

**PROJET
PEDAGOGIQUE**

**Instituts de Formation
aux Métiers de la Santé**

**ECOLE
D'INFIRMIERS
ANESTHESISTES**

promotion

2019-2021



TABLE DES MATIERES

AVANT-PROPOS	1
FINALITES DE LA FORMATION	2
<i>Des qualités IADE à développer durant la formation</i>	3
<i>De la formation à la professionnalisation</i>	4
<i>Professionnalisation par le développement des compétences</i>	4
PROCESSUS DE PROFESSIONNALISATION	7
<i>Principes</i>	8
<i>Dispositifs de mise en œuvre</i>	8
Enseignement théorique	8
Enseignement clinique	13
Accompagnement des étudiants tout au long de la formation	16
Temps Personnel Guidé (T.P.G.)	16
Autres actions de formation	16
<i>Validation de la formation</i>	16
Validation des semestres	16
Modalités d'attribution du D.E.I.A.	16
RESSOURCES HUMAINES ET MATERIELLES	17
<i>Equipe pédagogique</i>	18
<i>Partenaires de formation</i>	20
<i>Ressources matérielles</i>	20
DOCUMENTS PEDAGOGIQUES REMIS AUX ETUDIANTS	21
EVALUATION DU DISPOSITIF DE FORMATION	22
<i>En cours de formation</i>	23
<i>A distance de la formation</i>	23
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	24
REFERENCES REGLEMENTAIRES	24
ANNEXES	25

TABLE DES ILLUSTRATIONS

Figure 1 : compétences visées	6
Figure 2 : schéma d'interdépendance des unités d'enseignement	12
Figure 3 : répartition des stages	14

AVANT-PROPOS

L'école d'infirmiers anesthésistes a deux missions :

▲ Former des infirmiers diplômés d'Etat à la polyvalence des soins infirmiers dans les domaines de l'anesthésie, de la réanimation, des urgences intra et extra- hospitalières, de la prise en charge de la douleur et de promouvoir la recherche et favoriser la documentation en soins infirmiers dans les domaines de l'anesthésie et de la réanimation.

La formation s'adresse à une population d'adultes avec des parcours professionnels diversifiés et dont la caractéristique est son hétérogénéité. La formation par alternance articulant plusieurs lieux, temps, modalités d'apprentissage, s'appuie sur des unités d'enseignement et des enseignements cliniques. C'est une formation professionnalisante. L'infirmier anesthésiste analysant et évaluant les situations intervient afin de garantir la qualité des soins et la sécurité des patients en anesthésie-réanimation dans la période péri-interventionnelle. Une convention avec l'université de Montpellier-UFR médecine est signée. L'université délivre un grade master.

Le DIU « formation à la prise en charge de la douleur par les professionnels de santé » est intégré à la formation IADE. Les IADE titulaires de ce DIU seront des ressources précieuses pour être des professionnels référents en douleur dans leur futur lieu de travail.

▲ Participer à la formation « Tout au long de la vie et du Développement Personnel Continue » :

- Préparation aux épreuves de sélection pour l'entrée à l'école d'infirmiers anesthésistes et à l'école d'infirmiers de bloc opératoire
- La salle de surveillance post-interventionnelle adulte et pédiatrique
- Formation des tuteurs infirmiers anesthésistes et infirmiers de bloc opératoire
- Analyse de Pratiques Professionnelles (A.P.P.) pour les tuteurs

La mise en œuvre de ce projet pédagogique prend tout son sens au travers de la concertation avec tous les partenaires de formation. Ce projet a pour ambition d'être au plus près des situations de soins pour permettre aux étudiants en devenir de développer les compétences nécessaires afin d'exercer le métier d'infirmier anesthésiste.

Dans cette perspective il est aussi évolutif au regard de la réglementation.

FINALITES DE LA FORMATION

Des qualités IADE à développer durant la formation

De la formation à la professionnalisation

Professionnalisation par le développement des compétences

Des qualités IADE à développer durant la formation

La finalité de la formation est de former un professionnel capable d'analyser toute situation de santé, de prendre des décisions dans les limites de son rôle et de mener des interventions seul et en collaboration avec le médecin anesthésiste-réanimateur. Il peut intervenir dans le domaine de l'anesthésie, de la réanimation, de l'urgence et la prise en charge de la douleur. Pour cela, l'équipe pédagogique souhaite que les futurs professionnels développent cinq qualités :

Expertise

Au-delà de l'acquisition des 7 compétences de la profession d'IADE tout au long de la formation, les futurs professionnels vont développer une expertise dans le domaine de la sécurité en anesthésie leur permettant de faire face aux exigences réglementaires du décret relatif aux actes professionnels infirmiers précisant l'exclusivité de fonction de l'infirmier(e) anesthésiste.

Responsabilité

Etre responsable¹ c'est être garant de ses propres actions et être prêt à en assumer personnellement les conséquences.

« Cela confère au mot *responsabilité*¹ une idée de devoir « assumer ses promesses ». Et une obligation (morale, pénale, civique...) de répondre de ses actes ou de celles d'autrui à qui de droit, selon le niveau de responsabilité engagée, d'être garant d'un engagement » [1].

Transdisciplinarité

La prise en charge du patient au bloc opératoire ne peut être réduite au seul temps opératoire. «La reconnaissance de l'existence de différents niveaux de réalité régis par des logiques différentes, (...) l'ouverture à toutes les disciplines, (...) la rigueur, l'ouverture et la tolérance sont les caractéristiques fondamentales de l'attitude et de la vision transdisciplinaire»².

Le contexte de travail actuel organise la prise en charge du patient selon des chemins cliniques.

Le développement de la réhabilitation rapide après chirurgie programmée (RRAC)³ implique les soignants dans une reconnaissance de différentes logiques d'action et donc dans une démarche transdisciplinaire de prise en charge des patients (ouverture à toutes les disciplines, tolérance, logique de production de soin, de formation...).

Evolutivité

Etre évolutif c'est savoir élaborer de nouvelles compétences dans un monde en mutation rapide, c'est savoir développer un comportement dynamique pour s'adapter et progresser en fonction du contexte professionnel et socio-économique.

¹ La responsabilité individuelle du citoyen est un principe général de droit

² Charte de la transdisciplinarité - Congrès mondial d'Arrabida. Portugal- novembre 1994

³ Programmes de réhabilitation rapide en chirurgie : état des lieux et perspectives - Note de cadrage - HAS – juillet 2014

Adaptabilité

L'accent est mis sur la prise en compte de la réalité du travail, l'analyse des situations vécues au sein des établissements de santé afin de développer des réelles capacités d'adaptation aux situations rencontrées, de faire face aux changements, aux imprévus et aux différentes façons de faire et d'agir.

On retrouve dans ces finalités des éléments de définition de la formation telle que la propose Jean-Marie Barbier⁴: «un espace organisé autour d'une intention de production de nouvelles capacités susceptibles de transfert dans d'autres situations». Ces autres situations, l'étudiant va les rencontrer grâce à la diversité de l'enseignement clinique qu'il va pouvoir suivre.

De la formation à la professionnalisation

L'anesthésie est un domaine soumis à une réglementation très stricte, la prescription domine et les procédures pour la réalisation des tâches sont courantes. Mais la complexité des situations est telle que pour assurer la sécurité des patients, les acteurs sont parfois entraînés dans des «déploiements d'habiletés qui leur sont propres [...] former ne suffit plus, il faut professionnaliser les travailleurs en les amenant à investir d'avantage leur subjectivité, à mobiliser leur intelligence créative et à prendre des décisions en fonction de la reconfiguration incessante des situations concrètes» [2].

L'équipe cherche donc à transformer le processus de formation en processus de professionnalisation par l'analyse des situations rencontrées : « hypothèse est faite que c'est à partir du moment où l'acte de travail devient occasion de réflexion ou de recherche qu'il devient, par la même occasion, acte de formation, et que c'est la production de nouvelles représentations sur l'action par les sujets eux-mêmes qui assure à la fois la transformation des sujets et les transformations des activités...En fait se trouve en jeu à cette occasion non seulement la production de compétences d'action, mais également de gestion de l'action et de compétences de rhétorique de l'action. C'est ce qui fonde nous semble-t-il, l'usage du terme de professionnalisation [...], définie comme un espace de production de biens et de services organisé autour d'une intention de développement des compétences». (Barbier, 2012)

Professionnalisation par le développement des compétences

L'équipe pédagogique a fait le choix de :

- favoriser l'approche pédagogique par l'étude de situations de travail pour développer les compétences visées,
- collaborer avec tous les acteurs de l'anesthésie-réanimation pour co-construire la mise en œuvre du référentiel de formation,
- encourager au développement de collectifs de travail.

Pour cela, l'équipe pédagogique s'appuie sur les approches complémentaires de la compétence définies par Guy Jobert [3] et par Frédérique Chedotel [4].

⁴ Jean-Marie Barbier : Professeur émérite Centre de Recherche sur la Formation (CNAM Paris)

Selon G. Jobert :

- *La première centrée sur les personnes*

«Dans ce cas, la capacité à agir dans l'incertitude a été rapportée à des traits psychologiques individuels, innés ou acquis par l'expérience. La compétence est alors définie comme une capacité de la personne à mobiliser des ressources disponibles, en elle-même ou dans l'environnement matériel et humain et à les combiner pour répondre de façon pertinente aux caractéristiques particulières et évolutives de telle ou telle situation.» [3].

- *La seconde centrée sur les situations*

«S'il est vrai que le processus de la compétence répond à des exigences psychiques pressantes, il ne se développera pourtant que dans la mesure où des conditions favorables seront réunies, au sein de la situation de travail ou plus exactement au sein du système humain de travail. Il faut d'abord, pour le moins, que l'organisation du travail ouvre un espace suffisant à l'investissement subjectif, à une activité humaine au sens plein du terme.

Que l'organisation soit apprenante pour reprendre une formule courante, c'est-à-dire qu'elle sollicite une présence humaine créative, orientée vers une activité sensée pour l'opérateur.

Développer la capacité d'action des travailleurs, individuellement et collectivement, passe à la fois par l'aménagement de l'organisation et du management et par la mise à disposition de ressources cognitives et informationnelles.» [3].

Selon Frédérique Chédotel :

«La compétence collective sera définie comme la capacité reconnue à un collectif de travail de faire face à une situation donnée». Cela « suppose d'abord que les équipiers disposent d'un référentiel et un langage opératifs communs, c'est-à-dire une représentation de la situation et un vocabulaire partagés qui leur permettent de travailler ensemble. Ils sont opératifs, autrement dit construits pour pouvoir agir en situation.»[4]

L'intention de notre accompagnement étant de professionnaliser les étudiants, nous allons voir comment se décline ce processus.

Avant cela, un résumé schématique des 7 compétences pour mieux comprendre la démarche de notre projet.

Le référentiel de formation est articulé autour de l'acquisition des 7 compétences requises pour l'exercice des différentes activités du métier d'infirmier anesthésiste.

Les semestres 1 et 2 développent le cœur de métier d'infirmier anesthésiste.

