

*Projet Pédagogique
de l'Ecole d'Infirmiers
de Bloc Opératoire
de Colmar*

EXTRAIT



Promotion
2020/2022

*Ecole d'Infirmiers de Bloc
Opératoire
Hôpitaux Civils de Colmar
39, avenue de la Liberté
68024 COLMAR
03 89 12 46 50
secibode.ecoles@ch-colmar.fr*



SOMMAIRE

BASES REGLEMENTAIRES	3
CONCEPTION DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL DES INFIRMIERS DE BLOC OPERATOIRE	4
CONCEPTION DE L'INFIRMIER(E) DE BLOC OPERATOIRE	5
CONCEPTION DE LA FORMATION	6
PENDANT LA FORMATION	7
PROPRIETE INTELLECTUELLE	8
PLANIFICATION DE LA SCOLARITE	9
ENSEIGNEMENT THEORIQUE	10
MODULE 1	11
MODULE 2	15
MODULE 3	19
MODULE 4	26
MODULE 5	30
ENSEIGNEMENT CLINIQUE	32
LISTE DES TERRAINS DE STAGE	33
CAPACITE D'ACCUEIL DES TERRAINS DE STAGE	36
LISTE DES TERRAINS DE STAGE EN SECTEURS ASSOCIES	37
CONVENTION DE STAGE	39
VALIDATIONS	45
SUIVI NORMATIF ET FORMATIF EN STAGE	46
PREVISIONNEL DE VALIDATION DES MODULES	47
DIPLOME D'ETAT	48
HORAIRES	49
CONGES DURANT LA SCOLARITE	50
ABSENCES	50
ACCIDENT DU TRAVAIL	51
PERSONNEL DE L'ECOLE D'INFIRMIERS DE BLOC OPERATOIRE	52

BASES REGLEMENTAIRES

L'enseignement à l'école d'infirmiers de bloc opératoire de Colmar s'adresse à des infirmiers diplômés d'Etat (ou autorisés à exercer la profession d'infirmier), à des sages-femmes (diplômées ou autorisées).

Cette formation, d'une durée de 2295 heures, inclut 919 heures d'enseignement théorique et pratique, 1316 heures d'enseignement clinique, 30 heures de suivi pédagogique et 30 heures de temps de formation autogérée.

A ce temps d'enseignement sont additionnées 8 semaines de congé.

La formation est réglementée par :

- l'arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire
- l'arrêté du 21 avril 2007 modifiant les arrêtés relatifs aux conditions de délivrance du diplôme d'Etat de certaines professions de santé
- l'arrêté du 15 mars 2010 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire
- l'arrêté du 12 mars 2015 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire

Elle est sanctionnée par le diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire.

CONCEPTION DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL DES INFIRMIERS DE BLOC OPERATOIRE

Les secteurs où sont pratiqués des actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique sont des unités de soins où des équipes hautement qualifiées sont au service de la personne soignée dans le respect de ses droits et de ses attentes.

Ces équipes mettent en œuvre une prise en charge de la personne en tenant compte de ses composantes physiologiques, psychologiques, sociales et culturelles.

Au sein de l'équipe, dans le cadre de sa qualification, chacun dispose d'une zone d'autonomie et est responsable de ses actes.

Depuis la parution du décret n° 2015-74 du 27 janvier 2015, les infirmiers de bloc opératoire diplômés d'Etat sont seuls habilités à réaliser de nouveaux actes et activités en application d'un protocole médical, sous réserve que le chirurgien puisse intervenir à tout moment :

- l'installation chirurgicale du patient ;
- la mise en place et la fixation des drains sus aponévrotiques ;
- la fermeture sous-cutanée et cutanée.

En outre, en présence et sous la responsabilité de l'opérateur, ils sont habilités à apporter une aide à l'exposition, à l'hémostase et à l'aspiration ainsi qu'à accomplir, à la demande de l'opérateur, une fonction d'assistance technique pour des actes d'une particulière technicité.

Tous les acteurs travaillent en collaboration au sein du bloc et en relation avec différents services, notamment les services d'hygiène hospitalière et les secteurs de stérilisation. Ces partenaires contribuent à garantir la qualité et la continuité des soins dans le respect de la réglementation.

Le travail dans un bloc opératoire est soumis à des évolutions scientifiques et technologiques permanentes. Le regroupement des moyens, dans le cadre de la réorganisation des plateaux techniques, impose de nouvelles organisations. Celles-ci doivent permettre la maîtrise conjointe de la qualité et des coûts. Ce contexte évolutif exige de la part de tous les professionnels des capacités d'adaptation permanentes en vue d'un maximum d'efficacité.

CONCEPTION DE L'INFIRMIER(E) DE BLOC OPERATOIRE

DEFINITION DU METIER ¹

L'infirmier de bloc opératoire diplômé d'Etat est un professionnel spécialisé qui prend soin des personnes bénéficiant d'interventions chirurgicales, d'endoscopies et d'actes techniques invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique. Il organise et réalise des soins et des activités en lien avec le geste opératoire, en pré, per et post interventionnel. Il met en œuvre des mesures d'hygiène et de sécurité en tenant compte des risques inhérents à la nature des interventions, à la spécificité des patients, au travail en zone protégée, et à l'utilisation de dispositifs médicaux spécifiques.

Les infirmiers de bloc opératoire interviennent au sein d'une équipe pluri professionnelle dans toutes les disciplines chirurgicales en secteur opératoire, en salle interventionnelle, en endoscopie, en services de stérilisation, et d'hygiène.

ACTIVITES ²

1. Réalisation de soins et d'activités liées à l'intervention et au geste opératoire
2. Réalisation de soins auprès d'une personne bénéficiaire d'une intervention
3. Mise en œuvre et contrôle de mesures d'hygiène en bloc opératoire et dans les secteurs associés
4. Mise en œuvre de mesures de qualité et de sécurité au bloc opératoire et dans les secteurs associés
5. Gestion d'équipements, de dispositifs médicaux et de produits au bloc opératoire et dans les secteurs associés
6. Transmission d'information, organisation, planification en bloc opératoire
7. Formation et information des équipes et des stagiaires en bloc opératoire et dans les secteurs associés
8. Réalisation de travaux de veille professionnelle et de recherche, formation personnelle spécifiques aux activités péri-opératoires

COMPETENCES ³

1. Concevoir et mettre en œuvre des modes de prise en charge des personnes adaptés aux situations rencontrées en bloc opératoire et secteurs associés
2. Conduire une démarche qualité et de prévention des risques
3. Gérer le risque infectieux dans les secteurs interventionnels et service de stérilisation
4. Organiser et coordonner les activités de soins liées au processus opératoire
5. Mettre en œuvre des techniques et des pratiques en per et post-opératoire immédiat
6. Mettre en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale
7. Former et informer les professionnels et les personnels en formation
8. Rechercher, traiter et analyser les données professionnelles et scientifiques
9. Evaluer et améliorer les pratiques professionnelles

¹ Annexe I de l'Arrêté du 19 décembre 2016 modifiant l'arrêté du 24 février 2014 relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire

² Ibid

³ Annexe II de l'Arrêté du 19 décembre 2016 modifiant l'arrêté du 24 février 2014 relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire

CONCEPTION DE LA FORMATION

La finalité de l'école est de former des Ibode responsables, rigoureux, capables de positionnement, d'adaptation et de mobilité au sein de la spécialité.

Ils devront se situer comme acteur dans leur établissement, dans le cadre général de la politique de santé et de la recherche en soins infirmiers.

La formation à l'école d'infirmiers de bloc opératoire de Colmar a pour but le développement de compétences nécessaires à la pratique infirmière dans les différents blocs opératoires ou tout autre domaine d'activité nécessitant ces compétences.

Elle doit également permettre aux Ibode de maintenir en éveil leur curiosité professionnelle, de développer leur réflexion afin d'analyser et de faire évoluer leur pratique.

Au cours de la scolarité, les infirmiers seront acteurs de leur formation. La mobilisation des pré-requis et/ou de l'expérience professionnelle devra permettre à chacun de définir à titre individuel les capacités à acquérir ou à développer. La mutualisation de ces expériences et de ces savoirs participe à l'enrichissement du groupe. La formation doit permettre la poursuite du développement personnel de l'infirmier et l'approfondissement du sens collectif.

L'école d'infirmiers de bloc opératoire travaille en partenariat avec les équipes encadrant les infirmiers en formation en stage et avec les Hôpitaux Civils de Colmar dans la prise en compte des attentes réciproques.

PENDANT LA FORMATION (THEORIQUE ET CLINIQUE)

Le projet pédagogique décliné ci-après présente les modalités prévisionnelles
des 18 mois de formation.

