

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTÉ ET DES DROITS DES FEMMES

**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 opératoire**

NOR : AFSH1418645A

La ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes,

Vu le code de la santé publique ;

Vu le décret n° 2015-74 du 27 janvier 2015 relatif aux actes infirmiers relevant de la compétence exclusive des infirmiers de bloc opératoire ;

Vu l'avis du Haut Conseil des professions paramédicales du 9 juillet 2014,

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Les actes d'une particulière technicité constituant la fonction d'assistance technique prévue à l'article R. 4311-11-1 du code de la santé publique sont mentionnés au III du référentiel d'activités figurant à l'annexe I du présent arrêté.

**Art. 2.** – La formation complémentaire mentionnée à l'article 2 du décret n° 2015-74 du 27 janvier 2015 relatif aux actes infirmiers relevant de la compétence exclusive des infirmiers de bloc opératoire atteste des compétences professionnelles pour l'exercice des actes et des activités mentionnés à l'article R. 4311-11-1 du code de la santé publique selon le référentiel d'activité défini à l'annexe I du présent arrêté.

Le contenu de la formation est défini à l'annexe II du présent arrêté.

**Art. 3.** – La durée de la formation est fixée à quarante-neuf heures. Elle est organisée soit de façon continue, soit de façon discontinue sur une période n'excédant pas cinq mois.

**Art. 4.** – La formation est dispensée au sein d'une école autorisée pour la préparation du diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire.

**Art. 5.** – A l'issue de la formation, l'école qui l'a dispensée délivre à l'intéressé une attestation certifiant que ce dernier a suivi l'ensemble de la formation et qu'il est en capacité de réaliser les actes et activités mentionnés à l'article R. 4311-11-1 du code de la santé publique. L'attestation est conforme au modèle défini à l'annexe III du présent arrêté.

**Art. 6.** – Le directeur général de l'offre de soins est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 27 janvier 2015.

MARISOL TOURAINE

#### ANNEXES

#### ANNEXE I

#### RÉFÉRENTIEL D'ACTIVITÉS POUR L'EXERCICE DES ACTES ET ACTIVITÉS PRÉVUS À L'ARTICLE R. 4311-11-1 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Le référentiel d'activités a pour objet de détailler les actes et activités que les infirmiers de bloc opératoire sont seuls autorisés à réaliser en application de l'article R. 4311-11-1 du code de la santé publique.

**I. – Activités réalisées par les infirmiers de bloc opératoire sous réserve que le chirurgien puisse intervenir à tout moment et dans les conditions fixées par un protocole**

**1. Réalisation de l'installation définitive du patient en vue de l'intervention chirurgicale en fonction de la voie d'abord souhaitée**

| DÉTAIL   | SAVOIR-FAIRE  |
|--|---|
| Mise en posture chirurgicale                         | Installer le patient dans les délais et l'espace adaptés en fonction de la voie d'abord souhaitée<br>Manipuler le patient en respectant les règles d'ergonomie                                    |
| Sécurisation de la posture                           | Stabiliser l'installation avec des appuis adaptés en fonction de la voie d'abord souhaitée et des caractéristiques du patient<br>Identifier et protéger les points de compression et d'élongation |
| Vérification de l'accessibilité au geste chirurgical | Identifier si le positionnement du patient permet le geste opératoire   |

**2. Mise en place et fixation des drains sus-aponévrotiques**

| DÉTAIL   | SAVOIR-FAIRE   |
|--|--|
| Pose du drain  | Poser les différents types de drainage choisis par l'opérateur   |
| Fixation à la peau   | Choisir la fixation adaptée en fonction du drain, des caractéristiques du patient et de la nature de l'acte<br>Réaliser les différents types de fixation |
| Montage et adaptation de l'appareillage correspondant au drain | Mettre en place les différents types d'appareillages en fonction du drain posé   |
| Vérification de la fonctionnalité du drainage                  | Identifier les anomalies de fonctionnement du drainage<br>Mettre en place les actions nécessaires pour remédier à ces anomalies                          |

**3. Fermeture sous-cutanée et cutanée**

| DÉTAIL                            | SAVOIR-FAIRE   |
|-----------------------------------|--|
| Fermeture sous-cutanée et cutanée | Identifier les différentes techniques de fermeture<br>Choisir la technique de fermeture en fonction des risques potentiels liés à l'intervention et au patient<br>Choisir le dispositif médical stérile adapté aux caractéristiques du patient et à la nature de l'incision<br>Choisir les instruments correspondant à la technique et aux caractéristiques du patient<br>Mettre en œuvre les différentes techniques de fermeture<br>Contrôler la fermeture et le drainage et identifier les anomalies |

