ASSEMBLÉE NATIONALE

6 mars 2025

PROFESSION D'INFIRMIER - (N° 1029)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 160

présenté par

M. Maudet, Mme Abomangoli, M. Alexandre, M. Amard, Mme Amiot, Mme Amrani, M. Arenas, M. Arnault, Mme Belouassa-Cherifi, M. Bernalicis, M. Bex, M. Bilongo, M. Bompard, M. Boumertit, M. Boyard, M. Cadalen, M. Caron, M. Carrière, Mme Cathala, M. Cernon, Mme Chikirou, M. Clouet, M. Coquerel, M. Coulomme, M. Delogu, M. Diouara, Mme Dufour, Mme Erodi, Mme Feld, M. Fernandes, Mme Ferrer, M. Gaillard, Mme Guetté, M. Guiraud, Mme Hamdane, Mme Hignet, M. Kerbrat, M. Lachaud, M. Lahmar, M. Laisney, M. Le Coq, M. Le Gall, Mme Leboucher, M. Legavre, Mme Legrain, Mme Lejeune, Mme Lepvraud, M. Léaument, Mme Élixa Martin, Mme Maximi, Mme Mesmeur, Mme Manon Meunier, M. Nilor, Mme Nosbé, Mme Obono, Mme Oziol, Mme Panot, M. Pilato, M. Piquemal, M. Portes, M. Prud'homme, M. Ratenon, M. Saint-Martin, M. Saintoul, Mme Soudais, Mme Stambach-Terrenoir, M. Taché, Mme Taurinya, M. Tavel, Mme Trouvé et M. Vannier

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 2, insérer l'article suivant:**

Dans un délai d'un an après la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les conséquences de l'article 2 de la présente loi sur l'attractivité de la formation d'infirmier de bloc opératoire diplômé d'État. Ce rapport étudie l'impact d'une fin des dérogations au diplôme d'État pour obtenir une autorisation définitive d'exercice en bloc opératoire. Enfin, il évalue l'opportunité de créer un nouveau cadre de formation adapté au niveau d'expérience et d'ancienneté des infirmiers exerçant déjà en bloc opératoire afin de former suffisamment d'infirmiers de bloc opératoire diplômés d'État.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement sollicite un rapport sur les conséquences d'une ouverture en pratique avancée sur l'attractivité du diplôme d'État d'infirmier de bloc opératoire, aujourd'hui menacé par les récents actes réglementaires relatifs aux actes transitoires.

Ainsi, il sollicite l'évaluation d'une fin des dérogations à l'obtention du diplôme (en formation initiale, formation continue ou par validation des acquis d'expérience) pour être autorisé, de manière définitive, à exercer en bloc opératoire et pratiquer les actes exclusifs. Il étudie l'opportunité de créer un nouveau cadre de formation adapté au niveau d'expérience et d'ancienneté des infirmiers exerçant déjà en bloc opératoire afin de former suffisamment d'infirmiers de bloc opératoire diplômés.

Les missions et activités de l'infirmier de bloc opératoire diplômé d'État s'acquièrent par la validation des cinq blocs de compétences lors d'une d'une formation théorique et pratique en milieu professionnel. Pas moins de vingt mois, soit 2800 heures universitaires, sont aujourd'hui requis. Elles aboutissent à la délivrance du diplôme d'infirmier de bloc opératoire diplômé d'État, de grade master II.

Depuis le 24 octobre 2024, un décret étend les mesures dites ""transitoires"" et autorise les infirmiers en soins généraux disposant d'une expérience en bloc opératoire à réaliser les actes normalement exclusifs aux IBODE. Jusque là réservées à trois actes (aide à l'exposition, à l'hémostase et à l'aspiration), ces dérogations ont été étendues aux dix actes exclusivement pratiqués par les IBODE. Il leur permet ainsi d'obtenir une autorisation temporaire d'un an, renouvelable une fois, à condition qu'ils justifient d'une inscription à une formation complémentaire de 21 heures leur conférant autorisation définitive une fois réalisée (arrêté du 21 janvier 2025). Ces textes réglementaires permettent donc aux infirmiers faisant fonction de bénéficier d'une autorisation définitive d'exercer en bloc opératoire, alors que seule une autorisation à titre provisoire devait être instituée à titre transitoire.

"Si nous nous sommes engagés dans une formation complémentaire, et si la formation d'IBODE a été créée, c'est bien que ces compétences ne s'acquièrent pas en un an de pratique professionnelle effectuée éventuellement par mimétisme, mais par des connaissances complémentaires théoriques et techniques pour une gestion des risques encourus par les patients", explique l'Association Française des Étudiants Infirmiers de Bloc Opératoire.

Les auteurs du présent amendement ont conscience du manque d'infirmiers de bloc pour répondre aux besoins et ne sont pas contre la dispensation d'une formation aux infirmiers en soins généraux exerçant déjà en bloc. Cependant, ils craignent que le décret du 24 octobre 2024 et l'arrêté du 21 janvier 2025, en conférant une autorisation dérogatoire et définitive pour pratiquer des actes exclusifs, menacent définitivement le diplôme d'État d'infirmier de bloc opératoire. Comme le souligne un étudiant rencontré à Limoges : *"Aujourd'hui, on a 8 000 IBODE pour 20 000 postes, donc évidemment il faut des mesures transitoires, mais là c'est dérogatoire"*. À ce jour en France, on forme donc plus vite et à moindre coût, et par souci d'économies les financements pour la formation IBODE se font rares.

Des solutions sont pourtant avancées pour répondre de manière pérenne à la pénurie d'infirmiers de bloc opératoire qui frappe les établissements hospitaliers – publics comme privés – sans pour autant sacrifier les compétences et la formation diplômante conférant un grade master. Ainsi, le Collectif Inter-Blocs propose la création d'une formation obligatoire en alternance et adaptable en fonction du niveau d'expérience des infirmiers afin qu'ils puissent tous bénéficier à terme d'une formation complète portant au moins sur les chirurgies socles (ostéo-articulaire, viscérale, urologie-gynécologie, vasculaire, ophtalmologique et/ou maxillo-facial et/ou oto-rhino-laryngologie).