Il est demandé à chacun :

➤ *d'être responsable de sa formation*

- * fixer des objectifs personnels de formation
- * prendre des initiatives
- * entreprendre un travail personnel (réflexivité, recherche, documentation, étude, curiosité intellectuelle)

➤ *de développer l'expression orale*

- * communication – expression
- * argumentation

➤ *de contribuer à la progression du groupe*

- * mise en commun des connaissances
- * participation active aux analyses de pratiques et aux travaux de groupe
- * organisation du travail du groupe, écoute et négociation

➤ *de faire preuve de rigueur dans*

- * le comportement dans les relations professionnelles et au sein de la promotion
- * le respect des règles de fonctionnement

ELEVE EN SITUATION DE HANDICAP

Des aménagements sont possibles sous réserve du respect des modalités transmises par l'équipe pédagogique et après validation de celles-ci par le conseil technique.

Les aménagements concernent les épreuves théoriques en situation individuelle.

OUTIL PEDAGOGIQUE

Une dropbox institutionnelle est mise à disposition des élèves pour la transmission des documents et de certains cours.

PROPRIETE INTELLECTUELLE

De nombreux cours dispensés occasionnent la mise à disposition d'un support sous format informatique (PDF), réalisé par l'intervenant.

Les élèves s'engagent à faire un usage **exclusivement personnel** des supports distribués et de ne les diffuser en aucun cas et par aucun moyen.

PLANIFICATION DE LA SCOLARITE

2020

Octobre	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Promo 20-22					C1						C2									C3								C4				
Novembre	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
Promo 20-22																																
Décembre	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Promo 19-21																																

2021

Janvier	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Promo 20-22					C5						C6									C7								1/2 promo C8			
Février	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			
Promo 20-22																															
Mars	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Promo 20-22																															
Avril	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
Promo 20-22																															
Mai	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Promo 20-22																															
Juin	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
Promo 20-22																															
Juillet	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Promo 20-22																															
Août	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Promo 20-22																															
Septembre	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
Promo 20-22																															
Octobre	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Promo 20-22																															
Novembre	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
Promo 20-22																															
Décembre	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Promo 20-22																															

2022

Janvier	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Promo 20-22																															
Février	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			
Promo 20-22																															
Mars	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Promo 20-22																															
Avril	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
Promo 20-22																															
Mai	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Promo 20-22																															
Juin	1	2	3	4	5																										
Promo 20-22																															

Congés scolaires
 Enseignement pratique (35 heures par semaine)
 Congés annuels à placer
 Congés annuels imposés
 JNEP

ENSEIGNEMENT THEORIQUE

Deux modalités sont possibles pour la mise en œuvre de l'enseignement théorique et des validations : en présentiel à l'école ou en formation à distance.

L'équipe pédagogique détermine les modalités applicables en fonction du contexte et des contenus visés.

MODULE 1

Hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

OBJECTIFS DU MODULE

« A l'issue de l'enseignement du module, l'infirmier en formation doit être capable d'initier et de participer à la prévention du risque infectieux dans le cadre d'une démarche qualité :

- il identifie les risques de contamination au bloc opératoire et dans tous les services nécessitant les compétences de l'infirmier de bloc opératoire diplômé d'état ;
- il définit, justifie et applique les règles de prophylaxie contre l'infection nosocomiale ;
- il situe son action de lutte contre les infections nosocomiales dans le cadre réglementaire ;
- il utilise la méthodologie de résolution de problème et de gestion des risques en hygiène ;
- il participe à la formation des membres de l'équipe.» ⁴

A. APPORTS DE CONNAISSANCES

I. EPIDEMIOLOGIE DE L'INFECTION

Bactériologie, virologie, parasitologie, mycologie : classification, caractéristiques, écologie, virulence, résistance, pathogénicité

Micro-organismes responsables des infections nosocomiales et particulièrement des ISO, bactéries multi-résistantes

Sources de contamination, modes de transmission, portes d'entrée, facteurs de risques

Réalité des Infections du Site Opératoire : étude des différentes classifications des actes chirurgicaux (ASA, NNISS, Altemeier,...) et étude de cas concrets

Infections de site opératoire par type de chirurgie

Infections aux soins : définition et épidémiologie

Organisation de la prévention des infections associées aux soins du niveau national et local

II. ANTISEPTIQUES, DESINFECTANTS ET DETERGENTS

Produits de nettoyage et désinfection des DM

Normes AFNOR, normes européennes

Molécules actives, différentes familles de produits

Indications, contre-indications et non-indications, interactions

Critères de choix, d'efficacité et bonnes pratiques d'utilisation

Prévention et gestion des risques liés à la toxicité des produits

Détergents, désinfectants, antiseptiques

Molécules actives, différentes familles de produits

⁴ Arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire

Indications, contre-indications et non-indications, interactions
Critères de choix, d'efficacité et bonnes pratiques d'utilisation
Prévention et gestion des risques liés à la toxicité des produits

La préparation cutanée des patients

III. TRAITEMENT DES DISPOSITIFS MEDICAUX ET AUTRES MATERIELS

Le traitement préliminaire aux opérations de désinfection et de stérilisation :

Pré désinfection, lavage manuel, automatisé :

Les différentes phases et leurs conditions de mise en œuvre

Critères de choix et bonnes pratiques d'utilisation des équipements et accessoires utiles

Réglementation et cas concrets

Le traitement du matériel thermostable : la stérilisation

Le conditionnement : critères de choix et bonnes pratiques de mise en œuvre

Agents stérilisants, techniques de stérilisation et modalités de mise en œuvre

Principes de fonctionnement des appareils, validations des charges

Les contrôles du produit fini

Gestion (circuit, stockage, péremption)

Réglementation et recommandations

Traçabilité et assurance qualité en stérilisation

Aspects généraux et réglementaires de l'utilisation des DM au bloc

Les niveaux de désinfection, indications et choix des méthodes

Le traitement du matériel thermosensible

Indications et choix des méthodes

Conditions de mise en œuvre

Réglementation et recommandations

Gestion du risque de transmission des ATNC

IV. MOYENS DE PREVENTION LIES A L'ENVIRONNEMENT

L'air au bloc opératoire :

Contamination particulaire et biologique

Flux et régimes de pression

Différents traitements d'air

Maintenance préventive

Contrôles aérauliques particulières

Contraintes d'utilisation et comportements

Réglementation et normes

Bionettoyage et désinfection des surfaces :

Zones à risques

Produits et matériels

Méthodes et techniques de bionettoyage et désinfection des surfaces
Mesures préventives en cas de travaux et réouverture après travaux
Evaluation qualitative
Cas particulier des maladies à déclaration obligatoire
Réglementation et étude de cas concrets

Les déchets solides et effluents liquides au bloc opératoire :
Typologie
Modalités de tri, d'élimination et de traitement
Réglementation et étude de cas concrets

Architecture des blocs et circuits :
Conceptions architecturales du bloc opératoire et des secteurs associés
Principe d'asepsie progressive
Critères de choix des matériaux
Liaisons fonctionnelles
Réglementation

Vigilance environnementale :
Contrôles microbiologiques, indications, méthodes, interprétations et limites :
air, eau, surfaces
Etude de cas concrets

L'eau au bloc opératoire :
Typologie
Modalités de traitement
Maintenance et contrôles du réseau
Réglementation et étude de cas concrets

V. PREVENTION AU NIVEAU DES PERSONNES

Précautions complémentaires

Précautions standard et prévention des AES

Les masques

Tenue vestimentaire et comportement du personnel
Différents types de lavage et différents niveaux de désinfection des mains
Etude de cas concrets
Travaux dirigés (antiseptiques)

VI. MOYENS DE PREVENTION ORGANISATIONNELLE

Méthodes d'audit au bloc opératoire

VII. ETUDES DE CAS

Méthodologie de résolution de problème et exercices

B. SIMULATION ET ANALYSE DES PRATIQUES

Tenue au bloc

Traitement chirurgical des mains

Habillage, mise de gants

Enseignement pratique

- pour la fonction d'instrumentiste et de circulant

- préparation des tables d'instrumentation

Préparation et gestion du temps septique

Analyse de situation en lien avec la stérilisation

Analyse des pratiques professionnelles

C. VISITE

Laboratoire d'anatomo-pathologie

D. VALIDATION DU MODULE

Révisions

Entraînement aux questions de validation

Épreuve écrite

Retour et correction

E. STAGES

Négociation des stages de stérilisation et d'hygiène

MODULE 2

L'infirmier de bloc opératoire et l'environnement technologique

OBJECTIFS DU MODULE

« A l'issue de l'enseignement du module, l'infirmier en formation doit être capable d'adapter ses pratiques aux principes technologiques liés à ses domaines d'activité dans le cadre d'une démarche qualité :

- il doit maîtriser le principe de fonctionnement des dispositifs médico-chirurgicaux et leur utilisation lors de la pratique des différentes interventions dans les limites réglementaires ;

- il identifie et gère les risques liés à l'utilisation de ces dispositifs ;

- il participe au choix, assure la mise en route, l'utilisation et fait effectuer la maintenance de tout appareil médico-technique ;

- il participe aux vigilances sanitaires »⁵

A. APPORT DE CONNAISSANCES

I. ENVIRONNEMENT TECHNOLOGIQUE DU BLOC

Démarche de conception architecturale d'un bloc, matériaux pour sols, murs
Contraintes liées aux équipements fixes

II. EQUIPEMENTS BIOMEDICAUX, DISPOSITIFS MEDICAUX

Démarche d'achat (rédaction cahier des charges, essais,...)

