

IDE – IBODE – PRATIQUE EN ENDOSCOPIE

ANALYSE DE LA SITUATION JURIDIQUE APRES LE DECRET DU 28 JUIN 2019

- *Les compétences de la profession IBODE, en discussion depuis longtemps, avaient été remodelées par le décret du 27 janvier 2015. À l'inverse de ce qui existe pour la profession IADE, les textes n'ont pas consacré l'exclusivité pour l'activité IBODE, mais seulement pour une partie de cette activité.*
- *La mise en œuvre a été bien difficile, compte tenu des contraintes de la formation, avec plusieurs reports de la date butoir, en l'état au 1^{er} janvier 2020.*
- *Une nouvelle atteinte au domaine d'exclusivité IBODE est intervenue, avec le décret du 28 juin 2019, qui crée, avec une formation minimaliste, un statut spécifique et transitoire pour les IDE assurant, au cours de l'intervention chirurgicale, les fonctions d'aide à l'exposition, à l'hémostase et à l'aspiration.*
- *Les IDE n'exerçant pas ces fonctions d'aide à l'exposition, à l'hémostase et à l'aspiration ne sont donc pas impactées par ce décret.*
- *Le critère de la localisation du plateau technique pour la pratique de l'endoscopie – salle dédiée au sein d'un bloc opératoire ou unité d'endoscopie indépendante – n'entre pas en compte, car les décrets de 2015 et 2019 concernent la pratique des activités opératoires, en lien avec le chirurgien.*

I – LES DEUX DECRETS

1. L'analyse résulte de la complémentarité des deux décrets, 2015 et 2019

A - Le décret du 27 janvier 2015 : le principe

2. Le texte de référence est le décret n° 2015-74 du 27 janvier 2015 relatif aux actes infirmiers relevant de la compétence exclusive des infirmiers de bloc opératoire, qui modifie le célèbre décret de compétences s'agissant de l'activité infirmière au bloc opératoire.
3. Ce décret a introduit dans le Code de la santé publique, en modifiant le fameux décret de compétence, deux nouveaux articles consacrés au bloc opératoire, avec une distinction simple : des activités par priorité à l'article R. 4311-1, et d'autres avec exclusivité à l'article R. 4311-11-1, incluant des compétences nouvelles.
4. Pour exercer ces actes et activités, il faut avoir suivi une formation complémentaire, la date de ce décret n° 2019-678 du 28 juin 2019 étant actuellement reportée au 1^{er} janvier 2020. Selon ce texte, les IDE en bloc opératoire qui restent dans le champ de l'article R. 4311-1, ne changent rien, mais une formation complémentaire est nécessaire pour les IBODE pour pratiquer les nouvelles compétences prévues par l'article R. 4311-11-1.
5. Dans ces conditions, chaque IDE doit se positionner, avec pour principe décisif que les actes qui ne sont pas expressément listés par l'article R. 4311-11-1 relèvent du droit commun, c'est-à-dire de la compétence de toute IDE, avec seulement la priorité pour l'IBODE.
6. Exercice commun : Article R. 4311-11
 - « L'infirmier ou l'infirmière titulaire du diplôme d'Etat de bloc opératoire ou en cours de formation préparant à ce diplôme, exerce en priorité les activités suivantes :
 - 1° Gestion des risques liés à l'activité et à l'environnement opératoire ;

- 2° Elaboration et mise en œuvre d'une démarche de soins individualisée en bloc opératoire et secteurs associés ;
- 3° Organisation et coordination des soins infirmiers en salle d'intervention ;
- 4° Traçabilité des activités au bloc opératoire et en secteurs associés ;
- 5° Participation à l'élaboration, à l'application et au contrôle des procédures de désinfection et de stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables visant à la prévention des infections nosocomiales au bloc opératoire et en secteurs associés ».

« En per-opératoire, l'infirmier ou l'infirmière titulaire du diplôme d'Etat de bloc opératoire ou l'infirmier ou l'infirmière en cours de formation préparant à ce diplôme exerce les activités de circulant, d'instrumentiste et d'aide opératoire en présence de l'opérateur ».

« Il est habilité à exercer dans tous les secteurs où sont pratiqués des actes invasifs à visée diagnostique, thérapeutique, ou diagnostique et thérapeutique dans les secteurs de stérilisation du matériel médico-chirurgical et dans les services d'hygiène hospitalière ».