Compétence 1

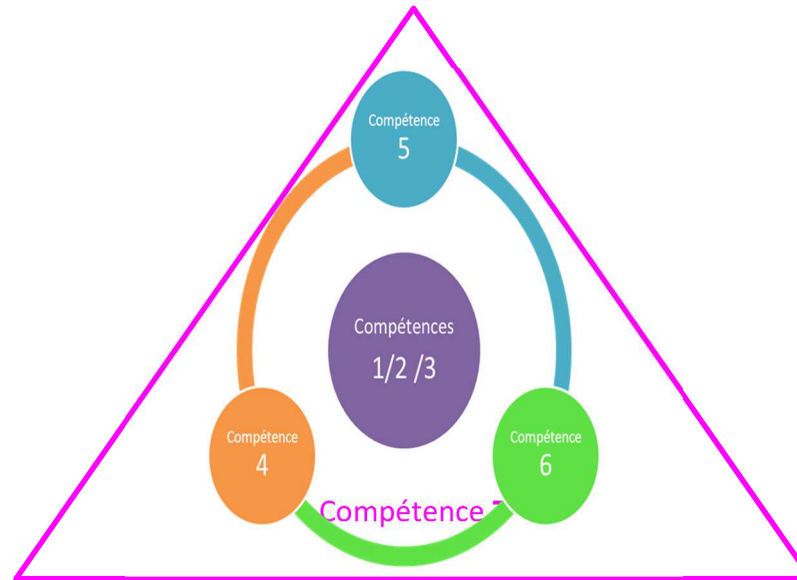
Anticiper et mettre en place une organisation du site d'anesthésie en fonction du patient, du type d'intervention et du type d'anesthésie.

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.

Compétence 3

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



La compétence 7 permet de promouvoir la production du savoir infirmier anesthésiste

Compétence 7

Rechercher, traiter et produire des données professionnelles et scientifiques dans les domaines de l'anesthésie, la réanimation, l'urgence et l'analgésie.

Les semestres 3 et 4 développent les activités de coordination, de coopération pour mettre en œuvre les activités de cœur de métier.

Compétence 4

Assurer et analyser la qualité et la sécurité en anesthésie réanimation.

Compétence 5

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

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.

Figure 1 : Compétences visées

PROCESSUS DE PROFESSIONNALISATION

Principes

Dispositifs de mise en œuvre

- Enseignement théorique
- Enseignement clinique
- Feuille d'émargement
- Accompagnement des étudiants tout au long de la formation
- Temps Personnel Guidé (T.P.G.)
- Actions de formation

Validation de la formation

Principes

La formation est conçue en tenant compte des activités et des compétences spécifiques au métier d'IADE telles que listées dans les annexes I et II de l'arrêté du 23 juillet 2012 modifié par l'arrêté du 17 janvier 2017 (annexe 1) et s'adapte en permanence aux évolutions de ces dernières.

Le processus de professionnalisation prend appui sur le référentiel de formation défini dans l'annexe III de ce même arrêté.

La participation des professionnels de terrain aux différents dispositifs de formation est garante du bon déroulement du processus.

La particularité des étudiants engagés dans cette formation est qu'ils possèdent tous une expérience professionnelle d'au moins deux ans : les compétences infirmières qu'ils ont alors développées vont servir de tremplin à la construction des compétences spécifiques nécessaires à l'exercice du métier d'infirmier anesthésiste et permettront de définir des parcours individualisés.

Dispositifs de mise en œuvre

Enseignement théorique

Organisation des 7 UE :

Les UE qui correspondent au cœur de métier : UE 2 (*sciences physiques, biologiques et médicales*), UE 3 (*fondamentaux de l'anesthésie, réanimation et urgence*), UE 4.4 (*les vigilances*), sont dispensées sous forme de cours magistraux et/ou travaux dirigés par des médecins ou IADE.

Si l'ensemble de ces contenus est programmé en première année, les 3 UE sont remobilisées tout au long de la deuxième année.

En deuxième année, l'UE 4 (*exercice du métier d'IADE dans des domaines spécifiques*) concerne toujours le cœur du métier et présente deux particularités :

UE 4.3 : gestion de la douleur.

La participation au DIU «Formation à la prise en charge de la douleur par les professionnels de santé» de l'université de Montpellier permet au futur IADE d'aborder la prise en charge de la douleur dans toutes ses dimensions.

UE 4.5 : Qualité et gestion des risques

Cet enseignement est réalisé en collaboration avec l'école d'infirmiers de bloc opératoire. L'objectif étant de créer une dynamique de réflexion, d'échange de pratiques et d'analyse autour des situations de travail posant des problèmes au sein d'un même lieu d'activité (bloc opératoire).

Les UE 1 (*sciences humaines, sociales et droit*), UE 5 (*Etudes et recherche en santé*), UE 7 (*mémoire professionnel*) sont en lien avec le Master (recherche, écriture...).

Des intervenants compétents dans des domaines spécifiques (psychologues, statisticiens, informaticiens, chercheurs...) rejoignent l'équipe pédagogique.

UE 5.4 (*langue vivante*) destinée à renforcer les connaissances en anglais médical pour permettre la prise en charge de patients d'origine étrangère et la lecture d'articles scientifiques. Cet enseignement est assuré par un professeur d'anglais et réparti sur les 24 mois de formation.

UE 6 - Intégration des savoirs de l'IADE est une unité singulière.

Elle est transverse et se compose de 4 unités réparties à raison d'une par semestre. Elle est essentiellement réalisée par les formateurs IADE cadre de santé (CDS). Une réflexion est proposée aux étudiants à partir de situations cliniques vécues en stage ou de situations préparées par les formateurs IADE CDS et les IADE qui participent à la formation. L'objectif est d'acquérir petit à petit le raisonnement clinique spécifique à mettre en œuvre face à des situations d'anesthésie, urgence ou réanimation. Cette UE s'appuie au départ sur l'expertise infirmière des étudiants puis se nourrit (au fur et à mesure du déroulement des stages et des autres UE) des savoirs qu'ils acquièrent et des compétences qu'ils développent.

Cette UE est l'occasion pour les étudiants de s'initier à l'analyse de pratique (GFAPP). Cette technique sera mise en œuvre lors des retours de stage à l'école ainsi que lors des visites à visée formative au bloc opératoire.

La participation des professionnels dans notre dispositif d'enseignement théorique est schématisée (annexe 2)

Travaux dirigés

Ils ont pour objectif de développer le sens de l'argumentation à travers l'acquisition d'une méthodologie de travail.

Ces temps d'échange, de réflexion, de recherche documentaire sont conçus et animés par les formateurs IADE CDS, des professionnels de santé et/ou des CDS, des experts ou des référents sur un thème donné.

Simulation

Une salle équipée comme un bloc opératoire, est dédiée à l'école d'infirmiers anesthésistes et d'infirmiers de bloc opératoire et permet la simulation *basse fidélité* de situations spécifiques à l'anesthésie (ventilation, intubation...), et de situations communes avec les IBODE (habillage stérile, installations en position opératoire,...). Les formateurs IADE, IBO CDS des deux instituts assurent ces séquences en collaboration.

Les exercices de simulation de *haute-fidélité* concernant les gestes et soins d'urgence (AFGSU), se déroulent à la faculté de médecine sur le campus Arnaud de Villeneuve.

Ce centre accueille également les étudiants pour des simulations de situations d'urgence d'anesthésie, les scénarii et l'analyse sont gérés par le MAR chargé de ces enseignements.

Evaluation de l'enseignement théorique

Le dispositif d'évaluation de l'enseignement théorique est construit en suivant la même philosophie que celle utilisée pour l'ingénierie de l'enseignement et vise la professionnalisation.

Les UE 1.1, 1.2, 1.3 sont évaluées en groupe restreint à partir d'une situation permettant de mener une réflexion professionnelle.

L'UE 1.4 est évaluée par différents exercices de santé publique qui pour être résolus font appel aux connaissances en matière de statistiques (UE 5.1). Les résultats doivent être présentés à l'aide de logiciels de bureautique et de tableurs (UE 5.5).

L'UE 1.5 propose d'apporter un regard règlementaire, éthique et déontologique à la situation choisie pour l'analyse de l'UE 6.4.

Les UE 2, 3, 4.1, 4.2, 4.4 sont évaluées par écrit sous forme de Q.R.M⁵ et/ou d'analyse de situations proposées, à partir de cas cliniques, par les intervenants qui assurent la formation. L'UE 4.4 est en outre complétée par une épreuve pratique de CUPT⁶.

L'UE 4.3 est évaluée à partir d'une commande faite par les professionnels qui accueillent les étudiants lors du stage douleur.

⁵ Q.R.M. : Question à Réponses Multiples

⁶ CUPT : Contrôle Ultime Pré Transfusionnel

L'UE 4.5 est évaluée à partir d'une situation de gestion des risques proposée à des groupes étudiants IADE et IBODE.

L'UE 5.2 : la recherche clinique est évaluée d'une part, par un rapport écrit à partir d'un objet de recherche proposée par une équipe de recherche clinique dans les domaines de l'anesthésie, la réanimation et l'urgence, d'autre part, il donne lieu à une présentation orale publique et consiste à présenter ces travaux à l'ensemble des étudiants anesthésistes, aux membres des équipes de recherche et aux professionnels impliqués dans la formation (directeurs de mémoire, tuteurs...).

L'UE 5.4, anglais, est évaluée par la présence et la participation aux cours ainsi que la rédaction de l'abstract du mémoire.

L'UE 6 est évaluée par des analyses de situations avec une progression au niveau du raisonnement clinique en anesthésie intégrant la gestion des risques, la réglementation et l'éthique. La variété des exercices permet à l'étudiant de développer tour à tour des capacités à observer, écrire, s'exprimer à l'oral, réaliser des supports informatiques, etc..., autant d'éléments qu'ils mobiliseront à nouveau pour le mémoire professionnel. Pour permettre cette progression graduelle, il va tout d'abord être appelé à travailler à partir d'une situation peropératoire, puis va élargir son champ d'analyse au post-opératoire et enfin au péri-opératoire.

Les extraits de ces fiches pédagogiques pour ces évaluations figurent en annexe 3.

UE 7 : Mémoire

Il s'agit d'un travail individuel.

Le choix du sujet est personnel, il est validé conformément à la réglementation⁷.

L'évaluation porte à la fois sur le contenu écrit, l'abstract en anglais, la soutenance et la rédaction d'un article.

A noter que tous les travaux réalisés durant les deux années de formation sont conçus de façon à préparer les étudiants à ce travail final.

Les titres des travaux réalisés par la promotion 2017-2019 et les noms des directeurs qui ont accompagné les étudiants figurent en annexes 4 et 5.

Comme pour la participation aux enseignements théoriques, il existe une grande implication des professionnels de terrain dans le dispositif d'évaluation (annexe 6).

L'interdépendance des unités d'enseignement théorique ainsi que les évaluations qui s'y rattachent sont synthétisées dans la figure 2.

Absences à des évaluations d'unités d'enseignement

En cas d'absence justifiée à une épreuve évaluant les unités d'enseignement, les étudiants sont admis à se représenter à la session suivante.

Dans le cas d'une deuxième absence, l'étudiant est considéré comme n'ayant pas validé l'unité.