Principes de mise en service d'un nouveau matériel

Maintenance et matériovigilance

Les ancillaires en prêt

Microscopes opératoires

⁵ Arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire

III. PRINCIPES DE FONCTIONNEMENT, CRITERES DE CHOIX, REGLEMENTATION, REGLES DE SECURITE ET D'UTILISATION :

Bistouri électrique et technologies associées
Traitement des fumées chirurgicales

Pinces à suture mécanique - Agrafage

Pinces à suture mécanique
Ultracision

Tables d'opération et éclairage opératoire

Neurostimulateur (NIM)

Phacoémulsification

Laser

IV. AUTRES DISPOSITIFS MEDICAUX

Gants et intolérance aux gants

Instruments de chirurgie générale

Instrumentation de coelioscopie

Non-tissé

Endoscopes et gaines

Le garrot pneumatique d'usage chirurgical

Ciment chirurgical

Substituts osseux

Biomatériaux

Traitement par pression négative

Le matériel d'équipement des stomies

V. AUTRES

Colles biologiques

Radio-protection

Plâtres et résines

Imagerie médicale

VI. TECHNOLOGIES D'INNOVATION

Chirurgie assistée par robot
Rôle de l'Ibode dans l'utilisation du robot

Le patient transparent dans l'hôpital du futur

B. SIMULATION ET ANALYSE DES PRATIQUES

Manutention

Bistouri électrique

Pinces à suture mécanique - Agrafage

Pinces à suture mécanique

Atelier de simulation : assistance en vidéoscopie

Pratiques de plâtres

Manipulation de tables d'opération

C. VISITES

Fabrication d'implants d'orthopédie
Plateforme logistique

Simulation sur pièce anatomique

D. VALIDATION DU MODULE

Utilisation des outils de bureautique :

Word

Excel

Power Point

Normes bibliographiques

Modalités d'accès à la documentation du centre de documentation des HCC

Présentation validation module

Document écrit à partir d'un travail de recherche en groupe portant sur un dispositif médical

Présentation orale à la promotion et à un jury

Retour et bilan

MODULE 3

L'infirmier de bloc opératoire et la prise en charge de l'opéré au cours des différents actes chirurgicaux.

OBJECTIFS DU MODULE

« A l'issue de l'enseignement du module, l'élève doit être capable de prendre en charge l'opéré dans les différentes spécialités chirurgicales, en fonction du type d'anesthésie :

- il identifie et gère à partir de son champ de compétences les risques liés à l'acte chirurgical ;
- il adapte sa pratique à la chirurgie ;
- il collabore avec l'équipe d'anesthésie à la prise en charge de l'opéré ;
- il exerce les rôles d'infirmier circulant, instrumentiste, aide opératoire, en garantissant les règles d'hygiène et de sécurité dans les différentes spécialités chirurgicales ».⁶

A. APPORTS DE CONNAISSANCES

I. CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE

Différentes voies d'abord

Urgences

Chirurgie de la paroi

Chirurgie de l'appendice

Grands principes en chirurgie digestive et chirurgie du grêle

Chirurgie du colon

Chirurgie du rectum

Chirurgie de la vésicule et des voies biliaires

Rôle de l'Ibode

Proctologie

Endoscopies digestives

Chirurgie du pancréas

Chirurgie de l'œsophage

Chirurgie de l'estomac

Chirurgie hépatique

Rôle de l'Ibode

⁶ Arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire

Chirurgie bariatrique

Rôle de l'Ibode en chirurgie bariatrique

Rôle de l'Ibode en chirurgie digestive

II. CHIRURGIE OSTEOARTICULAIRE

Fractures : généralités, principes de consolidation
Chirurgie ligamentaire du genou

Tumeurs osseuses

Ostéosynthèse à foyer ouvert
Fixateurs externes

Chirurgie de la gonarthrose

Chirurgie de la cheville
Chirurgie du pied
La chirurgie septique

Chirurgie de la coxarthrose - voies d'abord
Chirurgie mini-invasive
Récupération Améliorée Après Chirurgie

Enclouage des os longs
Rôle de l'Ibode

Chirurgie du rachis
Rôle de l'Ibode

Chirurgie ligamentaire et tendineuse de l'épaule

Prothèse d'épaule

Arthroscopies de hanche

Arthroscopies de poignet
Rôle de l'Ibode

Rôle de l'Ibode en orthopédie

III. CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE ET THORACIQUE

Chirurgie vasculaire

Chirurgie des artères et des veines : principes de base

Chirurgie de la carotide

Chirurgie veineuse

Chirurgie endovasculaire

Chirurgie des anévrismes artériels (aorte sous-rénale)

Chirurgie des artériopathies oblitérantes chroniques des membres inférieurs : pontages, sympathectomie

Chirurgie des ischémies aiguës des membres

Rôle de l'Ibode en chirurgie vasculaire

Chirurgie cardiaque

Chirurgie coronarienne

Chirurgie valvulaire

Transplantation et assistance cardiaque

Rôle de l'Ibode en chirurgie cardiaque

Circulation extra corporelle

Chirurgie thoracique

Voies d'abord – Drainages thoraciques

Lobectomies - Thoracoscopies

Symposium

Rôle de l'Ibode

IV. PRELEVEMENTS D'ORGANES – GREFFES

Les prélèvements multi-organes : organisation, réglementation

Rôle de l'Ibode dans les prélèvements multi-organes

V. UROLOGIE

Chirurgie de la prostate : adénomectomie - prostatectomie
Traitement des lithiases des voies urinaires
Chirurgie du rein
Chirurgie de la vessie
Chirurgie scrotale

Résection trans urétrale de la prostate et rôle de l'Ibode

Rôle de l'Ibode en urologie

VI. GYNECOLOGIE – OBSTETRIQUE

Césarienne

Chirurgie des incontinences urinaires d'effort

Endoscopies diagnostiques et opératoires

Hystérectomie (Voie haute - Voie basse)

Hystérectomie : techniques laparoscopiques et transvaginales
Chirurgie des prolapsus
Rôle de l'Ibode

Sénologie
Rôle de l'Ibode

VII. ORL - STOMATOLOGIE

Généralités – Endoscopies
Chirurgie des sinus - des amygdales
Chirurgie de l'oreille (moyenne, otoplasties)
Chirurgie des voies aérodigestives supérieures (larynx – pharynx)
Chirurgie des glandes parotides
Trachéotomie

Chirurgie maxillo-faciale, stomatologie
Rôle de l'Ibode

Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes

Chirurgie de la thyroïde

Rôle de l'Ibode en ORL

VIII. OPHTALMOLOGIE

Chirurgie du segment antérieur et chirurgie oculoplastique

Urgences traumatiques - Strabismes
Détachement de rétine - Voies lacrymales

Rôle de l'Ibode en ophtalmo

IX. CHIRURGIE PLASTIQUE ET REPARATRICE

Plaie, cicatrisation et pansements
Brûlures

Chirurgie réparatrice et/ou reconstructrice
Rôle de l'Ibode

Chirurgie de la main

X. NEUROCHIRURGIE

Différentes craniectomies
Traumatologie crânienne
Chirurgie de la colonne :
- Hernies discales lombo-sacrées, cervicales
- Intérêt et indications de l'ostéosynthèse

Tumeurs cérébrales - Abscès cérébraux
Tumeurs de la fosse postérieure

Traitement des pathologies vasculaires cérébrales

Chirurgie de l'hypophyse

Rôle de l'Ibode en neurochirurgie

XI. CHIRURGIE INFANTILE

Généralités
Malformations congénitales en chirurgie digestive
Pathologie du canal péritonéo-vaginal
Urgence néonatale viscérale
Fentes labio-palatines
Rôle de l'Ibode en chirurgie infantile

Neurochirurgie infantile :
Hydrocéphalie - Craniosténoses – Tumeurs

Chirurgie de l'appareil génital et uropathies malformatives

Chirurgie cardiaque

Chirurgie orthopédique

XII. ANESTHESIE – REANIMATION

Anesthésie générale et surveillance
Anesthésie et installations :
 retentissements hémodynamiques et ventilatoires des positions chirurgicales
Anesthésie en situations particulières
Anesthésies locorégionales
Complications de l'anesthésie générale et locorégionale
Anesthésie du polytraumatisé
Techniques d'économie de sang en salle d'opération

Chirurgie sous hypnose

L'Ibode et la chirurgie sous hypnose

Réglementation de la transfusion des différents produits d'origine humaine
Hémovigilance

CLUD – Prise en charge de la douleur

Aromathérapie

Communication positive

B. SIMULATION ET ANALYSE DES PRATIQUES

Retransmissions et analyse de techniques chirurgicales
Simulation

Manipulation de l'instrumentation de base d'ortho-trauma

Fixateurs externes : travaux pratiques sur os synthétiques
Pratiques de vissage

Enclouage des os longs et rôle de l'Ibode

Présentation de l'instrumentation de base en chirurgie vasculaire

Ligatures et sutures

Ostéosynthèse du rachis

Gestion des risques dans les installations en postures chirurgicales
en collaboration avec les Iade

C. VALIDATION DU MODULE

Révisions de techniques chirurgicales en groupes

Gestion des risques par spécialités chirurgicales

Révisions

Cas concret formatif 2 et 3 : rédaction

Cas concret formatif 2 et 3 : correction

Entraînement aux questions courtes

Epreuves écrites

Retour et correction

D. STAGES

Négociations des stages par spécialités chirurgicales

L'infirmier de bloc opératoire dans la maîtrise de sa fonction

OBJECTIFS GLOBAUX

« Les enseignements de ce module transversal trouvent leur application tout au long de la formation.

A l'issue de la formation, l'infirmier de bloc opératoire doit être capable d'organiser et de dispenser des soins individualisés et de qualité à tout opéré dans le contexte psychosociologique de l'environnement opératoire, de se situer et d'agir comme partenaire dans le cadre du système de santé.» ⁷

A. APPORTS DE CONNAISSANCES ET TRAVAUX DE GROUPES

I. FONCTION IBODE

Fonctions de l'Ibode

- définition
- définition des activités et mise en commun

Référentiel métier Ibode – Actes exclusifs Ibode

Modalités de validation des acquis de l'expérience

Gestion des risques dans la prise en charge d'un patient

Méthodologie de l'étude d'un cas concret

Méthodologie d'élaboration d'une fiche technique

Cas concret formatif 1 : réflexion et mise en commun

Analyse des pratiques professionnelles et de la gestion de l'environnement opératoire :

- fonction circulant
- fonction instrumentiste
- aide opératoire et assistant

Analyse réflexive de situations

Analyse du cadre réglementaire

Accueil de l'opéré, identitovigilance

Recueil d'informations spécifiques au bloc

Transmissions unité de soins / bloc opératoire

Ouverture et fermeture de salle

Retours de stage : analyses de situations d'apprentissage

⁷ Arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire

Théories de l'apprentissage

Tutorat :

- l'andragogie
 - le statut d'apprenant
 - les compétences
 - les différents acteurs
 - l'encadrement
-

Ibode en stérilisation

II. DEMARCHE QUALITE

Démarche qualité

CREX

Charte et conseil de bloc

Méthodologie de l'audit clinique

Check-list de la Haute Autorité de Santé et sa mise en œuvre

III. COMMUNICATION

Gestion des conflits, relations interprofessionnelles

Dynamique de groupe

Gestion du stress

Aspect psychosociologique des différentes situations de travail

Relation, communication

Réintégration post formation

Risques psycho sociaux

IV. LEGISLATION ET GESTION

Responsabilité :

- Bases
- Jurisprudence

Impact des actes exclusifs sur la responsabilité

Statuts et droits des patients

Etablissements privés : différentes catégories - fonctionnement - droit du travail

Statut du personnel des établissements du secteur public

Réglementation du temps de travail (RTT, gardes, astreintes...)

Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information

Réforme hospitalière (généralités et applications concrètes)
Procédure d'achats des marchés publics

Chirurgie ambulatoire

Débat sur la fonction du cadre infirmier dans la gestion d'un bloc

Métier et formation des aides-soignants

Aides-soignants au bloc opératoire

Aides opératoires non infirmiers

V. L'APPRENTISSAGE EN STAGE

Information choix des stages

Présentation des lieux de stages

Choix des stages

Objectifs de stage

Suivi de l'acquisition des compétences : entretiens individuels

Présentation des documents d'évaluation en stage

B. SIMULATION ET ANALYSE DE PRATIQUES

Tutorat : situations simulées

C. REGULATION DE LA FORMATION

Rentrée

Présentation de la démarche qualité et de la déclaration des évènements indésirables
au centre de formation des professions paramédicales

Présentation du projet pédagogique

Organisation et gestion du groupe

Election des délégués

Bilan de mi-formation

Bilan de fin de formation

Régulation

Information sur le déroulement du diplôme d'Etat

D. VALIDATION DU MODULE

Travail de recherche et évaluation des pratiques professionnelles

- présentation de la séquence audits
- élaboration de grilles d'audits
- mise en commun des grilles
- observations en bloc opératoire
- méthodologie d'exploitation des résultats d'audit
- exploitation des résultats audits
- restitution des travaux

Présentation de la validation M4/2

Épreuve écrite

Retour et correction

E. TRAVAIL D'INTERET PROFESSIONNEL INDIVIDUEL (TIPI)

Recherche documentaire

Méthodologie du TIPI

Réflexion en groupe pour choix des sujets

Rédaction de l'argumentaire de choix de sujet

Validation définitive des questions de recherche

Annonce des guidants

Présentation des outils d'enquête

Exercices de création d'outils d'enquête

Exemples d'analyses de résultats de questionnaires et d'entretiens

Exercice de présentation et d'argumentation du TIPI

Temps de formation autogéré

MODULE 5

Activités réalisées en application d'un protocole médical conformément aux articles R. 4311-1-1 et R. 4311-1-2 du code de la santé publique

« Les infirmiers de bloc opératoire diplômés d'Etat peuvent réaliser de nouveaux actes et activités en exclusivité en application d'un protocole médical, sous réserve que le chirurgien puisse intervenir à tout moment :

- l'installation chirurgicale du patient ;
- la mise en place et la fixation des drains sus aponévrotiques ;
- la fermeture sous-cutanée et cutanée.

En outre, en présence et sous la responsabilité de l'opérateur, ils sont habilités à apporter une aide à l'exposition, à l'hémostase et à l'aspiration ainsi qu'à accomplir, à la demande de l'opérateur, une fonction d'assistance technique. »⁸

PARTIE 1

« Objectif : l'infirmier de bloc opératoire doit être capable de réaliser les activités suivantes sous réserve que le chirurgien puisse intervenir à tout moment :

- réalisation de l'installation définitive du patient en vue de l'intervention chirurgicale en fonction de la voie d'abord souhaitée ;
- fermeture sous-cutanée et cutanée ;
- mise en place et fixation des drains susaponévrotiques. »⁹

Gestion des risques liés aux installations en postures chirurgicales

Synthèse des ateliers d'installations en postures chirurgicales

Atelier de simulation : installations sur table orthopédique
Prévention des risques liés aux installations en posture chirurgicale

Atelier de simulation : installations de l'opéré en neurochirurgie (GP)

Théorie sutures et ligatures

Ateliers de simulation : sutures et ligatures

Les drainages

Atelier de simulation : sutures et ligatures

Pratiques de fixation de drainage

Atelier de simulation : sutures et ligatures

Atelier de simulation : sutures et ligatures

Responsabilité en lien avec actes exclusifs

⁸ Arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire

⁹ Ibid

PARTIE 2

« Objectif : l'infirmier de bloc opératoire doit être capable de réaliser les activités suivantes au cours d'une intervention chirurgicale et en présence du chirurgien :

- aide à la mise en place et au maintien des instruments d'exposition directe et indirecte ;
- aide à la réalisation d'une aspiration ;
- aide à la réalisation d'une hémostase. »¹⁰

Théorie de l'aide opératoire

L'hémostase

Pratiques des ligatures et des nœuds en profondeur

Entraînement à la dextérité

Atelier de simulation : aide opératoire

Pratiques de nœuds en profondeur

Techniques d'économie de sang en salle d'opération

Economie transfusionnelle

PARTIE 3

« Objectif : l'infirmier de bloc opératoire doit être capable de réaliser les actes suivants au cours d'une intervention chirurgicale, en présence et sur demande expresse du chirurgien :

- aide aux sutures des organes et des vaisseaux sous la direction de l'opérateur ;
- aide à la réduction d'une fracture et au maintien de la réduction au bloc opératoire ;
- aide à la pose d'un dispositif médical implantable (DMI) ;
- injection d'un produit à visée thérapeutique ou diagnostique dans un viscère, une cavité, une artère. »¹¹

Pratique efficacité nœud/suture

Atelier de simulation : aide opératoire en vidéoscopie

Théorie de l'aide opératoire en chirurgie ostéoarticulaire

Traction et maintien de fracture

Pratique de nœuds en profondeur

Notice DMI / Théorie injection

FINALISATION DU MODULE

Quizz de test de connaissances

Contrôle continu des habiletés acquises (« capacité d'exercer les actes et activités définis à l'article R-4311-11-1 du Code de la santé publique »)

¹⁰ Arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire

¹¹ Ibid

ENSEIGNEMENT CLINIQUE

LISTE DES TERRAINS DE STAGE

CHIRURGIE OSTEOARTICULAIRE

Secteur public

- * Centre Hospitalier de Haguenau
- * HUS¹² – Hautepierre 2
- * Groupe hospitalier Sélestat-Obernai : centre hospitalier de Sélestat
- * HCC¹³ Pôle 3
- * GHRMSA Emile Muller

Secteur privé

- * Clinique Saint-François – Haguenau
- * Hôpital Schweitzer – Colmar
- * Diaconat Roosevelt – Mulhouse
- * Diaconat Fonderie – Mulhouse

CHIRURGIE DIGESTIVE

Secteur public

- * Centre Hospitalier de Haguenau
- * HUS – Hautepierre 2 : chirurgie digestive ou chirurgie endocrinienne et hépatique
- * HUS – IHU¹⁴
- * Groupe hospitalier Sélestat–Obernai : centre hospitalier de Sélestat
- * HCC Bloc Pasteur 2
- * GHRMSA Emile Muller

Secteur privé

- * Clinique St François – Haguenau
- * Hôpital Schweitzer – Colmar
- * Diaconat Roosevelt – Mulhouse

UROLOGIE

Secteur public

- * HUS - NHC T2
- * HCC Bloc Pasteur 2
- * GHRMSA Emile Muller

Secteur privé

- * Clinique Rhéna – Strasbourg
- * Diaconat Roosevelt – Mulhouse

¹² HUS : Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

¹³ HCC : Hôpitaux Civils de Colmar

¹⁴ IHU : Institut Hospitalo Universitaire

GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

Secteur public

- * Centre Hospitalier de Haguenau
- * HUS – HautePierre 2
- * SIHCUS-CMCO¹⁵ – Schiltigheim
- * HCC Bloc Pasteur 2
- * GHRMSA Emile Muller

Secteur privé

- * GHSV : Clinique Ste Anne – Strasbourg
- * Diaconat Fonderie – Mulhouse

CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE

Secteur public

- * Centre Hospitalier de Haguenau
- * HUS – NHC¹⁶ T1
- * HCC Bloc Pasteur 2
- * GHRMSA Emile Muller

Secteur privé

- * Hôpital Schweitzer – Colmar
- * Diaconat Roosevelt – Mulhouse

CHIRURGIE THORACIQUE

Secteur public

- * HUS – NHC T1

ORL, STOMATOLOGIE, OPHTALMOLOGIE, CHIRURGIE PLASTIQUE, CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE

Secteur public

- * HUS – HautePierre 2
- * HCC Bloc Pasteur 2
- * GHRMSA Emile Muller

Secteur privé

- * GHSV : Clinique Ste Anne – Strasbourg
- * Clinique Rhéna – Strasbourg
- * Hôpital Schweitzer – Colmar

¹⁵ SIHCUS-CMCO : Syndicat Interhospitalier de la Communauté Urbaine de Strasbourg - Centre Médico Chirurgical et Obstétrical

¹⁶ NHC : Nouvel Hôpital Civil

CHIRURGIE INFANTILE

Secteur public

- * HUS – Hautepierre 6^{ème} étage
- * HCC Bloc Pasteur 2

NEUROCHIRURGIE

Secteur public

- * HUS – Hautepierre 2
- * HCC pôle 3

STAGES SUSPENDUS MOMENTANEMENT

- * Clinique Rhéna : ostéoarticulaire et chirurgie plastique
- * Clinique Sainte Anne : urologie
- * GHSV Clinique Ste Barbe – Strasbourg : chirurgie viscérale
- * Diaconat Fonderie – Mulhouse : chirurgie plastique

CAPACITE D'ACCUEIL DES TERRAINS DE STAGE

Etablissements	CA	Ostéoarticulaire				Viscéral						Cardiaque	Chir-maxillo faciale	Chir. plastique	Optatano	ORL Stomato	Chir. Inf.	Neuro-Chir.	
		Ortho-trauma	Chir-Main	Rechts	Urologie	Digestif	Gyneco-obst.	Endocrinologie	Hépatopn	Chir-tho.	Vasc.								
CH Haguenau	3	1				1	1												
Clinique St-François Haguenau	2	1																	
HUS Hautepierre 2	9 (11)																		
niveau 3	4 (6)	2 (3)		1									1 (2)						
niveau 5	5 (6)				1	1	1									1			1 (2)
HUS Hautepierre niveau 6	2																		2
HUS NHC T1	2										1								
HUS NHC T2	1				1														
HUS IHU	1(2)					1(2)													
SIHCUS-CMCO Schiltigheim	1						1												
GHSV Ste-Anne Strasbourg	1													1					
Clinique Rhéna Strasbourg	2				1											1			
CH Sélestat	2	1				1													
HCC Pôle 3	2(3)	1(2)																	1 (2)
HCC Bloc Pasteur 2	4 (5)																		
Digestif - Urologie - Vasculaire	2				1	1											1		
ORL - OPH	1															1			
Gynécologie - obstétrique	1								1										
Chir. Infantile	1																		1
Hôpital Schweitzer	3	1	1							1						1			
GHRMSA Emile Muller	5																		
Ostéoarticulaire - spécialités	2 (3)	1 (2)																	1
Digestif - Urologie - Vasculaire	2 (3)				1	1 (2)													
Cardiaque	1																		1
Gynécologie - obstétrique	1										1								
Diaconat Roosevelt Mulhouse	2	1			1	1													
Diaconat Fonderie Mulhouse	2	1																	1

LISTE DES TERRAINS DE STAGE EN SECTEURS ASSOCIES

STERILISATION CENTRALISEE

Secteur public

- Centre Hospitalier de Haguenau (1)
- HUS – Hautepierre (2) et NHC (1)
- Groupe hospitalier Sélestat-Obernai : centre hospitalier de Sélestat (1)
- HCC (2)
- GHRMSA Emile Muller (1)

Secteur privé

- Clinique Saint-François – Haguenau (1)
- GHSV : Clinique Ste Anne – Strasbourg (1)
- Clinique Rhéna – Strasbourg (1)
- Hôpital Schweitzer – Colmar (1)
- Diaconat Roosevelt – Mulhouse (1)

ENDOSCOPIE

Endoscopies digestives :

Secteur public

- Centre Hospitalier d'Haguenau (1)
- HUS – Hautepierre (1)
- HUS – IHU (1)
- HCC (1)

Secteur privé

- Clinique Saint-François – Haguenau (1)
- GHSV : Clinique Ste Anne – Strasbourg (1)
- GHSV : Clinique Ste Barbe – Strasbourg (1)
- Clinique Rhéna – Strasbourg (1)
- Hôpital Schweitzer – Colmar (1)
- Diaconat Roosevelt – Mulhouse (1)

Cardiologie interventionnelle :

Secteur privé

- Hôpital Schweitzer – Colmar (1)

EQUIPE OPERATIONNELLE D'HYGIENE HOSPITALIERE

Secteur public

- Centre Hospitalier d'Haguenau (1)
- HUS – Hôpital Civil (1)
- Etablissement Public de Santé Alsace du Nord, Brumath (1)
- Groupe hospitalier Sélestat – Obernai : centre hospitalier de Sélestat (1)
- HCC (2)
- GHRMSA Emile Muller (2)
- Centre Hospitalier de Rouffach (1)

Secteur privé

- GHSV : Clinique de la Toussaint – Strasbourg (1)
- Hôpital Schweitzer – Colmar (1)
- Diaconat Roosevelt – Mulhouse (1)

CONVENTION DE STAGE

Vu l'autorisation de fonctionnement délivrée par le Président du Conseil Régional le 28 septembre 2015

Vu l'arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'Infirmiers de Bloc Opératoire

Vu l'instruction COVID

Vu l'article L3131-1 du Code du Travail modifié par la Loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 (article 8)

La présente convention de stage règle les rapports entre :

➤ **d'une part,**

le représentant légal de l'école d'infirmiers de bloc opératoire (EIBO) des Hôpitaux Civils de Colmar, Madame Myriam PLAISANCE, Directeur de Soins

➤ **d'autre part,**....., Directeur

➤ **et l'(les) élève(s) en formation à l'EIBO des Hôpitaux Civils de Colmar nommé(e)s dans le planning joint en annexe**

Nom et Prénom

Spécialité

Période

La convention est signée entre l'établissement d'accueil, l'EIBO et le ou les stagiaire(s) nommé(e)s ci-dessus ou dans un tableau en annexe à la convention de stage.

Article 1 : Objet de la convention

La présente convention règle le déroulement des stages accomplis par les élèves de l'EIBO des Hôpitaux Civils de Colmar, pendant leurs 18 mois de formation. Elle repose sur les dispositions de l'arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmiers de bloc opératoire.

Le directeur de l'école s'engage à transmettre au directeur de l'établissement qui accueille les élèves infirmiers de bloc opératoire en stage, la liste exacte des élèves s'y rendant et les périodes concernées, à 3 reprises durant les 18 mois de formation (soit en novembre, avril, juin).

Cet envoi est complété par un courrier de confirmation adressé au cadre du bloc opératoire concerné, au plus tard un mois avant l'arrivée d'un ou de plusieurs stagiaires.

Article 2 : Objectifs de formation

Conformément à l'annexe 2 de l'arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire, le programme de formation « ... a pour objectif de développer des compétences d'infirmier spécialisé dont les caractéristiques sont les suivantes :

- un infirmier de bloc opératoire apte à exercer les rôles d'infirmier circulant, instrumentiste et aide opératoire ;
- un infirmier de bloc opératoire apte à prendre en compte la gestion des risques liés à l'activité et à l'environnement du secteur où il exerce et notamment la lutte contre les infections nosocomiales ;
- un infirmier de bloc opératoire bénéficiant d'un savoir professionnel lui permettant d'assumer son identité professionnelle. »

Conformément à la législation en vigueur, le stage doit permettre à l'élève infirmier de bloc opératoire d'atteindre les objectifs de la formation, à savoir :

- « ... élaborer un processus de soins infirmiers personnalisés adaptés au contexte de son activité ;
- garantir et faire respecter les règles d'hygiène et participer à l'évolution des pratiques ;
- garantir et faire respecter la sécurité des personnes dans le contexte technologique des secteurs d'activité ;
- dispenser des soins adaptés aux différentes techniques chirurgicales en garantissant la sécurité de l'opéré, des personnels et de l'environnement ;
- travailler en équipe et participer à la formation des personnes intervenant dans ses différents secteurs d'activité ;
- agir comme partenaire de santé dans le cadre législatif et réglementaire, déontologique et éthique ;
- participer à la gestion et à l'organisation de ses domaines d'activité afin de permettre la maîtrise conjointe de la qualité et des coûts ;
- évaluer et réajuster sa pratique professionnelle. »

Article 3 : Mesures sanitaires

Tout élève aura bénéficié de la formation aux précautions standards et complémentaires en matière d'hygiène. L'établissement d'accueil s'engage à mettre à disposition les équipements de protection individuelle adaptés à la situation sanitaire et au regard des pratiques en vigueur dans l'établissement.

Article 4 : Assiduité et absences

La présence en stage est obligatoire.

La durée du stage est d'une semaine pour les stages en endoscopie, stérilisation centralisée et hygiène hospitalière. Elle est de deux à six semaines pour les stages de chirurgie.

Les stages s'effectuent sur la base de 35 heures par semaine. Les horaires varient en fonction des lieux d'accueil et des modalités d'apprentissage. Ils sont définis par le maître de stage, à raison de 7 à 9 heures par jour, dans une plage horaire comprise entre 6 heures et 20 heures. L'élève est tenu d'effectuer au minimum quatre jours de stage par semaine.

L'amplitude des horaires de stage doit respecter la réglementation en vigueur, notamment le repos de 11 heures consécutives entre deux jours de stage.

La réglementation du travail prévoit une pause de 20 minutes à partir de 6 heures consécutives de travail. Le temps de repas pris par l'élève n'est pas inclus dans le temps de stage.

L'attestation des horaires effectués en stage est renseignée par l'élève, puis complétée et signée par le maître de stage en fin de stage. Le cachet du service y est apposé.

En cas d'absence en stage, l'élève est tenu de prévenir le maître de stage et le secrétariat de l'EIBO le jour même. Le cas échéant, c'est l'EIBO qui préviendra le maître de stage de l'absence de l'élève.

Les modalités éventuelles de rattrapage seront fixées par l'EIBO en concertation avec le maître de stage.

Article 5 : Statut du stagiaire

Les élèves stagiaires, pendant la durée de leur stage, demeurent élèves de l'EIBO des Hôpitaux Civils de Colmar mais sont placés sous l'autorité des responsables de l'établissement d'accueil.

Les frais occasionnés pour l'hébergement éventuel et les repas restent à la charge des élèves qui pourront bénéficier des repas au tarif habituellement pratiqué pour le personnel.

Ils ne peuvent en aucun cas remplacer le personnel en fonction et ne percevront aucune rémunération.

Article 6 : Responsabilité

Pour les stages de chirurgie, le cadre de santé du bloc opératoire ou son remplaçant est nommé maître de stage.

Conformément aux textes en vigueur, l'établissement accueillant des élèves infirmiers de bloc opératoire s'engage à ce que les élèves soient encadrés par des infirmiers diplômés d'Etat ou des infirmiers de bloc opératoire diplômés d'Etat. Les élèves devront être affectés dans des salles où les fonctions de circulant, instrumentiste et aide opératoire sont assurés par des infirmiers diplômés d'Etat ou des infirmiers de bloc opératoire diplômés d'Etat.

Pour les stages en secteurs associés (endoscopie, stérilisation centralisée, hygiène hospitalière), le cadre de santé du service ou son remplaçant est nommé maître de stage.

Durant le stage, les élèves sont soumis au règlement en vigueur dans l'établissement et sont tenus aux mêmes obligations que le personnel, notamment au secret et à la discrétion professionnelle. La non observance de ces règles entraînera des mesures disciplinaires.

Les acteurs de l'encadrement s'engagent à ne faire exécuter par chaque élève que les activités qui concourent à sa formation professionnelle. En aucun cas l'élève ne remplace du personnel.

Tout événement indésirable impliquant l'élève doit être immédiatement signalé par celui-ci au maître de stage et à la direction de l'EIBO et doit donner lieu à la rédaction d'un rapport circonstancié.

Article 7 : Objectifs du stage

Les objectifs de stage tiennent compte à la fois des ressources de stage, des besoins des stagiaires en rapport avec leur progression dans leur cursus de formation et des demandes individuelles des élèves infirmiers de bloc opératoire. Les objectifs de l'élève sont formalisés par écrit et présentés au maître de stage et à l'équipe de professionnels, qui les valide.

Les objectifs de stage sont négociés avec le lieu de stage à partir des ressources de celui-ci. Les objectifs définitifs sont notifiés sur le support d'évaluation de stage.

Pour mieux comprendre le parcours des personnes soignées et insérer le stage dans un contexte environnemental, l'élève peut se rendre quelques jours sur d'autres lieux, rencontrer des personnes ressources ou visiter des sites professionnels. Toutes ces modifications durant le stage donnent lieu à une demande préalable à l'EIBO et à une traçabilité.

Article 8 : Assurances

Pour les soins en rapport avec les risques maladie, maladie professionnelle et accident du travail, les élèves sont couverts par leur Caisse Primaire d'Assurance Maladie (Sécurité Sociale). Les élèves sont couverts par une assurance responsabilité civile durant les périodes de stage. Cette police est souscrite par les Hôpitaux Civils de Colmar. Cette assurance garantit la responsabilité civile susceptible d'être engagée en raison de dommages causés à des tiers par le fait des élèves lors de leur présence en stage ou dans le cadre d'activités liées à celui-ci.

L'élève souscrit à titre individuel une assurance responsabilité civile professionnelle pour les dommages causés aux tiers relevant d'une faute détachable du service.

L'élève s'engage à prévenir l'EIBO :

- en cas d'accident dont il est victime, soit au cours du stage, soit au cours du trajet
- en cas d'événement susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux.

Le maître de stage s'engage si nécessaire dans ces deux cas à faire parvenir le plus rapidement possible toutes les indications utiles au Directeur de Soins de l'EIBO.

Les formalités administratives doivent parvenir à l'EIBO dans les 48h.

Article 9 : Suivi médical - Vaccinations

Les élèves sont en règle avec les vaccinations obligatoires conformément à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France.

Tout événement (maladies à déclaration obligatoire et/ou épidémies) nécessitant un suivi médical ou la mise en œuvre de dispositions particulières fait l'objet d'un signalement par l'élève et/ou le maître de stage au Directeur de Soins de l'EIBO dans les plus brefs délais.

Article 10 : Evaluation du stage

Conformément aux textes en vigueur, à la fin du stage et au cours d'un entretien avec l'élève, les acteurs de l'encadrement établissent une appréciation relative à ses connaissances, son comportement, son assiduité et ses capacités professionnelles. Cette évaluation est consignée dans un rapport de stage fourni par l'école.

En cas de difficultés d'apprentissage rencontrées au cours du stage, un ou plusieurs bilans sont préconisés. Si les difficultés devaient mettre en doute la validation du stage, l'EIBO doit en être avertie au plus vite par le maître de stage.

Le maître de stage s'engage à transmettre dans la semaine qui suit la fin du stage et par courrier les documents originaux suivants : rapport de stage, rapport complémentaire si besoin, horaires réels en stage dûment complétés. Il conserve une copie de ces documents au sein de l'établissement.

Article 11 : Discipline

L'élève s'engage à respecter les droits de la personne, notamment le consentement, la dignité et le secret professionnel conformément à la déontologie infirmière.

Il s'engage à respecter le Règlement Intérieur de l'établissement d'accueil, notamment l'obligation de discrétion et de secret professionnels.

Pour tout manquement éventuel de l'élève ou des actes incompatibles avec la sécurité du patient, l'établissement informe le Directeur de Soins de l'EIBO et fournit un rapport écrit comportant les éléments circonstanciés et factuels. La sanction disciplinaire relève de la décision du Directeur de Soins de l'EIBO.

Le Directeur de l'Etablissement d'accueil se réserve le droit de mettre fin au stage, après avoir prévenu le Directeur de Soins de l'EIBO, si le comportement du stagiaire est jugé comme étant de nature à nuire au bon fonctionnement de l'établissement ou à la sécurité des patients.

Un rapport motivé doit être adressé dans les 48 heures au Directeur de Soins de l'EIBO. L'expéditeur devra s'assurer de la réception du rapport par celui-ci.

L'établissement de formation décline toute responsabilité en cas de non-respect par le personnel d'accueil des obligations réglementaires, légales et déontologiques.

Article 12 : Validité de la convention

La présente convention est conclue pour la durée des stages.

L'établissement d'accueil s'engage à diffuser la présente convention auprès des services accueillant les stagiaires.

La convention est, en outre, visée par l'élève et un exemplaire lui est remis avant le premier stage de la formation.

L'élève signe une attestation de prise de connaissance des clauses de la présente convention.

Cette attestation est classée dans son dossier administratif.

Article 13 : Avenant

Toute modification de la présente convention fera l'objet d'un avenant qui sera porté à la connaissance des parties concernées.

Article 14 : Résiliation

En cas de non-respect de l'une des clauses du présent contrat, il peut être mis fin à la convention par l'une des parties présentes au contrat. La convention sera alors dénoncée par lettre recommandée avec accusé de réception dans un délai de quarante-huit heures suivant le non-respect d'une clause.

**Le Directeur des Hôpitaux Civils
Pour le Directeur et par délégation,
Le Directeur chargé du Centre
de Formation - EIBO**

**Le Directeur de
l'Etablissement d'accueil**

Madame Myriam PLAISANCE

M

Date :

Date :

Signature :

Signature et tampon précédés
de la mention « Lu et approuvé »

L'(les) élève(s) en formation à l'école d'Ibode :

NOM - PRENOM	SIGNATURE PRECEDEE DE LA MENTION « LU ET APPROUVE »
---------------------	--

--	--

VALIDATIONS

SUIVI NORMATIF ET FORMATIF EN STAGE

VALIDATION DES STAGES

« L'évaluation des stages effectués dans un bloc opératoire est réalisée à la fin de chacun d'entre eux selon des critères définis conjointement par l'équipe pédagogique et des professionnels accueillant les élèves en stage. »¹⁷

Cette évaluation se fait au cours d'un entretien avec l'infirmier en formation et les personnes ayant participé à l'encadrement.

Il donne lieu à une appréciation écrite et à la validation ou non du stage. Quand le stage s'est déroulé dans un bloc opératoire, un Ibode y participe obligatoirement et signe le document.

Le rapport de stage doit être validé par le cadre du bloc opératoire.

L'ensemble des documents en lien avec les stages devra être envoyé sous pli par le service d'accueil (enveloppe pré-remplie fournie par l'école).

MISES EN SITUATION PROFESSIONNELLE (MSP)

« Trois mises en situation professionnelle ont lieu au cours des stages effectués par l'élève. Ces épreuves ont pour objectif d'évaluer d'une part la capacité de l'élève à prendre en charge un patient dans le contexte du bloc opératoire, d'autre part ses connaissances théoriques et pratiques.

Chacune de ces mises en situation professionnelle ne peut excéder une durée de 4 heures et l'une au moins se déroule dans un stage obligatoire. »¹⁸

Lors de ces MSP, les infirmiers en formation sont obligatoirement évalués une fois en situation de circulant et une fois en tant qu'instrumentiste par un formateur de l'école.

Chaque MSP est passée dans une spécialité chirurgicale différente.

La présence d'un Ibode est obligatoire durant la partie pratique et souhaitable durant la partie théorique.

Avant chaque départ en stage, l'élève intéressé doit faire part de son intention de passer une MSP avec une formatrice ou avec l'équipe : une formatrice prendra contact avec le cadre du terrain pour faciliter l'organisation de cette MSP.

SUIVI FORMATIF

Un suivi formatif est réalisé par les formateurs pendant les périodes de stages. Il permet l'analyse et le réajustement des pratiques professionnelles et du projet individuel de formation.

¹⁷ Arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire

¹⁸ Ibid

PREVISIONNEL DE VALIDATION DES MODULES

	Modalités	Validation	Dates
Module 1	<p>Contrôle de connaissances sous forme de devoir sur table individuel noté sur 20 points</p> <p>Durée maximum : 4 heures</p>	Total supérieur ou égal à 10/20	A définir
Module 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Travail de recherche en groupe portant sur un dispositif médical présenté sous format informatique de 10 à 15 pages, noté sur 20 points 2. Présentation orale notée sur 20 points 	Moyenne des deux parties supérieure ou égale à 10/20	A définir
Module 3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Devoir sur table individuel et anonyme d'analyse d'un cas concret noté sur 40 points <p>Durée : 4 heures</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Devoir sur table individuel et anonyme composé de plusieurs questions de connaissances et d'analyse de cas concret noté sur 40 points 	Moyenne des deux épreuves supérieure ou égale à 20/40	A définir
Module 4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Travail de recherche et d'analyse des pratiques professionnelles Présentation orale notée sur 20 points. 2. Devoir sur table de connaissances et de réflexion, individuel et anonyme (mise à disposition de documents si nécessaire), noté sur 20 points <p>Durée : 3 heures 30</p>	Moyenne des deux parties supérieure ou égale à 10/20	A définir

Module 5 : pour le valider, l'élève doit cumuler les deux principes énoncés dans l'annexe III ¹⁹ :
« A suivi la formation prévue [...] » et « [...] est en capacité d'exercer les actes et activités définis [...] »

¹⁹ 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 infirmiers relevant de la compétence exclusive des infirmiers de bloc

DIPLOME D'ETAT

« Sont autorisés à se présenter aux épreuves du diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire les élèves ayant validé l'ensemble des enseignements théoriques, des mises en situation professionnelle et des stages ». ²⁰

« Ils doivent également être titulaires de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2. » ²¹

MISE EN SITUATION PROFESSIONNELLE

« L'épreuve de mise en situation professionnelle a pour objet d'évaluer les acquisitions théoriques et pratiques de l'étudiant. D'une durée de 5 heures au maximum, elle est réalisée dans le bloc opératoire où l'élève est en stage, en présence de deux examinateurs : un médecin spécialiste qualifié en chirurgie et un cadre infirmier titulaire du diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire ou un infirmier de bloc opératoire diplômé d'Etat exerçant dans un autre bloc opératoire. L'intervention qui fait l'objet de cette mise en situation professionnelle est choisie le matin de l'épreuve par les deux examinateurs. L'épreuve est notée sur 40 points. Toute note inférieure à 20 sur 40 est éliminatoire ». ²²

Cette mise en situation professionnelle aura lieu au cours du dernier stage.

TRAVAIL D'INTERET PROFESSIONNEL INDIVIDUEL

« L'épreuve écrite consiste en la réalisation d'un travail d'intérêt professionnel. Ce travail individuel de 20 à 30 pages évalue les capacités d'analyse de l'élève, l'aptitude de celui-ci à conduire une réflexion professionnelle en lien avec la fonction d'infirmier de bloc opératoire. Le thème de ce travail est choisi par l'élève en accord avec l'équipe pédagogique de l'école.

L'évaluation de ce travail d'intérêt professionnel est réalisée par deux experts dans le domaine traité dont au moins un n'assure pas d'enseignement dans l'école d'origine du candidat. L'un de ceux-ci doit être infirmier de bloc opératoire diplômé d'Etat.

Le travail d'intérêt professionnel et son argumentation donnent lieu à une note sur 20 pour le contenu écrit et une note sur 20 pour l'argumentation orale. La note totale doit être égale ou supérieure à 20 sur 40 sans note inférieure à 8 sur 20 à l'une des deux parties. » ²³

Remise du document écrit : date à définir

Argumentation orale : date à définir

²⁰ Arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire

²¹ Arrêté du 21 avril 2007 modifiant les arrêtés relatifs aux conditions de délivrance du diplôme d'Etat de certaines professions de santé

²² Arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire

²³ Ibid

HORAIRES

STAGES

*Les stages s'effectuent sur la base de 35 heures par semaine. Les horaires varient en fonction des lieux d'accueil et des modalités d'apprentissage. Ils sont définis par le maître de stage, à raison de **7 à 9 heures** par jour, dans une plage horaire comprise entre 6 heures et 20 heures.*

*L'élève est tenu d'effectuer au **minimum quatre jours** de stage par semaine.*

L'amplitude des horaires de stage doit respecter la réglementation en vigueur, notamment le repos de 11 heures consécutives entre deux jours de stage.

A partir de 6 heures consécutives de stage, une pause de 20 minutes est obligatoire et comprise dans le temps de stage. Le temps de repas pris par l'élève n'est pas inclus dans le temps de stage.

L'attestation des horaires effectués en stage est renseignée par l'élève, puis complétée et signée par le maître de stage en fin de stage. Le cachet du service y est apposé et ce document est envoyé à l'école par le responsable de stage. ²⁴

Dans le cas d'une semaine de 4 jours, l'élève **informera le secrétariat et les formatrices** de son planning prévisionnel.

L'équipe pédagogique valide la liste des stages qui offrent la possibilité d'extensions d'horaires en programme réglé.

Si l'activité du bloc opératoire ne couvre pas toute la période, l'élève travaillera en priorité dans une autre spécialité chirurgicale au sein du même bloc, du même hôpital ou groupe hospitalier. Il lui est également possible de découvrir une autre activité liée à la spécialité choisie. L'école sera informée de tout changement afin de statuer sur sa validation.

Si aucune de ces possibilités n'est envisageable, l'école sera informée et validera, avec le cadre du bloc opératoire ou son remplaçant, les modalités de rattrapage de ces heures.

Le jour de solidarité du lundi de Pentecôte 24 mai 2021 sera travaillé ou récupéré en heures pendant le stage s'il n'y a pas d'activité au bloc ce jour-là.

COURS

Les élèves Ibode s'engagent à assister aux diverses séquences pédagogiques mises en œuvre en présentiel ou à distance notamment en fonction de l'évolution de la situation sanitaire nationale, régionale ou locale.

Ils s'engagent à réaliser l'ensemble des travaux demandés au cours de leur formation clinique et théorique et à effectuer un travail personnel régulier et soutenu dès le début de leur formation qu'il s'agisse d'une organisation pédagogique en présentiel ou à distance.

Le respect des horaires de cours est exigé.

Les rendez-vous devront être pris en dehors de ces horaires.

²⁴ Extrait de la convention signée avec les terrains de stage

CONGES DURANT LA SCOLARITE

8 semaines de congés sont définies par le texte de formation. Les modalités sont à déterminer.

ABSENCES

*« Au cours de la scolarité, pour des raisons de santé ou de force majeure, l'élève peut s'absenter 15 jours ouvrés sur présentation des pièces justificatives nécessaires. Le directeur de l'école détermine les modalités de rattrapage des stages ou des enseignements théoriques pour une absence supérieure à 15 jours ouvrés. »*²⁵

Toute absence sera déduite des 15 jours ouvrés prévus dans le texte de formation.

Deux catégories d'absences peuvent se présenter :

- * des jours ou des demi-journées d'absence prévisible (paternité, mariage, enterrement ou autre demande...).

Dans cette situation, l'élève doit fournir :

- en amont de l'absence : une autorisation d'absence (cf. formulaire spécifique) présentée à l'équipe pédagogique pour avis, au moins 48 heures avant la date prévue,
- après l'absence : un document justifiant le motif d'absence évoqué.

- * des arrêts pour maladie.

Dans cette situation :

- la pièce justificative doit être adressée dans les 48 h à l'employeur
- une copie devra être adressée à l'école par mail dans les mêmes délais.

En cas d'absence imprévue en stage ou en cours, il faut prévenir **le secrétariat et les formatrices** de préférence par mail ou à défaut par téléphone.

Si l'absence a lieu sur une période de stage, il faut également prévenir le terrain de stage.

²⁵ Arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire

ACCIDENT DU TRAVAIL

Afin de faire constater des lésions, l'élève doit consulter rapidement un médecin (soit les urgences du site de l'accident, soit un médecin généraliste) qui établit alors un certificat médical initial.

Cas d'un élève en promotion professionnelle	Cas d'un l'élève sans financement ou pris en charge par le pôle emploi
L'élève victime d'un accident du travail ou de trajet dispose de 48 heures pour en avertir l'école et son employeur, sauf en cas de force majeure.	L'élève victime d'un accident du travail ou de trajet dispose de 48 heures pour en avertir l'école et le bureau de gestion des accidents du travail (tél : 2 51 61), sauf en cas de force majeure.

L'élève complète le formulaire de déclaration d'accident du travail interne au CFPP.

Une copie du certificat d'accident du travail émise par le médecin est à remettre au secrétariat.

L'élève fait la déclaration d'accident du travail chez son employeur et lui adresse le certificat médical initial.	L'élève fait la déclaration d'accident du travail au bureau de gestion des accidents du travail (remplissage de la déclaration HCC).
Le volet 3 est conservé par l'étudiant pour la prise en charge des soins en lien avec l'AT.	Le bureau de gestion des accidents du travail adresse à la CPAM de Colmar le volet 1 et 2 du certificat médical. Le volet 3 est conservé par l'étudiant pour la prise en charge des soins en lien avec l'AT.
Si un arrêt de travail est prescrit, suivre les consignes de l'employeur quant à l'envoi du formulaire. Une copie doit être remise au secrétariat pour justifier l'absence.	Si un arrêt de travail est prescrit, l'élève enverra le document à la sécurité sociale. Une copie doit être remise au secrétariat pour justifier l'absence.

Un AES constitue un accident de travail. La démarche administrative est donc identique mais avec un protocole de soins spécifiques.

- suivre le protocole AES,
- consulter rapidement en se référant à la procédure en vigueur dans l'établissement du lieu de stage (C'est dans les 4 heures qu'un traitement réellement efficace contre le HIV peut vous être proposé).

PERSONNEL DE L'ÉCOLE D'INFIRMIERS DE BLOC OPÉRATOIRE

EQUIPE DE DIRECTION

Directeur de soins de l'école d'infirmiers de bloc opératoire : Myriam PLAISANCE
Responsable de filière : Marie FROESCH

EQUIPE PEDAGOGIQUE

Formatrices : Nathalie BONFILL
 Sandra FISCHER

EQUIPE ADMINISTRATIVE ET LOGISTIQUE

Assistantes de formation : Christine SCHIEBER
 Anne TRINCAT

Accueil : Sophie RIVIERE

Documentaliste : Marilyne HUEN

Agents d'entretien : Cathy BERINGER
 Laylla DAHMANI
 Martine KIRALY
 Anne-Marie MARINHO
 Carole WOLF