



CENTRE HOSPITALIER REGIONAL UNIVERSITAIRE

ECOLE REGIONALE DES INFIRMIERS ANESTHESISTES
1, rue Joseph Cugnot, CO 60034 54035 NANCY Cedex
Tél. : 03 83 85 80 73 | Email : iade@chru-nancy.fr



Catherine MULLER
Directrice des Soins, Directrice de l'Ecole

Pr Hervé BOUAZIZ
Directeur scientifique

PROJET PÉDAGOGIQUE 2021/2022

Les rôles des écoles d'infirmiers anesthésistes sont définis par « l'Arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste. » modifié par l'Arrêté du 17 janvier 2017 (JORF n°0020 du 24 janvier 2017 texte n° 14)

Le projet pédagogique vous présente :

- **Les objectifs de formation, l'organisation générale des études, la planification des enseignements, des stages et des périodes de congés, le calendrier des épreuves.**
- **Le règlement intérieur**
- **Le référentiel de compétences**
- **Le carnet de stage de l'école de NANCY**



SOMMAIRE.

	Page
La profession	4
L'étudiant	4
La formation	5
Le dispositif d'apprentissage	10
L'expérimentation Universitaire	13
Les stages	25
Le mémoire	29
Les evaluations	31
L'évaluation de la qualité	31
Les annexes	33

1) le règlement intérieur

2) la planification annuelle

3) le carnet de stage

4) guide pour l'évaluation des compétences

5) les lieux de stage

6) les partenariats

AVANT PROPOS

Le diplôme d'Etat d'Infirmier Anesthésiste est obligatoire pour exercer la fonction d'IADE depuis 1993.

La philosophie triaxiale de l'Ecole Régionale d'IADE du CHRU de NANCY, en accord avec le projet de formation des écoles de spécialité est la suivante :

1) Permettre aux IDE de construire leur parcours professionnel et leur donner les éléments de compétences nécessaires pour se préparer au concours d'entrée.

Dans cet objectif les formateurs proposent des :

- Interventions en IFSI en vue de présenter la profession d'IADE, ses perspectives et son pré requis.
- Formations complémentaires d'adaptation à l'emploi à destination des IDE exerçant dans des services à niveau de compétences techniques élevés (SSPI, Réa1, Réa2 ...)
- Préparation au concours d'entrée

2) Assurer sa mission d'institut de formation au métier d'IADE conformément aux textes réglementaires (Arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste modifié par l'Arrêté du 17 janvier 2017 (JORF n°0020 du 24 janvier 2017 texte n°14)

Dans cet objectif les formateurs proposent :

- Une offre de cours, TD, TP et exercices de simulation permettant un apprentissage progressif, individuel et collectif de qualité,
- Des mises en situation : recherche de blessés en situations périlleuses (spéléologie, milieu montagnard hivernal), exercice de désincarcération avec les Sapeurs-Pompiers de Nancy ... etc,
- Un suivi personnalisé tout au long des 2 années de formation grâce à un suivi pédagogique individualisé,
- La réalisation d'une recherche en soins pouvant permettre la participation à des publications et des conférences locales, régionales, nationales.

3) Apporter aux IADE formés les moyens d'un maintien de haut niveau de compétence par des actions de formation continue sous forme de :

- Journées thématiques ouvertes locales et régionales (Journée Lorraine de formation IADE et IDE de Réanimation, Forum des écoles d'IADE de la Région Grand Est)
- Une offre de formation professionnelle continue (SSPI, Réanimation niveau 1 et 2, tutorat, simulation...) ouverte à l'ensemble des professionnels

De plus l'équipe pédagogique est impliquée dans l'ensemble des activités des écoles et instituts de formation du CHRU de NANCY et au-delà pour participation aux activités pédagogiques diverses : mémoires, simulation, jurys de concours et de fin d'études...



1 LA PROFESSION

1.1 Définition

Les soins infirmiers d'anesthésie et de réanimation permettent d'assurer une prise en charge holistique et personnalisée du patient dans le respect des règles éthiques, juridiques et professionnelles au sein d'une équipe pluri professionnelle.

Les infirmiers anesthésistes diplômés d'Etat (IADE) travaillent sous la responsabilité des Médecins Anesthésistes Réanimateurs et bénéficient d'une exclusivité d'exercice définie par le code de la santé publique. (*Décret n° 2017-316 du 10 mars 2017 relatif aux actes infirmiers relevant de la compétence des infirmiers anesthésistes diplômés d'Etat NOR : AFSH1632901D*)

1.2 Contexte

Le rapport sur la « Démographie des professions de santé » fait apparaître une diminution probable des Médecins Anesthésistes Réanimateurs de 35 % d'ici 2020 (départs en retraite).

L'effectif des IADE pourrait également tendre à s'amenuiser dans l'avenir en raison de financements insuffisants en promotion promotionnelle entre autres. Ces données démographiques s'inscrivent dans un contexte d'optimisation des moyens et de rénovation/restructuration du système de santé en France et de l'activité hospitalière (loi HPST, T2A, contraintes budgétaires, réorganisation des services, ...)

Ces éléments influencent l'exercice de la profession IADE et nécessitent des capacités d'adaptation et de mobilité constantes.

Les accords de Bologne visant à harmoniser les études au niveau Européen, ont abouti à l'intégration de la formation IADE dans le cycle LMD et à son universitarisation, avec une reconnaissance de grade Master en parallèle de la délivrance du Diplôme d'Etat d'Infirmier Anesthésiste.

1.3 Exigences professionnelles.

L'IADE doit être un professionnel compétent, réflexif, autonome et polyvalent dans son domaine de compétence, avec pour socle sa professionnalité d'infirmier. Ses compétences lui permettent d'exercer dans de multiples services et établissements.

Il doit pouvoir se positionner professionnellement, prendre des initiatives, faire des choix, évaluer et faire évoluer sa pratique professionnelle. De ce fait, sa formation continue doit être au cœur de son projet professionnel (développement professionnel continu).

2 L'ETUDIANT

La démarche de formation de l'étudiant s'inscrit à la fois dans son histoire personnelle et dans son projet professionnel.

Cette démarche va l'amener à confronter ses représentations aux réalités professionnelles et à questionner son projet pour le faire évoluer.

« Toute la vie se passe à cesser d'être ce qu'on est pour devenir autre tout en restant soi-même, à travers toutes sortes de transformations chargées d'inquiétantes incertitudes tant qu'elles ne sont pas accomplies. »¹

L'étudiant sera confronté à la diversité des pratiques l'amenant à exercer son sens critique au regard des recommandations des sociétés savantes ;

Au sein d'une équipe pluridisciplinaire, cette capacité de discernement fera de lui un acteur en mesure de construire sa pratique professionnelle par le travail et la réflexion.

Cette double construction de son identité et de sa pratique professionnelle sera le pivot de ses deux années de formation.

3 LA FORMATION

3.1 Finalités

La finalité de la formation est de former un infirmier anesthésiste, c'est-à-dire un infirmier responsable et autonome, particulièrement compétent dans le domaine des soins en anesthésie, comprenant les périodes pré, per et post interventionnelles, et dans celui des soins d'urgences et de réanimation.

La formation des infirmiers anesthésistes a pour objet de **professionnaliser** le parcours de l'étudiant, lequel construit progressivement les éléments de sa compétence à travers l'acquisition de savoirs et savoir-faire, attitudes et comportements, ceci dans un contexte d'adultes en formation.

L'étudiant est amené à devenir un **praticien autonome, responsable et réflexif**, c'est-à-dire un professionnel capable d'analyser toute situation de santé, de prendre des décisions dans les limites de son rôle, et de mener des interventions en collaboration avec le médecin anesthésiste réanimateur dans le domaine de l'anesthésie, de la réanimation, de l'urgence.

L'étudiant **développe des ressources** en savoirs théoriques et méthodologiques, en habiletés gestuelles, en capacités relationnelles et en pluridisciplinarité. Il complète ses connaissances, développe ses compétences et enrichit son projet professionnel.

L'étudiant développe sa **capacité critique** et de questionnement, conduit une réflexion dans le domaine de **l'éthique, de la sécurité, de la qualité et de la responsabilité professionnelle** et acquiert progressivement l'autonomie nécessaire à la prise en charge du patient dans sa fonction d'infirmier anesthésiste.

Exercés au raisonnement clinique et à la réflexion critique, les professionnels formés sont compétents, capables d'intégrer plus rapidement de nouveaux savoirs et de s'adapter à des situations complexes dans le domaine de l'anesthésie, la réanimation et l'urgence.

3.2 Valeurs et principes pédagogiques structurant la formation

Les valeurs professionnelles reflètent la déontologie du professionnel vis à vis des patients et de leur famille mais également au sein de l'équipe et de l'établissement dans lesquels il travaille :

- ✓ L'intégrité : elle englobe des notions comme l'équité, l'honnêteté, la rigueur professionnelle mais aussi personnelle. Elle peut donc s'assimiler à une posture d'appartenance professionnelle et sociale. Elle représente la concrétisation de toute la dimension déontologique de la profession.
- ✓ Le respect : les soins doivent s'exercer dans le respect des règles éthiques et déontologiques. Ils sont centrés, en toute circonstance, sur le mieux-être du patient. Ceci nécessite la prise en compte de la dignité de la personne que ce soit dans la relation de soin ou dans toute autre situation de travail. Il se décline avec l'authenticité et la reconnaissance de l'autre dans toute son humanité.
- ✓ L'humilité : elle permet de se questionner sur soi, son environnement, le contexte afin de progresser et évoluer personnellement et professionnellement.

¹ M. Croizier, *Motivation, projet personnel, apprentissages*, Paris, ESF, 1993.

La formation d'infirmier anesthésiste s'appuie sur 3 concepts : la formation d'adulte, la formation par alternance et la formation professionnalisante.

Cette formation repose sur une pédagogie participative fondée sur le projet professionnel de l'étudiant lui permettant de s'impliquer dans sa formation, de s'auto évaluer, d'avoir une posture réflexive amenant à un positionnement professionnel.

La formation est articulée autour de l'acquisition des **compétences** requises pour l'exercice des différentes activités du métier d'infirmier anesthésiste.

La formation **met en place une alternance** entre l'acquisition de connaissances et de savoir-faire reliés à des situations professionnelles, la mobilisation de ses connaissances et savoir-faire dans des situations d'anesthésie, de réanimation et d'urgence.

La formation est structurée autour de **l'étude de situations** donnant aux étudiants l'occasion de travailler **trois paliers d'apprentissage** :

- « comprendre » : l'étudiant acquiert les savoirs et savoir-faire nécessaires à la compréhension des situations ;
- « agir » : l'étudiant mobilise les savoirs et acquiert la capacité d'agir et d'évaluer son action ;
- « transférer » : l'étudiant conceptualise et acquiert la capacité de transposer ses acquis dans des situations nouvelles.

La formation est **organisée pour mettre en relation les connaissances à acquérir et le développement des compétences requises**. Les unités d'intégration mobilisent l'ensemble des savoirs autour des situations professionnelles.

Le parcours de formation tient compte de **la progression de chaque étudiant** dans sa manière d'acquérir les compétences et le suivi pédagogique permet un échange entre l'étudiant et le formateur pour prendre en compte les différents évènements de scolarité.

3.3 Cadre de la formation

Le CHU de Nancy comprend 9 écoles et instituts incluant l'Ecole Régionale des Infirmiers Anesthésistes (ERIADE). Cette école créée depuis 1974 est l'une des 24 écoles réparties sur tout le territoire français y compris les DOM-TOM.

L'école de Nancy est agréée pour 25 étudiants par année par la Région Grand Est après avis de l'ARS.

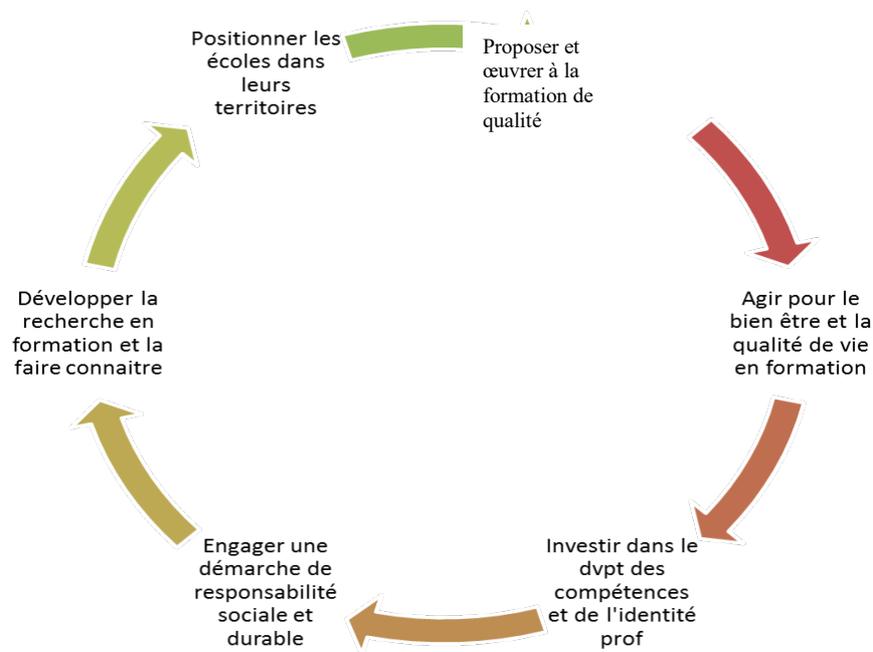
L'école est ouverte sur son environnement et contribue à l'évolution de la formation en participant aux différentes instances nationales et ministérielles.

Elle travaille en partenariat avec les autres écoles, le Conseil Régional, l'ARS, les Directions du CHRU Nancy et des Etablissements Hospitaliers accueillant les étudiants.

Elle a signé une convention de formation avec l'Université de Lorraine, partenaire de l'universitarisation et a intégré le Groupement des Instituts de formation Lorrains (GCS) en septembre 2018.

Elle fait également partie du CEEIADE (Comité d'Entente des Ecoles d'IADE), et à ce titre participe 2 fois/an aux réunions nationales de travail sur la mise en œuvre des missions dévolues aux écoles d'IADE.

Depuis 2018, l'école d'IADE a intégré un projet commun avec les écoles d'IBO et de Puér pour former « les écoles de spécialité », réunies autour d'un projet commun défini en 2019 :



Ce projet commun prendra la forme d'enseignements (cours, TD, TP, DU Droit ...) mais aussi d'outils partagés (plateforme Learneos, Simulation ...)

La formation est assurée en alternance à l'école et sur les sites qualifiants par :

- L'équipe pédagogique composée de :
 - Madame Catherine MULLER (catherine.muller@chru-nancy.fr)
Directrice des soins, Directrice des écoles de spécialité et responsable :
 - du fonctionnement général de l'école ;
 - de l'organisation de l'enseignement théorique et clinique ;
 - de l'organisation de la formation initiale et continue en anesthésie, ainsi que de la formation préparatoire ;
 - de la gestion et de l'encadrement de l'équipe pédagogique et administrative ;
 - de l'organisation des différentes instances de l'école.
 - Monsieur le Professeur H. BOUAZIZ (h.bouaziz@chru-nancy.fr)
Directeur Scientifique, Professeur des Universités, praticien hospitalier spécialiste, qualifié en Anesthésie Réanimation, et nommé ès qualité par le président d'Université après avis du directeur de l'UFR de médecine.
A ce titre, il est responsable du contenu scientifique de l'enseignement et de la qualité de celui-ci.
 - Deux IADE cadres de santé, formateurs à temps plein
 - Mr Jean Pierre BUHR (jp.buhr@chru-nancy.fr)
 - Mr ARMENGOL Alexandre (a.armengol@chru-nancy.fr)
 chargés d'enseignement clinique, théorique, d'évaluation, ainsi que de la formation continue. Ils participent à l'organisation de la formation et à l'élaboration du projet pédagogique.
 - L'équipe pédagogique est assistée d'une secrétaire à temps partiel (80%) chargée de traiter et d'organiser l'ensemble des informations administratives et des relations internes et externes de l'école : Madame L. RENARD DOYETTE (iade@chru-nancy.fr) et d'une documentaliste Madame Marie Céline SIMON à temps partiel (10%).

- Des intervenants extérieurs, médecins spécialistes (anesthésistes réanimateurs, hygiénistes, urgentistes ...), cadres de santé, infirmiers anesthésistes, pharmaciens, ingénieurs, directeurs d'établissement, juristes, qualitiens, psychologues, sages-femmes, ... et également d'autres intervenants potentiels tels qu'architectes, sociologues.....
- Les formateurs des sites qualifiants (stages) composés de cadres supérieurs de santé, cadres de santé, infirmiers anesthésistes, médecins anesthésistes réanimateurs...
- Des personnes ressources : autres professionnels de la santé, délégués médicaux, informaticiens, SDIS 88,54...



3.4 Organisation générale de la formation

La formation est construite sur l'alternance entre des temps de formation théorique dans les écoles et des temps de formation clinique dans les différents secteurs d'anesthésie, réanimation et urgence. (cf. arrêté du 23 juillet 2012 modifié le 17 janvier 2017)

Les périodes de stage sont comptabilisées sur la base de 35 heures par semaine ; les modalités d'organisation sont définies conjointement par l'école et les responsables de l'encadrement de stage.