⁷ Cf fiche pédagogique en annexe

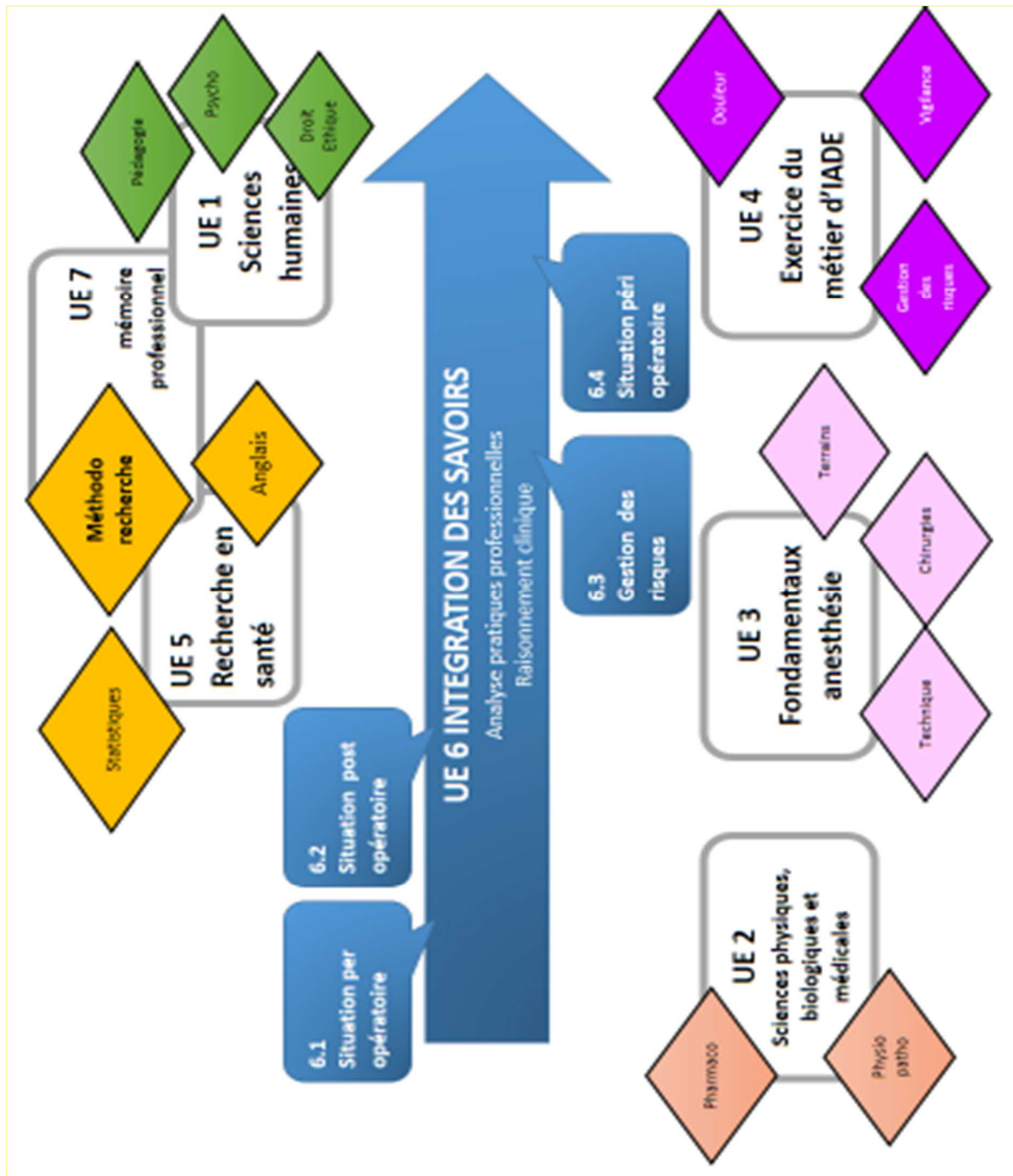


Figure 2 : Schéma d'interdépendance des Unités d'Enseignement

Enseignement clinique

Objectifs de l'enseignement clinique

"Les stages sont à la fois des lieux d'intégration de connaissances 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 de la douleur. »⁸

Ils permettent la mobilisation de savoirs dans la résolution des situations.

L'étudiant construit progressivement ses compétences en agissant avec les professionnels. Le portfolio lui permet de tracer son parcours, d'évaluer la progression du développement de compétence, de noter et d'analyser des situations de travail qui l'interrogent, de récolter des connaissances sur les pratiques observées... Cet outil permet la préparation des échanges avec les tuteurs, professionnels de proximité et formateur et le partage d'information avec ces différents acteurs.

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.

L'organisation des stages est effectuée par les formateurs IADE cadres de santé et la responsable pédagogique sous la responsabilité du directeur de l'école.

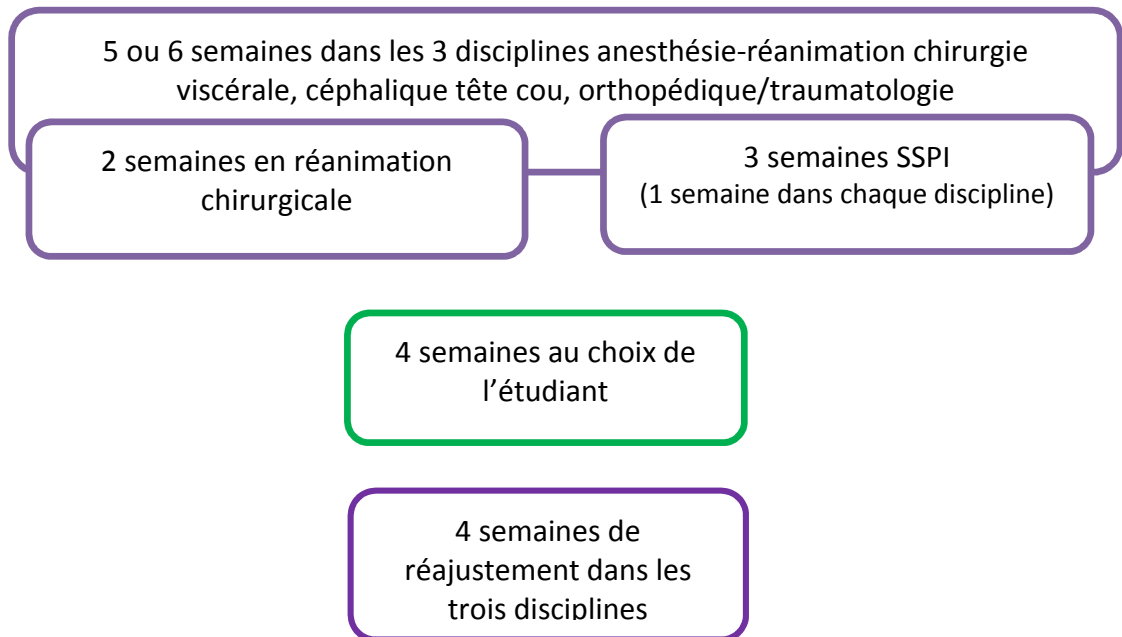
Les stages au choix de l'étudiant s'envisagent en accord avec le formateur IADE CDS responsable de la promotion. Ce choix sera déterminé en fonction du bilan personnel de l'étudiant, son projet professionnel, ses objectifs personnels et de l'agrément de stages (activité et capacité d'accueil du stage).

La liste des terrains de stage et les critères d'agrément de ces derniers sont consultables en annexe 7.

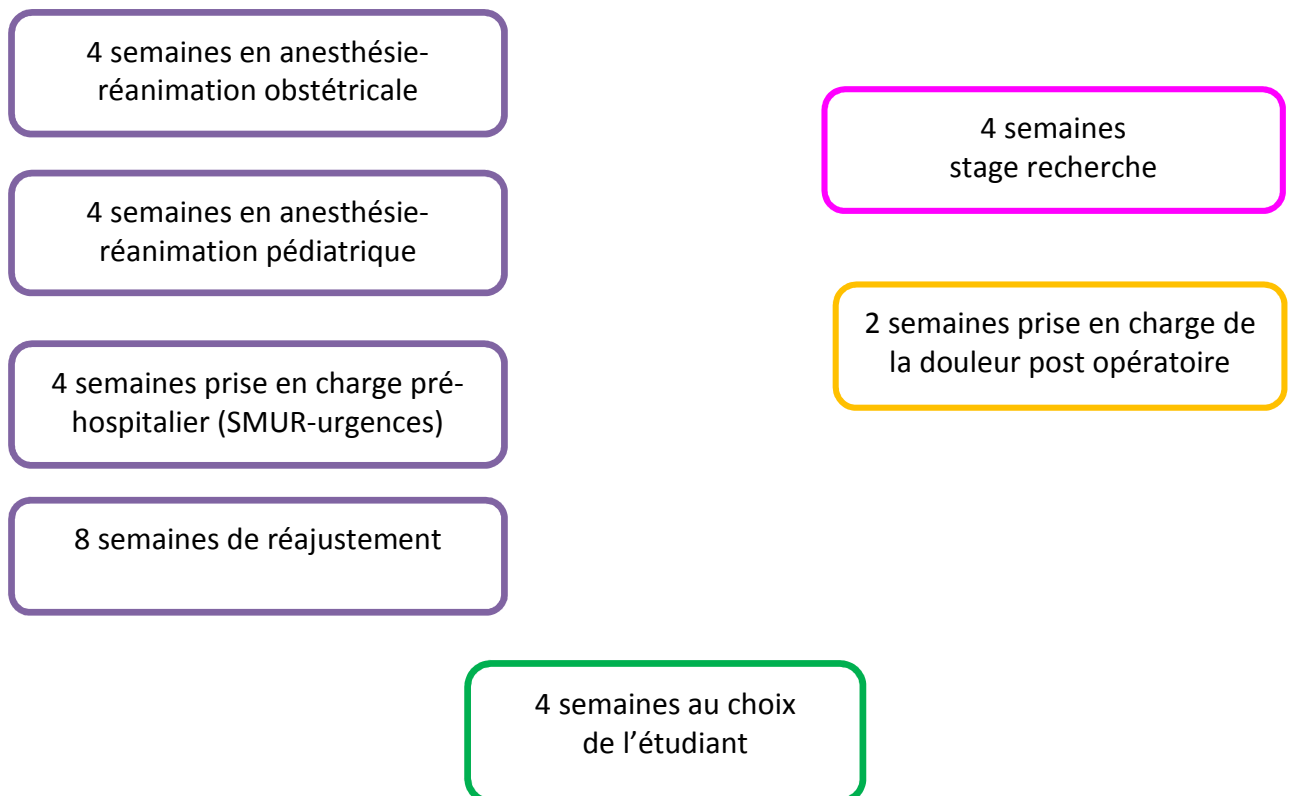
⁸ Annexe 1

Figure 3 : Répartition des stages

En semestre 1 et 2, 28 semaines



En semestre 3 et 4, 30 semaines de stage



Les lieux de stages

Ils se situent au :

- C.H.U. de Montpellier, l'établissement au sein duquel est implantée l'école
- C.H.U. de Nîmes
- C.H. d'Alès, Avignon, Béziers, Carcassonne, Mende, Narbonne, Perpignan et Sète
- Clinique Beau Soleil à Montpellier
- I.C.M. (Institut Régional du Cancer Montpellier/Val d'Aurelle)
- S.D.I.S. 34 (Service Départemental d'Incendie et de Secours)

D'autres lieux de stages agréés par d'autres écoles d'infirmiers anesthésistes peuvent être accordés selon le choix des étudiants.

Stage recherche

Il se déroule dans les départements d'anesthésie-réanimation et d'urgence du CHU de Montpellier.

L'objectif de ce stage est de faire participer l'étudiant à une recherche clinique et d'en comprendre les buts et la méthodologie.

L'implication dans la recherche pouvant se situer à tous les niveaux de la recherche :

- conception du projet et écriture du protocole,
- réalisation de la recherche proprement dite,
- analyse et exploitation des résultats.

Stage douleur

L'équipe pédagogique travaille avec les IADE référents douleur afin d'identifier les compétences mobilisées dans les situations spécifiques de prise en charge de la douleur (postopératoire, ambulatoire, réanimation, enfants, gynécologie, pré-hospitalier...).