7. Exercice exclusif : Article R. 4311-11-1

« L'infirmier ou l'infirmière de bloc opératoire, titulaire du diplôme d'Etat de bloc opératoire, est seul habilité à accomplir les actes et activités figurant aux 1° et 2° :

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

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

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

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

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

- 8. Donc, et comme pour toute la réglementation infirmière, le seul critère valable est celui de la pratique des actes. C'est à partir de l'analyse de sa pratique effective que l'infirmière définit dans quel cadre juridique elle doit exercer. S'agissant de l'endoscopie, le critère n'est donc pas la localisation du plateau technique, c'est-à-dire dans une unité autonome, ou dans une salle dédiée au sein d'un bloc opératoire. La question pertinente - qui est d'ailleurs la seule permettant de répondre à la très grande diversité des situations - est d'analyser si les actes pratiqués entrent ou non dans la définition des articles prévus par le code de la santé publique, et en particulier de l'article R. 4311-11-1. C'est une analyse effectuée poste par poste, service par service, entre l'équipe infirmière et les cadres de santé.
- 9. Si la pratique effective de l'IDE la place en situation de pratiquer des actes et activités listés par l'article R. 4311-11-1, elle doit suivre la formation pour obtenir le diplôme IBODE, ou renoncer à la pratique de ces actes car ils relèvent d'une exclusivité. Le décret de 2019 permet toutefois une solution dérogatoire pour les IDE qui, « au cours d'une intervention chirurgicale, en présence du chirurgien, apportent une aide à l'exposition, à l'hémostase et à l'aspiration » (Art. 4311-11-1, 1°, b)), dérogation examinée ci-dessous.

B - Décret du 28 juin 2019 : la dérogation

- 10. Il s'agit du décret n° 2019-678 du 28 juin 2019 relatif aux conditions de réalisation de certains actes professionnels en bloc opératoire par les infirmiers et portant report d'entrée en vigueur de dispositions transitoires sur les infirmiers de bloc opératoire.

11. Ce décret a pour objet de mettre en place un dispositif transitoire permettant aux IDE exerçant au bloc opératoire depuis un an et apportant de manière régulière une aide à l'exposition, à l'hémostase et à l'aspiration au cours d'une intervention chirurgicale, de continuer cette activité-là malgré l'absence de diplôme IBODE, sous réserve de leur inscription à une épreuve de vérification des connaissances et de sa validation. Ce procédé régularise leur exercice à compter du 1er janvier 2020.
12. Il est parfois indiqué que ce décret est intervenu car le temps de formation des IBODE aux nouvelles techniques ne suffisait pas, mais ce n'est pas la réalité. En effet, pour gérer ce délai, il suffit de reporter la date d'échéance, ce qui d'ailleurs a été fait avec un nouveau report, cette fois-ci à la date du 1^{er} janvier 2020.
13. En réalité, ce décret institue une dérogation à l'exclusivité, en permettant aux IDE pratiquant une aide à l'exposition, à l'hémostase et à l'aspiration au cours d'une intervention chirurgicale, actes considérés comme exclusifs IBODE, de les exercer en toute sécurité juridique. À partir du moment où elles se cantonnent à ses trois actes, les IDE pourront poursuivre leur activité sans limitation de durée, au terme d'une formation parfaitement minimaliste. Ainsi, vont se côtoyer dans le domaine dit d'exclusivité de l'article R. 4311-11-1, des IBODE ayant une formation complète pour l'ensemble des techniques, et des IDE se consacrant à l'exposition, à l'hémostase et à l'aspiration au cours des interventions.
14. L'article 1 du décret souligne qu'il s'agit d'une dérogation à l'article R. 4311-1-1, c'est-à-dire aux actes qui relèvent de l'exclusivité IBODE, et uniquement pour l'activité prévue au b du 1^o, à savoir :

« b) Au cours d'une intervention chirurgicale, en présence du chirurgien, apporter une aide à l'exposition, à l'hémostase et à l'aspiration ».
15. Ce décret de 2019 ne peut donc impacter que les IDE non IBODE ayant la pratique de ces actes. Dans la mesure où une IDE n'est pas concernée par ces trois pratiques, le décret de 2019 ne change rien à son exercice.

Article 1

« Par dérogation aux dispositions du b du 1^o de l'article R. 4311-11-1 du code de la santé publique, tout infirmier ou infirmière exerçant des fonctions d'infirmier de bloc opératoire peut apporter, dans les mêmes conditions que celles applicables à l'infirmier ou l'infirmière de bloc opératoire titulaire du diplôme d'Etat de bloc opératoire, une aide à l'exposition, à l'hémostase et à l'aspiration, sous réserve d'être titulaire d'une autorisation à apporter cette aide délivrée par une autorité déconcentrée désignée par arrêté du ministre chargé de la santé.

16. Selon l'article 2, la délivrance de cette autorisation est subordonnée à la validation d'une épreuve de vérification des connaissances devant une commission régionale, ce qui est la moindre des choses. Toutefois, les articles suivants instituent un procédé très léger : il suffit d'avoir un an d'ancienneté au bloc, et un certificat de l'employeur attestant d'une pratique « régulière » des trois techniques, et la délivrance d'une attestation provisoire sera de droit.
17. Ensuite, viendra l'examen en commission, mais il n'est rien dit de consistant sur les connaissances et le savoir-faire, et tout semble fait pour n'écarter que des cas exceptionnels. De telle sorte, le décret reconnaît à une IDE qui a une pratique régulière de ces trois techniques d'exercer à vie, sans avoir le diplôme d'IBODE, des actes relevant du secteur prétendument exclusif des IBODE, à partir du moment où un chirurgien a attesté de sa pratique de ces trois techniques.

