

## INTERVENANTS

- E. Richir Ibode et G. Delporte, chirurgien, Hôpital Huriez, CHU de Lille
- A. Hadhoum, cardioperfusionniste, V. Loobuyck, chirurgien et D. Deblauwe anesthésiste, ICP, CHU de Lille
- N. Havet, Ibode, CH de Dunkerque
- P. Cornette, Cadre Ibode, CH de Dunkerque
- Maître Boyer, avocat au barreau de Paris
- O. Wacrenier, Ibode, CHU de Lille, président national du Snibo et C. Tiertant, Ibode, CH de Boulogne sur Mer, présidente régionale du Snibo
- S. Carnel, Ibode, CHU de Lille, président de l'AIDBORN, vice-président Unaibode

## MODERATEUR

Mme MARTIN Nathalie, cadre supérieur de santé, pôle Cardio vasculaire et pulmonaire, ICP, CHU de Lille

## PUBLIC VISE

Cadre de santé, IBODE, IADE, PUER, IDE, Etudiant Ide

## LIEU

Le Novotel Lille Aéroport à Lesquin.

## Participation aux frais

Adhérent AIDBORN	<b>30€</b>
Non adhérent	<b>80€</b>
Etudiant IBO non adhérent	<b>20€</b>
Etudiant IBO adhérent	<b>gratuit</b>
Etudiant Infirmier	<b>10€</b>

Pouvant être pris en charge au titre de la formation continue, attestation fournie à chaque participant.

Les droits d'inscription comprennent l'accès aux conférences, les pauses, les visites des stands, le déjeuner.



## DEROULEMENT DE LA JOURNEE

### **8H30 Accueil des participants**

**9h00** « *Le 1<sup>er</sup> jour d'une nouvelle vie : quand le papillon sort de sa chrysalide* »  
Elodie Richir  
Dr Delporte

### **10h00 Pause et visite des stands**

**10h45** « *Perfusion normothermique ex vivo du greffon cardiaque par l'Organ Care System* »  
Ahmed Hadhoum  
Dr Loobuyck et Dr Deblauwe

**11h45** « *Présentation du métier Ibode* »  
Prudent Cornette

### **12H15 Visite des stands et Déjeuner**

**13h45** « *L'IBODE, assistant opératoire en chirurgie robotique* »  
Nathalie Havet

**14h30** « *les mesures transitoires - actualités* »  
Maître Boyer

**16h15** « *le Snibo* »  
Olivier Wacrenier  
Corinne Tiertant

**17h00** « *Les news de la profession* »  
Sylvain carnel

### **17H30 Fin des conférences**



Chaque bulletin d'inscription doit être accompagné :

- ✓ Du chèque correspondant au Règlement libellé à l'ordre de l'**AIDBORN**.
- ✓ Ou de l'attestation de prise en charge financière.

## BULLETIN D'INSCRIPTION

Nom :

.....

Prénom :

.....

Etablissement :

.....

Service :

.....

Fonction :

.....

Adresse mail :

.....

Prise en charge :

- Individuelle
- Etablissement
- Autre :

.....

Numéro d'organisme de formation :

**31 59 0409659**

**A retourner à :**

**Sylvain CARNEL  
AIDBORN  
37 rue des fleurs  
59120 LOOS**