Evaluation des enseignements cliniques

Dans chaque stage, les professionnels du lieu de stage proposent d'une part, la validation totale ou partielle de compétences et d'autre part, renseignent la feuille d'évaluation par la mention «stage validé» ou «stage non validé», justifiée par une argumentation précise et factuelle. L'évaluation de l'étudiant prend en compte son niveau de formation (semestre d'études, enseignements théoriques reçus, acquisitions antérieures...), sa progression et ses acquis.

Absence en stage

Toute absence en stage doit être signalée impérativement le jour même par l'étudiant au secrétariat de l'école (répondeur en dehors des horaires d'ouverture) et au maître de stage ou au tuteur (article 14 du règlement intérieur).

Les modalités de rattrapage du temps de stage sont validées par le directeur de l'école (article 17 arrêté du 23 juillet 2012).

En cas d'absence exceptionnelle de programme opératoire dans un stage, les étudiants viennent travailler à l'IFMS. Le maître de stage doit prévenir l'école afin que le formateur organise une activité pédagogique (article 9 du règlement intérieur)

Accompagnement des étudiants tout au long de la formation

Il est réalisé à l'école et sur les lieux de stage par les formateurs IADE CDS, soit à leur initiative, soit à la demande de l'étudiant.

Le formateur IADE CDS rencontre en stage chaque étudiant et peut réaliser des accompagnements collectifs centrés sur des analyses de situations (situations de travail rencontrées durant le stage où la visite a lieu).

Temps Personnel Guidé (T.P.G.)

Le T.P.G. est planifié à chaque semestre sous forme de travaux de groupe ou en individuel à l'école, d'analyse des pratiques, d'entretien pédagogique individualisé et de travail personnel.

Autres actions de formation

En cohérence avec le référentiel de compétences du Diplôme d'Etat d'Infirmiers Anesthésistes les étudiants ont la possibilité de participer à un congrès infirmier anesthésiste par année universitaire (JMARU ou SFAR) et/ou à des journées organisées par le CHU de Montpellier (soins palliatifs, journée régionale de la recherche en soins...).

Validation de la formation

Validation des semestres

La validation de chaque semestre s'obtient par l'acquisition de 30 crédits européens. La totalité des unités d'enseignement des semestres 1 et 2 doit être impérativement validée pour le passage en troisième semestre.

Les enseignements semestriels donnent lieu à deux sessions d'examen.

Modalités d'attribution du D.E.I.A.

Le diplôme d'État 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 évalués lors des stages.

L'ensemble du processus de professionnalisation est résumé en annexe 8

RESSOURCES HUMAINES ET MATERIELLES

Equipe pédagogique

Partenaires de formation

Ressources matérielles

Equipe pédagogique

Le directeur de l'école, le responsable pédagogique et le directeur scientifique sont responsables conjointement de :

- la conception du projet pédagogique,
- l'agrément des stages, en concertation avec le directeur de l'UFR,
- contrôle des études,
- du conventionnement avec l'université.

Mr Pascal FAUCHET, directeur des soins de l'école d'infirmiers anesthésistes, de l'école de puéricultrices, de l'école d'infirmiers de bloc opératoire est responsable :

- de l'ingénierie de la formation initiale et continue,
- la formalisation et de la mise en œuvre du projet pédagogique,
- du pilotage et du contrôle des projets concernant le dispositif de formation,
- du management et de la supervision de l'équipe pédagogique et du secrétariat,
- la coordination des activités pédagogiques, logistiques et administratives,
- l'organisation des différentes instances de l'école,
- la recherche en soins et en pédagogie conduite par l'équipe pédagogique,
- l'évaluation de la qualité du dispositif de formation,
- la communication auprès des professionnels et des instances,
- la mise en place d'une veille documentaire professionnelle.

Professeur Pascal COLSON, directeur scientifique

Professeur des universités, praticien hospitalier, qualifié en anesthésie-réanimation, est nommé en qualité de directeur scientifique 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. Il s'assure de la qualification des intervenants médicaux et universitaires.

Ange-Rose PALANQUE, responsable pédagogique

Cadre supérieur de santé infirmier anesthésiste diplômée d'Etat, titulaire d'un Master elle participe à la gestion de l'école et au suivi des formations.

Ses activités principales sont :

- participation à l'ingénierie de la formation,
- coordination des activités de formation initiale et continue,
- contribution à l'évaluation de la qualité de la formation,
- préparation de l'instruction des dossiers présentés aux instances,
- gestion des procédures institutionnelles,
- élaboration du bilan d'activité,
- contribution au développement et à la promotion de l'école d'infirmiers anesthésistes,
- fonction de représentation,
- conduite de veille professionnelle.

Steeve ESCOT et Ghislaine ROUBY, formateurs IADE cadres de santé

Cadres de santé infirmier.es anesthésistes diplômés d'Etat, titulaires d'un Master, participent sous l'autorité de la direction de l'école aux différentes missions de l'école.

Leurs activités principales sont les suivantes :

- formalisation, mise en œuvre et évaluation du projet pédagogique au sein de l'équipe pédagogique,
- ingénierie pédagogique de la promotion d'étudiants en responsabilité,
- conception des axes de formation en fonction du contexte, des objectifs visés et de la progression de l'étudiant,
- organisation et planification de l'alternance des enseignements théoriques fondamentaux et des enseignements pratiques, répartis en unités d'enseignement,
- des enseignements cliniques en concertation avec les responsables des terrains des stages,
- conception des documents pédagogiques et enseignements sous forme de cours, enseignements pratiques, enseignements dirigés,
- suivi pédagogique individuel et collectif des étudiants : suivi en stage, analyse de pratique, et informations aux étudiants,
- direction de mémoire professionnel,
- participation à l'évaluation des acquis théoriques,
- participation à la traçabilité : des activités de formation, du suivi des résultats des étudiants, de l'évaluation des prestations des intervenants, de l'évaluation des stages,
- participation au jury semestriel des résultats des étudiants,
- contribution à la recherche en soins infirmiers,
- participation à la veille professionnelle,
- développement du réseau de partenaires et conseils auprès des professionnels.

Le secrétariat de l'école est assuré par Myriam DACHEUX.

L'université de Montpellier -Faculté de médecine

Dans le cadre de la mise en œuvre du référentiel, une convention a été signée avec l'université de Montpellier 1-UFR médecine.

Le Professeur Hubert BLAIN représentant l'université de Montpellier préside le jury semestriel et est membre du conseil pédagogique.

Partenaires de formation

Chargés des unités d'enseignement

La plus grande partie des enseignements est confiée à des spécialistes de la discipline, infirmiers anesthésistes et médecins anesthésistes, ces derniers sont des universitaires (PU-PH, MCU -PH, AHU...) et des praticiens hospitaliers.

Des professionnels d'autres disciplines participent également à la formation : infirmier, infirmier de bloc opératoire, puéricultrice, cadre de santé, enseignant chercheur universitaire (biologiste, sociologue...), médecin, épidémiologiste, pharmacien, juriste, psychologue, technicien, directeur administratif, informaticien, professeur d'anglais...

Chargés de la formation en stage

Les tuteurs :

Trois rencontres annuelles sont organisées entre les tuteurs de stage et l'équipe pédagogique au cours desquelles sont travaillées des thématiques en lien avec l'encadrement des étudiants (outils de suivi, situations cliniques, outils d'évaluation, ...). 65 tuteurs depuis 2015 ont bénéficié de la formation continue dispensée par l'école.

Les professionnels de proximité : les infirmiers anesthésistes et les médecins anesthésistes-réanimateurs.

Les maîtres de stage : cadres de santé infirmiers anesthésistes, cadres de santé.

Les écoles et instituts du C.H.U.

Des collaborations s'organisent avec :

- l'école d'infirmiers de bloc opératoire : des enseignements sont construits conjointement pour les étudiants IA et IBO afin de favoriser le travail d'équipe en transdisciplinarité
- l'Institut de Formation des Cadres de Santé (I.F.C.S.)
- le Centre d'Enseignement de Soins d'Urgence 34 (C.E.S.U.)

Ressources matérielles

Les étudiants infirmiers anesthésistes bénéficient du pôle de documentation des Instituts de Formation aux Métiers de la Santé et ont accès aux revues électroniques de la bibliothèque interuniversitaire.

L'accès au wifi.

Des salles de travaux pratiques.

Du matériel pédagogique (basse et moyenne fidélité) spécifique à l'anesthésie-réanimation.

DOCUMENTS PEDAGOGIQUES REMIS AUX ETUDIANTS

Trois documents complètent ce projet pédagogique et sont remis aux étudiants au cours de la formation :

Portfolio

Livret mémoire

Livret études et recherches en santé

EVALUATION DU DISPOSITIF DE FORMATION

En cours de formation

A distance de la formation

En cours de formation

Des bilans de l'enseignement théorique et clinique sont réalisés à la fin de chaque semestre par les étudiants.

- bilans de l'enseignement théorique : l'évaluation porte sur le contenu des enseignements dispensés pour chaque semestre de formation à l'aide d'une échelle de satisfaction et d'expression libre (annexe 9).
- bilans des enseignements cliniques : l'évaluation porte sur les différents critères (accompagnement, tutorat, bilan, développement des compétences) pour chaque stage à l'aide d'une échelle de satisfaction et d'expression libre.

A distance de la formation

L'école d'IADE s'est engagée dans une évaluation de l'impact de la formation sur la mise en œuvre des compétences et du travail de l'IADE. Elle propose une journée de rencontre entre les anciens étudiants et l'équipe pédagogique. Elle est organisée un an après leur sortie de l'école.

Ce dispositif a pour finalité le réajustement du projet pédagogique de l'école d'IADE pour une meilleure adaptation aux réalités de travail et aux besoins des infirmiers anesthésistes tant en formation initiale qu'en formation tout au long de la vie.

Les résultats de l'ensemble de ces évaluations, exploités en équipe, sont présentés en conseil pédagogique et alimentent les rencontres avec nos partenaires de formation.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Rouzel Joseph, « Prise de risque, éthique et responsabilité », Le sociographe, 2014, n°45, p 39-48

[2] Guy Jobert, « CHAPITRE 11. La professionnalisation, entre compétence et reconnaissance sociale », in Marguerite Altet et al., Formateurs d'enseignants, De Boeck Supérieur «Perspectives en éducation et formation », 2002, p. 247-260.

[3] Bernard Devin, Christian Jouvenot, Florence Loislil « Du management des compétences au management du travail » préface de Guy Jobert. Lyon : ANACT, 2009

[4] Frédérique Chédotel, Cathy Krohmer «Les règles, leviers de développement d'une compétence collective - deux études de cas », @ GRH 2014/3 (n° 12), p. 15-38.

REFERENCES REGLEMENTAIRES

Arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'Infirmier Anesthésiste.

Arrêté du 17 janvier 2017 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'Infirmier Anesthésiste.

ANNEXES

Annexe 1 : Arrêté de formation

Annexe 2 : Graphique qualification des intervenants par UE

Annexe 3 : Extrait des fiches pédagogiques UE 6

Annexe 4 : Les titres de mémoire professionnel promotion 2017-2019

Annexe 5 : Directeurs de mémoire promotion 2017-2019

Annexe 6 : Graphique participation des professionnels à l'évaluation par UE

Annexe 7 : Agrément des stages

Annexe 7 A : Les critères d'agrément

Annexe 7 B : Liste des terrains de stage

Annexe 8 : Schéma processus de professionnalisation

Annexe 9 : Evaluation du dispositif de formation

Annexe 9 A : Unité d'enseignement semestre 1

Annexe 9 B : Unité d'enseignement semestre 2, 3 et 4

Annexe 9 C : Enseignement clinique

ANNEXES

ANNEXE I

LE RÉFÉRENTIEL DE FORMATION

La formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier anesthésiste vise l'acquisition de compétences pour répondre aux besoins de santé des personnes dans le cadre d'une pluriprofessionnalité.

