

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	30€
Non adhérent	80€
Etudiant IBO non adhérent	20€
Etudiant IBO adhérent	gratuit
Etudiant Infirmier	10€

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^{er} 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**