La répartition de la charge de travail de l'étudiant est conforme au tableau suivant :

Semestres	Cours magistraux et travaux dirigés	Stages	Travail personnel guidé
Semestre 1	280	490	105
Semestre 2	210	490	70
Semestre 3	280	490	105
Semestre 4	140	560	70
Total	910	2030	350

En outre, la charge de travail de l'étudiant comporte un **temps de travail personnel complémentaire** en autonomie, notamment pour la réalisation de son mémoire.

La notion de charge de travail de l'étudiant prend en compte toutes les activités de formation (cours, séminaires, stages, mémoire, travail personnel, évaluations...) et toutes les formes d'enseignement (présentiel, à distance, en ligne...).

La charge de travail de l'étudiant est évaluée en moyenne à 25 heures de travail par crédit d'enseignement réalisé en école et 35 heures par crédit pour l'enseignement en stage.

Le référentiel prévoit l'attribution de crédits conformément au système européen de transferts de crédits « European Credit Transfert System » (ECTS), sur le principe de 30 ECTS/semestre, soit 120 ECTS pour l'ensemble de la formation.

Le diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste est obtenu par l'obtention des 120 ECTS.

Répartition des 120 crédits européens :

1. Enseignement en école : 60 ECTS (30 par année)
2. Enseignement clinique en stages : 60 ECTS
 - S1 : 14 semaines de stage (= 14 ECTS)
 - S2 : 14 semaines de stage (= 16 ECTS)
 - S3 : 14 semaines de stage (= 14 ECTS)
 - S4 : 16 semaines de stage (= 16 ECTS)

3.5 Les unités d'enseignement

Les **unités d'enseignement** (UE) comportent des objectifs de formation, des contenus, une durée, ainsi que des modalités et critères de validation. Elles donnent lieu à une valorisation en crédits européens. La place des unités d'enseignement dans le référentiel de formation permet des liens entre elles et une progression de l'apprentissage des étudiants. Les savoirs qui les composent sont ancrés dans la réalité et actualisés.

Les unités d'intégration (UI) sont des unités d'enseignement qui portent sur l'étude des situations de soins ou situations « cliniques ». Elles comportent des analyses de situations préparées par les formateurs permanents, des mises en situation simulées, des analyses des situations vécues en stage et des travaux de transposition à de nouvelles situations.

Dans chaque semestre est placée une unité d'intégration. Les savoirs et savoir-faire mobilisés dans cette unité ont été acquis lors du semestre en cours et lors des semestres antérieurs. Les savoirs évalués lors de cet enseignement sont ceux en relation avec la ou les compétences citées.

La validation des unités d'enseignement et d'intégration ne signifie pas la validation de la totalité de la compétence qui ne sera acquise qu'après validation de l'ensemble des unités d'enseignement de la compétence et des éléments acquis en stage.

3.6 Les domaines d'enseignement

Le référentiel de formation du diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste est ainsi constitué de 30 unités d'enseignement (hors stages) pour permettre une progression pédagogique cohérente.

Les unités d'enseignement sont en lien les unes avec les autres et contribuent à l'acquisition des compétences. Elles couvrent sept domaines :

- 1 - Sciences humaines, sociales et droit ;
- 2 - Sciences physiques, biologiques et médicales ;
- 3 - Fondamentaux de l'anesthésie, réanimation et urgence ;
- 4 - Exercice du métier d'IADE dans les domaines spécifiques ;
- 5 - Etudes et recherche en santé ;
- 6 - Intégration des savoirs de l'IADE ;
- 7 - Mémoire professionnel.

La liaison entre les unités d'enseignement et l'acquisition des compétences est expliquée en Annexe2

3.7 Les contenus de formation

Les enseignements sont réalisés sous la forme de cours magistraux, travaux dirigés, travaux personnels (rédaction de mémoire, travaux guidés ou en autonomie...) et stages respectant l'arrêté de formation et le projet pédagogique de l'école.

Les études de situations dans l'apprentissage

Des situations professionnelles apprenantes sont choisies avec des professionnels en activité. Ces situations sont utilisées comme moyens pédagogiques, et sont analysées avec l'aide de professionnels expérimentés. Les étudiants construisent leurs savoirs à partir de l'étude de ces situations en s'appuyant sur la littérature professionnelle et grâce aux interactions entre leur savoir acquis et celui de leurs condisciples, des enseignants et des équipes de travail. Ils apprennent à confronter leurs

connaissances et leurs idées et travaillent sur la recherche de sens dans leurs actions. L'auto-analyse est favorisée dans une logique de « décontextualisation puis contextualisation » et devient un mode d'acquisition de connaissances et de compétences.

L'analyse des réalités professionnelles sur des temps de retour d'expérience en école est favorisée.

Des liens forts sont établis entre le lieu d'activité professionnelle et l'école, aussi les dispositifs pédagogiques et les projets d'encadrement en stage sont construits en partenariat entre des représentants des écoles et des lieux de stages et sont largement partagés.

3.8 Des choix spécifiques à notre école

Depuis plusieurs années, l'école d'IADE de Nancy a choisi de sécuriser certains domaines professionnels et d'innover dans d'autres ; dans ce cadre, la formation est un moment privilégié pour permettre aux étudiants d'accéder à des savoirs ou de développer des compétences spécifiques, sûres et pérennes. Ces actions concernent :

L'enseignement en Droit des Professions Paramédicales (UE 1.5)

- Suivi des cours et TD théoriques, validation en fin d'année
- Possible de poursuivre après l'école pour obtention du D.U

L'enseignement sur la prise en charge de la douleur (UE 4.3)

- Suivi des 2 premiers modules du DIU Nancy-Dijon
(*projet en cours: faire valider le DU au cours des études IA*)

L'enseignement sur l'hémovigilance (UE 4.4)

- Coordination de tous les enseignants
- Evaluation unique, note de 0 si erreur ou manque de sécurité identifié => rattrapage obligatoire

L'enseignement et la pratique de la recherche (UE 5 et 7)

- Pas de « mémoire professionnel » mais un travail de recherche clinique en vue d'une publication
- Travail de groupe et non pas individuel

Participation à des journées et des congrès chaque année

- Journée professionnelle de l'AIMAR (1 samedi en mai)
- Forum régional des écoles d'IADE (avec Reims et Strasbourg)

Stages

- Intégration du stage douleur dans les autres stages)
- Stage recherche réalisé dans le cadre du « mémoire » = recherche clinique

La participation à tous ces enseignements et organisations est obligatoire.

4 DISPOSITIF D'APPRENTISSAGE

LA FORMATION IA EVOLUE EN 2020

Dans un souci de mieux prendre en compte votre rythme de vie d'étudiant, l'équipe de l'école de l'ERIA a décidé :

1. Une meilleure prise en compte de votre rythme de vie personnelle : pour cela, **il n'y aura plus cours à l'école le mercredi** . Ce temps d'apprentissage et de travail pourra être réalisé à la maison ou au moment et lieu de votre choix. Il n'y aura donc plus de cours mais du travail de recherche, des révisions, des cours en ligne ou toute forme de travail personnel.
Cette organisation est valable pour l'ensemble des étudiants IBO, IA et Puéricultrices.
2. Pour que ceci soit possible, nous avons fait le choix d'utiliser une plateforme (**Learneos**) sur laquelle vous trouverez à la fois des ressources, des exercices, rendant possible le dépôt de vos travaux mais aussi la possibilité de dialoguer avec vos formateurs.

4.1 Le parcours de formation personnalisé

Les pré requis à la formation d'IADE sont les contenus du programme de formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier.

Les objectifs pédagogiques, les contenus et les modalités d'évaluation de la formation IADE sont décrits dans les fiches pédagogiques de chacune des UE. Ces documents sont mis à la disposition des étudiants.

L'équipe pédagogique aura pour priorité d'organiser le parcours d'apprentissage de l'étudiant en tenant compte de son parcours professionnel et de son projet professionnel.

4.2 Les moyens pédagogiques

Les moyens pédagogiques proposés aux étudiants durant les 2 ans de formation sont les suivants :

- Alternance de cours magistraux médicaux et paramédicaux,
- Réalisation de TD (Travaux Dirigés) autour de l'étude de situation cliniques et permettant l'intégration des savoirs,
- Organisation de temps de révision et de préparation aux évaluations,
- Mise à disposition de dossiers documentaires thématiques,
- Participation à des tables rondes, des travaux pratiques et des travaux dirigés,
- Travail personnel de recherche et d'analyse de situation,
- Temps de recherche à la bibliothèque des écoles paramédicales et universitaire,
- Intervention de laboratoires médicaux pour les enseignements pratiques,
- Participation à des cours en commun avec l'école d'Infirmiers de bloc opératoire,
- Participation à l'enseignement universitaire
- Visite de sites spécifiques,
- Participation à des journées d'enseignement post-universitaire et de formation continues.

La simulation est une méthode pédagogique de l'école des Infirmiers Anesthésistes considérée comme indispensable à la professionnalisation des étudiants.

Chaque fois que l'équipe pédagogique l'estimera utile et nécessaire, une séance de simulation sera organisée :

- En salle 18 : simulation procédurale ou organisationnelle
- Au CUESIM : simulation de situations d'urgence

Des étudiants d'autres écoles ou des professionnels seront intégrés à ces groupes chaque fois que possible.

4.3 Le suivi pédagogique

Un accompagnement individuel est organisé tout au long de la formation afin

- D'assurer un suivi personnalisé tout au long de la formation, théorique et pratique,

- D'écouter, d'identifier et de répondre aux besoins et questions de l'étudiant,
- D'informer l'étudiant de ses résultats et de discuter d'éventuelles difficultés afin de trouver l'accompagnement spécifique à lui proposer,
- D'adapter, si besoin, le parcours de l'étudiant,

Il doit permettre à chaque étudiant de rencontrer son formateur référent à des temps précis :

1 ^{ère} Année	2 ^{ème} Année
<ul style="list-style-type: none"> - A la rentrée, durant le 1^{er} mois de formation - Après le 1^{er} stage - Après le 3^{ème} stage 	<ul style="list-style-type: none"> - A la rentrée, - Après le 1^{er} stage <p>+ En cours d'année, selon besoins</p>
A tout moment, à la demande de l'étudiant ou du formateur	

L'étudiant peut rencontrer un formateur quel que soit le moment de sa formation.

Des visites et des encadrements de terrain (sur le lieu de stage) seront réalisés régulièrement par les formateurs, de manière systématique ou chaque fois que besoin.

En cas de besoin, un contrat pédagogique est proposé, actant les engagements de l'école et de l'étudiant autour d'objectifs de réussite.



4.4 L'inter-professionnalité



Une expérimentation Universitaire est mise en place entre les 3 Ecoles de spécialités



ECOLE DE SPECIALITES

1, rue Joseph Cugnot
60034
54035 NANCY Cedex

Université de Lorraine Ecoles de spécialités CHRU Nancy

DOSSIER D'EXPÉRIMENTATION 2020- 2026

- L'ensemble de ce document prend en compte et modifie les :
 - *Arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste modifié par l'Arrêté du 17 janvier 2017*
 - *Arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire*
 - *Arrêté du 23 décembre 1990 relatif à la scolarité, au diplôme d'Etat de puéricultrice et au fonctionnement des écoles*

- Projet présenté par :

Catherine MULLER, Directrice des soins, Directrice des Ecoles de Spécialité CHRUNancy
Emmanuelle MOUSSIER, Ingénieur pédagogique, Université de Lorraine, Faculté de
Médecine

- **Contenu attendu du dossier (décret n°2020-553 du 11 mai 2020)**
1. Le nom de l'université ou des universités mentionnées au premier alinéa de l'article 1er porteuses du projet d'expérimentation ainsi que, le cas échéant, le nom des établissements mentionnés à l'article 1er qui y sont associés ;
 2. La date de mise en œuvre envisagée de l'expérimentation ainsi que la durée prévue ;
 3. L'exposé du projet d'expérimentation qui énumère les formations concernées et mentionne les adaptations souhaitées de la réglementation qui peuvent notamment concerner :
 - les référentiels de formation;
 - les programmes des formations;
 - les conditions d'admission dans les formations concernées;
 - les parcours de formation prévoyant des périodes communes à plusieurs filières;
 - la possibilité pour les étudiants d'acquérir, en complément du diplôme dans lequel ils sont originellement inscrits, un diplôme de licence ou un diplôme de master respectivement régis par les dispositions du titre premier du livre VI de la partie réglementaire du code de l'éducation;
 4. Le cas échéant, le ou les projets de convention mentionnée au second alinéa de l'article 1er ;
 5. Le cas échéant, les modalités de gouvernance spécifique de l'expérimentation ;
 6. L'avis de la commission de la formation et de la vie universitaire du conseil académique de l'université ou des universités porteuses du projet d'expérimentation ;
 7. La ou les délibérations favorables des conseils d'administration, ou de l'instance équivalente, de chaque université porteuse du projet d'expérimentation et, le cas échéant, des établissements qui y sont associés.
 8. Les universités s'assurent du respect par leur projet d'expérimentation :
 - Des objectifs d'acquisition des compétences des référentiels nationaux de formation en vigueur ;
 - Du caractère professionnalisant par la formation en stage.

Ce projet expérimentation sera examiné dans les instances de l'Université de Lorraine.

Cet examen est inscrit à l'ordre du jour des conseils, selon le calendrier suivant :

- **Conseil de Gestion de la Faculté de Médecine : 01/07/2020**
- **Conseil du Collégium Santé de l'Université de Lorraine : date non fixée**
- **Conseil de la Formation de l'Université de Lorraine : 15/09/2020**
- **Conseil d'Administration de l'Université de Lorraine : 29/09/20**

Les lieux de formation d'infirmier anesthésiste (IA), infirmier de bloc opératoire (IBO) et infirmier puériculteur¹ (IP) du CHRU de Nancy ont été regroupées en 2018 sur le même site. Leurs équipes – via la nomination d'une direction commune – ont depuis développé des projets communs : enseignements communs IA/IBO, plateforme de formation à distance (Theia), groupe Recherche, démarche qualité, participation à des forums, préparation de publications etc...

Le projet plus ambitieux présenté ici se situe dans le contexte souhaité d'universitarisation, de prise en compte de la nécessité d'une professionnalisation riche des 3 professions concernées grâce à l'adaptation des modes et parcours de formation à un contexte sociétal et professionnel en évolution (télétravail et formation à distance, prise en compte des parcours antérieurs, personnalisation et individualisation des parcours, parcours universitaire concomitant d'un parcours professionnel etc...).

1- PRESENTATION DU CONTEXTE

1.1 Contexte national du projet

Dans le cadre de l'amendement (Article 39 de la Loi n°2019-774 sur la transformation du système de santé) : « *L'État peut, à titre expérimental et pour une durée de six ans à compter de la rentrée universitaire 2020, autoriser l'organisation des formations relevant du titre III du livre VI du code de l'éducation selon des modalités permettant de renforcer les échanges entre les formations, la mise en place d'enseignements en commun et l'accès à la formation par la recherche.*

Les conditions de mise en œuvre du premier alinéa sont définies par voie réglementaire. Elles précisent notamment les conditions d'évaluation des expérimentations en vue d'une éventuelle généralisation.

Au cours de la sixième année de l'expérimentation, les ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé présentent au Parlement un rapport d'évaluation des expérimentations menées au titre du présent article. »

Les éléments à retenir, et sur lesquels repose le projet présenté ici sont :

- Un projet à la dimension territoriale pour des formations dont **l'insertion professionnelle** est optimale (voire en tension),
- La mise en œuvre d'un parcours **LMD**,
- Une insertion de ce projet dans le Département Universitaire Lorrain des Professions de Santé (**DULPS – Faculté de Médecine**),
- La formation à et par la **recherche** et par la **simulation**.
- Le renforcement des **échanges** entre les formations par la **transversalité**,
- La mise en place **d'enseignements communs**, autant que possible en les délocalisant à l'Université, et **optionnels**.

1.2 Contexte régional et local du projet

A ce jour, sur la région Grand-Est, les IA, IBO et IP sont des professionnels recherchés et il existe, une tension dans le recrutement. Ce phénomène se situe dans un contexte de départs à la retraite et de mobilités nombreuses.

¹ Dans l'ensemble du document, les termes génériques seront mis au masculin.

2173 infirmiers spécialisés travaillent dans le Grand-Est dont : 1 113 IA
767 IBO et 2 093 IP (Données DRESS, 2018 – Tous types d'exercices confondus)

Depuis plusieurs années, les écoles ne réussissent pas à remplir les promotions, alors que l'insertion professionnelle post diplôme est de 100% dès la fin de formation :

Nb étudiants par promotion	2015	2016	2017	2018	2019
IADE	19	24	22	24	20
IBODE	8	12	20	25	18
IPDE	20	20	20	20	20

En effet, il devient difficile pour les infirmiers d'entrer en formation pour se spécialiser et ceci, pour diverses raisons :

- Un tel projet nécessite une reprise d'étude pour des IDE insérés professionnellement et familialement,
- Des difficultés à accéder à la promotion professionnelle,
- Des refus de financements, par les employeurs et/ou les organismes de financement de la formation professionnelle (OPCO).

Chaque année, les écoles de spécialité du CHRU de Nancy forment – au maximum - 25 IA, 25 IBO et 20 IP qui obtiennent leur Diplôme d'Etat, délivré par la DRJSCS.