Les contenus de formation tiennent compte de l'évolution des savoirs et de la science. Ils sont actualisés en fonction de l'état des connaissances.

1. Finalités de la formation

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 de soins en anesthésie, ce domaine comprenant les périodes pré, per et post-interventionnelles, et dans celui des soins d'urgences et de réanimation.

Le référentiel de 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 seul et 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 et en capacités relationnelles. 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 sa prise de 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.

2. Principes pédagogiques

La formation d'infirmier anesthésiste s'appuie sur trois 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.

Le référentiel de formation est articulé autour de l'acquisition des compétences requises pour l'exercice des différentes activités du métier d'infirmier anesthésiste.

Le référentiel de formation met en place une alternance entre l'acquisition de connaissances et de savoir-faire reliés à des situations professionnelles, la mobilisation de ces 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.

Le référentiel de formation est organisé 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.

Les principes d'évaluation et de validation

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

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.

La validation des unités d'intégration reposera sur :

- l'utilisation des différents acquis en lien avec une situation ;

- la mobilisation active et dynamique de ces acquis et la mise en œuvre des compétences ciblées par l'unité dans une ou plusieurs situations ;
- la capacité d'analyse des situations proposées.

La validation des stages reposera sur la mise en œuvre des compétences requises dans une ou plusieurs situations.

3. Durée de la formation

Le référentiel de formation est construit par 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.

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	2 030	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.

4. Attribution des crédits européens

Le référentiel donne lieu à l'attribution des crédits conformément au système européen de transferts de crédits European Credit Transfer System (ECTS). Les principes qui président à l'affectation des crédits sont de 30 crédits par semestre de formation.

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...).

Le diplôme d'État d'infirmier anesthésiste sanctionne un niveau validé par l'obtention de 120 crédits européens.

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.

Répartition des 120 crédits européens

1. Enseignement en école : 60 ECTS :

- Sciences humaines, sociales et droit (6 ECTS) ;
- Sciences physiques, biologiques et médicales (8 ECTS) ;
- Fondamentaux de l'anesthésie, réanimation et urgence (14 ECTS) ;
- Exercice du métier d'IADE dans les domaines spécifiques (10 ECTS) ;
- Etudes et recherche en santé (6 ECTS) ;
- Intégration des savoirs de l'IADE (10 ECTS) ;
- Mémoire professionnel (6 ECTS).

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)

5. Formation théorique

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

Les prérequis à la formation d'infirmier anesthésiste sont les contenus du programme de formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier reconnu au grade de licence.

5.1. Les modalités pédagogiques

Les enseignements sont réalisés sous la forme de cours magistraux, travaux dirigés, travaux personnels (rédaction de mémoire, travaux guidés ou en autonomie...) et stages.

Les enseignements théoriques sont répartis entre cours magistraux et travaux dirigés en fonction du projet pédagogique de chaque 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 « contextualisation et décontextualisation » 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.

5.2. Les unités d'enseignement (UE)

Les unités d'enseignement thématiques 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 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 de l'unité 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.

Les domaines d'enseignement

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. Études et recherche en santé ;
6. Intégration des savoirs de l'IADE ;
7. Mémoire professionnel.

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

5.3. Liaison entre les unités d'enseignement et l'acquisition des compétences

Chaque UE contribue à l'acquisition des compétences du référentiel, selon le schéma suivant :

Unités d'enseignement en relation avec la 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 »

UE 1.5. Droit, éthique et déontologie

UE 2.1. Physique, biophysique, chimie, biochimie et biologie cellulaire

UE 2.2. Physiologie intégrée et physiopathologie

UE 2.3. Pharmacologie générale

UE 2.4. Pharmacologie spécifique à l'anesthésie-réanimation et l'urgence

UE 3.1. Les techniques d'anesthésie-réanimation et urgence, principes et mises en œuvre (1^{re} partie)

UE 3.1.1. Principes

UE 3.1.2. Les mises en œuvre

UE 3.2. Les techniques d'anesthésie, réanimation et urgence, principes et mises en œuvre (2^e partie)

UE 3.2.1. Principes

UE 3.2.2. Les mises en œuvre

UE 3.3. Les modalités spécifiques d'anesthésie, réanimation et urgence liées aux différents types d'intervention et aux différents terrains

UE 3.3.1. Les chirurgies

UE 3.3.2. Les terrains du patient

UE 4.1. Pathologie et grands syndromes

UE 4.2. Techniques et organisation des soins

Unités d'enseignement en relation avec la 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 »

UE 2.1. Physique, biophysique, chimie, biochimie et biologie cellulaire

UE 2.2. Physiologie intégrée et physiopathologie

UE 2.3. Pharmacologie générale

UE 2.4. Pharmacologie spécifique à l'anesthésie-réanimation et l'urgence

UE 3.1. Les techniques d'anesthésie-réanimation et urgence, principes et mises en œuvre (1^{re} partie)

UE 3.1.1. Principes

UE 3.1.2. Les mises en œuvre

UE 3.2. Les techniques d'anesthésie, réanimation et urgence, principes et mises en œuvre (2^e partie)

UE 3.2.1. Principes

UE 3.2.2. Les mises en œuvre

UE 3.3. Les modalités spécifiques d'anesthésie, réanimation et urgence liées aux différents types d'intervention et aux différents terrains

UE 3.3.1. Les chirurgies

UE 3.3.2. Les terrains du patient

UE 4.1. Pathologie et grands syndromes

UE 4.2. Techniques et organisation des soins

UE 4.3. Gestion de la douleur

Unités d'enseignement en relation avec la compétence 3 :

« Mettre en œuvre et adapter la procédure d'anesthésie en fonction du patient et du déroulement de l'intervention »

UE 1.5. Droit, éthique et déontologie

UE 2.1. Physique, biophysique, chimie, biochimie et biologie cellulaire

UE 2.2. Physiologie intégrée et physiopathologie

UE 2.3. Pharmacologie générale

UE 2.4. Pharmacologie spécifique à l'anesthésie-réanimation et l'urgence

UE 3.1. Les techniques d'anesthésie, réanimation et urgence, principes et mises en œuvre (1^{re} partie)

UE 3.1.1. Principes

UE 3.1.2. Les mises en œuvre

UE 3.2. Les techniques d'anesthésie, réanimation et urgence, principes et mises en œuvre (2^e partie)

UE 3.2.1. Principes

UE 3.2.2. Les mises en œuvre

UE 3.3. Les modalités spécifiques d'anesthésie, réanimation et urgence liées aux différents types d'intervention et aux différents terrains

UE 3.3.1. Les chirurgies

UE 3.3.2. Les terrains du patient

UE 4.1. Pathologie et grands syndromes

UE 4.2. Techniques et organisation des soins

UE 4.3. Gestion de la douleur

Unités d'enseignement en relation avec la compétence 4 :

« Assurer et analyser la qualité et la sécurité en anesthésie et réanimation »

UE 1.5. Droit, éthique et déontologie

UE 3.1. Les techniques d'anesthésie, réanimation et urgence, principes et mises en œuvre (1^{re} partie)

UE 3.1.2. Les mises en œuvre

UE 3.2. Les techniques d'anesthésie, réanimation et urgence, principes et mises en œuvre (2^e partie)

UE 3.2.1. Principes

UE 3.2.2. Les mises en œuvre

UE 3.3. Les modalités spécifiques d'anesthésie, réanimation et urgence liées aux différents types d'intervention et aux différents terrains

UE 3.3.1. Les chirurgies

UE 3.3.2. Les terrains du patient

UE 4.2. Techniques et organisation des soins

UE 4.4. Vigilances

UE 4.5. Qualité et gestion des risques

Unités d'enseignement en relation avec la compétence 5 :

« Analyser le comportement du patient et assurer un accompagnement et une information adaptée à la situation d'anesthésie »

UE 1.1. Psychosociologie et anthropologie

UE 1.5. Droit, éthique et déontologie

UE 3.3. Les modalités spécifiques d'anesthésie, réanimation et urgence liées aux différents types d'intervention et aux différents terrains

UE 3.3.2. Les terrains du patient

UE 4.1. Pathologie et grands syndromes

UE 4.2. Techniques et organisation des soins

UE 4.3. Gestion de la douleur

Unités d'enseignement en relation avec la 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 »

UE 1.2. Pédagogie et construction professionnelle.

UE 1.3. Management : organisation, interdisciplinarité et travail en équipe dans des situations d'urgence, d'anesthésie et de réanimation

UE 1.4. Santé publique : économie de la santé et épidémiologie

UE 3.3. Les modalités spécifiques d'anesthésie, réanimation et urgence liées aux différents types d'intervention et aux différents terrains

UE 3.3.1. Les chirurgies

UE 4.1. Pathologie et grands syndromes

UE 4.2. Techniques et organisation des soins

UE 4.3. Gestion de la douleur

Unités d'enseignement en relation avec la compétence 7 :

« Rechercher, traiter et produire des données professionnelles et scientifiques dans les domaines de l'anesthésie, la réanimation, l'urgence et l'analgésie »

UE 1.4. Santé publique : économie de la santé et épidémiologie

UE 5.1. Statistiques

UE 5.2. Méthodologie de recherche. Les essais cliniques

UE 5.3. Analyse commentée d'articles scientifiques

UE 5.4. Langue vivante

UE 5.5. Informatique

UE 7. Mémoire professionnel

En outre, dans chaque semestre, une unité d'intégration concourt à l'acquisition des compétences :

Au semestre 1 : compétences 1 et 3

Au semestre 2 : compétences 1, 2, 3 et 5

Au semestre 3 : compétences 1, 2, 3, 4, 5 et 6

Au semestre 4 : compétences 1, 2, 3, 4, 5, 6 et 7

L'UE 7 concourt à l'acquisition de la compétence 7 et peut en fonction du sujet concourir à l'acquisition de toutes les autres compétences.

6. Formation clinique en stage

6.1. Modalités pédagogiques

L'enseignement clinique des infirmiers anesthésistes s'effectue au cours de périodes de 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 de savoirs dans la résolution des situations.

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

6.2. 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 connus 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.

6.3. 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 infirmier anesthésiste diplômé d'État 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.

6.4. Durée et répartition des stages

Les stages ont une durée de 58 semaines, soit 2 030 heures pour les deux ans.

Sur la base de 1 semaine = 35 heures

Durée des stages pour la première année :

28 semaines, soit 14 semaines en S1 et 14 semaines en S2 ;

Durée des stages pour la deuxième année :

30 semaines, soit 14 semaines en S3 et 16 semaines en S4 ;

S 1 : 30 crédits			S 2 : 30 crédits			S 3 : 30 crédits			S 4 : 30 crédits		
Stage	École (CM TD TPG)	Congés	Stage	École (CM TD TPG)	Congés	Stage	École (CM TD TPG)	Congés	Stage	École (CM TD TPG)	Congés
14	11	1	14	8	4	14	11	1	16	6	4
Année 1						Année 2					

6.5. Parcours de l'étudiant en stage

Le parcours de stage des étudiants, leur durée et leur périodicité sont définis dans le cadre du projet pédagogique des écoles.

Les stages sont représentatifs des différentes situations professionnelles concourant à la formation des infirmiers anesthésistes. 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 préhospitalier (SMUR, urgence...).	4
Prise en charge de la douleur, y compris sophrologie, hypnose...	2
Stage au sein d'une équipe de recherche.	4

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. 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...). 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...).

