-11 du code de santé publique au 1er juillet 2019, ce dernier officialise enfin l'exclusivité d'actes des infirmiers de bloc opératoire (IBODE) qu'il reconnaît en tant que spécialité. **Néanmoins, il manque un certain nombre d'IBODE en France pour rendre cet article pleinement satisfaisant. Pour cela, la DGOS a décidé de mesures transitoires autorisant les infirmiers, n'ayant pas reçu la formation d'IBODE de 18 mois et ne s'étant pas non plus investi dans la procédure de validation des acquis de l'expérience (VAE), à pratiquer les actes définis à l'alinéa b de l'article L. 4311-11-1 relevant des actes exclusifs. Trop peu d'infirmiers se sont investis dans la formation depuis 2015, date de la mise en place de l'article. Le départ en formation à l'école implique des investissements personnels, professionnels et financiers. En effet, pour beaucoup l'école se situe loin du lieu d'habitation et de travail, en moyenne 60 km avec un minimum de 5 km et un maximum de 210 km, ce qui implique un temps de trajet majoré par rapport à leurs activités habituelles. De plus, l'accès à la formation implique aussi une baisse majeure de leurs revenus. En effet, ils perdent lors de la période de formation pour tous, leurs primes de garde et d'astreinte ainsi que leurs primes d'activités, ce qui représente en moyenne une perte net de 600 euros par mois, à quoi s'ajoutent les frais de route. C'est aussi un investissement familial, un stress, un investissement intellectuel dans l'acquisition de nouvelles connaissances et la réaction d'un mémoire de recherche. M. le député tient également à attirer son attention sur un point qui lui semble essentiel et qui pourrait expliquer le manque de vocation dans la filière IBODE : les grilles de rémunérations des infirmiers spécialisés.** En effet, les infirmiers anesthésistes diplômés d'état (IADE) ont en sortant de l'école une revalorisation de leur salaire non négligeable en plus de l'obtention d'une réingénierie de leur diplôme au niveau master 2 que les IBODE peinent à obtenir. Alors que les IBODE restent eux sur une grille d'infirmiers de soins généraux, il souhaite donc connaître les mesures qu'il compte prendre afin de mettre un terme à ces dysfonctionnements.

LE « FLUX » LES FUTURES COMPÉTENCES NÉCESSAIRES

- L'attractivité du métier d'IBODE et communication positive
- Après ces mesures transitoires.... Rien n'est prévu
- Pour l'infirmier(e) qui veut rentrer dans un bloc opératoire le passage à l'école IBODE sera obligatoire
- Durée, financement, capacité de formation, formation business....

L'INERTIE DE L'ÉTAT

- La responsabilité de l'Etat est engagée...
- Aucune anticipation en 4 ans pour accompagner cette montée en formation
- L'irresponsabilité du ministère et de la DGOS
- **L'INCURIE ADMINISTRATIVE?**

NOS PROPOSITIONS

- Les mesures transitoires SIMPLES et PRAGMATIQUES doivent massivement valider les actes exclusifs pour les IDE en poste pour pouvoir prendre en charge sans perturbations les soins chirurgicaux et continuer l'activité chirurgicale
- Mettre en place une formation en alternance diplômante IBODE étalée sur 4 ou 5 ans compatible financièrement et humainement pour les employeurs et le personnel soignant
- Mettre en place un plan de financement de formation, de communication et de revalorisation du métier IBODE

LES RISQUES

- Retard de prise en charge, déprogrammation, astreintes et gardes
- Perte de chance pour les patients
- Secteur en tension
- Glissements de tâches, désorganisation des blocs opératoires
- Responsabilité des employeurs et des chirurgiens
- Conflits juridiques