**II. – Activités réalisées par les infirmiers de bloc opératoire, au cours d'une intervention chirurgicale, en présence du chirurgien et dans les conditions fixées par un protocole**

**4. Aide à la mise en place et au maintien des instruments d'exposition directe et indirecte**

| DÉTAIL  | SAVOIR-FAIRE   |
|---|--|
| Mise en place des instruments d'exposition adaptés permettant une visualisation directe ou indirecte            | Positionner les instruments d'exposition en superficie et/ou en profondeur, en veillant au respect des organes concernés, afin de permettre l'isolement, la présentation ou le contrôle des organes et des vaisseaux   |
| Maintien de l'exposition avec l'instrument adapté pour permettre au chirurgien de réaliser son geste opératoire | Anticiper le geste opératoire du chirurgien<br>Maintenir un champ opératoire approprié en vue de faciliter le geste chirurgical<br>Adapter sa gestuelle de positionnement en fonction du geste opératoire et des différents événements pouvant survenir<br>Identifier les anomalies liées à l'exposition |

**5. Aide à la réalisation d'une aspiration**

| DÉTAIL  | SAVOIR-FAIRE   |
|---|--|
| Aspiration du site opératoire :<br>- réalisation d'une irrigation du site<br>- réalisation d'une aspiration contrôlée du sang et autres liquides biologiques en fonction des tissus et du saignement à contrôler, pour dégager le champ visuel du chirurgien et faciliter l'acte opératoire | Mettre en œuvre l'irrigation en utilisant le produit en quantité contrôlée, au moment opportun et au bon endroit<br>Mettre en œuvre l'aspiration en utilisant la canule adaptée à la situation<br>Mettre en œuvre le système de récupération du sang en utilisant le matériel adapté |
| Utilisation et pose d'un système aspiratif de récupération du sang en vue d'une auto-transfusion  |  |

## 6. Aide à la réalisation d'une hémostase

| DÉTAIL   | SAVOIR-FAIRE   |
|--|--|
| Préparation du matériel adapté à l'hémostase réalisée  | Utiliser le matériel d'hémostase sous la direction de l'opérateur<br>Identifier les risques et alerter |
| Réalisation d'une hémostase pour un saignement superficiel n'entraînant aucune conséquence clinique immédiate au cours de l'intervention |  |
| Compression manuelle et/ou tamponnements sous la direction de l'opérateur  |  |
| Aide à la réalisation d'une ligature   |  |

**III. – Ensemble d'actes d'une particulière technicité réalisés par les infirmiers de bloc opératoire, au cours d'une intervention chirurgicale, en présence et sur demande expresse du chirurgien**

## 7. Aide aux sutures des organes et des vaisseaux sous la direction de l'opérateur

| DÉTAIL  | SAVOIR-FAIRE  |
|---|---|
| Maintien de la tension intermédiaire du fil entre chaque point pour les sutures en surjet | Utiliser le matériel adapté pour les différents types de suture<br>Repérer les anomalies avant et après suture et alerter |
| Aide à la réalisation d'une suture à points séparés                                       |   |
| Préparation des colles biologiques de réparation  |   |
| Aide à la congruence des deux segments d'organes creux avant suture                       |   |
| Aide à la mise en place et manœuvre d'un dispositif de suture mécanique                   |   |

## 8. Aide à la réduction d'une fracture et au maintien de la réduction au bloc opératoire

| DÉTAIL  | SAVOIR-FAIRE  |
|---|---|
| Mise en œuvre de la traction nécessaire pour rétablir la continuité des segments osseux | Mettre en œuvre la gestuelle adaptée pour exercer la traction et maintenir la réduction<br>Identifier les risques pour adapter la gestuelle |
| Maintien de la réduction avec l'instrumentation ou le matériel adapté                   |   |

## 9. Aide à la pose d'un dispositif médical implantable (DMI)

| DÉTAIL   | SAVOIR-FAIRE  |
|--|---|
| Aide à la pose d'un dispositif médical implantable (DMI) | Identifier les caractéristiques de différents types de DMI et les étapes du montage et de la pose selon la notice |

## 10. Injection d'un produit à visée thérapeutique ou diagnostique dans un viscère, une cavité, une artère

| DÉTAIL   | SAVOIR-FAIRE  |
|--|---|
| Injection d'un produit à visée thérapeutique ou diagnostique dans un viscère, une cavité, une artère | Mettre en œuvre la technique d'injection adaptée au site<br>Identifier les risques spécifiques au produit injecté |