18. Pour être candidat, il faut remplir selon l'article 3, deux conditions cumulatives : exercer une fonction d'infirmier de bloc opératoire à la date du 30 juin 2019 depuis une durée d'un an, en équivalent temps plein, et de plus, « avoir apporté de manière régulière une aide à l'exposition, à l'hémostase et à l'aspiration au cours d'interventions chirurgicales réalisées pendant cette période ». Ainsi, le critère de durée d'un an - ce qui déjà bien peu - concerne l'exercice dans un bloc chirurgical, alors qu'il n'y a pas de critères de durée, de quantité ou de qualité sur la pratique des trois techniques : il suffit d'une pratique « de manière régulière ». Le décret prévoit que cette question est établie par une attestation de ou des employeurs, mais en pratique seuls les médecins sont en mesure de donner les indications. La décision revient donc aux médecins.
19. Dans le projet de décret, l'ancienneté au sein du bloc était fixée à deux ans, et elle a été abaissée à un an, répondant aux demandes la Fédération de l'hospitalisation privée (FHP) et des syndicats de spécialistes des plateaux techniques (l'Union des chirurgiens de France et Le BLOC), qui craignaient « une pénurie » dans les salles d'opération.
20. L'IDE candidate doit adresser un dossier avant le 31 octobre 2019, avec une attestation de l'employeur indiquant qu'il est satisfait aux deux conditions : exercice au bloc depuis un an, et pratique « de manière régulière » de ces trois activités.
21. Point très important, l'article 4 dispose qu'à la réception du dossier complet par l'IDE ainsi sélectionnée, il lui est délivré une autorisation temporaire permettant la réalisation de l'aide à l'exposition, à l'hémostase et à l'aspiration, par assimilation aux IBODE, à compter du 1er janvier 2020. Ainsi, la présélection - contrôlée par les médecins - suffit à pérenniser l'exercice... jusqu'à l'examen en commission, qui ne semble pas redoutable.
22. Les articles 5 et 6 donnent le cadre de l'examen par la commission, qui délivre l'autorisation, la refuse ou prescrit une formation complémentaire. Il n'y a aucune indication quant au programme de formation.
23. Enfin, les formations complémentaires complètes, pour les IDE ou les IBODE, doivent se tenir avant le 31 décembre 2021, le délai étant ainsi reporté.

II – EN SYNTHÈSE

1/ Le cadre général

24. C'est à partir de l'analyse de la pratique effective d'une IDE que l'on peut définir dans quel cadre juridique elle doit exercer.
25. S'agissant de l'endoscopie, la localisation du plateau technique, c'est-à-dire dans une unité autonome ou dans une salle dédiée au sein d'un bloc opératoire, est une question indifférente, le seul critère étant la qualification des actes pratiqués.
26. Si une IDE pratique des actes et activités listés par l'article R. 4311-11-1, elle doit suivre la formation pour obtenir le diplôme IBODE, ou renoncer à la pratique de ces actes, qui relèvent d'une exclusivité IBODE.
27. Toutefois, si elle limite son activité à « au cours d'une intervention chirurgicale, en présence du chirurgien, apporter une aide à l'exposition, à l'hémostase et à l'aspiration » (Art. 4311-11-1, 1°, b)), elle bénéficie de la dérogation instaurée par le décret de juin 2019.

2/ La dérogation instaurée par le décret du 28 juin 2019

28. Les IDE, exerçant au bloc opératoire depuis un an, et qui apportent « de manière régulière » au cours des interventions chirurgicales, en présence du chirurgien, une aide à l'exposition, à l'hémostase et à l'aspiration, relèvent de la pratique exclusive IBODE, et devaient suivre la formation conduisant au diplôme IBODE, ou renoncer.
29. Toutefois, le décret du 28 juin 2019 leur permet de sauver cette pratique par une voie dérogatoire, et elles doivent déposer un dossier en ce sens avant le 31 octobre 2019.
30. Les IDE qui ne pratiquent pas ces trois activités ne sont pas concernées par ce décret et ne changent rien dans leur manière de travailler. Elles n'ont aucune démarche à effectuer.
31. Les conditions de sélection – un an d'exercice et la pratique régulière - résultent d'une attestation de l'employeur, qui en réalité, ne pourra que reprendre les indications données par les chirurgiens.
32. En contrepartie de la remise du dossier, les IDE ainsi sélectionnées se voient délivrer une autorisation temporaire valable, à effet au 1^{er} janvier 2020 et dans l'attente de l'examen par la commission.
33. Le dossier est ensuite examiné par une commission qui se prononce avant le 31 décembre 2021. Le décret ne donne pas d'indications sur le contenu de cette formation et ses modalités.
34. Le passage réussi devant la commission permet aux IDE l'exercice durable des trois activités.



SAS DEVERS FORMATION DROIT ET SANTE
Khady Badiane Devers
Directrice



Web: <http://www.formations-devers.fr/>
Tél : 0472455387
Port : 0670317962
3 Place Louis Pradel
69001 Lyon
Métro hôtel de ville
Parking Opéra/hôtel de ville