Nb étudiants diplômés	2015	2016	2017	2018	2019
IADE	12	18	19	23	20
IBODE	6	7	8	12	20
IPDE	20	11	20	20	20

En juin 2020, nous avons acté avec l'ARS Grand-Est le principe d'une augmentation des capacités d'accueil des étudiants en école de spécialité. Nous nous proposons d'accueillir 5 étudiants de plus dans chaque école, soit 20 professionnels formés de plus tous les 2 ans (2 promotions IP + 1 promotion IA + 1 promotion IBO).

L'accompagnement de ce projet et des étudiants supplémentaires est abordé en parties 2 et 5 de ce document.

A travers ce projet, nous souhaitons travailler sur l'attractivité, qui semble lentement s'améliorer sur les dernières années au regard du nombre de postulants aux concours :

Nb d'inscrits au concours	2015	2016	2017	2018	2019
IADE	37	38	45	52	54
IBODE	10	13	40	33	34
IPDE	83	93	122	114	97

2. PRESENTATION DU PROJET

Ce projet concerne les 3 écoles de spécialité post Diplôme d'Etat infirmier du CHRU de Nancy, ce qui représente dans l'agglomération environ 70 étudiants annuels actuellement (bientôt 85).

2.1 Contours généraux

Nous proposons un projet qui se situe sur 3 champs : l'organisation et la mise en œuvre des études, la gouvernance des 3 instituts et la mise en place de parcours personnalisés.

Il prend sa place dans la réunion effective des 3 écoles sous le terme « **Ecoles de Spécialité** », dont les équipes ont écrit, ensemble, le projet politique et stratégique 2019- 2022.

2.2 Le projet au sein de l'Université de Lorraine

A terme, l'ensemble du projet s'inscrira totalement dans le fonctionnement de la Faculté de Médecine (Université de Lorraine). Cette intégration, se fera au cours de l'expérimentation par :

- La mise en concordance de l'organisation des Ecoles de Spécialité du CHRU de Nancy avec les missions du Département Universitaire Lorrain des Professions de Santé (DULPS),
 - o Missions d'expertise pédagogique
 - o Mission de recherche
 - o Mission de relation
- La mise en commun des enseignements des Ecoles de Spécialité avec ceux d'autres cursus proposés par la Faculté de Médecine (DE IPA, 1^{er} cycle des études médicales, licences, masters).

D'autres partenariats peuvent être envisagés, par exemple avec l'IAE School of Management (Metz), l'IFCS (Laxou) ou avec d'autres composantes de l'Université (cf. 3.3)

2.3 La gouvernance des instituts

Parmi ces 3 écoles, 2 disposent d'un directeur scientifique, nommé par l'Université de Lorraine (UL) :

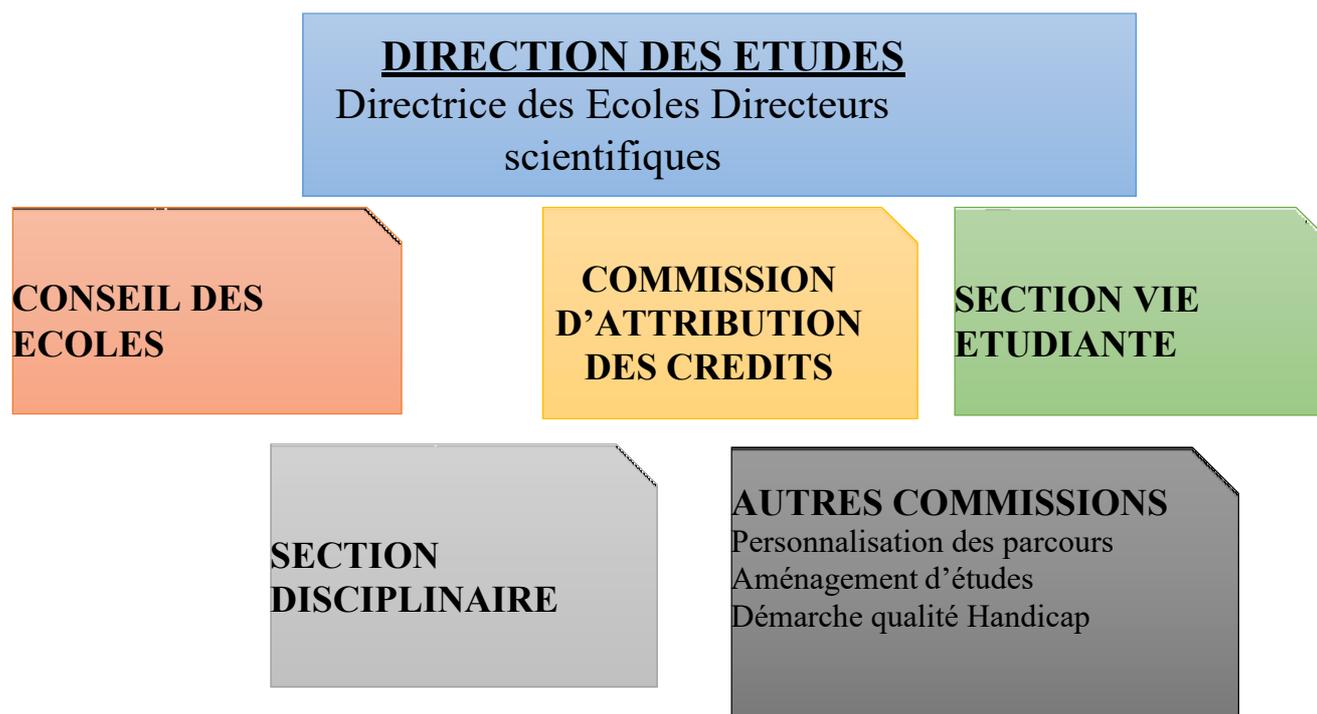
- IA : Pr Bouaziz
- IBO : Pr Journeau
- IP : *en cours de nomination*

La gouvernance des instituts sera assurée par :

- La Direction des Etudes composée de la directrice et les directeurs scientifiques des 3 écoles,
- Des instances communes (Conseil Pédagogique, Commission d'attribution des crédits, Conseil de vie étudiante, CODIR Qualité, Commission de parcours),

L'équipe pédagogique est composée de l'ensemble des formateurs permanents des 3 écoles et de tous les intervenants spécialisés dans chaque école.

- **Schéma 1 : Schématisation de la gouvernance des instituts mutualisés**



2.4 L'accès à la formation

Actuellement, les parcours sont accessibles par sélection :

- IP, en continuum post IFSI ou en formation continue
- IBO, en continuum post IFSI (depuis 2020) ou en formation continue
- IA en formation continue (après 2 ans d'exercice professionnel)

Dans ce projet, la **sélection** sera réalisée sur des **modalités communes** aux 3 filières (étude de dossier + oral professionnel devant un jury).

A titre expérimental, le concours IA sera accessible en continuum d'études post IFSI (selon le principe LMD et comme les 2 autres formations), dans la limite de 5% des effectifs des promotions, soit 1 à 2 places pour le parcours IA.

L'entrée en formation n'est possible qu'après validation du dossier par les Directions des Etudes concernées et après réussite au concours (examen dossier + oral), le même pour tous les concourants.

L'entrée en formation IA était déjà par ailleurs possible sans concours, par **passerelle**, dans la limite de 5% des effectifs. Cette possibilité n'est pas modifiée et est étendue aux 2 autres formations. Les passerelles concernent les sages-femmes, les IDE ayant validé un Master et les diplômés paramédicaux des autres spécialités.

2.5 L'organisation des études

Nous excluons l'augmentation de la durée des études IBO et IP en 2 ans. Ce projet tient compte de la durée réglementaire des études de 24 mois (IA), 18 mois (IBO) et 12 mois (IP) ainsi que de l'attente des employeurs qui ne souhaitent pas financer actuellement des durées d'études plus longues.

Le projet porte sur un **parcours commun organisé sur 2 semestres**. Il comprend des UE communes, des UE spécifiques à chaque parcours et des UE optionnelles communes aux 3 parcours ou individuelles à chaque étudiant (principe de valorisation des choix de parcours de formation individualisés).

La mise en œuvre de ces parcours repose sur la mise en œuvre des troncs communs sur 2 semestres durant lesquels les 3 parcours sont communs.

Le projet se situe donc :

- Durant les 12 mois de formation IP,
- Durant la 1^{ère} année de formation IBO,
- Durant la 1^{ère} année de formation IA (UE 2) et la 2^{ème} année (toutes les autres UE).

Tous les étudiants rentrent en formation le 1^{er} octobre.

La formation est centrée sur l'acquisition des compétences qui seront évaluées à chaque stage. Les enseignements théoriques sont également liés aux compétences spécifiques des métiers concernés

La formation ouverte et à distance (FOAD) doit occuper au moins 20% du temps d'enseignement dès le début de l'expérimentation (soit 1 jour par semaine au moins) et augmenter jusqu'à un objectif supérieur à 50% du temps d'enseignement théorique.

Nous ouvrons aux étudiants des écoles de spécialité le **droit à la suspension de formation, à la césure, à des dispenses d'enseignement et à l'aménagement des études**. Ainsi, à l'entrée en formation, chaque étudiant :

- Constituera, si besoin,
 - o un dossier de demande d'aménagement spécifique de son parcours et de dispenses d'enseignement (en fonction de son parcours professionnel)
 - o un dossier demandant des aménagements d'épreuves (contexte de handicap, lien avec SUMPPS ou toute situation spécifique)
- Choisira les UE optionnelles qu'il souhaite suivre
- Se verra remettre, lors d'un RDV individuel et après avis des commissions ad hoc, son parcours personnalisé de formation.

Comme les autres étudiants du CHRU de Nancy, les étudiants des Ecoles de Spécialité auront accès **au service d'accompagnement et de soutien (= service social, accompagnement professionnel, psychologue ...)** afin de les accompagner lors de difficultés de vie, à la fois pour trouver des solutions administratives et sociales voire dans des aménagements d'études possibles dans un contexte de difficultés temporaires ou plus pérennes.

Les **parcours partiels VAE** sont favorisés dans les 3 disciplines, en lien avec l'avis rendu par un jury DRJSCS validant ou non les compétences obtenues.

En lien avec le Département Universitaire Lorrain des Professions de Santé, un dispositif spécifique pourra être mis en place pour faciliter la reconnaissance des parcours antérieurs.

L'attribution d'ECTS est étendu aux formations IBO et IP pour toutes les UE et ceci afin que les étudiants puissent valoriser leurs acquis de ce parcours spécifique.

Cette mission est assurée par la Commission d'Attribution des Crédits (CAC) qui assure également le lien et la conformité avec les attentes de la DRJSCS en matière de certification terminale pour obtention du Diplôme d'Etat concerné.

LES PARCOURS DE FORMATION

Ce projet concerne les 3 écoles de spécialité post Diplôme d'Etat infirmier.

L'ensemble des parcours a été identifié sous forme d'UE théoriques et de stages cliniques, avec pour principe un équilibre entre théorie et pratique en terme d'ECTS (sauf petite différence pour le parcours IP, le plus court)

2.6 Principes généraux

A terme, ce projet permettra que chaque étudiant, quel que soit son parcours, suive :

- tous les enseignements communs,
- tous les enseignements de son parcours spécifique,
- 1 ou 2 UE optionnelles de son choix.

- Schéma 2 : Schématisation générale des parcours

PARCOURS COMMUN OBLIGATOIRE : enseignements mutualisés

Partie de l'UE 1 : Sciences humaines, sociales et droit (35 h)

+ DU Droit des Professions Paramédicales (Université de Lorraine Faculté de Droit)

Partie de l'UE 2 : Sciences biologiques et fondamentales (35h)

Partie de l'UE 4 : Vigilances, Qualité, Gestion des risques (30 h) UE 5 : Etudes et Recherche en Santé (70 h)

Partie de l'UE 6 : Raisonnement clinique en sciences infirmières (35h)

Autant que possible UE 7 : Recherche paramédicale (avec certains travaux communs)

PARCOURS SPECIFIQUES

- Dans chaque UE commune (1, 2, 4, 6), des enseignements spécifiques à chaque métier
- UE 2 : Sciences médicales spécifiques au parcours (IA, IBO, IP)
- UE 3 : Pratiques infirmières cœur de métier (IA, IBO, IP)
- Stages

PARCOURS OPTIONNEL :

enseignements mutualisés ou non

Master 2 : Management- Organisation (IAE Metz)

Diplômes Universitaires (par exemple) :
Préventions Infections Nosocomiales,
Douleur, Ethique ou Troubles langages et apprentissages

UE x : Leadership infirmier (avec IPA) UE y

: Education thérapeutique du Patient UE z :

Tutorat des étudiants (IFCS)

*NB : les éléments en **Rouge** n'existent pas à l'heure actuelle. Les éléments **NOIR** existent en partie chez les IA et vont servir de socle pour enrichir le projet*

2.7 Parcours communs et spécifiques

Le projet doit pleinement permettre aux équipes pédagogiques et aux étudiants de réaliser les enseignements et les stages « cœur de métier » et ceci, afin d'assurer la professionnalisation des étudiants, en lien avec les attendus de la certification (attendus Diplôme d'Etat IA, IBO et IP) car il ne s'agit aucunement de nier les spécificités de chaque métier au profit de ce rapprochement.

Chaque infirmier spécialisé a sa place dans l'organisation des soins et au sein d'équipes pluridisciplinaires, ce projet en respecte les spécificités dès la formation.

Les enseignements communs seront regroupés sur des durées de 1 à 2 semaines, délocalisées sur l'Université autant que possible, et l'évaluation sera organisée en fin de temps d'enseignement.

- **Tableau 1 : Proposition de répartition annuelle des enseignements mutualisés**

Octobre/Novembre /Décembre	Janvier/Février /Mars	Avril/Mai /Juin	Août/Septembre ou tout au long de l'année
UE 2 : Sciences biologiques et fondamentales (35h) UE 5 : Recherche (70 h)	UE 1 : Sciences Humaines (70 h)	UE 4 : Vigilances, Qualité, Gestion des risques (35 h)	Modules optionnels Parcours doubles
2 temps de simulation*	2 temps de simulation*	2 temps de simulation*	

* ceci est donné à titre d'exemple, temps de simulation interprofessionnels (prise en charge coordonnée d'un patient)

- **Tableau 2 : Contenu et type de parcours communs prévus à terme de ce projet**

Semestre	Obligatoire ou au choix		Intitulé des UE	ECTS communs	Heures communes
	Obligatoire	Choix			
S1 S2 (IBO, IP) et S3 S4 (IA)	X		Partie de l'UE 1 : Sciences Humaines, sociales et droit	4	70 h
	X		Partie de l'UE 2 : Sciences biologiques et fondamentales	1	35 h
	X		Partie de l'UE 4 : Vigilances, Qualité, Gestion des risques	2	35 h
	X		UE 5 : Recherche	4	70 h
	X		Partie de l'UE 6 : Raisonnement clinique	2	21 h
	X		UE 7 : Recherche paramédicale	6	35 h
		X	Master 2 : Management et Organisation des Soins (3 UE)	A définir	120 h
		X	Diplôme Universitaire (au choix)		
		X	UE x : Leadership infirmier		
		X	UE y : Education thérapeutique du Patient		
		X	UE z : Tutorat des étudiants		
		X	Tout autre parcours demandé par l'étudiant (et validé par équipe pédagogique)		

Le reste des parcours de formation (IA, IBO, IP) demeure conforme aux attendus de professionnalisation et aux compétences à acquérir dans chaque métier.

Toutefois, eu égard aux évolutions des métiers et de l'ancienneté des référentiels IP et IBO, les contenus sont adaptés. En particulier un travail de contenu a été réalisé pour :

- retirer des modules actuels tous les contenus qui seront réalisés en commun
- actualiser le contenu des modules en fonction des modules optionnels proposés
- revoir la répartition horaire de l'ensemble

Un travail d'uniformisation de la numérotation des Unités d'Enseignement communes a été réalisé entre les 3 nouveaux référentiels proposés, en particulier par :

- l'organisation uniformisée des UE sur les 3 filières,
- l'adoption de dénominations communes pour les UE,
- la mise en valeur des UE « Etude et recherche en santé » et « Recherche paramédicale » au sein de chaque formation,

- l'identification des UE communes, bien qu'étant complétées par des temps spécifiques à chaque formation,

Les parcours de stage ont peu évolué. Nous avons considéré ceux existants comme performants en terme de professionnalisation et d'acquisition des compétences métiers.

Tout ce travail a été réalisé par les 3 équipes pédagogiques, séparément et ensemble.

Les UE communes sont sous la responsabilité partagée d'au moins 2 cadres formateurs issus de 2 écoles différentes.

Chaque école a la charge de programmer le parcours de formation de chacun de ses étudiants en respectant

- les attendus de professionnalisation spécifiques à chaque métier,
- le parcours commun,
- les choix optionnels, les éventuels aménagements et dispenses d'études.

Les parcours de formation et de stage doivent tenir compte en permanence de l'ensemble de ces paramètres.

