



collectifinterblocs@gmail.com

LeCollectifInterBlocs

@CIBlocs

Collectif Inter Blocs

REVENDEICATIONS DES INFIRMIERS

DE BLOC OPÉRATEIRE IBODE

ET

DES IDE EN BLOC

Collectif Inter Blocs

Table des matières

1	STATUT DE L'INFIRMIER DE BLOC OPÉRATOIRE	2
2	FORMATION IBODE	3
3	CARRIÈRE ET RÉMUNÉRATIONS	3
3.1	CARRIÈRE	3
3.2	REMUNÉRATIONS	3
3.3	RECONNAISSANCE DE LA PENIBILITE	5
5.	PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS PÉRI-OPÉRATOIRES	6
6.	PRESCRIPTION LIMITÉE	6
7.	PLACE DANS LES INSTANCES DECISIONNELLES	7

Collectif Inter Blocs

1 STATUT DE L'INFIRMIER DE BLOC OPÉRATOIRE

Les Infirmiers de Bloc Opératoire exigent l'évolution des textes relatifs aux auxiliaires médicaux du Code de la Santé Publique pour autonomiser leur fonction, leurs champ de compétences s'étant considérablement développés ces dernières années.

Rappel de leurs compétences ¹:

- Analyser la qualité et la sécurité en bloc opératoire et en salle d'intervention, déterminer les mesures appropriées
- Mettre en œuvre des techniques et des pratiques adaptées au processus opératoire
- Utiliser, mettre en œuvre des techniques et des pratiques adaptées à la chirurgie ostéo-articulaire
- Utiliser, mettre en œuvre des techniques et des pratiques adaptées à la chirurgie abdomino-pelvienne et vasculaire
- Utiliser, mettre en œuvre des techniques et des pratiques adaptées à la chirurgie vidéo-assistée et à la microchirurgie
- Concevoir et mettre en œuvre des modes de prise en charge des personnes adaptés aux situations rencontrées en bloc opératoire
- Concevoir, formaliser et adapter des procédures / protocoles / modes opératoires / consignes relatives à son domaine de compétences
- Organiser et coordonner les activités de soins liées au processus opératoire
- Rechercher, traiter et produire des données professionnelles et scientifiques

De plus, depuis le Décret n°2015-74 du 27 janvier 2015 ² relatif aux actes infirmiers relevant de la compétence exclusive des infirmiers de bloc opératoire :

« Art. R. 4311-11-1. – L'infirmier ou l'infirmière de bloc opératoire, titulaire du diplôme d'Etat de bloc opératoire, est seul habilité à accomplir les actes et activités figurant aux 1 et 2 :

«1 Dans les conditions fixées par un protocole préétabli, écrit, daté et signé par le ou les chirurgiens :

«a) Sous réserve que le chirurgien puisse intervenir à tout moment : *

« – l'installation chirurgicale du patient;

« – la mise en place et la fixation des drains susaponévrotiques;

« – la fermeture sous-cutanée et cutanée;

«b) Au cours d'une intervention chirurgicale, en présence du chirurgien, apporter une aide à l'exposition, à l'hémostase et à l'aspiration;

¹ <https://metiers.anfh.fr/metiersanfh/genpdf/563/fiche->

Infirmier%28%C3%A8re%29%20de%20bloc%20op%C3%A9ratoire%20%28IBODE%29.pdf

² <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000030158146&categorieLien=id>

«2 Au cours d'une intervention chirurgicale, en présence et sur demande expresse du chirurgien, une fonction d'assistance pour des actes d'une particulière technicité déterminés par arrêté du ministre chargé de la santé.

De plus, avec la publication des mesures transitoires au JO du 30 juin 2019 du décret n°2019-678 du 28 juin 2019 relatif aux conditions de réalisation de certains actes professionnels en bloc opératoire par les infirmiers et portant report d'entrée en vigueur de dispositions transitoires sur les infirmiers de bloc opératoire, les IDE exerçant au bloc opératoire, par la délivrance d'une autorisation temporaire, peuvent continuer à exercer les 3 actes mentionnés au point 1a de l'article R. 4311-11-1 cité ci-dessus.

