

# 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 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 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 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 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 Choisir la technique de fermeture en fonction des risques potentiels liés à l'intervention et au patient Choisir le dispositif médical stérile adapté aux caractéristiques du patient et à la nature de l'incision Choisir les instruments correspondant à la technique et aux caractéristiques du patient Mettre en œuvre les différentes techniques de fermeture 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 Maintenir un champ opératoire approprié en vue de faciliter le geste chirurgical Adapter sa gestuelle de positionnement en fonction du geste opératoire et des différents événements pouvant survenir Identifier les anomalies liées à l'exposition

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

DÉTAIL	SAVOIR-FAIRE
Aspiration du site opératoire : - réalisation d'une irrigation du site - 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 Mettre en œuvre l'aspiration en utilisant la canule adaptée à la situation 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 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 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 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 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 Risques en lien avec la posture, la technique chirurgicale et le patient Moyens de protection et de prévention	Risques associés à la réalisation effective de l'installation, pour le patient et pour les professionnels Caractéristiques des tables opératoires et de leurs accessoires en lien avec les risques encourus Mise en posture chirurgicale pour différents types d'installation en prenant en compte les critères de qualité (sécurité, confort, efficience...)	Les postures chirurgicales sont réalisées La manœuvre de mise en posture est efficace Les appuis sont positionnés au regard de la posture, de la technique chirurgicale et de la morphologie de l'opéré Les points d'appui sont protégés Les règles de sécurité et le confort sont respectés.
Connaissances des différents types de drainages : principes, risques, spécificités, indications, localisations Caractéristiques des différents types de fixation 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 Réalisation de différents types de pose et de fixation des drains Montage et adaptation de différents types d'appareillages Anomalies de fonctionnement et actions correctrices	La mise en œuvre du drainage est conforme et sécurisée La fixation du drain est correcte La sécurisation de l'appareillage est assurée La fonctionnalité est assurée Les risques sont identifiés.
Anatomie et histologie de la peau et des tissus sous-cutanés Physiologie de la cicatrisation 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 Mise en œuvre des différentes techniques de nœuds Mise en œuvre des différentes techniques de fermeture Risques associés à la mise en œuvre des différentes techniques de fermeture Anomalies de fermeture	Le choix des fils et aiguilles est argumenté au regard de la suture prescrite et des caractéristiques anatomiques du patient Les nœuds sont réalisés en respectant la technique et sont efficaces La suture est conforme aux recommandations établies
Recommandations pédagogiques : – 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 – analyse de situations 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 Définition et principes de l'exposition chirurgicale et de l'écartement Différents types d'écarteurs selon le type de chirurgie 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 Mise en œuvre des différentes techniques d'exposition : manipulation, montage, démontage... Adaptation de la gestuelle de positionnement pour maintenir le champ opératoire approprié Spécificités de certaines expositions au regard de la discipline chirurgicale et de la voie d'abord Risques associés à la mise en œuvre et au positionnement Anomalies liées à l'exposition	La technique d'exposition permet le maintien du champ opératoire Les risques associés à la mise en œuvre et au positionnement sont identifiés La gestuelle de la manipulation des instruments est adaptée
Principes d'aspiration Caractéristiques des produits d'irrigation Différentes techniques et matériels d'aspiration, les différentes canules Risques liés à l'irrigation, à l'aspiration Autotransfusion et risques liés à la récupération du sang	Réalisation d'une irrigation Utilisation de différents moyens d'aspiration Utilisation et pose d'un système aspiratif de récupération du sang Risques associés à la mise en œuvre de ces différentes techniques	L'aspiration est efficace et réalisée en toute sécurité Les risques associés sont identifiés
Physiologie de l'hémostase Instrumentation liée à l'hémostase : pinces, clamps... Différentes techniques d'hémostase Risques en lien avec les techniques d'hémostase 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 Réalisation de l'hémostase superficielle Utilisation de différentes techniques d'hémostase Risques associés à la mise en œuvre des différentes techniques d'hémostase	Les nœuds en profondeur sont efficaces quelle que soit la technique utilisée L'hémostase est efficace et réalisée en toute sécurité Les risques associés sont identifiés
Recommandations pédagogiques : – pratique simulée, argumentation des actions menées, analyse critique, réajustement – analyse de situations 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 Les différents types de suture Techniques chirurgicales	Mise en œuvre des différentes techniques de suture aponévrotiques et musculaires Maintien de la juste tension du fil lors d'une suture Anomalies liées aux sutures et risques associés Mise en œuvre des différentes techniques de traction Mise en œuvre du maintien de la réduction orthopédique Risques associés à la mise en œuvre Analyse de notices de différents types de DMI 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 Les risques associés sont identifiés Les techniques de traction et de maintien de la réduction orthopédique sont efficaces et réalisées en toute sécurité 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 Caractéristiques des produits utilisés en lien avec le site d'injection : pharmacologie Risques associés aux produits et à la nature de l'injection	Les informations pertinentes sont sélectionnées et transmises Les risques spécifiques à la technique d'injection et aux produits utilisés sont identifiés
Recommandations pédagogiques : – pratique simulée, argumentation des actions menées, analyse critique, réajustement – analyse de situations 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)