- Tableau 3 : Synthèse des contenus et types de parcours spécifiques

FORMATION IADE (120 ECTS = 60 théoriques + 60 cliniques)				
	Obligatoire	Choix	Intitulé des UE	
S1 S2 S3 S4	X		UE 1 : Sciences humaines, sociales et droit = 105 h	Les 5 sous UE en commun*
	X		UE 2 : Sciences physiques, biologiques et médicales = 150 h	5 sous UE dont 1 commun
	X		UE 3 : Fondamentaux de l'anesthésie, réa et urgences = 300 h	4 sous UE
	X		UE 4 : Exercice du métier d'IA dans domaines spécifiques = 235 h	4 sous UE dont 1 commun
	X		UE 5 : Etudes et recherche en santé = 185 h	Les 4 sous UE en commun
	X		UE 6 : Intégration des savoirs = 180 h	5 sous UE dont 1 commun
	X		UE 7 : Recherche paramédicale = 105 h	En commun si sujet commun
		X	Parcours optionnel (cf. tableau 2)	
		X	Parcours de stage = 58 semaines	

* une UE peut être partiellement commune : dans ce cas, l'enseignement commun porte sur les savoirs partagés, chaque école déclinant les savoirs spécifiques au métier dans un autre moment de la formation

FORMATION IBODE (90 ECTS = 45 théoriques + 45 cliniques)				
	Obligatoire	Choix	Intitulé des UE	
S1 S2 S3	X		UE 1 : Sciences humaines, sociales et droit = 100 h	Les 5 sous UE en commun*
	X		UE 2 : Sciences biologiques fondamentales = 105 h	3 sous UE dont 1 commun
	X		UE 3 : Sciences médicales spécifiques à l'IBO = 250 h	5 sous UE
	X		UE 4 : Exercice spécifique du métier d'IBO = 200 h	4 sous UE dont 1 commun
	X		UE 5 : Etudes et recherche en santé = 120 h	Les 4 sous UE en commun
	X		UE 6 : Intégration des savoirs = 125 h	4 sous UE dont 1 commun
	X		UE 7 : Recherche paramédicale = 85 h	En commun si sujet commun
		X	Parcours optionnel (cf. tableau 2)	
		X	Parcours de stage = 37,5 semaines	

FORMATION IPDE (60 ECTS = 35 théoriques + 25 cliniques)				
	Obligatoire	Choix	Intitulé des UE	
S1 S2 S3	X		UE 1 : Sciences humaines, sociales et droit = 190 h	Les 5 sous UE en commun*
	X		UE 2 : Sciences physiques, biologiques et médicales = 175 h	3 sous UE dont 1 commun
	X		UE 3 : Fondamentaux de la puériculture = 140 h	5 sous UE
	X		UE 4 : Exercice spécifique du métier d'IP = 80 h	3 sous UE dont 1 commun
	X		UE 5 : Etudes et recherche en santé = 80 h	Les 4 sous UE en commun
	X		UE 6 : Intégration des savoirs = 95h	3 sous UE dont 1 commun
	X		UE 7 : Recherche paramédicale = 105 h	En commun si sujet commun
		X	Parcours optionnel (cf. tableau 2)	
		X	Parcours de stage = 20 semaines	

* une UE peut être partiellement commune : dans ce cas, l'enseignement commun porte sur les savoirs partagés, chaque école déclinant les savoirs spécifiques au métier dans un autre moment de la formation.

2.8 Parcours optionnels, complémentaires ou doubles

A partir de la rentrée 2022, la mise en place d'une offre de temps de formation que chaque étudiant pourra choisir sera effective :

- en complément de son parcours (double cursus),
- ou en remplacement d'une dispense de formation accordée,
- ou en complément de formation, avec autorisation de la Direction des Etudes.

Pour le parcours optionnel, nous chercherons à intégrer les étudiants des Ecoles de Spécialité dans des enseignements déjà existants.

- **Tableau 4 : Partenariats en discussion concernant les enseignements optionnels**

Partenaires envisagés	Parcours possible
IAE METZ School of management	<i>Master 2 Management et Organisation des Services sanitaires et sociaux</i>
Université de Lorraine Autre Université CNED Etc...	<i>Diplômes Universitaires (en présentiel ou à distance) D.U Prévention Infections Nosocomiales D.I.U Etude et Prise en charge de la douleur D.U Troubles langages et apprentissages D.I.U Ethique ou tout autre au choix de l'étudiant ou possibilité</i>
DE IPA, Faculté de médecine	<i>UE x : Leadership infirmier UE y : Education thérapeutique du Patient</i>
IFCS Laxou	<i>UE z : Tutorat des étudiants</i>

La mise en œuvre de la mobilité internationale est partie intégrante du projet.

Actuellement, des étudiants des Ecoles de Spécialité réalisent déjà des stages au Luxembourg par exemple, mais il nous faut étendre cette mobilité.

Pour cela, des partenariats sont en cours de recherche (par exemple avec l'école d'anesthésie du Luxembourg) et doivent permettre d'œuvrer aux échanges internationaux et à la mise en place de la mobilité internationale pour les étudiants des Ecoles de Spécialité.

Une **charte Erasmus+** sera déposée à ce titre.

LES PARCOURS POST-FORMATION

Actuellement, les 3 Ecoles de spécialité ont chacune développé une offre de formation continue spécifique.

En 2019, un premier rapprochement a eu lieu, avec la mise en place d'une préparation commune au concours. Ceci sera reconduit en 2020 et les années suivantes.

En 2021, un **projet commun de formation continue** sera formalisé et déployé, grâce à :

- l'écriture du projet pédagogique de formation continue,
- la mise en place d'un comité scientifique,
- un programme annuel commun et spécifique,
- des sessions de formation communes et spécifiques centré sur la simulation et la mise en situation interprofessionnelle.

3. PROGRAMMATION ET MOYENS DU PROJET

3.1 Calendrier du projet

Ce projet se déploiera totalement sur 2 ans puis fera l'objet de **bilans** réguliers :

2020	2021	2022	2023
Mise en œuvre - Gouvernance commune - Enseignements communs - Droits étudiants	Mise en œuvre - Enseignements optionnels et choisis - Programme formation continue	Année de plein déploiement	1 ^{er} bilan intermédiaire Si nécessité, modification de points problématiques

2024	2025	2026
Année de plein déploiement	Année de plein déploiement	Bilan final

Les éléments d'activité des 3 écoles font l'objet d'un suivi depuis 5 ans. Ils reposent sur des données chiffrées.

Le suivi sera poursuivi tout au long de l'expérimentation et sera enrichi de données spécifiques à celui-ci.

5. LES STAGES

5.1 Modalités pédagogiques :

L'enseignement clinique des étudiants IADE s'effectue au cours des stages dans des secteurs d'anesthésie, réanimation, urgences. Ces périodes alternent avec les périodes d'enseignement théoriques et cliniques en école.

Les stages sont à la fois des lieux d'intégration de connaissances construites par l'étudiant et des lieux d'acquisition de nouvelles connaissances par la voie de l'observation, de la contribution aux techniques d'anesthésie, réanimation, urgences, de la prise en charge des patients, de la participation aux réflexions menées en équipe et par la mobilisation des savoirs dans la résolution des situations.

L'étudiant construit progressivement ses compétences en agissant avec les professionnels.

5.2 Les objectifs de stage :

Les objectifs de stage tiennent compte à la fois des ressources des stages, des besoins des étudiants en rapport avec l'étape de leur cursus de formation, de la négociation de parcours personnalisés en fonction des projets professionnels et des progressions individuelles des étudiants.

Ils doivent être formalisés dans le projet pédagogique et connu des étudiants et des encadrants en stage, et tenir compte des parcours antérieurs des étudiants.

Le stage doit permettre à l'étudiant :

- d'acquérir des connaissances ;
- d'acquérir une posture réflexive, en questionnant la pratique avec l'aide des professionnels ;
- d'exercer son jugement et ses habiletés gestuelles ;
- de centrer son exercice sur la personne prise en charge en anesthésie, réanimation, urgences, dans le respect des règles de sécurité et des bonnes pratiques ;
- de prendre progressivement des initiatives et des responsabilités ;
- de mesurer ses acquisitions dans chacune des compétences ;
- de confronter ses idées, ses expériences, et ses manières de faire à celles des professionnels et d'autres étudiants ;
- de se positionner dans une équipe pluridisciplinaire.

Les besoins de l'étudiant sont formalisés à partir du référentiel de compétences et du référentiel de formation, connus des professionnels qui guident les étudiants.

5.3 Les responsables de l'encadrement :

Chaque étudiant est placé sous la responsabilité directe d'un médecin anesthésiste réanimateur, d'un maître de stage et d'un tuteur de stage ou d'un encadrant IADE ou d'un autre professionnel médical ou paramédical pour les stages hors bloc opératoire. Ainsi, toujours placé sous la responsabilité d'un professionnel, l'étudiant acquiert progressivement de plus en plus d'autonomie dans l'exercice de son futur métier.

Le formateur permanent référent des étudiants et le responsable pédagogique sont en lien avec le maître de stage en ce qui concerne l'organisation générale des stages dans son unité ou sa structure.

Ils sont également en liaison régulière avec le tuteur de stage ou l'encadrant infirmier anesthésiste afin de suivre le parcours des étudiants et régler au fur et à mesure les questions pédagogiques qui peuvent se poser.

Ils ont accès aux lieux de stage et peuvent participer à l'encadrement d'un étudiant sur leurs propres demandes, celle de l'étudiant, ou celle du tuteur de stage ou de l'encadrant infirmier anesthésiste.

5.4 Durée et répartition des stages :

Les stages ont une durée de 58 semaines, soit 2030 heures pour les deux ans.

Sur la base de 1 semaine = 35 heures

Durée des stages pour la première année : Durée des stages pour la deuxième année :

28 semaines, soit

- 14 semaines en S1
- 14 semaines en S2

30 semaines, soit

- 14 semaines en S3
- et 16 semaines en S4

Année 1		Année 2	
S 1 : 30 crédits	S 2 : 30 crédits	S 3 : 30 crédits	S 4 : 30 crédits

Stage (semaines)	Ecole (CM TD TPG) (semaines)	Congés (semaines)	Stage (semaines)	Ecole (CM TD TPG) (semaines)	Congés (semaines)	Stage (semaines)	Ecole (CM TD TPG) (semaines)	Congés (semaines)	Stage (semaines)	Ecole (CM TD TPG) (semaines)	Congés (semaines)
14	11	1	14	8	4	14	11	1	16	6	4

5.5 Parcours de l'étudiant en stage :

Le parcours de stage de l'étudiant, sa durée, sa périodicité, sont définis dans le cadre du projet pédagogique de l'école.

Les stages sont représentatifs des différentes situations professionnelles concourant à la formation IADE. Sur l'ensemble de la formation la durée minimum de stage dans chacun des types de stage est définie comme suit :

DISCIPLINES OBLIGATOIRES	Durée minimale obligatoire par spécialité (semaines)
Anesthésie réanimation en chirurgie viscérale : chirurgie générale, digestive, endoscopies, vasculaire, urologique, gynécologique....	8
Anesthésie réanimation en chirurgie céphalique tête et cou : ORL, ophtalmologie, maxillo-faciale, neurochirurgie...	4
Anesthésie réanimation en chirurgie orthopédique ou traumatologique	4
Anesthésie réanimation obstétricale	4
Anesthésie réanimation pédiatrique	4
Prise en charge en pré-hospitalier (SMUR, Urgence.....)	4
 Prise en charge de la douleur y compris sophrologie, hypnose.... (inclus dans les autres stages)	2
 Stage au sein d'une équipe de recherche (inclus dans démarche de recherche)	4
<p>Le temps de surveillance post interventionnelle est intégré dans les stages cités ci-dessus. Parmi les 24 semaines restantes, au moins 8 semaines seront au choix de l'étudiant.</p> <p>Les 16 semaines restantes sont réparties par l'équipe pédagogique (adaptation du parcours de formation, choix en fonction de l'intérêt pédagogique, discipline novatrice ou pertinente ...).</p> <p>Autres disciplines possibles: Chirurgie thoracique, cardiaque, chirurgie plastique, brûlés, chirurgie ambulatoire, accueil d'urgence, réanimations, anesthésie hors bloc (clinique de la douleur, radiologie interventionnelle, consultation d'anesthésie...)</p>	

Les stages s'effectuent sur la base de 35 heures par semaine. Les horaires varient en fonction des lieux d'accueil et des modalités d'apprentissage. Les horaires de nuit, de fin de semaine ou de jours fériés sont possibles dès lors que l'étudiant bénéficie d'un encadrement.

Dans le cadre des unités d'intégration, l'équipe pédagogique peut organiser soit sur les lieux de stage en lien avec le tuteur et le maître de stage, soit en école, des regroupements des étudiants d'un ou de quelques jours. Ces regroupements entre les étudiants, les formateurs et les professionnels permettent de réaliser des analyses de la pratique professionnelle.

5.6 Qualification et agrément des stages :

Le directeur de l'école et le directeur scientifique sont responsables conjointement de l'agrément des stages, en concertation avec le directeur de l'UFR.

Les lieux de stage sont choisis en fonction des ressources humaines et matérielles qu'ils peuvent offrir aux étudiants ainsi que de leurs apports théoriques et pratiques utiles pour l'acquisition de compétences dans le parcours de l'étudiant. Un stage est reconnu « qualifiant » lorsque le maître de stage se porte garant de la mise à disposition des ressources, notamment la présence de professionnels qualifiés en anesthésie réanimation ou en pédagogie et des activités permettant un réel apprentissage.

Un livret d'accueil spécifique à chaque lieu de stage sera élaboré et comprend notamment :

- les éléments d'information nécessaires à la compréhension du fonctionnement du lieu de stage (type de service ou d'unité, types d'interventions, particularités des prises en charges...),
- les situations les plus fréquentes devant lesquelles l'étudiant pourra se trouver,
- les actes et activités qui lui seront proposés,
- les éléments de compétences plus spécifiques qu'il pourra acquérir,
- la liste des ressources offertes à l'étudiant dans le stage,
- les modalités d'accueil et d'encadrement,
- les règles d'organisation en stage : horaires, présence, obligations diverses.

Une convention de stage est établie pour les stages organisés en dehors de l'établissement au sein duquel est implantée l'école. Elle précise les conditions d'accueil et les engagements de chaque partie. Elle note la durée du stage et précise les modalités de son évaluation et de sa validation dans la formation du stagiaire.

5-7 Stage « recherche » :

Le référentiel de formation précise que « *parmi les stages, 4 semaines sont effectuées au sein d'une équipe de recherche* ». Ce stage peut se dérouler au cours des quatre semestres, de préférence au cours du troisième et du quatrième semestre correspondant à l'UE 5.

L'objectif de ce stage est de faire participer l'étudiant à une recherche principalement scientifique (mais les domaines de l'éducation ou des sciences humaines ne sont pas exclus) et d'en comprendre les buts, la méthodologie et les implications en fonction des hypothèses de résultats.

Type de recherche

Les recherches se font dans le domaine de l'anesthésie/réanimation/urgence au CHRU de Nancy, et/ou les Etablissements partenaires.

L'étudiant peut également inscrire son mémoire dans une étude en cours (PHRC, PREPS, PHRI, ...)

Maître de stage

Pr. H. BOUAZIZ (PUPH- MAR)

Les chefs de clinique en Anesthésie Réanimation du CHRU

Lieu d'investigation :

Il peut s'agir d'un service hospitalier (recherche clinique) principalement dans le domaine de l'anesthésie, de la réanimation et de l'urgence, d'un centre d'investigation clinique, d'un laboratoire labellisé (recherche plus fondamentale ou dans le domaine des sciences humaines).

Evaluation

La validation du stage recherche est associée à la validation de l'UE 5.1 ; 5.2 ; 5.3 et du mémoire UE 7.

6. LE MEMOIRE

« Ce travail doit permettre à l'étudiant de conduire une étude dans le champ des soins en anesthésie, réanimation, urgence, à la recherche d'une compréhension approfondie, référencée et méthodologique sur un thème professionnel. Il vise la mobilisation de connaissances méthodologiques et de savoirs professionnels infirmiers anesthésistes "cœur de métier" et nécessite des capacités d'analyse et de synthèse, de créativité, de distanciation, d'autoévaluation.

Il représente également une ouverture vers la collaboration pluridisciplinaire, dans le sens où il peut être force de proposition, dans un contexte d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) et accréditation/certification (possible utilisation pour l'écriture et la formalisation de procédures, protocoles ...). »

Les intentions pédagogiques concernent à la fois l'étudiant et la profession, elles sont :

- Collectives (Profession)
 - Engagement dans une réflexion sur le métier d'infirmier anesthésiste
 - Participation à l'enrichissement des sciences infirmières et de la recherche paramédicale.
 - Communication d'un travail aux autres professionnels soignants (sociétés savantes ex : SFAR.)
- Individuelles (Etudiant)
 - Construction d'une identité professionnelle par un enrichissement théorique et une posture réflexive par rapport à une pratique professionnelle
 - Développement des capacités d'analyse, de synthèse et appropriation d'une démarche autonome de réflexion et d'écriture
 - Acquisition des connaissances spécifiques concernant les méthodologies de recherche, les théories de références dans le domaine des soins en anesthésie (concepts, disciplines scientifiques, ...), ...
 - Promotion du travail réalisé (communications, publications nationales et/ou internationales...)

Le mémoire professionnel fournit l'occasion de mettre en relation les apports des unités de formation, les débats auxquels ils ont donné lieu, les échanges d'expériences professionnelles entre les divers membres du groupe, et les lectures personnelles.

6.1 Les modalités organisationnelles spécifiques à l'ERIADE de Nancy :



Le choix de l'école d'IADE de Nancy est de permettre à l'étudiant de mener une recherche, non pas en position de simple observateur d'une recherche clinique mais se retrouve dans une posture de chercheur.