## ANNEXE II

RÉFÉRENTIEL DE FORMATION VISANT À L'ACQUISITION DES COMPÉTENCES POUR L'EXERCICE DES ACTES ET ACTIVITÉS PRÉVUS À L'ARTICLE R. 4311-11-1 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**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 sus-aponévrotiques.

| PRÉREQUIS  | ÉLÉMENTS DE CONTENU   | NIVEAU D'EXIGENCE   |
|--|---|---|
| Législation en lien avec le champ de compétences des différents acteurs  | Nouvelles missions de l'IBODE, conditions de réalisation, positionnement de l'IBODE et législation associée à ces missions  | Les risques sont identifiés pour chaque posture et les actions en lien sont énumérées et argumentées  |
| Repères anatomiques liés aux postures chirurgicales et à la voie d'abord au regard de l'intervention chirurgicale<br>Risques en lien avec la posture, la technique chirurgicale et le patient<br>Moyens de protection et de prévention   | Risques associés à la réalisation effective de l'installation, pour le patient et pour les professionnels<br>Caractéristiques des tables opératoires et de leurs accessoires en lien avec les risques encourus<br>Mise en posture chirurgicale pour différents types d'installation en prenant en compte les critères de qualité (sécurité, confort, efficacité...)                     | Les postures chirurgicales sont réalisées<br>La manœuvre de mise en posture est efficace<br>Les appuis sont positionnés au regard de la posture, de la technique chirurgicale et de la morphologie de l'opéré<br>Les points d'appui sont protégés<br>Les règles de sécurité et le confort sont respectés. |
| Connaissances des différents types de drainages : principes, risques, spécificités, indications, localisations<br>Caractéristiques des différents types de fixation<br>Caractéristiques des différents types d'appareillages   | Risques liés à la mise en place d'un drainage en fonction de son type et de son emplacement anatomique<br>Réalisation de différents types de pose et de fixation des drains<br>Montage et adaptation de différents types d'appareillages<br>Anomalies de fonctionnement et actions correctrices   | La mise en œuvre du drainage est conforme et sécurisée<br>La fixation du drain est correcte<br>La sécurisation de l'appareillage est assurée<br>La fonctionnalité est assurée<br>Les risques sont identifiés.   |
| Anatomie et histologie de la peau et des tissus sous-cutanés<br>Physiologie de la cicatrisation<br>Caractéristiques des dispositifs médicaux utilisés au regard de la voie d'abord : fils, aiguilles, alternatives aux sutures, instruments nécessaires à la fermeture   | Caractéristiques et utilisation des différents types de nœuds et des différentes techniques de fermeture en fonction des caractéristiques anatomiques du patient<br>Mise en œuvre des différentes techniques de nœuds<br>Mise en œuvre des différentes techniques de fermeture<br>Risques associés à la mise en œuvre des différentes techniques de fermeture<br>Anomalies de fermeture | Le choix des fils et aiguilles est argumenté au regard de la suture prescrite et des caractéristiques anatomiques du patient<br>Les nœuds sont réalisés en respectant la technique et sont efficaces<br>La suture est conforme aux recommandations établies   |
| Recommandations pédagogiques :<br>– pratique simulée (installations chirurgicales au regard de scénarii préétablis, mise en place et fixation de drains, mise en œuvre des techniques de nœuds et fermeture), argumentation des actions menées, analyse critique, réajustement<br>– analyse de situations<br>Durée : 25 heures |   |   |