2 FORMATION IBODE

Les infirmiers de bloc opératoire exigent :

- L'universitarisation de leur formation pour 2021 avec la reconnaissance Master de celle-ci en attente **depuis 2015 (je suis pas sure)**
- La modification de la VAE Validation des Acquis de l'expérience en VAP Validation des Acquis professionnels grâce à l'universitarisation.
- Le passage au bloc opératoire obligatoire pour tous les élèves infirmiers en IFSI sur une courte période de 1 mois pendant leur cursus de 3^{ème} année.

3 CARRIERE ET RÉMUNERATIONS

3.1 Carrière

- Mise en place d'un cursus de formation en alternance diplômante pour les IDE ayant satisfait aux mesures transitoires (MT) et annulation des 56 heures qui sont clairement une atteinte préjudiciable à la formation indispensable des infirmiers exerçant au bloc opératoire.
- Mise en place d'une formation obligatoire en cursus partiel ou alternance pour tous les IDE non diplômé de bloc opératoire avec plus de 5 ans d'ancienneté.
- Obligation pour les IDE après 1 année d'exercice au bloc de s'engager dans le cursus universitaire.

3.2 Rémunérations

Les Infirmiers de Bloc Opératoire revendiquent :

- Une grille salariale linéaire avec un bornage indiciaire en adéquation avec le diplôme Bac+5 (après universitarisation de la formation)
Dans la fonction publique, ils réclament la création d'une grille unique spécifique IBODE en grade 3, dans la continuité des grilles de grades 1 et 2 des ISGS.

La rémunération des IBODE doit être fixée en fonction de leur niveau d'études, de leurs compétences, de leurs responsabilités, de leurs expertises, des contraintes et des pénibilités rencontrés lors de leur exercice professionnel :

- NBI de 30 points et une augmentation de 23 points de l'indice majoré tous les 2 ans pour atteindre 1000 points en fin de carrière à partir de la 30^{ème} année d'ancienneté.
- La reconnaissance de la pénibilité par le biais d'un départ à la retraite **à 57 ans sans décote** : disparition des termes actifs et sédentaires
- Ainsi les IBODE dites en voie d'extinction doivent bénéficier de la même grille proposée ci-dessous

ECHELON	ANNEE D'ANCIENNETE (entrée dans...)	INDICE MAJORE*	SALAIRE BRUT MENSUEL HORS NBI et primes
1	1-2	655	3069,35
2	3-4	678	3177,12
3	5-6	701	3284,90
4	7-8	724	3392,68
5	9-10	747	3500,46
6	11-12	770	3608,24
7	13-14	793	3716,02
8	15-16	816	3823,80
9	17-18	839	3931,57
10	19-20	862	4039,35
11	21-22	885	4147,13
12	23-24	908	4254,91
13	25-26	931	4362,69
14	26-27	954	4470,47
15	28-29	977	4578,25
16	à partir de 30	1000	4686,025

- Les infirmiers de bloc revendiquent que le salaire des IDE exerçant en bloc opératoire soit basé sur la ligne THQ-a dès leur entrée et une hausse immédiate de 300 € nets mensuels pour les infirmiers de soins généraux exerçant au bloc, que la RAG et autres primes spécifiques à chaque établissement continuent à leur être versées
- Les infirmiers de bloc opératoire réclament la valorisation des DU **à raison de 100 € nets mensuels par DU**

- Les infirmiers au bloc opératoire exigent que les salaires des IDE en Bloc et des IBODE soient alignés à ceux proposés dans la fonction publique hospitalière à savoir le grade 2 ISGS pour les IDE en bloc et le grade 3 IBODE pour les IBODE

Proposition de grille salariale THQ-b pour les IBODE

Coefficient	ANNEE D'ANCIENNETE (entrée dans...)	SALAIRE BRUT MENSUEL HORS RAG et PRIME
435	1-2	3066,75
451	3-4	3179,55
466	5-6	3285,3
481	7-8	3391,05
497	9-10	3503,85
512	11-12	3609,6
527	13-14	3715,35
542	15-16	3821,1
558	17-18	3933,9
573	19-20	4039,65
588	21-22	4145,4
604	23-24	4258,2
619	25-26	4363,95
634	26-27	4469,7
649	28-29	4575,45
665	à partir de 30	4688,25