En s'appuyant sur l'ensemble du parcours de formation au profit de l'élaboration d'un article scientifique et/ou d'un mémoire (UE 7), il va ainsi :

- acquérir la méthodologie de la recherche
- s'intégrer dans une équipe de professionnels chercheurs et comprendre le rôle de chacun

- renforcer la qualité scientifique de son mémoire

et ceci grâce à :

- des ressources méthodologiques qui se retrouvent dans l'UE 5 sous forme de CM ; TD ; cours numérisés et le stage recherche.
- L'UE 7 qui apporte des temps de TD, des temps de travail personnel et des temps de direction de mémoire

Les étudiants réaliseront le mémoire par groupe de trois ou quatre étudiants, travail qui débute au cours du semestre 2.

Ce travail collectif offre plusieurs intérêts : il inscrit fortement ce travail scientifique dans une démarche professionnalisante afin de :

1. favoriser les coopérations, les partages des ressources apportées par chacun
2. permettre une synergie des compétences individuelles par la complémentarité des compétences de chacun.
3. favoriser le travail d'équipe par la création d'une dynamique de travail collective

Les 4/5 semaines de stage prévues dans le référentiel de formation sont réparties en journées « perlées » sur les semestres 3 et 4 afin de permettre aux étudiants de réaliser et construire leur recherche sur le terrain.

6.2 La Direction du mémoire :

Elle est faite conjointement par :

- Le directeur scientifique
- Un expert dans la méthodologie de recherche clinique
- Un Assistant Chef de Clinique
- Un directeur de mémoire Cadre de santé paramédical

Le directeur scientifique :

- permet d'identifier un objet d'étude, de poser la question de recherche et les hypothèses
- oriente les étudiants vers les ressources bibliographiques requises
- critique et accompagne la progression de toutes les étapes de la recherche

L'expert méthodologique :

- permet un accompagnement méthodologique permettant une initiation à la recherche clinique observationnelle :
- permet de développer les capacités d'argumentation scientifiques des étudiants au niveau de la problématique, de la revue de littérature, des choix méthodologiques, du traitement des données, des résultats et de la discussion.

L'ACC est une ressource en terme de respect de la méthodologie universitaire, apporte son expertise en matière de publications, et sa connaissance dans le domaine de l'anesthésie réanimation urgences.

Le directeur de mémoire (Cadre de santé paramédical) :

Il permet un accompagnement quant à réalisation du travail de recherche. Il travaille en collaboration avec le directeur scientifique de recherche.

- Il participe à toutes les étapes de la démarche de recherche
- Il favorise la rédaction du mémoire et les présentations orales
- Soutient la dynamique du groupe
- Propose un suivi régulier des étudiants en collaboration avec le co-directeur de mémoire
- Fait le lien avec l'ensemble des professionnels concernés : communication, échange, prise de RDV, investigations sur le terrain, autorisations...

6.3 L'évaluation du mémoire :

L'évaluation porte à la fois sur le contenu écrit et la soutenance orale.

Elle est réalisée par un jury désigné par la direction de l'école :

- Le directeur scientifique
- Le directeur de mémoire Cadre de santé paramédical
- un enseignant de l'école
- un expert si besoin
- Un expert dans la méthodologie de recherche clinique
- Un Assistant Chef de Clinique

3 exemplaires imprimés sont demandés et 1 version électronique sous format PDF ou Word. L'ensemble des documents est à adresser à l'école d'IADE.

La soutenance, d'une durée maximum de 45 minutes comprend 25 minutes de présentation de la recherche et 20 minutes d'échanges avec le jury. Cette soutenance est publique.

Les étudiants sont fortement incités et accompagnés dans la présentation de leur recherche au forum régional des écoles d'IADE, au congrès annuel de la SFAR et à la publication dans des revues professionnelles.

7 LES EVALUATIONS SEMESTRIELLES DES U.E

Les formes et contenus de l'évaluation sont en adéquation avec les principes pédagogiques et conformes au référentiel formation.

Une démarche de mise en lien et perspectives des différents acquis sera favorisée lors de la validation de l'ensemble des unités d'enseignement, y compris lors des évaluations écrites relatives aux connaissances théoriques.

Chaque UE doit être évalué, l'organisation et les modalités d'évaluation sont précisées dans le référentiel d'évaluation mis à disposition des étudiants.

8 DIPLOME D'ETAT

Le diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste s'acquiert par l'obtention des 120 crédits européens correspondant à l'acquisition des 7 compétences du référentiel :

- 60 crédits européens pour les unités d'enseignement ;
- 60 crédits européens pour la formation pratique en stage.

Chaque compétence s'obtient de façon cumulée :

- Par la validation de la totalité des unités d'enseignement en relation avec la compétence ;
- Par l'acquisition de l'ensemble des éléments de la compétence évaluée lors des stages.

Le grade de Master est délivré par l'Université de Lorraine.



9 DEMARCHE QUALITE

L'équipe pédagogique s'engage dans la formalisation de sa démarche qualité en vue d'une certification dès que possible.

La démarche qualité a pour but d'organiser les différentes procédures, de gérer les risques possibles et les événements indésirables et d'améliorer en permanence les prestations réalisées, à la fois conformément aux textes réglementaires, aux référentiel de formation et aux attentes de nos partenaires.

Elle s'appuie sur

- Une mise en œuvre des processus génériques de formation et de fonctionnement de l'école,
- Une évaluation permanente des prestations et la mise en œuvre d'actions correctives pertinentes,
- Et l'écoute de l'avis des étudiants et de nos partenaires.

Elle doit, en outre, s'insérer dans les attentes de l'Université en matière de qualité.

9.1 Démarche processus.

Il s'agit d'aborder le fonctionnement de l'Ecole en décrivant de façon méthodique son organisation et son activité.

L'identification et le management des processus et leurs interactions s'inscrivent dans une démarche d'amélioration continue.

On peut distinguer :

- les processus opérationnels (de réalisation)
- les processus de support (de soutien ou ressources)
- les processus de pilotage (de management ou décisionnels)
- les processus de mesure (d'évaluation des résultats)

9.2 Gestion des risques et des événements indésirables.

Un des axes de la démarche qualité initiée par l'école est la gestion des risques et des événements indésirables.

Il s'agit pour l'ensemble des activités de l'école

- d'identifier les risques ou dysfonctionnements
- d'apprécier et les analyser
- de traiter les risques par des actions correctives
- d'évaluer les actions correctives

9.3 Audits, mesures et actions correctives.

L'école met en place une démarche d'évaluation systématique des processus identifiés par une démarche d'audits.

En cas de « non-conformité », réelle ou potentielle, les actions correctrices visant à réduire les écarts constatés seront proposées, mises en place et évaluées.

9.4 Degré de satisfaction (pendant et après la formation)

En cours de formation, l'école évalue le degré de satisfaction des étudiants par des bilans de stage, de fin de semestre et de fin d'année. Des audits ciblés seront réalisés chaque année

Dans les 3 mois suivants le l'obtention du diplôme d'état, l'école adresse un questionnaire à chaque nouveau diplômé afin de le questionner sur l'adéquation de la formation aux exigences professionnelles.

Au cours de la 1^{ère} année, l'école envoie aux employeurs concernés, un questionnaire afin d'évaluer le nouveau diplômé sur ses capacités d'adaptation et de transférabilité.



en 2020/2021 l'école d IADE se prépare à la certification QUALIOPI

ANNEXE 1

Ecole Régionale d'IADE



RÈGLEMENT INTÉRIEUR

PREAMBULE

CHAMP D'APPLICATION

Les dispositions du présent règlement intérieur ont vocation à s'appliquer

- à l'ensemble des usagers de l'école de Formation, personnels et étudiants,
- à toute personne présente, à quelque titre que ce soit, au sein de l'école (intervenants extérieurs, prestataires de service, invités...).

STATUT DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Aucune disposition du règlement intérieur ne peut être contraire à la réglementation en vigueur concernant les conditions de fonctionnement de l'école ainsi que les modalités d'études et de validation de la formation conduisant à l'obtention du Diplôme d'Etat d'Infirmier Anesthésiste, à savoir l'arrêté du 23 juillet 2012 modifié le 27 janvier 2017 relatif au Diplôme d'Etat d'Infirmier Anesthésiste.

Les étudiants IADE doivent également se conformer au règlement intérieur du CHRU et à l'ensemble des dispositions du Code de déontologie des infirmiers (Décret n° 2016-1605 du 25 novembre 2016)

Un exemplaire du présent règlement est obligatoirement remis à chaque étudiant lors de son admission dans l'école. Un accusé de lecture et réception est consigné et conservé dans le dossier administratif.

Il est porté à la connaissance du personnel de l'école.

✕ T I T R E I – DISPOSITIONS COMMUNES ✕

Chapitre 1 – DISPOSITIONS GENERALES

Art. 1 – Comportement général

Le comportement des personnes (notamment actes, attitudes, propos ou tenue) ne doit pas être de nature à :

- porter atteinte au bon fonctionnement de l'école,
- créer une perturbation dans le déroulement des activités d'enseignement,
- porter atteinte à la santé, l'hygiène, et la sécurité des personnes et des biens.

D'une manière générale, le comportement des personnes doit être conforme aux règles communément admises en matière de respect d'autrui et de civilité ainsi qu'aux lois et règlements en vigueur.

Art. 2 – Fraude et contrefaçon

Conformément au code de la propriété intellectuelle, toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle d'une œuvre de l'esprit faite sans le consentement de son auteur est illicite.

Dans tous les travaux faits à l'école, il doit être fait mention de l'origine des citations (partielles ou intégrales) et leur écriture doit se faire à l'aide de guillemets. Ceci s'applique à tous les documents, quel que soit leur support (papier, informatique ...)

L'utilisation d'un logo, dont celui de l'établissement support de l'école, ne peut se faire sans l'accord préalable de l'organisme ou établissement concerné.

Le délit de fraude et de contrefaçon peut donner lieu à une sanction disciplinaire, indépendamment de la mise en œuvre de poursuites pénales.

Art. 3 – Disposition relative à la CNIL

L'école dispose d'un système informatique destiné à faciliter la gestion des dossiers des étudiants et des intervenants.

Les informations recueillies respectivement lors de l'inscription au concours et de la formation, ou lors de la contractualisation des interventions, feront l'objet, sauf opposition justifiée des personnes, d'un enregistrement informatique.

Ces dernières peuvent obtenir communication, et le cas échéant, rectification des données administratives les concernant en écrivant au Directeur d'établissement.

(Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés)

L'étudiant qui s'inscrit en formation, accepte et ne peut s'opposer à ce que des fichiers avec les informations d'identité les concernant utiles au Conseil Régional, à l'ARS Grand Est, la DRJSCS ou l'Université de Lorraine, soient communiqués.

Chapitre 2 - RESPECT DES RÈGLES D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ

Art. 4 - Interdiction de fumer et de vapoter

Conformément aux dispositions du code de la santé publique, il est interdit de fumer et de vapoter dans tous les lieux fermés et couverts affectés à l'école (salles de cours et de travaux pratiques, couloirs, sanitaires...) et en stage. Un espace fumeur est aménagé sur le parvis du bâtiment de l'école, les étudiants fumeurs doivent impérativement utiliser les cendriers mis à disposition.

Art. 5 - Respect des consignes de sécurité

Quel que soit le lieu où elle se trouve au sein de l'école de formation, toute personne doit impérativement prendre connaissance et respecter :

- les consignes générales de sécurité, et notamment les consignes du plan de sécurité d'établissement intégrant la menace terroriste ou du plan particulier de mise en sûreté « attentat-intrusion » et les consignes d'évacuation en cas d'incendie ;
- les consignes particulières de sécurité, et notamment celles relatives à la détention ou la manipulation des produits dangereux au sein des salles de travaux pratiques.

Il convient, le cas échéant, de se reporter aux documents affichés ou distribués au sein de l'école.

Chapitre 3 - DISPOSITIONS CONCERNANT LES LOCAUX

Art. 6 - Maintien de l'ordre dans les locaux

Le directeur de l'école est responsable de l'ordre et de la sécurité dans les enceintes et locaux affectés à titre principal à l'établissement dont il a la charge. Il est compétent pour prendre à titre temporaire toute mesure utile afin d'assurer le maintien de l'ordre : interdiction d'accès, suspension des enseignements...

Art. 7 - Utilisation des locaux

Outre la formation des étudiants, ils peuvent accueillir des réunions ou des manifestations.

Aucune livraison d'alimentation et de boisson n'est autorisée. (Extrait RI du bâtiment Brot)

Les boissons alcoolisées sont interdites dans l'enceinte de l'école et dans tous les locaux de l'établissement.

La prise de repas, collation et boisson (autre que l'eau) est interdite dans les salles de cours. Une salle de détente est prévue à cet effet, où seuls seront utilisés les appareils fournis par l'école pour la préparation et le stockage des repas. Chacun est tenu de maintenir la propreté, la remise en état et la convivialité dans les locaux, sous peine de s'en voir priver l'accès. Les étudiants sont responsables du matériel qui leur est confié.

Toute présence tardive ne peut se faire qu'après demande écrite et autorisation de la direction de l'école. Le service de sécurité sera prévenu. (Extrait RI du bâtiment Brot)

Art. 8 – Développement durable

Par souci d'économie et de la maîtrise des énergies, dans le cadre de l'instauration d'une politique de développement durable, il est expressément demandé à chacun de fermer les portes d'accès au bâtiment (hall et salle de détente étudiants), de n'utiliser l'éclairage artificiel qu'en cas de besoin, tout comme les robinets d'eau (salle de TP, toilettes...).

Art. 9 – Le centre de documentation

Le centre de documentation a son propre règlement intérieur qui fixe, notamment, les règles de fonctionnement, les modalités d'emprunt et de consultation des ouvrages pour tous. L'étudiant IADE se doit de s'y conformer en toute circonstance.

✕ T I T R E II – DISPOSITIONS APPLICABLES AUX ETUDIANTS ✕

Chapitre 1 – DISPOSITIONS GENERALES

Art. 10 – Liberté et obligations des étudiants

La formation place l'élève dans une posture de professionnel de santé en formation, avec ses droits et devoirs à respecter.

Les étudiants disposent de la liberté d'information et d'expression. Ils exercent cette liberté à titre individuel et collectif, dans des conditions qui ne portent pas atteinte aux activités d'enseignement et dans le respect du présent règlement intérieur.

Dans tous les lieux affectés au service public de l'enseignement supérieur, les étudiants ont le droit d'exprimer leur appartenance religieuse, et ce dans le respect de la loi du 11 octobre 2010 susvisée, dès lors que cela ne porte pas préjudice au bon fonctionnement de l'établissement et au respect de l'ensemble des personnes présentes au sein de l'établissement.

Lorsqu'un étudiant en formation est placé en situation similaire à l'exercice professionnel au sein de l'école, l'expression de son appartenance religieuse est limitée par les règles applicables aux conditions d'exercice professionnel. Ainsi, à l'école, durant les temps de TP et de simulation, une tenue adaptée à l'exercice au bloc opératoire est exigée.

Lors des stages dans les établissements de santé chargés d'une mission de service public, les signes et tenues qui manifestent l'appartenance à une religion sont interdits.

Dans ces mêmes lieux, est interdite toute forme de prosélytisme. Aucune raison d'ordre religieux, philosophique, politique ou considération de sexe ne pourra être invoquée pour refuser le suivi régulier de certains enseignements, contester les conditions et sujets d'examen, les choix pédagogiques ainsi que les examinateurs.

Chapitre 2 – DROITS DES ETUDIANTS

Art. 11 – Représentation

Les étudiants sont représentés au sein des instances réglementaires conformément aux textes en vigueur et peuvent être invités dans les instances des écoles du CHRU. Tout élève est éligible. Les représentants sont élus au début de chaque année de formation.

Les étudiants élus sont tenus au secret à l'égard des informations dont ils ont connaissance au cours des instances, notamment en ce qui concerne les situations personnelles des autres étudiants.

Tout étudiant a le droit de demander des informations à ses représentants.

Art. 12 - Liberté d'association

Le droit d'association est garanti par la loi du 1^{er} juillet 1901. La domiciliation d'une association est soumise à une autorisation préalable du Directeur d'établissement, après avis et accord du directeur de l'école.

Art. 13 - Tracts et affichages

Dans le respect de la liberté d'information et d'expression à l'égard des problèmes politiques, économiques, sociaux et culturels, la distribution de tracts ou de tout document est autorisée au sein de l'école mais sous conditions.

La distribution de tracts ou de tout document (notamment à caractère commercial) par une personne extérieure à l'école est interdite, sauf autorisation expresse par le Directeur de l'établissement.

Affichages et distributions ne doivent pas :

- être susceptibles d'entraîner des troubles au sein de l'école,
- porter atteinte au fonctionnement de l'école,
- porter atteinte au respect des personnes et à l'image de l'école,
- être irrespectueux de l'environnement.

Toute personne ou groupement de personnes est responsable des documents qu'elle ou il distribue, diffuse ou affiche. Tout document doit mentionner la désignation précise de son auteur sans confusion possible avec l'établissement de rattachement et/ou l'école.

Art. 14 - Liberté de réunion

Les étudiants ont la possibilité de se réunir, il ne doit exister aucune confusion entre l'école et les organisateurs des réunions ou manifestations qui restent responsables du contenu de leurs interventions.

Art. 15 - Droit à l'information

Tout doit concourir à informer les étudiants aussi bien sur les missions de l'école que sur son fonctionnement dans des délais qui permettent aux étudiants de s'organiser à l'avance : planification des enseignements, calendrier des épreuves de contrôle continu des connaissances, dates des congés scolaires.

Les textes réglementaires relatifs à la formation, au Diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste et à l'exercice de la profession sont mis à disposition des étudiants sur la plateforme.

Chapitre 3 – OBLIGATIONS DES ETUDIANTS

Art. 16 - Présence

La scolarité se déroule à temps plein, en alternant cours présentiel, FOAD (formation ouverte et à distance) et stage. La présence à l'ensemble des enseignements est obligatoire, selon une amplitude horaire de 7h/jour (35h/semaine), temps de connexion sur la plateforme inclus.

A l'école, généralement du lundi au vendredi inclus (sauf jours fériés), sur une amplitude de 8h à 17h/18h. Des modifications liées à la programmation des intervenants peuvent intervenir.

En stage, le cadre IADE (ou celui du bloc opératoire) est responsable du déroulement du stage, il définit les modalités d'organisation du stage et les horaires des étudiants IADE. A l'issue du stage, l'élève fait valider sa feuille de présence par le cadre.

Chaque fin de mois (terme échu), l'élève reçoit une attestation de présence remis en main propre par courrier ou par mail. Il lui appartient de le transmettre à la Direction de son établissement.

L'étudiant émarge toujours sa présence le matin avant 11 heures au niveau du secrétariat.

En cas d'émargement frauduleux pour soi-même ou un tiers (signature suivie d'une absence, totale ou partielle, en cours), l'étudiant s'expose à des sanctions disciplinaires.

Art. 17 – Ponctualité

La ponctualité est indispensable, les étudiants doivent respecter les horaires définis par le planning. Elle concerne tous les enseignements, théoriques et cliniques, à l'école, à l'extérieur ou en stage.

Tout retard à un cours implique l'attente de la pause ou intercourrs réalisé par l'intervenant pour pouvoir entrer dans la salle de cours. En aucun cas, un cours débuté ne pourra être perturbé du fait de l'arrivée tardive d'un étudiant, quel qu'en soit la cause.

Art. 18 - Tenue vestimentaire

A l'école, les tenues vestimentaires répondent aux critères de la bienséance en collectivité. Elles doivent être conformes aux règles de santé, d'hygiène et de sécurité et être adaptées aux activités d'enseignement, notamment aux Travaux Pratiques et respecter les termes de l'article 10 du présent règlement.

En stage, l'étudiant porte la tenue réglementaire à la profession (pyjama de bloc opératoire) qui lui sont fournis par l'établissement d'accueil. Le port de cette tenue est obligatoire et sans autre accessoire : ni bijoux, ni piercings ou autres.

Art. 19 - Absences aux enseignements et en stage

Toute absence aux enseignements, aux stages ainsi qu'aux épreuves d'évaluation obligatoires doit être justifiée par un certificat médical ou toute autre preuve attestant de l'impossibilité d'être présent. Les absences injustifiées sont passibles de sanctions disciplinaires.

Durant toute absence pour congé maternité ou maladie et s'il le souhaite, l'étudiant peut participer aux évaluations, sous réserve de la production d'un certificat médical attestant que l'état de santé est compatible avec la participation à ces épreuves.

En cas de maladie ou accident grave :

L'élève est tenu d'avertir, dès le 1^{er} jour d'absence, le directeur de l'école du motif et de la durée prévisible de l'absence. Il est également tenu d'informer le responsable du stage s'il y a lieu. Il envoie le justificatif **dans les 48 heures** à son employeur et une copie au secrétariat de l'école.

Les trajets domicile → école sont pris en charge au titre de la maladie.

En cas d'accident du travail :

Les trajets domicile/école → lieu de stage sont pris en charge au titre de l'accident du travail.

En cas d'accident du travail, l'élève est tenu d'en informer son employeur et l'école, au plus tard dans les 48 heures qui suivent l'accident.

Congés maternité et paternité

Durant la période du congé de maternité, les étudiants doivent interrompre leur formation pendant une durée qui ne peut en aucun cas être inférieure à la durée légale du congé de maternité prévue par le code du travail.

Les étudiants peuvent bénéficier d'un congé de paternité (dans les conditions et d'une durée égale à celle prévue par le code du travail) avec l'accord du directeur de l'école quant à la période du congé et aux modalités de rattrapage de certains enseignements ou stage.

Motifs des absences donnant lieu à autorisation :

- Maladie ou accident,
- Décès d'un parent au 1^{er} ou au 2^{ème} degré (1 à 3 jours),
- Mariage ou PACS (1 fois dans la formation – 5 jours),
- Naissance ou adoption d'un enfant (selon délai légal),
- Fêtes religieuses (dates publiées au BO de l'Education Nationale),
- Convocation préfectorale ou devant une instance juridictionnelle,
- Participation à des manifestations en lien avec le statut d'élève et la filière de formation,
- Autorisation délivrée par le directeur suite à une demande écrite, au moins 48 heures avant.

Le Directeur de l'école peut, sur production de pièces justificatives, et dans des cas exceptionnels, autoriser certaines absences.

Toutes les absences sont comptabilisées, à l'exception de celles en lien avec un mandat électif lié à la fonction d'élève IADE. La durée maximale d'absence au cours de la formation ne peut excéder 15 jours ouvrés pour des raisons de santé ou cas de force majeure, sur présentation des pièces justificatives.

En cas d'absences de plus de 2 semaines, le directeur de l'école d'IADE, en concertation avec l'équipe pédagogique détermine les modalités de rattrapage des cours et des stages.

Toutes les absences sont inscrites au dossier de l'intéressé(e).

L'étudiant absent depuis plus d'un mois sans motif valable et sans donner de nouvelles, suite à l'envoi par le directeur de l'école de 2 courriers en lettre recommandée avec avis de réception, envoyés à 15 jours d'intervalle, et d'un courrier simple, est réputé démissionnaire de l'école ou école. Le directeur notifiera à l'élève sa radiation des effectifs de l'école. Le conseil technique en sera informé.

Art. 20 - Les stages

Les étudiants doivent, pendant les stages, comme lors des interventions extérieures au cours desquels ils sont placés en situation d'exercice professionnel, observer les instructions des responsables des structures d'accueil. Ils sont tenus aux mêmes obligations que le personnel de la structure d'accueil, notamment au secret professionnel, à la discrétion professionnelle, à l'interdiction de toute forme de prosélytisme, ainsi qu'aux mêmes règles de neutralité.

Tout détournement, toute communication contraires aux règlements, de pièces ou documents de service à des tiers, sont formellement interdits.

En stage, l'élève peut se voir remettre des clés, un badge, des codes d'accès notamment informatique qui, à l'issue, ne pourront plus être utilisés et sont à restituer. A défaut, il s'expose à des sanctions, voire une demande de remboursement de ce matériel par l'établissement.

Art. 21 - Couverture Responsabilité civile professionnelle

Les étudiants IADE sont assurés par le CHRU de Nancy pour la responsabilité civile professionnelle qui pourrait être mise en jeu au cours de leur scolarité, dans le cadre des stages effectués en France métropolitaine et DOM-TOM. Pour les stages réalisés à l'étranger, il appartient aux étudiants de prévoir la couverture de leur responsabilité civile professionnelle individuelle.

Art. 22- Suivi médical et vaccination

L'**admission** est subordonnée à la production au plus tard le 1^{er} jour de stage, d'un certificat médical de vaccination conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France (attestation ARS Grand Est).

Les étudiants IADE qui ne bénéficient pas d'un régime personnel de prévoyance sociale devront être affiliés à une assurance personnelle. Il appartient aux étudiants qui le souhaitent de souscrire un contrat d'assurance complémentaire « individuelle accident » qui couvre les accidents et maladie professionnelles.

L'**obligation vaccinale** s'impose à tous professionnels de santé, dont les étudiants, qui exercent une activité susceptible de présenter un risque d'exposition à des agents biologiques tel que le contact avec des patients, avec le corps de personnes décédées ou avec des produits biologiques soit directement (contact projection), soit indirectement (manipulation et transport de dispositifs médicaux, de prélèvements biologiques, de linges ou de déchets d'activité de soins à risque infectieux).

La vaccination répond aux recommandations du conseil supérieur d'hygiène publique de France, au calendrier vaccinal mentionné dans le code de la santé publique et des avis ponctuels publiés au BO du ministère chargé de la santé.

Annuellement, les étudiants bénéficient d'un suivi médical, auprès du médecin de leur choix. Ils doivent fournir, au plus tard le jour de la rentrée scolaire, un certificat médical attestant de leur capacité à poursuivre leurs études.

Un **dosimètre poitrine** est remis en début de scolarité. Il devra être restitué trimestriellement, selon le planning établi par l'école, afin d'assurer son remplacement et son exploitation.

L'étudiant est responsable de son dosimètre. En cas de perte, l'élève devra en informer l'école dans les plus brefs délais. Il sera remplacé au coût unitaire fixé par le CHRU.

Art. 23 – Bizutage

Conformément à l'article 225-16-1 du code pénal, toute « *pratiques, animations, jeux, épreuves ...* » ayant un caractère humiliant ou dégradant (exemple : personne momifiée avec du papier toilette, à genoux devant d'autres, ligotée, salie avec de la farine, alcoolisée à l'aide d'un entonnoir ...) est strictement à proscrire au sein de l'école et quel que soit le lieu durant toute la formation.

Art. 24 – Téléphone portable et outils connectés

L'utilisation du téléphone portable est interdite durant les cours, ils doivent être éteints.

L'utilisation d'un téléphone portable ou de tout outil connecté (tablette, montre ...etc.) durant les évaluations expose à des sanctions disciplinaires.

Art. 25 - Coordonnées administratives

Les étudiants sont tenus d'informer le secrétariat de l'école de tout changement de domicile, de numéro de téléphone fixe et/ou portable et de courriel par le biais du document prévu à cet effet.

L'élève qui ne s'est pas acquitté de cette recommandation ne pourra, en aucun cas, tenir l'école responsable du manque d'information consécutif à des coordonnées erronées ou non actualisées.

Art. 26 - La charte informatique

Durant leur scolarité, les étudiants bénéficient d'un espace informatique « étudiant » et d'une plateforme FOAD. Ceux-ci sont exclusivement réservés à leur usage propre, au sein de l'école. Chaque étudiant s'engage à ne pas divulguer leur identifiant et mot de passe qui leur a été attribué, sous peine de suspension de l'accès à l'espace.

Un exemplaire de la charte informatique est remis à l'entrée en formation, annexée au présent règlement.

Art. 27 - Les réseaux sociaux

Les étudiants ne doivent jamais divulguer sur un réseau social quel qu'il soit, des informations en lien avec la formation, les personnels permanents ou ponctuels de l'école, la vie au sein des locaux de l'école, les ou tout autre lieu sollicité pour les apprentissages.

Art. 28 – Publication électronique

Dans l'hypothèse d'une publication électronique de résultats pendant la formation ou pour le diplôme d'Etat, l'élève qui n'aura pas manifesté son désaccord à la notification de son nom, par courrier écrit adressé au directeur de l'école, accepte de fait l'utilisation de ce mode de communication.

Art. 29 – Participation aux enquêtes per et post formation

Dans le cadre de la démarche qualité, ou à la demande d'organismes agréés par les tutelles, des enquêtes sont renseignées par les étudiants au cours ou après la formation. Toute personne inscrite est invitée à y répondre pendant et après la formation.

Art. 30 – Carte d'étudiant / carte d'accès au self

Carte d'étudiant : Elle est rigoureusement personnelle et ne doit pas être prêtée. Elle peut permettre certaines prestations en fonction des sites (cinéma, activités culturelles ...).

Carte d'accès au self du personnel : A la rentrée, un badge nominatif d'accès au self (monétique) est remise pour la durée de la formation. Il est remis contre signature et un chèque de caution libellé à l'ordre du Trésor Public.

Il appartient à l'élève de la créditer d'une somme suffisante pour prendre ses repas. Elle permet également à l'étudiant IADE d'entrer dans les blocs opératoires du CHRU.

Elle est à restituer en fin de scolarité ou lors d'une interruption d'études, vidée de sa valeur (aucun remboursement ne sera possible). En cas de perte ou de non restitution, l'étudiant est redevable d'une somme forfaitaire fixée et due à l'établissement.

Art. 31 - Restitution de documents administratifs et de travaux pédagogiques

Tout document à caractère administratif ou pédagogique, comportant un délai de restitution doit être remis conformément à ce délai, aux lieux, dates et horaires précisés. Tout retard à la restitution expose aux sanctions administratives en vigueur.

Les étudiants en mobilité internationale répondent aux mêmes exigences.

Art. 32 – Contacts internes

Services du CHRU : Les étudiants ne sont pas autorisés à s'adresser directement aux services administratifs ou logistiques de l'établissement. Une demande doit obligatoirement passer par le secrétariat qui la traitera, s'il y a lieu (exemple : DRH).

Au sein de l'école : tout mail qui a trait au champ administratif (absence, maladie ...) et de rendu de travaux, est à adresser sur l'adresse mail de l'école.

Art. 33 – Utilisation d'un véhicule au sein de l'établissement

L'étudiant se stationne uniquement sur le parking extérieur (information à la rentrée ou réajustée en cours de formation). Il est tenu de respecter le code de la route, la vitesse, sous peine de sanctions.

Chapitre 4 – LA FORMATION

Art. 34 - Convocation aux évaluations

Lors de l'entrée à l'école, les étudiants sont informés des dates, horaires et modalités d'examens. La planification est notifiée sur le planning des cours, elle tient lieu de convocation individuelle et collective aux examens. Il appartient à chacun d'en prendre connaissance.

Pour une convocation en session de rattrapage, une information individuelle est réalisée. Au besoin, il est remis à l'étudiant qui le demande un certificat d'absence en stage, pour suivre les évaluations. Ce temps de stage est à récupérer.

Art. 35 – Participation aux évaluations

Lors des évaluations qui sont effectuées tout au long de la formation, les étudiants doivent faire uniquement usage des documents qui leur sont remis.

Les téléphones portables et outils connectés sont interdits. Les sorties pendant les épreuves ne sont autorisées qu'accompagnées d'un surveillant. Lorsque la calculatrice est nécessaire, son utilisation est expressément mentionnée.

Toute fraude ou manquement à ces obligations fera l'objet d'un rapport circonstancié pouvant conduire à une présentation devant le conseil de discipline.

Art. 36 – Retour de stage

Le carnet de stage doit être rapporté au secrétariat le 1^{er} jour de retour à l'école. Toute difficulté rencontrée pour le récupérer est signalée.

Art. 37 – Constitution du dossier scolaire personnel

Après chaque évaluation, les notes obtenues sont communiquées aux étudiants, de manière collective, soit en direct lors de la présence en cours, soit via le site internet lors des stages.

Ces documents sont à conserver, ils constituent le dossier scolaire personnel. **Aucun double ne sera remis en cours de formation, avant la restitution du dossier avec le diplôme.**

Des rendez-vous peuvent être organisés par le formateur pour des situations individuelles spécifiques.

Nancy le 1^{er} octobre 2019

La directrice de l'école
Catherine MULLER

L'étudiant IADE
(Nom et prénom)

ANNEXE 2 : Organisation annuelle

Sous réserve de modifications

PROMO 2019-2021

	octobre	novembre	décembre	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre
1	cours	férié		férié			cours	férié	férié	stage 3		stage 4
2	cours		stage 1	tpg		stage 2	cours		stage 3	stage 3		stage 4
3	cours		stage 1	tpg	stage 2	stage 2	cours		stage 3	stage 3	congés	stage 4
4	cours	stage 1	stage 1		stage 2	stage 2		cours	stage 3		congés	stage 4
5		stage 1	stage 1		stage 2	stage 2		cours	stage 3		congés	
6		Douleur	stage 1	cours	stage 2	stage 2	cours	cours		stage 3	congés	
7	cours	Douleur		cours	stage 2		cours	cours		stage 3	congés	stage 4
8	cours	stage 1		cours			cours	férié	stage 3	stage 3		stage 4
9	cours		stage 1	cours		stage 2	cours		stage 3	stage 3		stage 4
10	cours		stage 1	cours	stage 2	stage 2	cours		stage 3	stage 3	congés	stage 4
11	cours	férié	stage 1		stage 2	stage 2		cours	stage 3		congés	stage 4
12		stage 1	stage 1		stage 2	stage 2		cours	stage 3		congés	
13		stage 1	stage 1	cours	stage 2	stage 2	férié	cours		stage 3	congés	
14	cours	stage 1		cours	stage 2		cours/td	cours		férié	congés	stage 4
15	cours	stage 1		cours			cours/td	cours	stage 3	stage 3	férié	stage 4
16	cours		stage 1	cours		éval	cours/td		stage 3	stage 3		stage 4
17	cours		stage 1	cours	tpg	éval	cours/td		stage 3	stage 3	stage 4	stage 4
18	cours	forum inter ecole	stage 1		tpg	tpg		stage 3	stage 3		stage 4	stage 4
19		stage 1	stage 1		tpg	éval		stage 3	mémoire		stage 4	
20		stage 1	stage 1	cours	tpg	éval	tpg	stage 3		congés	stage 4	
21	cours	stage 1		cours	tpg		tpg	férié		congés	stage 4	stage 4
22	cours	stage 1		cours			tpg	tpg	éval	congés		stage 4
23	cours		congés	cours		cours	tpg		éval	congés		stage 4
24	cours		congés	cours	stage 2	cours	tpg		éval	congés	stage 4	stage 4
25	cours	stage 1	férié		stage 2	cours		stage 3	éval		stage 4	stage 4
26		stage 1	congés		stage 2	cours		stage 3	éval		stage 4	
27		stage 1	congés	stage 2	stage 2	cours	cours	stage 3		congés	stage 4	
28	stage 1	stage 1		stage 2	stage 2		cours	stage 3		congés	stage 4	tpg
29	stage 1	stage 1		stage 2			cours	stage 3	stage 3	congés		tpg
30	stage 1		tpg	stage 2		cours	cours		stage 3	congés		congés
31	stage 1		tpg	stage 2		cours				congés	stage 4	

ANNEXE 3 : Carnet de stage



**CENTRE HOSPITALIER REGIONAL UNIVERSITAIRE
ECOLE REGIONALE DES INFIRMIERS ANESTHESISTES**

1, rue Joseph Cugnot Tour Marcel Brot– CO n°60035 – 54035 NANCY Cedex
☎ : 33 (0) 3.83.85.80.73 ✉ : iade@chru-nancy.fr



NOM – Prénom :

Promotion :

Lieu de Stage :

stage n° :

semestre :

Du :

au :

spécialité :

Responsable pédagogique :

tel :

Date de l'évaluation mi-stage :

Date de l'évaluation de fin de stage :

Évaluation réalisée en présence de l'étudiant² : OUI NON

Évaluation explicitée à l'étudiant¹ : OUI NON

Vous trouverez ci-après les 7 compétences du référentiel de compétences IADE (cf. annexe N° du référentiel de formation) accompagnées de critères d'évaluation classés de D à A que vous devez cocher. Le compte des critères D, C, B et A vous permettra de vous déterminer sur la validation ou non

² Cocher la case correspondante

Art. 24. – L'acquisition des compétences en situation se fait progressivement au cours de la formation. Dans chaque stage, les professionnels du lieu de stage proposent la validation totale ou partielle de compétences et renseignent la feuille d'évaluation par la mention « stage validé » ou « stage non validé » justifiée par une argumentation précise et factuelle.

BILAN DE MI-STAGE (obligatoire) réalisé le

Objectifs personnels

- ...
- ...
- ...
- ...

Objectifs du service

- ...
- ...
- ...
- ...

- Par rapport aux connaissances en anesthésie réanimation ?

- Par rapport aux capacités professionnelles ?

- Par rapport au comportement ?

- Par rapport à l'assiduité ?

Quels sont les points sur lequel l'étudiant doit progresser durant la 2^{ème} partie du stage ?

Signatures : Tuteur, Maître de stage (cadre ou médecin référent), Infirmiers anesthésistes, Médecin anesthésiste, Etudiant
(Nom, Qualification et signature) (Signature)

Compétence 1 : Anticiper et mettre en place une organisation du site d'anesthésie en fonction du patient, du type d'intervention et du type d'anesthésie				
Entourer la lettre correspondant au critère atteint	D	C	B	A
	Les conditions d'exercice ne permettent pas de travailler en sécurité (manque ou délai trop long).	L'organisation est conforme et respecte les éléments de sécurité.	L'organisation est rapide, efficace et ergonomique en situation simple Les situations d'urgence potentielles sont connues ou repérées et explicitées.	L'organisation est rapide, efficace en toute situation (complexe, urgente..)
Points forts : Axes de progression : Éléments justifiant l'attribution d'un critère D :				

Compétence 2: Analyser la situation, anticiper les risques associés en fonction du type d'anesthésie, des caractéristiques du patient et de l'intervention et ajuster la prise en charge anesthésique				
Entourer la lettre correspondant au critère atteint	D	C	B	A
Analyse	Les éléments inhérents à la situation ne sont pas pris en compte.	L'analyse met en lien les éléments recueillis avec les connaissances théoriques et permet d'identifier les risques.	L'analyse permet la mise en place d'actions adaptées en situation simple. La situation clinique est comprise.	L'analyse permet de prévoir les actions préventives et/ou correctives adaptées et priorisées en situation complexe.
Entourer la lettre correspondant au critère atteint	D	C	B	A
Anticipation	Peu ou pas d'anticipation.	Anticipation des événements majeurs prévisibles en situation courante.	Anticipation des événements prévisibles dans une priorisation adaptée en situation simple.	Anticipation des événements prévisibles dans une priorisation adaptée dans des situations complexes.
Points forts : Axes de progression : Éléments justifiant l'attribution d'un critère D :				

Compétence 3: Mettre en œuvre et adapter la procédure d'anesthésie en fonction du patient et du déroulement de l'intervention

Entourer la lettre correspondant au critère atteint	D	C	B	A
Savoir faire	Les gestes sont inadaptés, inefficaces ou non conformes.	Les gestes sont conformes et argumentés.	Les gestes sont efficaces, conformes, argumentés et respectent des critères d'ergonomie et d'économie.	De plus, les gestes sont rapides.
Entourer la lettre correspondant au critère atteint	D	C	B	A
Savoir agir de manière adaptée aux situations	Les variations des conditions de prise en charge ne sont pas identifiées.	Les variations des conditions de prise en charge sont identifiées.	Les variations des conditions de prise en charge sont intégrées et prises en compte.	De plus avec efficacité et rapidité.
Entourer la lettre correspondant au critère atteint	D	C	B	A
Réagir aux événements durant l'anesthésie de façon autonome	Absence d'anticipation et d'initiative ou initiatives inadaptées ou non argumentées.	Propose et argumente ponctuellement des initiatives dans les situations courantes.	Met en œuvre des initiatives adaptées et argumentées dans les situations courantes.	Met en œuvre des initiatives adaptées de manière autonome dans toutes les situations.
Points forts :				
Axes de progression :				
Éléments justifiant l'attribution d'un critère D :				

Compétence 4: Assurer et analyser la qualité et la sécurité en anesthésie réanimation

Entourer la lettre correspondant au critère atteint	D	C	B	A
	L'identification des risques est aléatoire et / ou il n'y a pas de connaissance ou de prise en compte de la réglementation et des procédures concernant : <ul style="list-style-type: none"> - le matériel, - les personnes, - l'environnement. 	L'identification des risques est effective, réglementaire (hygiène, ouverture de salle, check-list HAS, vigilances...). Toute anomalie est détectée et signalée.	L'identification des risques est effective, réglementaire, des mesures correctives adaptées sont prises, tracées et déclarées si nécessaire. Les opérations de traçabilité sont réalisées.	L'identification des risques est effective, réglementaire, des mesures de prévention adaptées sont prises, tracées, déclarées si nécessaire : L'analyse critique de sa pratique professionnelle est permanente, et permet de faire des propositions.

Points forts :				
Axes de progression :				
Éléments justifiant l'attribution d'un critère D :				

Compétence 5 : Analyser le comportement du patient et assurer un accompagnement et une information adaptée à la situation d'anesthésie.

Entourer la lettre correspondant au critère atteint	D	C	B	A
	Il n'y a pas de recueil priorisé de l'information ou celui-ci n'entraîne pas de réponse pertinente.	Les informations recueillies sont suivies de réponses adaptées dans les situations courantes (bien être, anxiété, douleur, informations au patient...).	La relation au patient est réajustée en fonction de son niveau de compréhension et de son état psychologique en situation simple. Le positionnement est éthique et professionnel.	La relation au patient tient compte de l'état psychologique du patient mais aussi de la complexité de la situation et de l'environnement (informations, équipe pluri disciplinaire, évènements). Le positionnement reflète les valeurs soignantes de la profession.
Points forts :				
Axes de progression :				
Éléments justifiant l'attribution d'un critère D :				

Compétence 6. Coordonner ses actions avec les intervenants et former des professionnels dans le cadre de l'anesthésie réanimation, de l'urgence intra et extrahospitalière et de la prise en charge de la douleur

Entourer la lettre correspondant au critère atteint	D	C	B	A
Travailler en équipe	La prise en charge des patients n'est pas faite en collaboration avec les différents acteurs de soin (actions, transmissions...).	Connait le champ de responsabilité de chaque professionnel. Collabore sur sollicitation des autres professionnels.	La prise en charge des patients est systématiquement faite en collaboration et en cohérence avec les autres professionnels. Apporte des informations pertinentes dans le champ de l'exercice professionnel.	Selon la situation, est à l'initiative de la coordination des acteurs. Contribue à la collaboration et la cohésion des professionnels autour du patient. Participe au développement des compétences d'autres professionnels ou étudiants.
Entourer la lettre correspondant au critère atteint	D	C	B	A

Se positionner professionnellement	Le positionnement professionnel est inapproprié, vis-à-vis du patient ou des professionnels.	Etablit une relation adaptée à la personne soignée et se situe dans une équipe de travail.	Agit conformément aux règles déontologiques et à l'éthique professionnelle et établit une relation personnalisée à la personne soignée en toute circonstance Sait se positionner dans l'équipe de travail avec les arguments nécessaires.	Le positionnement est pertinent, affirmé et argumenté. Le positionnement reflète les valeurs soignantes de la profession.
Points forts : Axes de progression : Eléments justifiant l'attribution d'un critère D :				
Compétence 7. Rechercher, traiter et produire des données professionnelles et scientifiques dans les domaines de l'anesthésie, la réanimation, l'urgence et l'analgésie				
Entourer la lettre correspondant au critère atteint	D	C	B	A
	Fait peu ou pas référence à des connaissances scientifiques ou des recommandations de bonne pratique pour argumenter ses actions. Absence d'autoévaluation.	Fait des liens entre ses connaissances ou ses lectures scientifiques et des situations cliniques ou sa pratique professionnelle.	Formule un questionnement pertinent à partir d'observations cliniques ou de sa pratique professionnelle.	Formule un questionnement pertinent à partir d'observations cliniques. Des données scientifiques et professionnelles appropriées sont recherchées pour y répondre. Le cas échéant, participe à la production de données professionnelles ou scientifiques.
Points forts : Axes de progression : Eléments justifiant l'attribution d'un critère D :				

TOTAL / 11	Nombre de D :	Nombre de C :	Nombre de B :	Nombre de A :
-------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

ANNEXE 4

GUIDE POUR L'ÉVALUATION DE STAGE

PREAMBULE

Ce guide élaboré par un groupe composé de professionnels issus de la formation IADE est destiné à vous guider dans la réalisation de l'évaluation de stage. *La formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste vise l'acquisition de compétences pour répondre aux besoins de santé des personnes dans le cadre d'une pluri-professionnalité.* Elle amène les étudiants IADE à **devenir des praticiens responsables, autonomes et réflexifs** dans le domaine des soins en anesthésie, des soins d'urgences et de réanimation et dans la prise en charge de la douleur.

Cette formation professionnalisante se déroule en alternance sur 4 semestres et permet l'acquisition de 120 ECTS aboutissant à la délivrance d'un grade Master et du Diplôme d'Etat d'Infirmier Anesthésiste dont 60 ECTS sont attribués par la validation des compétences en stage.

Rappel de la réglementation

Arrêté de formation IADE

Article 24

L'acquisition des compétences en situation se fait progressivement au cours de la formation.

Dans chaque stage, les professionnels du lieu de stage proposent la validation totale ou partielle de compétences et renseignent la feuille d'évaluation par la mention « stage validé » ou « stage non validé » justifiée par une argumentation précise et factuelle.

Référentiel de formation IADE

6.7 Evaluation des compétences en stage

Dans chaque stage, les professionnels du lieu de stage valident ou non le stage, proposent la validation totale ou partielle de compétences et renseignent la feuille d'évaluation par une argumentation précise et factuelle.

L'évaluation de l'étudiant prendra en compte son niveau de formation (semestre d'études, enseignements théoriques reçus, acquisitions antérieures...), sa progression et ses acquis.

La feuille d'évaluation permet de mesurer la progression de l'étudiant et son degré d'acquisition des compétences à partir des critères et indicateurs en référence au référentiel de compétences annexe II.

L'évaluation des compétences

On peut trouver de nombreuses définitions de la compétence, en voici une : « La compétence professionnelle est la faculté de juger de ce qui est opportun dans les situations que la profession fait rencontrer. » (Rey, 2009). Pour évaluer cette compétence, il est important d'apprécier la **performance** (l'étudiant est-il capable d'agir en situation ?) mais il est également nécessaire de **comprendre par quelle réflexion** il est passé pour arriver à cette action afin de vérifier :

- si sa réussite s'appuie sur un raisonnement adapté
- s'il a acquis la capacité à transférer cette compétence dans d'autres situations.

Cette activité mentale pourra au mieux être appréciée par des temps **d'analyse réflexive après l'action**.

La fiche d'évaluation reprend les 7 compétences du référentiel IADE accompagnées de critères d'évaluation classés par ordre croissant de D à A que vous devez cocher en vous aidant éventuellement de la suite de ce document.

En effet pour vous permettre de mieux appréhender ces 7 compétences, vous pourrez vous aider du glossaire qui reprend quelques termes utilisés dans cette fiche d'évaluation.

Afin de vous déterminer sur le niveau acquis par l'étudiant dans telle ou telle compétence, vous pourrez également vous appuyer sur la version synthétique du référentiel de compétences IADE.

GLOSSAIRE

L'adaptation

C'est l'art de faire avec l'environnement. En secteur d'anesthésie réanimation, la multiplicité des lieux d'exercice et des situations, la complexité des interactions humaines, les évolutions constantes des équilibres physiologiques rendent cette capacité prégnante tout au long de la prise en charge des patients.

L'analyse

L'analyse impose des opérations mentales de fragmentation et de reconstruction des éléments en lien avec le patient, la technique d'anesthésie et la chirurgie et permet ainsi de donner sens dans le contexte. Il s'agit d'identifier les éléments d'une situation et les liens qui les unissent, de choisir la stratégie et les actions à mettre en œuvre pour une prise en charge la plus appropriée du patient. L'analyse est le préalable à la prise de décision.

L'anticipation

Anticiper c'est prévoir l'évolution des phénomènes avant même qu'ils n'apparaissent. Cela impose de connaître les systèmes et phénomènes dynamiques observables dans le contexte de l'anesthésie. Ainsi l'anticipation permet une gestion prévue et appropriée des situations de soins.

L'autonomie

L'autonomie peut se définir comme la capacité à s'organiser seul, à connaître ses ressources, ses limites, et ses compétences et à s'inscrire dans une logique collégiale et collective. Le professionnel a conscience de son champ d'action, de ses capacités à gérer individuellement la prise en charge d'un patient tout en sachant solliciter les ressources de l'équipe.

La collaboration

C'est la capacité à s'intégrer et coopérer dans une équipe pluridisciplinaire et d'y apporter une contribution efficace. Elle suppose une intentionnalité commune.

L'organisation

Elle est indissociable de la sécurité et de la qualité des soins spécifiques dispensés en anesthésie, l'organisation s'appuie sur la rigueur, la méthode, la logique argumentée.

Le positionnement

C'est la capacité à tenir une position et à agir dans et pour la profession, conformément à ses responsabilités et ses valeurs enrichies par un questionnement constant de ses pratiques professionnelles.

Le savoir être

C'est la mise en œuvre du respect pour le patient, pour les autres et pour soi. Il s'agit de faire preuve d'un comportement qui s'appuie sur une communication appropriée dans un collectif selon des normes admises et une éthique professionnelle. Il est constitutif de la compétence professionnelle.

Le savoir faire

La pratique de l'anesthésie impose la connaissance et la maîtrise de gestes spécifiques à la discipline. Le savoir faire s'appuie sur l'habileté gestuelle, la dextérité et le respect des procédures.

Le raisonnement clinique

Le raisonnement clinique infirmier peut être considéré comme un processus cognitif (ou intellectuel) (ou mental) donc implicite par laquelle l'infirmier recueille, analyse et synthétise les informations obtenues, les intègre avec les connaissances et les expériences antérieures, et les utilise pour prendre des décisions de diagnostic et de prise en charge.

La réflexivité

La réflexivité est une démarche consistant à observer ses propres mises en situations professionnelles dans toutes leurs dimensions (préparation, ressources, environnement, objectifs, mise en œuvre,...) et à les analyser soit dans l'action soit à distance dans le but de comprendre son action et donc d'acquérir de la compétence.

La responsabilité

La responsabilité du professionnel IADE repose sur la connaissance des limites de son exercice, du champ de responsabilité des autres acteurs du soin ainsi que sur les droits des usagers. Elle intègre aussi la capacité du professionnel à rendre compte de ses activités et à argumenter ses actions.