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, le formateur permanent réfère des étudiants ainsi que le responsable pédagogique peuvent 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.

6.6. Qualification et agrément des stages

Le directeur de l'école, le responsable pédagogique 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 comprendra 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.

6.7. Évaluation des compétences en stages

Dans chaque stage, les professionnels du lieu de stage proposent, d'une part, la validation totale ou partielle de compétences et, d'autre part, renseignent la feuille d'évaluation par la mention « stage validé » ou « stage non validé », justifiée 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 mentionnés dans le référentiel de compétences, annexe II.

6.8. Stage « recherche »

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.

Le but 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. L'implication dans la recherche pouvant se situer à tous les niveaux de la recherche : conception du projet et écriture du protocole, réalisation de la recherche proprement dite, analyse et exploitation des résultats de celle-ci. L'étudiant pourra être associé à différentes étapes du protocole de recherche.

Objectifs du stage

1. Prendre connaissance et comprendre l'ensemble de la démarche de la recherche.

Prendre connaissance et comprendre le protocole en cours.

Prérequis de la recherche : analyse bibliographique.

Objectifs de la recherche.

Méthodes utilisées (éventuellement discuter d'autres méthodes qui auraient pu être utilisées).

Problèmes qui se sont posés : techniques, méthodologiques, éthiques...

Importance des résultats escomptés sur la pratique, envisager des hypothèses de résultats si étude non terminée.

Notion de gradation de l'importance d'une recherche au sein de la recherche en général.

Être capable de définir ce que cette démarche de recherche a apporté à son approche professionnelle.

2. Participation à une étape du protocole de recherche.

Type de recherche

L'intérêt du stage est de faire participer l'étudiant à une réelle démarche de recherche, dès lors toute recherche labellisée, qu'elle soit biomédicale, translationnelle ou de sciences humaines, sociales, juridiques et de l'ingénieur peut être l'objet du stage. Les recherches ayant une « validation » sous forme par exemple d'un PHRC ou d'un PHRIIP sont bien sûr à privilégier.

Maître de stage

Chercheurs et enseignants chercheurs de structures reconnues (équipe de recherches CRC, CIC, DRC), investigateurs de PHRC.

Lieu de stage

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).

Une convention devra être passée entre le maître de stage et l'école ainsi qu'entre la structure de recherche et l'école.

Rapport de stage

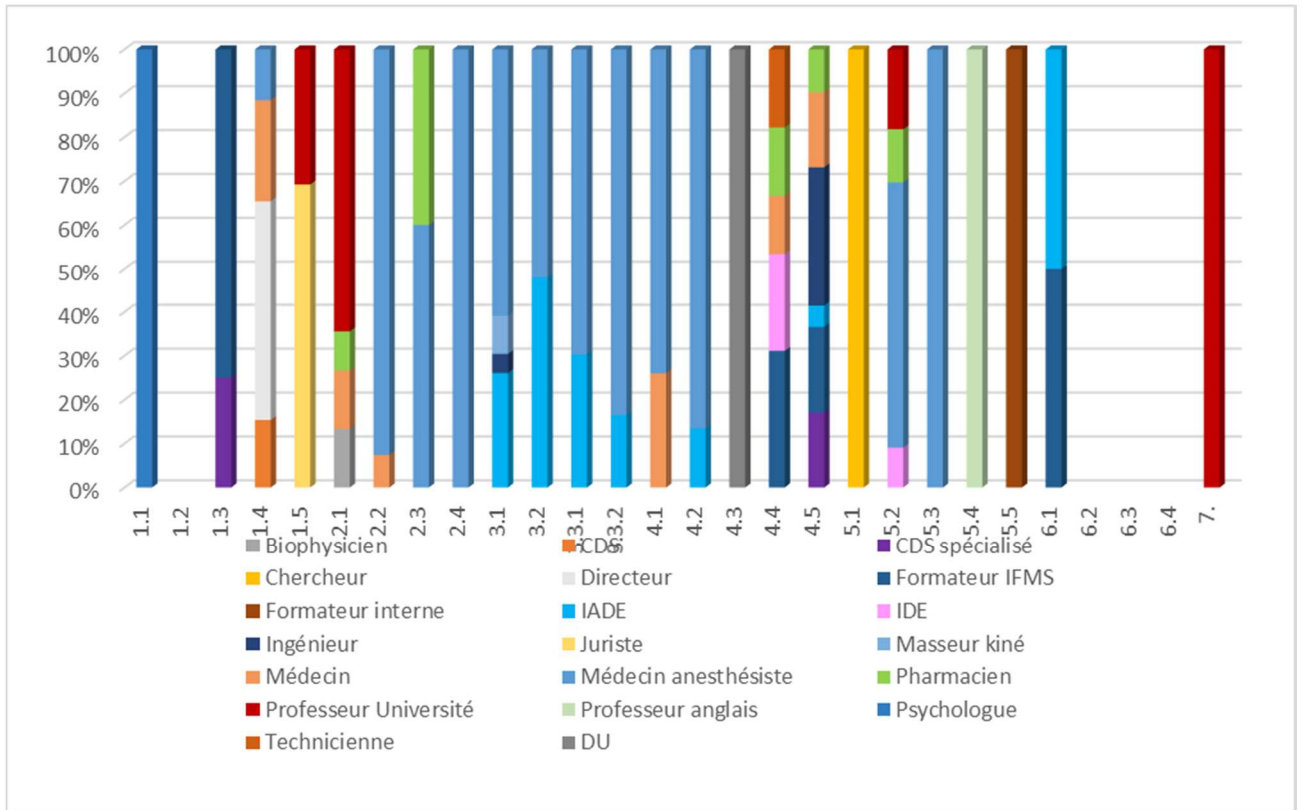
La restitution de ce stage recherche se fera sous forme d'un rapport synthétique, de 6 à 8 pages, et fera l'objet d'une présentation orale devant un enseignant chercheur, un membre de l'équipe pédagogique de l'école appartenant à la filière anesthésie-réanimation et le maître de stage.

Ce rapport a pour objet de décrire le sujet du protocole de recherche, d'apprécier la compréhension du sujet dans sa globalité et aussi de la période précise où l'étudiant s'y inclut pendant le stage. Il s'attachera à décrire le ou les buts, l'objectif, les hypothèses de résultats retenus, la méthodologie, et l'implication de l'étudiant au moment où celui-ci intervient.

Ce rapport permettra à l'étudiant et aux encadrants de faire le bilan de ce stage et de mesurer l'apport quant à cette démarche recherche.

ANNEXE 2

Graphique : qualifications des intervenants par UE



ANNEXE 3

Extrait des fiches pédagogiques U.E.6

UE6 intégration des savoirs de l'IADE : unité d'enseignement 6.1 semestre 1Observation d'une activité d'anesthésie (installation opératoire) travail de groupe **ECRIT****Compétences visées** 1 et 3**Objectifs :**

- Approfondir les connaissances sur les techniques anesthésiques
- Observer les pratiques professionnelles
- Réaliser une prise de note d'observation
- Analyser des situations de travail

Pré requis : enseignements réalisés

- Les postures : installation du patient, surveillance, complications (cours et enseignement dirigés)
- Outil d'enquête : l'observation
- Enseignements UE 3 3 1 et 3 3 2

Dispositif d'évaluation

- Utiliser l'observation comme outil de recueil de données
- Analyser la situation observée en s'aidant du Quoi Qui Où Quand Comment (Pourquoi)
- Rédiger un compte rendu corrigé par IADE formateurs CDS

Lieux d'observation bloc opératoire par groupes de 2 étudiants**UE6 intégration des savoirs de l'IADE : unité d'enseignement 6.2 semestre 2**Analyse d'une situation clinique : travail individuel **ORAL****Compétences visées** 2 et 5 en lien avec la compétence 1 et 3**Objectifs :**

- Approfondir les connaissances sur la prise en charge anesthésique d'un patient **à laquelle vous participez**
- Analyser la situation d'un patient en SSPI ou à l'accueil (salle de transfert, régulation, pré anesthésie)
- Analyser les actions entreprises
- Evaluer le résultat de ses actions
- Présenter un compte rendu oralement (support visuel)

Pré requis : enseignements réalisés

- UE et enseignements cliniques des semestres 1 et 2

Dispositif d'évaluation

- Sélectionner une situation permettant de :
 - Approfondir le raisonnement clinique en anesthésie
 - Mettre en évidence les capacités relationnelles mobilisées lors de la prise en charge spécifique d'un patient en SSPI ou lors de son accueil (Quoi, Quand, Comment...)
- Présenter la situation en vidéo projection à IADE formateurs CDS + IADE du service

Lieux d'observation blocs opératoires où se déroule le stage n°3 du semestre 2**UE6 intégration des savoirs de l'IADE : unité d'enseignement 6.3 semestre 3**Analyse d'une situation clinique : travail individuel **ECRIT****Compétences visées** 4 et 6 avec la compétence 1, 2, 3, 5**Objectifs :**

- Approfondir les connaissances sur la prise en charge anesthésique d'un patient
- Analyser la situation proposée : raisonnement clinique ; patient, chirurgie, anesthésie
- Analyser une ou plusieurs étapes de la prise en charge présentant i, dysfonctionnement en lien avec les antécédents du patient ou avec l'organisation du bloc opératoire (matérovigilance, pharmaco vigilance, identitovigilance...)

Pré requis : enseignements réalisés

- UE et enseignements cliniques des semestres 1, 2 et 3
- UE 4.5 et 1.2

Dispositif d'évaluation

- analyse d'une situation
- Correction IADE formateurs CDS

UE6 intégration des savoirs de l'IADE : unité d'enseignement 6.4 semestre 4Analyse d'une situation clinique en bloc opératoire : travail individuel **ECRIT****Compétences visées** les 7 compétences**Objectifs :**

- Mobiliser les connaissances de l'étudiant lors de la prise en charge anesthésique d'un patient au bloc opératoire
- Analyser la situation de ce patient,
- En déduire les actions à mettre en œuvre
- Evaluer le résultat des actions entreprises

Pré requis : enseignements réalisés

- UE et enseignements cliniques des 4 semestres

Dispositif d'évaluation

- Compte rendu écrit de l'analyse de la prise en charge anesthésique du patient confié à l'étudiant par un tuteur
- Evalueurs IADE formateurs CDS + IADE présent en salle d'opération lors de la prise en charge du patient par l'étudiant (si possible différent du tuteur de stage de l'étudiant)

