



# La VAE IBO

Validation des Acquis de l'Expérience



## Promenade ou



## Parcours du combattant



# Rappel

- Depuis février 2014 le diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire a été ouvert à la VAE
- 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

# Rappel

- **Livret de recevabilité ou livret 1:**

Justifier d'avoir réalisé des activités dans chacun des quatre domaines suivants :

- au moins trois activités dans le domaine intitulé « réalisation de soins et d'activités liées à l'intervention et au geste opératoire »
- au moins deux activités dans le domaine intitulé « réalisation de soins auprès d'une personne bénéficiaire d'une intervention »

- au moins trois activités dans le domaine intitulé « mise en œuvre et contrôle de mesures d'hygiène en bloc opératoire et dans les secteurs associés »
- au moins deux activités dans le domaine intitulé « mise en œuvre de mesures de qualité et de sécurité en bloc opératoire et dans les secteurs associés »

Le candidat doit avoir exercé les activités pendant au moins trois années en équivalent temps plein de façon consécutive ou non

- Obtention de la validation dans les deux mois qui suivent la réception du dossier
- Si pas de réponse, rejet du dossier
- La décision de recevabilité de la demande de validation des acquis de l'expérience demeure acquise au candidat dans la limite de trois années à compter de la date de sa notification

DEMANDE  
DE VALIDATION  
DES ACQUIS  
DE L'EXPERIENCE

DIPLOME D'ETAT  
D'INFIRMIER DE BLOC  
OPERATOIRE



LIVRET DE PRESENTATION  
DES ACQUIS DE L'EXPERIENCE

**Livret 2** – en vigueur à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2017

- **Le livret de présentation des acquis de l'expérience ou livret 2 V1**
- 8 compétences à valider

## **CHANGEMENT**

- **Arrêté du 19 décembre 2016 modifiant l'arrêté du 24 février 2014 (entré en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2017)**
- Le référentiel de compétence a été restructuré en 9 compétences V2

# Comparatif

- **Compétences selon l'arrêté du 24/02/2014**  
au nombre de 8

1. Concevoir et mettre en œuvre des modes de prise en charge des personnes adaptés aux situations rencontrées en bloc opératoire

- **Compétences selon l'arrêté du 19/12/2016**  
au nombre de 9

1. Concevoir et mettre en œuvre des modes de prise en charge des personnes adaptés aux situations rencontrées en bloc opératoire et secteur associés

2. Analyser la qualité et la sécurité en bloc opératoire et en salle d'intervention et déterminer les mesures appropriées
3. Mettre en œuvre des techniques et des pratiques adaptées au processus opératoire

2. Conduire une démarche qualité et de prévention des risques
3. Gérer le risque infectieux dans les secteurs interventionnels et service de stérilisation

4. Mettre en œuvre des techniques et des pratiques adaptées à la chirurgie ostéo-articulaire

5. Mettre en œuvre des techniques et des pratiques adaptées à la chirurgie abdomino-pelvienne et vasculaire

4. Organiser et coordonner les activités de soins liées au processus péri-opératoire

5. Mettre en œuvre des techniques et des pratiques en per et post-opératoire immédiat

6. Mettre en œuvre des techniques et des pratiques adaptées à la chirurgie vidéo-assistée et à la microchirurgie

7. Organiser et coordonner les activités de soins liées au processus opératoire

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 produire des données professionnelles et scientifiques

8. Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques

9. Evaluer et améliorer les pratiques professionnelles

# Compétence 6

- **Mettre en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale**
- Ces actes correspondent au nouveau champ d'exercice des IBODE qui leur est exclusivement réservé (décret N° 2015-74 du 27 janvier 2017 : les actes exclusifs IBO)

# Ce que nous dit le texte

La procédure de VAE ne pouvant permettre de reconnaître une pratique non conforme à la réglementation, les infirmiers ayant exercé exclusivement en France ne peuvent compléter ce paragraphe que partiellement. En effet, seules les expériences portant sur les activités d'aide à l'exposition, à l'hémostase et à l'aspiration peuvent être relatées. En tout état de cause, le jury ne devra pas valider des compétences acquises de façon irrégulière.

# Renseigner le livret 2

- Bien lire les consignes, ce qui est attendu
- Renseigner (écrire la situation) en se situant dans la compétence que l'on veut expliquer
- Se référer à l'annexe 2 du document qui détaille chaque compétence avec les points importants à relever, les critères d'évaluation, les indicateurs

## **Par exemple C 3. : gérer le risque infectieux dans les secteurs interventionnels et services de stérilisation**

- Apporter des conseils en matière d'application des protocoles d'hygiène et de stérilisation
- Contribuer à concevoir des protocoles d'hygiène
- Identifier les écarts entre les pratiques, les recommandations et la réglementation, dans le champ de l'hygiène
- Analyser les causes des écarts constatés
- Proposer et mettre en œuvre des mesures correctives
- S'assurer de la mise en œuvre et faire respecter les recommandations et la réglementation en matière de règles d'hygiène et d'asepsie

- **Critères d'évaluation**

(que veut-on vérifier)

- Identification et gestion des situations à risque infectieux
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- Mise en œuvre de l'asepsie progressive

- **Indicateurs** (signes visibles

que l'on peut observer)

- Toute situation à risque infectieux est identifiée
- Le degré de gravité du risque infectieux est analysé et les causes sont déterminées
- Les mesures correctives sont déterminées
- La priorisation des actions est pertinente et argumentée
- L'impact des mesures correctives est évalué
- Le principe de l'asepsie progressive est explicité

# Parler de son expérience

- Ce n'est pas raconter sa journée opératoire
- C'est faire le lien entre la législation, les bonnes pratiques... et ce que l'on fait
- (Sandrine)

# L'oral

- Le jury face à vous (2 ou 3 personnes)
  - Un directeur d'école ou cadre IBODE enseignant dans une école d'une autre région ou cadre IBODE accueillant des élèves en stages ou un IBODE ayant une expérience professionnelle de plus de 3 ans
  - Un médecin spécialiste qualifié en chirurgie (chirurgien) participant à la formation des IBO
  - Un représentant de la direction d'un établissement sanitaire employant des IBO
- Comment cela se passe

# La décision finale

- Attribution du Diplôme Etat d'IBO partielle car AE (compétence 6 à faire)
- Validation de certaines compétences du DEIBO
  - Délai maximal de 5 ans à compter de la notification de recevabilité pour compléter son livret
- Ne valider aucune compétences du DEIBO
  - 3 années à compter de la notification de recevabilité pour représenter le livret 2

- Validation partielle du livret 2
  - Poursuivre et enrichir son expérience professionnelle (mutation dans une autre spécialité, stage dans une spécialité spécifique)
  - Suivre et valider, dans le cadre de la formation IBO la ou les unités d'enseignements qui correspondent aux compétences non validées
  - Retravailler son livret 2 et se représenter de nouveau devant le jury
  - Accéder à la formation initiale sans passer le concours