INDICATEURS D'ÉVALUATION DU NIVEAU D'ACQUISITION DES COMPÉTENCES

Compétence 1: Anticiper et mettre en place une organisation du site d'anesthésie en fonction du patient, du type d'intervention et du type d'anesthésie	
critères d'évaluation	indicateurs
1. Conformité, opérationnalité, sécurité du site	Aménagement et organisation adaptés : <ul style="list-style-type: none">• aux règles de sécurité pour le patient et l'opérateur• aux différents types d'interventions et aux intervenants• aux règles d'hygiène• à l'ergonomie La tenue et les équipements de protection personnelle sont conformes et adaptés à la situation Planification de l'organisation de son travail
2. Dispositifs, équipements, matériel anesthésie	La procédure d'ouverture du site est respectée (check-list matériels) Les dispositifs et matériels choisis sont conformes et fonctionnels Tout dysfonctionnement est identifié, traité et signalé Les dispositifs et matériels choisis sont adaptés à l'intervention et fonction de l'évaluation médicale pré anesthésique Le réglage des appareils de surveillance et de suppléance aux fonctions vitales est adapté La fonctionnalité des alarmes est vérifiée Le matériel d'urgence nécessaire est à disposition, conforme et fonctionnel Les procédures relatives au risque infectieux sont appliquées et vérifiées (ex : décontamination fibroscope, ...)
3. Agents médicamenteux	Les agents médicamenteux choisis sont en conformité avec la

anesthésiques et réanimation	stratégie de prise en charge définie lors de la consultation d'anesthésie L'étiquetage, les dates de péremption et l'intégrité des contenants sont vérifiés Le choix de l'agent médicamenteux et de sa dilution est explicité en fonction des caractéristiques du patient et du type d'intervention envisagée Les agents médicamenteux choisis, leur forme, leur dosage et leur dilution sont identifiés et vérifiés La pharmacologie des agents médicamenteux d'anesthésie réanimation est expliquée
4. Anticipation de l'urgence	Les plans d'urgence sont explicités Les situations d'urgence potentielles sont repérées et explicitées Les protocoles de prise en charge des situations d'urgence sont connus et accessibles L'agencement de l'espace et du matériel facilite la prise en charge rapide et efficace La disponibilité du matériel d'urgence nécessaire est connue Les médicaments et les solutés d'urgence sont disponibles et accessibles Les gestes sont réalisés avec promptitude et précision

Compétence 2: Analyser la situation, anticiper les risques associés en fonction du type d'anesthésie, des caractéristiques du patient et de l'intervention et ajuster la prise en charge anesthésique	
critères d'évaluation	indicateurs
1. Eléments pertinents du dossier	Sélection pertinente et priorisée (cliniques, biologiques, ECG, ..) Détection et transmission d'éléments anormaux ou manquants Fiabilité des mesures correctives
2. Observation clinique, para clinique, interrogatoire	Le recueil des informations est réalisé dans le respect de la déontologie et des règles professionnelles L'entretien, l'observation et l'examen sont adaptés au patient et à la situation Les échelles et indicateurs de mesures utilisés sont adaptés Les résultats des observations et examens sont exacts Les éléments de surveillance cliniques et para cliniques sont connus et identifiés La communication des éléments recueillis est fiable
3. Evaluation de l'état psychologique du patient	Vérification et évaluation de la prémédication (efficacité, effets secondaires...) – Adaptation à l'état psychologique du patient
4. Evaluation de la ventilation et de l'intubation	Les scores d'évaluation d'intubation et de ventilation sont énoncés Les risques sont identifiés et priorisés Le contexte de la situation de ventilation et d'intubation est pris en compte (urgence, programmé...) Les contre indications de ventilation au masque sont énoncées

	La gestion de l'intubation et les difficultés potentielles sont anticipées
5. Evaluation état vasculaire et dispositifs intra veineux	Décision de choix adaptée de la voie d'abord vasculaire Prise en compte des contraintes chirurgicales (position, installation), des consignes pré anesthésiques, du terrain, de la situation et des suites opératoires
6. Analyse des conséquences dues aux positions et aux techniques chirurgicales	Connaissance des répercussions physiopathologiques Identification des temps chirurgicaux Anticipation et mise en place des mesures préventives et correctives cohérentes
7. Pertinence du raisonnement	Présence d'un raisonnement clinique Explication de la démarche d'analyse (mise en lien des données recueillies) Compréhension globale de la situation clinique du patient

Compétence 3: Mettre en œuvre et adapter la procédure d'anesthésie en fonction du patient et du déroulement de l'intervention

critères d'évaluation	indicateurs
1. Dispositifs de surveillance	Dispositifs adaptés - Alarmes réglées - Agencement ergonomique
2. Abord veineux	Adapté au patient et à la chirurgie - Argumenté - Fiable Dextérité lors de la pose et respect des règles d'hygiène et d'asepsie Pertinence de la surveillance Les complications potentielles sont expliquées Les mesures correctives sont adaptées
3. Induction	Dextérité et efficacité des gestes techniques Conformité des agents administrés selon les bonnes pratiques et les procédures Argumentation de la phase d'induction (gestes, effets des agents administrés) Détection des complications
4. Ventilation et intubation	Dextérité et efficacité des gestes techniques conformément aux bonnes pratiques Argumentation des modes ventilatoires, des paramètres et de la surveillance Adéquation des matériels Explication de l'algorithme décisionnel en cas d'intubation difficile
5. Adaptation de la PEC anesthésique et maintien de l'équilibre physiologique	La prise en charge prend en compte les éléments de la surveillance clinique et para clinique Adaptabilité de la procédure anesthésique en fonction de la surveillance du patient Maintien et anticipation de l'équilibre physiologique Prise en compte anticipée et argumentée des risques liés à la position opératoire, aux changements de position et aux différents temps opératoires Argumentation de la conduite de l'anesthésie et de la réanimation peropératoire

6. Pertinence du choix et de la posologie des médicaments	Posologie en fonction des temps opératoires, des données cliniques/para cliniques et des techniques anesthésiques. Les effets des médicaments anesthésiques sont identifiés, expliqués et anticipés
7. Douleur et NVPO	Anticipation de la douleur et NVPO Explication des produits administrés
8. Gestion pertinente de la rupture de l'éq. physiologique	Toute rupture de l'équilibre physiologique est détectée identifiée et signalée au MAR de manière synthétique et précise Les mesures prises pour adapter la conduite de l'anesthésie et la réanimation sont pertinentes et adaptées à la situation Les thérapeutiques pour suppléer les fonctions vitales sont administrées Pertinence des mesures prises (thérapeutiques, autres, ...) Respect des règles de sécurité
9. Réveil et sevrage de la ventilation	Les critères de réveil et d'élimination des agents anesthésiques utilisés sont mesurés et évalués Les critères d'extubation sont mesurés et évalués Les procédures de réversion, de sevrage ventilatoire et d'extubation sont mises en œuvre au moment opportun et sont évalués
10. Economie de sang	Connaissance des techniques d'économie de sang et mise en œuvre selon l'acte chirurgical et l'état du patient Respect de la traçabilité
11. Feuille anesthésie	Exhaustivité et fiabilité du recueil des données Traçabilité chronologique Transmission permettant la continuité des soins

Compétence 4: Assurer et analyser la qualité et la sécurité en anesthésie réanimation	
critères d'évaluation	indicateurs
1. Analyse de la conformité matérielle anesthésique, et de l'environnement opératoire	Conformité des procédures, des règles d'hygiène dans le respect de la réglementation Identification et traçabilité des non conformités et des dysfonctionnements Prise de mesures correctives et suivi des incidents Les programmes de maintenance sont appliqués Analyse des risques liés à l'utilisation des matériels
2. Analyse des risques liés à la technique anesthésique	Identification et analyse des risques spécifiques au patient, à la technique anesthésique et à l'acte opératoire Evènement indésirable identifié, détecté signalé et tracé
3. Risques spécifiques anesthésie par voie inhalatoire	Les risques liés au stockage, à la manipulation et à l'évacuation des gaz et des agents anesthésiques inhalatoires sont identifiés et explicités Toute anomalie dans la qualité de la distribution des fluides médicaux est détectée et signalée Les mesures prises sont pertinentes et adaptées à la situation

4. Analyse des risques liés au terrain / l'acte opératoire	<p>Identification, analyse et hiérarchisation des risques de la situation interventionnelle</p> <p>Pertinence des mesures prises en fonction de la situation</p> <p>La programmation opératoire est en cohérence avec l'analyse des risques</p>
5. Conformité des actions préventives / risques liés au terrain et à l'acte opératoire	<p>Identification et hiérarchisation des mesures préventives adaptées selon le terrain et le contexte</p> <p>Les mesures prises sont pertinentes et adaptées à l'analyse des risques</p>
6. Mise en œuvre des procédures de vigilance et gestion des risques	<p>Identification des risques en lien avec les procédures de vigilance</p> <p>Les procédures déclaratives spécifiques sont connues</p> <p>Application d'action préventive, curative et déclarative (risque infectieux, Identitovigilance, hémovigilance, ...)</p> <p>Les opérations de traçabilité sont réalisées</p>
7. Analyse d'une pratique ou d'un évènement indésirable	<p>La démarche d'analyse est formalisée dans une approche pluridisciplinaire et selon une méthodologie précise</p> <p>Toutes les informations nécessaires sont recherchées et analysées</p> <p>Les évolutions techniques et réglementaires sont prises en compte</p> <p>Les recommandations de bonnes pratiques, la déontologie et les données issues de la recherche sont prises en compte</p> <p>Les difficultés et les écarts sont identifiés</p> <p>Les causes sont analysées, des améliorations sont proposées et mises en œuvre.</p>

Compétence 5. Analyser le comportement du patient et assurer un accompagnement et une information adaptée à la situation d'anesthésie	
critères d'évaluation	indicateurs
1. Recueil d'informations	<p>Les informations sont pertinentes, ciblées et recueillies dans un ordre qui est explicité (urgence, importance/intervention, ...)</p> <p>Les informations sont adaptées à la situation d'anesthésie</p> <p>Les manifestations cliniques et les comportements pouvant influencer l'anesthésie sont identifiés et explicités</p> <p>La douleur, l'appréhension, l'anxiété et la détresse sont prises en compte</p> <p>Les mémorisations per-opératoires et troubles cognitifs post-opératoires sont identifiées et explicités</p>
2. Pertinence communication	<p>Les modalités de communication avec le patient et/ou son entourage permettent de recueillir les informations nécessaires</p> <p>La communication est respectueuse des principes éthiques et déontologiques</p> <p>La communication avec un patient vigile (ALR, ...) permet de recueillir les informations nécessaires à l'adaptation de l'anesthésie et aux éventuelles complications.</p> <p>La démarche est adaptée à des situations spécifiques, en lien avec les risques repérés et les règles de bonne pratique</p> <p>La démarche est adaptée à la personne soignée et permet une relation de confiance</p> <p>Les techniques de communication instaurent une relation de</p>

	confiance et de sécurité et sont explicitées
3. Analyse des informations et adaptabilité à la situation	L'analyse est logique, pertinente et explicitée Les mesures d'adaptation sont documentées et pertinentes
4. Prise en charge anxiété et douleur	Adaptées au contexte du patient et de l'anesthésie Acquisition par le patient de techniques d'analgésie (PCA, PCEA...)
5. Qualité de l'information dispensée	La prise en charge est empathique L'information est adaptée au patient, Le langage utilisé est adapté au patient, La compréhension du patient est vérifiée au moyen de techniques de communication (questionnement, reformulation) L'information est réajustée et/ou complétée en fonction de l'évaluation du niveau de compréhension

Compétence 6. Coordonner ses actions avec les intervenants et former des professionnels dans le cadre de l'anesthésie réanimation, de l'urgence intra et extrahospitalière et de la prise en charge de la douleur	
critères d'évaluation	indicateurs
1. Identification des différents acteurs	Connaissance de l'organisation, de la responsabilité et du champ de compétences des acteurs sur un site d'anesthésie. Explicitation du rôle de chaque acteur
2. Efficacité transmissions	Les informations transmises sont adaptées aux situations et à leur degré d'urgence et conformes au rôle de chacun Les transmissions sont fiables, ciblées, précises, signées
3. Prise en compte des transmissions des autres professionnels	Les informations et observations à prendre en compte sont explicitées pour une situation donnée La démarche d'adaptation de la conduite anesthésique et/ou analgésique en fonction de ces informations est explicitée
4. Action coordonnée avec les autres intervenants et services	Le cadre réglementaire, la déontologie et l'éthique sont pris en compte Les organisations sont prises en compte Les caractéristiques et les contraintes des services partenaires sont identifiées La coordination est réalisée en adéquation avec les compétences de chacun
5. Pertinence et qualité des apports de l'infirmier anesthésiste à d'autres personnes dans son champ d'expertise	La demande, le besoin et les acquis de l'interlocuteur ou du groupe sont identifiés Les apports sont adaptés à la situation, par exemple sur les éléments à surveiller et les mesures à prendre pour la gestion du réveil en SSPI Le contenu des explications apportées est pertinent et adapté au degré de connaissance de l'interlocuteur L'appropriation des savoirs transmis est vérifiée et évaluée Des situations d'anesthésie réanimation contributives au développement et à l'acquisition des compétences des futurs professionnels sont identifiées

6. Documents et formation	<p>Les ressources documentaires de l'unité sont identifiées, localisées et formalisées dans un document</p> <p>Les documents élaborés sont pertinents au regard des objectifs de formation clinique</p> <p>Participe à l'élaboration et à la centralisation des documents à objectif de formation clinique</p> <p>Est capable de réflexivité sur son activité</p>
Compétence 7. Rechercher, traiter et produire des données professionnelles et scientifiques dans les domaines de l'anesthésie, la réanimation, l'urgence et l'analgésie	
critères d'évaluation	indicateurs
1. Formule une problématique	<p>La question de recherche est précise, traitable, pertinente, fondée sur des faits</p> <p>Confronte les données théoriques et les données empiriques (démarche réflexive sur une situation de stage, un cas concret, autres ...).</p> <p>Problématise</p>
2. Recherche documentation,	<p>Recherche pertinente des données scientifiques et professionnelles</p> <p>les bases de données nationales et internationales reconnues sont identifiées et certifiées</p> <p>Les références utilisées sont valides</p> <p>Le choix des données sélectionnées est argumenté au regard des objectifs</p> <p>Appropriation des bases de données</p>
3. Cadre conceptuel, méthode de travail	<p>L'objectif de l'étude est clairement identifié</p> <p>La méthode et les outils choisis sont en relation avec la problématique de l'étude</p> <p>Les informations collectées et analysées permettent d'aboutir à un résultat concret et cohérent avec les objectifs poursuivis (élaboration d'une procédure, d'un protocole, formulation de préconisations, ...)</p>
4. Efficacité de la méthode	<p>Des écrits clairs sont produits et diffusés,</p> <p>Les écrits font l'objet d'évaluation et de réajustement si nécessaire</p> <p>Des orientations de travail sont proposées et argumentées</p>

ANNEXE 5 : Lieux de stages agréés

Etablissement	Statut	Services
CHRU NANCY	CHRU	Pôle Anesthésie Réanimation
CHR METZ THIONVILLE	CHR	Pôle Anesthésie Réanimation
HPM METZ	ESPIC	Anesthésie
CHRU NANCY	CHRU	Pôle SAMU SMUR
CHR METZ THIONVILLE	CHR	Pôle SAMU SMUR
Clinique C. Bernard METZ	Privé	Anesthésie
Clinique Chirurgicale Emile GALLE	CHRU	Anesthésie
Hôpital G. De Gaulle SAINT DIZIER	CHG	Anesthésie Réanimation
Hôpital R. Pax SARREGUEMINES	CHG	Anesthésie Réanimation
Hospitalor SAINT AVOLD	ESPIC	Anesthésie
ICL VANDOEUVRE	ESPIC	Anesthésie
H. J. Monnet EPINAL	CHG	Anesthésie
H. J. Monnet EPINAL	CHG	SMUR
Hôpital G. De Gaulle SAINT DIZIER	CHG	Anesthésie
Hôpital St Charles TOUL	CHG	SMUR
Hôpital de NEUFCHATEAU	CHG	Anesthésie
Clinique LUNEVILLE	Privé	Anesthésie
Clinique Pasteur ESSEY	Privé	Anesthésie
Centre Hospitalier du LUXEMBOURG	Public	Anesthésie
Maternité Bohler LUXEMBOURG	Privé	Anesthésie
Clinique St André VANDOEUVRE	Privé	Anesthésie
H. Marie Madeleine FORBACH	Privé	Anesthésie SMUR
Hôpital St Nicolas SARREBOURG	CHG	Anesthésie
Hôpital de VERDUN	CHG	Anesthésie
Clinique Gentilly NANCY	Privé	Anesthésie
Hôpital REMIREMONT	CHG	Anesthésie
Hôpital REMIREMONT	CHG	SMUR
Maternité Régionale	CHRU	Anesthésie
Maternité MAJORELLE	Privé	Anesthésie
CH et Clinique BAR LE DUC	CH	Anesthésie et Smur
CH LUNEVILLE	CH	Anesthésie et Smur

ANNEXE 6

Partenariats

Etablissements de Santé publics et privés de la région Lorraine pour les stages en anesthésie et réanimation

Université Nancy 1 : Faculté de Droit (Diplôme Universitaire de droit et responsabilité des professions paramédicales)

Université Nancy 2 : Faculté de Médecine : 2 premiers modules du Diplôme Universitaire douleur

IFSI CHU de Nancy Lionnois, IFSI Centre psychothérapique Laxou, Ecole IADE CHU Nancy, Ecole de puéricultrices CHU de Nancy, Ecole de Sages-Femmes Nancy : cours et TD par les cadres formateurs IADE

Association des infirmiers et médecins anesthésistes réanimateurs (AIMAR) : Participation à l'organisation annuelle de la journée lorraine des IADE et des Infirmiers de réanimation (formation continue).

Comité d'Entente des Ecoles d'IADE : échanges et réflexion sur l'évolution de la profession IADE, la mise en œuvre de l'universitarisation et l'utilisation de la pédagogie par compétence

SDISS 88 : organisation session « secours en montagne »

SDISS 54 : organisation session « secours à victime incarcérée » « secours spéléo »

ANFH : Association Nationale pour le Formation permanente du personnel Hospitalier : dans la gestion de la formation, des compétences et des métiers