Lieux d'observation

Blocs opératoires où se déroulent les stages du mois de mai ou du mois de juin

ANNEXE 4

DIRECTEURS DE MEMOIRE
Promotion 2017-2019

DIRECTEURS MEMOIRE	FONCTION	LIEU D'EXERCICE
AUBAC Magali	CDS formateur	I.F.S.I. C.H.U. Montpellier
BAUDE Lydia	CSD IBODE formateur	Ecole IBO C.H.U. Montpellier
BERNARD Marie-José	CSD IBODE formateur	Coordonnateur bloc opératoire C.H.U. NIMES
BLANC Gisèle	CDS IADE	I.F.S.I. C.H. Alès
BONNABEL Laurence	CSDS IADE	I.C.M. Val d'Aurelle Montpellier
CARAUSSE Florent	CDS IADE	Bloc opératoire C.H. Béziers
CARTIGNY Alain	CSDS IBODE formateur	Ecole IBO C.H.U. Montpellier
CAUWET Catherine	CDS IADE	Plateforme opérationnelle C.H.U. Nîmes
CHARDES Christophe	CDS IADE	bloc tête et cou CHU Montpellier
CLAVIER-MICHEAU Carole	CDS formateur	I.F.M.E.M. C.H.U. Montpellier
GAUTIER Jean-Michel	CDS	INTERCLUD C.H.U. Montpellier
GUERRA Ana	CDS IADE	Bloc opératoire C.H.U. Nîmes
GUIBBERT Jean-Marc	CDSS formateur	I.F.C.S. C.H.U. Montpellier
HOURDIER-DUCASSE Christèle	CDS IADE	bloc gynécologie-obstétrique CHU Montpellier
LECHARPENTIER Claire	CDS IADE	SMUR CH Avignon
MYKOLOW Grégory	CDSS formateur	I.F.C.S. C.H.U. Montpellier
PELTIER Eric	CDS formateur	I.F.S.I. CHU Montpellier
RIGOLLET Damien	CDS formateur	I.F.S.I. CHU Montpellier
ROUBY Ghislaine	CDS IADE formateur	Ecole IADE CHU Montpellier
SIMONCIC Yannick	CDS IADE	réanimation DAR D CHU Montpellier
TONDUT Gisèle	CDS IADE	blocs chirurgie digestive CHU Montpellier

ANNEXE 5

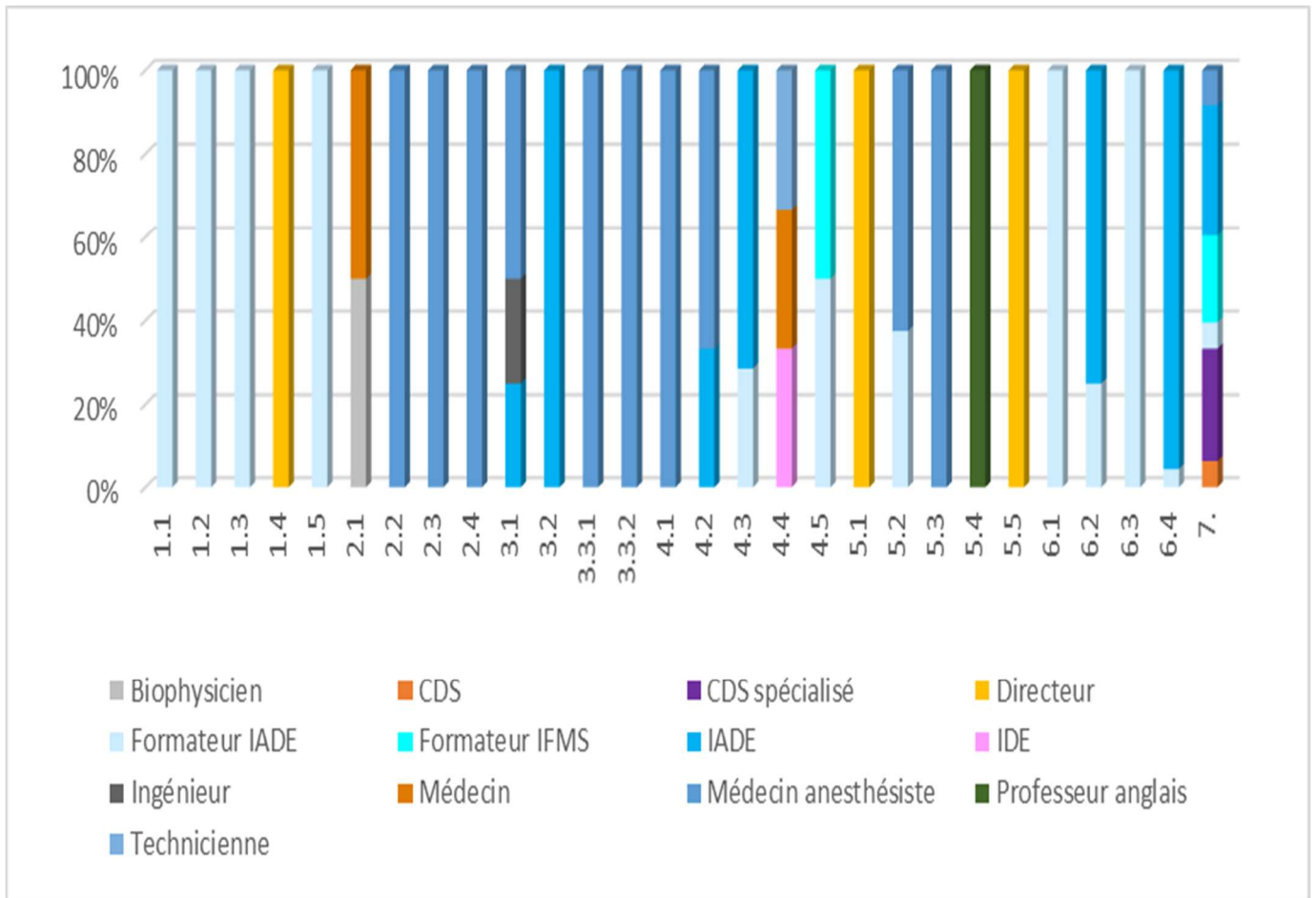


ECOLE D'INFIRMIERS ANESTHESISTES

NOM ETUDIANT	TITRE MEMOIRE
AJAS Anne-France	L'urgence obstétricale : un défi pluridisciplinaire
ALASTOR Amandine Maryka	La relation de travail MAR/IADE : coopération et compétences IADE
BONNET Sabine	L'IADE face aux prélèvements multi-organes : est-ce que les corps survivent aux personnes ?
BORNE Nathalie	Vers un parcours de soin adapté, au bloc opératoire, pour les patients en situation de handicap de grandes dépendances
BOUISSY Stéphanie	L'infirmier anesthésiste face à face avec la préoxygénation
CARDONA Aurélie	Vous plaisantez ? L'humour, un anxiolytique à prendre au sérieux
CORBIERE-VEILLAT Angélique	Les mots de l'IADE pour accueillir les maux du patient anxieux au bloc opératoire
DEPRES Matthieu	Le cerveau, un muscle qui s'entretient relation entre confiance et apprentissage
DUCHENE Benjamin	Les savoirs de l'infirmier anesthésiste au service de sa pratique professionnelle
FERRE Laura	Relation MAR/IADE : quand le trouble s'immisce dans le couple
FREGIAC Stéphane	L'IADE au SMUR compétence et collaboration au service de la victime
GONZALEZ Lydia	L'IADE : polyvalent et compétent. Développer ses compétences face aux évolutions du bloc opératoire
GUIRAUD Olivier	Simulation et collaboration : en quoi la simulation en santé permet-elle d'optimiser la collaboration médecin anesthésiste/infirmier anesthésiste, dans le cadre de la prise en charge du patient traumatisé sévère en salle de déchocage ?
OUILASTRE-PELAIN Lucie	La médecine d'urgence face à l'éthique
PAGES Coralie	La communication : un enjeu pour l'infirmier anesthésiste diplômé d'Etat dans la gestion de l'anxiété préopératoire à l'accueil du patient
RODRIGUEZ Nina	L'infirmier anesthésiste face à un imprévu au bloc opératoire
SALAS Natacha	L'induction en pédiatrie, un jeu d'enfant ?
SCHULLER Flora	La qualité en anesthésie en pleine conscience : l'évaluation du travail réel de l'IADE face à la démarche qualité
SIMON Nicolas	La transmission du savoir-faire IADE lors d'une situation inattendue
TEULON Charlotte	Et si on faisait une pause sur l'hypnose ? Regards croisés et place de l'IADE
VASSEUR Pauline	L'IADE face à l'interruption de tâche
WOLFF Léo	Les pratiques de l'infirmier anesthésiste « de l'ombre à la lumière »

ANNEXE 6

Graphique : Participation des professionnels à l'évaluation





ANNEXE 7 - A



<p>FICHE DESCRIPTIVE en vue d'agrément STAGE D'ANESTHESIE-REANIMATION</p>
--



Réactualisée le :



ETABLISSEMENT	ADRESSE



POLE	STRUCTURE

<p>DIRECTEUR DES SOINS</p>	<p>Nom</p> <p></p> <p></p>
-----------------------------------	---

<p>CADRE DE SANTE SUPERIEUR</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%; text-align: right;">I.A.D.E.</td> <td style="width: 20%; border: 1px solid black; height: 15px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">I.B.O.D.E.</td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">I.D.E.</td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> </tr> </table>	I.A.D.E.		I.B.O.D.E.		I.D.E.		<p>Nom</p> <p></p> <p></p>
I.A.D.E.							
I.B.O.D.E.							
I.D.E.							

<p>CADRE DE SANTE MAITRE DE STAGE</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%; text-align: right;">I.A.D.E.</td> <td style="width: 20%; border: 1px solid black; height: 15px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">I.B.O.D.E.</td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">I.D.E.</td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> </tr> </table>	I.A.D.E.		I.B.O.D.E.		I.D.E.		<p>Nom</p> <p></p> <p></p>
I.A.D.E.							
I.B.O.D.E.							
I.D.E.							

<p>COORDONNATEUR DE DEPARTEMENT</p>	<p>Nom</p> <p></p> <p></p>
--	--

<p>MEDECIN REANIMATEUR ANESTHESISTE RESPONSABLE DE STRUCTURE</p>	<p>Nom</p> <p></p> <p></p>
---	--

NOMBRE DE SALLES D'INTERVENTION :

CAPACITE D'ACCUEIL DE LA SALLE DE SURVEILLANCE POST INTERVENTIONNELLE :

PATIENTS ACCUEILLIS

Enfants % / population totale

Adultes % / population totale

ACTIVITES REALISEES (nombre/an)

Actes d'anesthésies générales

Actes d'anesthésies locorégionales

Disciplines anesthésie réanimation	Proportion % Nombre d'interventions/an
En chirurgie viscérale	
Générale	<input type="text"/>
Digestive	<input type="text"/>
Endoscopies	<input type="text"/>
Vasculaire	<input type="text"/>
Urologique	<input type="text"/>
Gynécologique	<input type="text"/>
En chirurgie céphalique	
ORL	<input type="text"/>
OPH	<input type="text"/>
Maxillo-faciale	<input type="text"/>
Neurochirurgie	<input type="text"/>
En chirurgie	
Orthopédique	<input type="text"/>
Traumatologique	<input type="text"/>
Obstétrique	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pédiatrie	
<input type="text"/>	<input type="text"/>

TECHNIQUES ANESTHESIQUES PARTICULIERES

MEDECINS ANESTHESISTES

Nombre présents / nombre de salles ouvertes :

Nombre de M.A.R. :

INFIRMIERS ANESTHESISTES

Nombre présents / nombre de salles ouvertes :

Horaires de travail :

Amplitude de travail :

Horaires de travail :

Amplitude de travail :

Horaires de travail :

Amplitude de travail :

Nombre d'I.A.D.E. équivalents temps plein :

ORGANISATION PARTICULIERE DE L'ACTIVITE DES I.A.D.E

TUTEURS IADE			
	Nombre	Equivalents Temps Plein	
FORMATION DES TUTEURS IADE	Date	Lieu de formation	Intitulé de la formation
Avant 2012			
Après 2012			

CAPACITE D'ACCUEIL DES ETUDIANTS

Nombre d'étudiants pouvant être accueillis simultanément ? :

LIVRET D'ACCUEIL

- Modalités d'accueil et d'encadrement
- Eléments d'informations nécessaires à la compréhension du fonctionnement du lieu de stage : types d'interventions, particularités des prises en charge des patients
- Situations les plus fréquentes devant lesquelles l'étudiant pourra se trouver
- Activités, actes proposés
- Eléments de compétences plus spécifiques à acquérir
- Ressources offertes
- Règles d'organisation : horaires, tenue vestimentaire, présence, obligations diverses, numéros de contact utiles, hébergement

Date réactualisation _____

ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL

Le dossier d'anesthésie est-il informatisé ?	
Ressources proposées à l'étudiant : L'étudiant a-t-il accès à :	
des réunions d'enseignements, bibliographies, recherche, publications ?	
des RMM, REX, discussion de dossiers de patients, staffs ?	
des relations avec les autres services ?	
la simulation ?	
un poste informatique, un accès internet, une bibliothèque ?	