3.3 Reconnaissance de la pénibilité

En mai 2019, l'Observatoire de la Souffrance au Travail infirmier (OSAT) préconisait un raisonnement en termes de pénibilités liées au métier et non au statut avec une majoration de durée d'assurance attribuée à tous les infirmiers. »

« Toute entreprise doit prévenir la pénibilité au travail. Lorsqu'un salarié est exposé à des facteurs de risques professionnels au-delà de certains seuils, l'employeur doit établir une déclaration. Le salarié bénéficie alors d'un compte professionnel de prévention (C2P) sur lequel il peut accumuler des points. »³

- Travail de nuits, le week-end, les jours fériés
- Travail en équipes successives alternantes et pluridisciplinaires
- Manutention de charges : ancillaires, patients, équipements (entre 235 kg et 255 kg : amplificateur de brillance, microscope, colonne de cœlioscopie), brancards...
- Travail sous tension émotionnelle et psychologique avec les urgences médico-chirurgicales
- Contraintes organisationnelles
- Exposition à des risques psychosociaux

³ <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F15504>

- Postures pénibles (station debout ou statique prolongée, piétinement, posture en genuflexion...)
- Port d'équipements de protection lourds et contraignants (tablier de plomb)
- Exposition à des agents chimiques et pathogènes (fumées chirurgicales, lasers, produits détergents, désinfectants à froid, formaldéhyde), gaz anesthésiants, liquides biologiques contaminés avec risques d'AES
- Expositions aux rayons ionisants
- Expositions aux lumières artificielles (éclairage opératoire, écrans d'ordinateurs, pièces aveugles)
- Exposition aux pollutions sonores (bruits des équipements médicaux et alarmes, musiques, conversations, ventilations, moteurs...)

5. PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS PÉRI-OPÉRATOIRES

Les IBODE revendiquent :

- La reconnaissance de leur participation pour diverses activités dans le processus de prise en charge du patient dans le cadre de la démarche de soins comme cela s'effectue à l'étranger (Canada, Suisse, État-Unis..) et dans certains établissements en France ; L'IBODE assurant l'interface entre les services, le bloc et les différents intervenants.
- Les consultations infirmières et visites pré-opératoires permettant d'anticiper certains soins. (Vérification de la complétude du dossier, bilans préopératoire et ECG..), information au patient sur les conditions de sa prise en charge, explication du déroulé de l'intervention, des règles d'hygiène à respecter...
- La consultation post-opératoire pour assurer un suivi personnalisé avec délivrance des recommandations sur les conditions de sortie, consignes au patient et à l'entourage, éducation thérapeutique.
- Pour la chirurgie ambulatoire : validation des critères de mise à la rue et score de Chung pour la sortie des patients, préconisation et prise en charge spécifique. L'IBODE conseille le patient dans le cadre de son champ de compétence.

6. PRESCRIPTION LIMITÉE

Les IBODE souhaitent la reconnaissance de prescrire des dispositifs médicaux utilisés couramment pour prévenir et lutter contre les risques thromboembolique, les œdèmes et la douleur (bas de compression, les masques réfrigérants, les vessie de glace, le vêtement compressif..)

7. PLACE DANS LES INSTANCES DECISIONNELLES

Les IBODE revendiquent une place dans la dimension organisationnelle et décisionnelle en lien avec le patient, l'acte opératoire et les mesures d'hygiène en lien avec le Covid :

- participation aux conseils de bloc, à la CME, au CREX, au Comité de Lutte contre la Douleur,
- redéploiement dans les services d'urgence, en salle de déchoquage, en réanimation (gestion des CPAP, VNI, changements de postures procubitus et décubitus, aide à l'intubation),
- mise en place de protocoles et procédures de prise en charge des patients COVID+, procédures d'habillage et de déshabillage....