**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.

| PRÉREQUIS   | ÉLÉMENTS DE CONTENU   | NIVEAU D'EXIGENCE   |
|---|---|---|
| Anatomie chirurgicale<br>Définition et principes de l'exposition chirurgicale et de l'écartement<br>Différents types d'écarteurs selon le type de chirurgie<br>Risques liés aux différentes expositions au regard de la discipline chirurgicale et de la voie d'abord et actions de prévention et protection        | Positionnement des différents types d'instruments d'exposition<br>Mise en œuvre des différentes techniques d'exposition : manipulation, montage, démontage...<br>Adaptation de la gestuelle de positionnement pour maintenir le champ opératoire approprié<br>Spécificités de certaines expositions au regard de la discipline chirurgicale et de la voie d'abord<br>Risques associés à la mise en œuvre et au positionnement<br>Anomalies liées à l'exposition | La technique d'exposition permet le maintien du champ opératoire<br>Les risques associés à la mise en œuvre et au positionnement sont identifiés<br>La gestuelle de la manipulation des instruments est adaptée |
| Principes d'aspiration<br>Caractéristiques des produits d'irrigation<br>Différentes techniques et matériels d'aspiration, les différentes canules<br>Risques liés à l'irrigation, à l'aspiration<br>Autotransfusion et risques liés à la récupération du sang   | Réalisation d'une irrigation<br>Utilisation de différents moyens d'aspiration<br>Utilisation et pose d'un système aspiratif de récupération du sang<br>Risques associés à la mise en œuvre de ces différentes techniques  | L'aspiration est efficace et réalisée en toute sécurité<br>Les risques associés sont identifiés   |
| Physiologie de l'hémostase<br>Instrumentation liée à l'hémostase : pinces, clamps...<br>Différentes techniques d'hémostase<br>Risques en lien avec les techniques d'hémostase<br>Risques liés à la mise en œuvre de processus de physiothérapie (électrocoagulations monopolaires et bipolaires, ultrasons, lasers) | Mise en œuvre des différentes techniques de nœuds sur les plans profonds<br>Réalisation de l'hémostase superficielle<br>Utilisation de différentes techniques d'hémostase<br>Risques associés à la mise en œuvre des différentes techniques d'hémostase   | Les nœuds en profondeur sont efficaces quelle que soit la technique utilisée<br>L'hémostase est efficace et réalisée en toute sécurité<br>Les risques associés sont identifiés                                  |
| Recommandations pédagogiques :<br>– pratique simulée, argumentation des actions menées, analyse critique, réajustement<br>– analyse de situations<br>Durée : 13 heures  |   |   |

**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.

| PRÉREQUIS  | ÉLÉMENTS DE CONTENU  | NIVEAU D'EXIGENCE   |
|--|--|---|
| Anatomie chirurgicale<br>Les différents types de suture<br>Techniques chirurgicales  | Mise en œuvre des différentes techniques de suture aponévrotiques et musculaires<br>Maintien de la juste tension du fil lors d'une suture<br>Anomalies liées aux sutures et risques associés<br>Mise en œuvre des différentes techniques de traction<br>Mise en œuvre du maintien de la réduction orthopédique<br>Risques associés à la mise en œuvre<br>Analyse de notices de différents types de DMI<br>Méthode d'analyse de la notice et de transmission des informations appropriées pour la pose du DMI | Les sutures sont efficaces et réalisées en toute sécurité<br>Les risques associés sont identifiés<br>Les techniques de traction et de maintien de la réduction orthopédique sont efficaces et réalisées en toute sécurité<br>Les risques associés sont identifiés |
| Pharmacologie  | Spécificités de la technique d'injection dans les viscères, cavités et artères en lien avec l'anatomie de ces organes<br>Caractéristiques des produits utilisés en lien avec le site d'injection : pharmacologie<br>Risques associés aux produits et à la nature de l'injection  | Les informations pertinentes sont sélectionnées et transmises<br>Les risques spécifiques à la technique d'injection et aux produits utilisés sont identifiés  |
| Recommandations pédagogiques :<br>– pratique simulée, argumentation des actions menées, analyse critique, réajustement<br>– analyse de situations<br>Durée : 11 heures |  |   |

### ANNEXE III

#### MODÈLE D'ATTESTATION DE FORMATION AUX ACTES ET ACTIVITÉS DÉFINIS À L'ARTICLE R. 4311-11-1 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

##### **Attestation de formation aux actes et activités définis à l'article R. 4311-11-1 du code de la santé publique**

Vu le code de la santé publique, notamment son article R. 4311-11-1 ;

Vu le décret n° 2015-74 du 27 janvier 2015 relatif aux actes infirmiers relevant de la compétence exclusive des infirmiers de bloc opératoire ;

Vu l'arrêté du 27 janvier 2015 relatif aux actes et activités et à la formation complémentaire prévus par le décret n° 2015-74 du 27 janvier 2015 relatif aux actes infirmiers relevant de la compétence exclusive des infirmiers de bloc opératoire ;

Je, soussigné(e) .....,

Directeur/directrice de l'école d'infirmiers de bloc opératoire.....,

Certifie que Mme/M. ....,

Né(e) le ..... à.....,

– a suivi la formation prévue à l'article 2 du décret n° 2015-74 du 27 janvier 2015 relatif aux actes infirmiers relevant de la compétence exclusive des infirmiers de bloc opératoire et à l'annexe II de l'arrêté du 27 janvier 2015 relatif aux actes et activités et à la formation complémentaire prévus par le décret n° 2015-74 du 27 janvier 2015 relatif aux actes infirmiers relevant de la compétence exclusive des infirmiers de bloc opératoire ;

– est en capacité d'exercer les actes et activités définis à l'article R. 4311-11-1 du code de la santé publique.

Fait le ....., à .....

(Signature)