Validation des renseignements fournis

Le médecin réanimateur-anesthésiste responsable de la structure	Le cadre de santé, maître de stage
Date	Cachet du service

Cadre réservé à la direction de l'école d'Infirmiers anesthésistes

Date de présentation au conseil pédagogique	
Le directeur de l'école	Le directeur scientifique
Le responsable pédagogique	Le directeur de l'UFR
Date	Cachet de l'école

STAGES AGREES

C.H.U. MONTPELLIER

HOPITAL LAPEYRONIE

- Bloc chirurgie orthopédique
- Bloc chirurgie urologique
- Bloc chirurgie pédiatrique
- S.S.P.I. pédiatrique
- S.S.P.I. adulte
- Réanimation D.A.R. A
- SMUR

HOPITAL ARNAUD DE VILLENEUVE

- Bloc chirurgie Thoracique et Cardio-Vasculaire
- Bloc gynécologie-obstétrique
- S.S.P.I.

HOPITAL SAINT-ELOI

- Bloc chirurgie digestive
- Bloc radio-interventionnelle
- S.S.P.I.
- Réanimation D.A.R B
- Plateau technique d'endoscopies digestives
- C.E.T.D.

HOPITAL GUI DE CHAULIAC

- Bloc chirurgie ophtalmologique
- Bloc neuro-chirurgie
- Bloc chirurgie O.R.L.
- Bloc C.M.F.
- Blocs Pédiatrie (ORL, CMF, OPH, neurochirurgie, neuroradiologie)
- S.S.P.I.
- Neuroradiologie
- Réanimation D.A.R. C

C.H.U. NIMES - HOPITAL CAREMEAU
--

- Bloc chirurgie gynéco-obstétrique
- Bloc chirurgie urologique
- Bloc chirurgie digestive
- Bloc chirurgie O.R.L.
- Bloc chirurgie orthopédique et vasculaire
- Bloc chirurgie pédiatrique
- Endoscopie digestive
- S.S.P.I.
- Centre Evaluation Traitement de la Douleur
- S.A.M.U.

C.H. ALES

- Bloc polyvalent

C.H. AVIGNON

- Bloc polyvalent
- S.A.M.U. / S.M.U.R.

C.H. BEZIERS

- Bloc polyvalent - S.S.P.I.
- S.M.U.R.

C.H. CARCASSONNE

- Bloc polyvalent

C.H. MENDE

- Bloc polyvalent

C.H. NARBONNE

- Bloc polyvalent

C.H. PERPIGNAN

- Bloc polyvalent
- S.M.U.R.

C.H. SETE

- Bloc polyvalent - S.S.P.I.

CLINIQUE BEAU SOLEIL - MONTPELLIER

- Bloc polyvalent

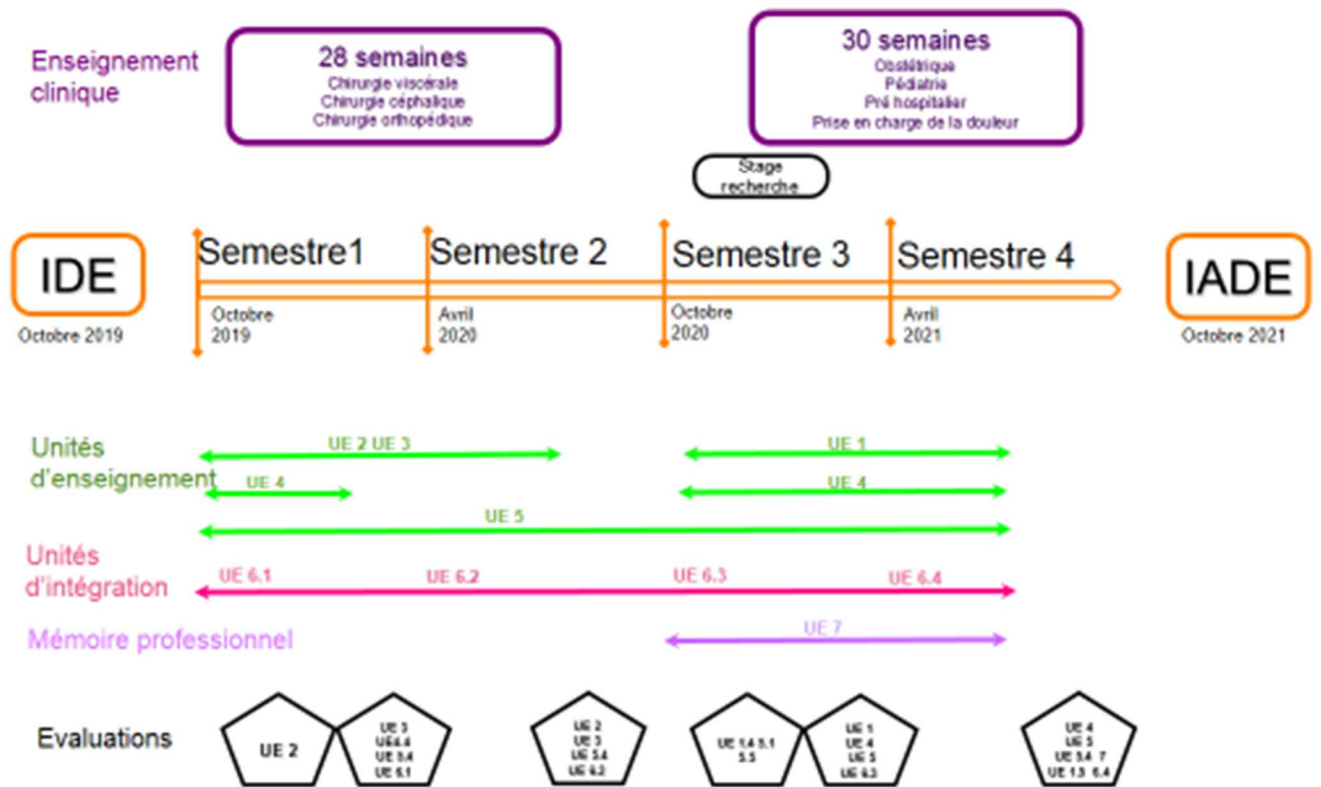
**INSTITUT REGIONAL DU CANCER MONTPELLIER
(I.C.M.) VAL D'AURELLE**

- Bloc viscéral

**SERVICE DEPARTEMENTAL D'INCENDIE ET DE
SECOURS DE L'HERAULT – SDIS 34**

ANNEXE 8

Synoptique : processus de professionnalisation



Ecole d'infirmiers anesthésistes- Evaluation U.E- S1 promotion

Pour chacune des unités d'enseignement du semestre 1, cochez la valeur correspondant à votre degré de facilité, sachant que 1 correspond à très difficile et 10 à très facile; et développez votre argumentaire. Merci de votre contribution.

U.E 2 SCIENCES PHYSIQUE, BIOLOGIQUES ET MEDICALES

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qu'est ce que vous avez apprécié?

Qu'est ce qui vous a manqué?

U.E 3 LES FONDAMENTAUX DE L'ANESTHESIE- REANIMATION ET URGENCE

U.E 3.1

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qu'est ce que vous avez apprécié?1

Qu'est ce qui vous a manqué?1

Ecole d'infirmiers anesthésistes - Evaluation U.E- S1 promotion

U.E 3.3

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qu'est ce que vous avez apprécié?2

Qu'est ce qui vous a manqué?2

U.E 4 EXERCICE DU METIER DE L'INFIRMIER ANESTHESISTE DANS DES DOMAINES SPECIFIQUES

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qu'est ce que vous avez apprécié?3

Qu'est ce qui vous a manqué?3

Ecole d'infirmiers anesthésistes- Evaluation U.E- SI promotion

U.E 5 ETUDE ET RECHERCHE EN SANTE

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qu'est ce que vous avez apprécié?4

Qu'est ce qui vous a manqué?4

U.E 6 INTEGRATION DES SAVOIRS DE L'IADE

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qu'est ce que vous avez apprécié?5

Qu'est ce qui vous a manqué?5

**Evaluation unités d'enseignement semestre 2, 3 et 4
SUITE EVALUATION DU DISPOSITIF DE FORMATION**

SEMESTRE 2

U.E 2 SCIENCES PHYSIQUE, BIOLOGIQUES ET MEDICALES

U.E 3 LES FONDAMENTAUX DE L'ANESTHESIE-REANIMATION ET URGENCE

U.E 3.2 Les techniques d'anesthésie, réanimation et urgence, principes et mises en œuvre

U.E 3.3 Les modalités spécifiques d'anesthésie, réanimation et urgence liées aux différents types d'intervention et aux différents terrains. Les chirurgies. Les terrains du patient

U.E 5 ETUDE ET RECHERCHE EN SANTE

U.E 6 INTEGRATION DES SAVOIRS DE L'I.A.D.E

SEMESTRE 3

U.E 1 SCIENCES HUMAINES, SOCIALES ET DROIT

U.E 4 EXERCICE DU METIER DE L'INFIRMIER ANESTHESISTE DANS DES DOMAINES SPECIFIQUES

U.E 4.1 Pathologie et grands syndromes

U.E 4.5 Qualité et gestion des risques

U.E 5 ETUDE ET RECHERCHE EN SANTE

U.E 6 INTEGRATION DES SAVOIRS DE L'I.A.D.E

U.E 7 MEMOIRE PROFESSIONNEL

SEMESTRE 4

U.E 1 SCIENCES HUMAINES, SOCIALES ET DROIT

U.E 4 EXERCICE DU METIER DE L'INFIRMIER ANESTHESISTE DANS DES DOMAINES SPECIFIQUES

U.E 5 ETUDE ET RECHERCHE EN SANTE

U.E 6 INTEGRATION DES SAVOIRS DE L'I.A.D.E

*Ecole d'infirmiers anesthésistes CHU Montpellier Promotion 2016-2018 Semestre 1
Evaluation stage*

Quelle était la discipline de votre stage?

1. Anesthésie-réanimation en chirurgie viscérale: chirurgie générale, digestive, endoscopies, vasculaire, urologique, gynécologique...
2. Anesthésie-réanimation en chirurgie céphalique tête: ORL, OPh, maxillo-faciale, neurochirurgie....
3. Anesthésie-réanimation en chirurgie orthopédique ou traumatologie
4. Anesthésie-réanimation obstétricale
5. Anesthésie-réanimation pédiatrique

Pour chaque échelle: cochez la valeur correspondant à votre degré de satisfaction, sachant que 1 correspond à très insatisfait et 10 à satisfait, et développez votre argumentaire. Merci pour votre participation.

PERIODES DE STAGE

1. Stage 1 S1 2. Stage 2 S1 3. Stage 3 S2 4. Stage 4 S2 5. Stage 5 S2

ACCOMPAGNEMENT-TUTORAT-BILANS

- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Précisez:

DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES

- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Précisez: