



GUIDE D'ÉVALUATION DE LA COMPÉTENCE 3 EN SITUATIONS CLINIQUES

Ce guide d'utilisation est destiné à vous aider pour l'évaluation des acquisitions de l'étudiant infirmier de bloc opératoire, établir le bilan de stage et proposer la validation ou non de ce stage.

« À chaque stage, les responsables de l'accueil et de l'encadrement de l'étudiant **évaluent le niveau d'acquisition** dans ce cas particulier de la compétence 3.

Dans ce cadre spécifique du stage d'assistance chirurgicale, les actes et activités en lien avec la compétence 3 sont encadrés et évalués par l'équipe chirurgicale, le chirurgien est le tuteur de stage. »

Au retour de stage, l'étudiant remet son bilan, « le responsable pédagogique et le formateur de l'école, référent du suivi pédagogique de l'étudiant, prennent connaissance des indications portées sur ce support d'évaluation, pour proposer lors du jury semestriel [...] l'attribution des crédits européens liés aux stages [...]

Cette proposition prend en compte le niveau de formation de l'étudiant et se fonde sur sa progression dans son parcours de professionnalisation et l'acquisition des compétences.»¹.

Un bilan intermédiaire, indispensable pour suivre la progression et établir l'évaluation finale, permet de tracer l'accompagnement de l'étudiant mais aussi d'ajuster et de réajuster cet accompagnement en fonction des besoins, des manques, des difficultés de ce dernier.

Ce bilan intermédiaire permet de faire le point sur le niveau d'acquisition des compétences, sur le niveau des capacités à agir dans le cadre des activités de l'IBODE et ainsi d'ajuster le dispositif aux besoins de l'étudiant.

Il est possible de faire plusieurs bilans intermédiaires en cas de besoin.

Ce bilan intermédiaire doit être tracé sur la feuille de bilan de stage en cochant la case « Bilan intermédiaire réalisé ».

Le bilan de stage s'établit en évaluant le niveau atteint par l'étudiant, lors de son stage, pour chacun des critères de la compétence du référentiel de compétence.

Les niveaux sont à cocher sur la feuille de bilan, ils s'échelonnent ainsi, par ordre croissant, « D », « C », « B » et « A ».

Les mentions A, B, C et D, permettant d'évaluer le niveau acquis par l'étudiant, sont décrites dans le tableau ci-après (Cf. infra) pour chacun des critères de la compétence. Cette description correspond aux indicateurs d'évaluation du référentiel de compétences de l'IBODE, indicateurs qui permettent d'évaluer l'atteinte du niveau requis à la mise en œuvre des actions nécessaires à la réussite de l'activité de soins.

Chaque mention délimite le niveau d'acquisition atteint par l'étudiant au regard des critères d'évaluation du référentiel de compétences :

- La mention « D » correspond à un niveau où aucun des indicateurs du critère de la compétence visée n'est présent ou visible, déterminant que le niveau requis à la mise en œuvre des actions nécessaires à la réussite de l'activité de soins n'est pas du tout atteint.

¹ Arrêté du 27 avril 2022 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'Infirmier de bloc opératoire

- La mention « C » correspond à un niveau où les indicateurs du critère de la compétence visée sont partiellement présents ou de manière non systématique, déterminant que le niveau requis pour la mise en œuvre des actions nécessaires à la réussite de l'activité de soins est en cours d'acquisition ou insuffisant.
- La mention « B » est le niveau attendu pour affirmer que la compétence est acquise, niveau qui correspond donc à l'acquisition de la compétence et qui détermine que le niveau requis à la mise en œuvre des actions nécessaires à la réussite de l'activité de soins est atteint.
- La mention « A » est un niveau supérieur de maîtrise à l'attendu qui cherche à tendre vers l'expertise.

Afin de déterminer le niveau atteint par l'étudiant, il faut se référer aux descriptions des mentions A, B C ou D. Quand on ne peut pas cocher « B », il faut alors cocher « C », quand on ne peut pas cocher « C », il faut alors cocher « D ».

Quand le critère ne peut être observé, parce que l'étudiant n'a pas été mis en situation de travail qui permette cette observation, alors il faut cocher la mention « Non Évaluable », « N/E ».

L'accompagnement de l'étudiant dans sa progression doit tenir compte de plusieurs choses :

- Le niveau initial de l'étudiant
- La complexité des actes à réaliser et le contexte dans lesquels ils se déroulent.
- La capacité d'adaptation de l'étudiant

Pour évaluer l'étudiant, il est nécessaire que ce dernier se soit fixé des objectifs explicites, présentés au tuteur et à ses pairs, pour que ces derniers puissent le mettre en situation de travail.

C'est en étant confronté aux activités de l'IBODE, par leurs mises en œuvre avec plus ou moins d'autonomie, plus ou moins de dextérité, plus ou moins de réflexion, plus ou moins d'anticipation, plus ou moins d'efficacité, ..., que le tuteur et les professionnels de terrain pourront évaluer le niveau atteint par l'étudiant.

La montée en compétence de l'étudiant se mesure en accentuant progressivement la complexité des situations à gérer.

Le bilan évalue l'instant présent (en fin de stage), il reflète le niveau authentique atteint par l'étudiant à la fin du stage.

En cas de stage non validé, il est obligatoire de joindre au bilan de stage **un rapport circonstancié** motivant cette décision.

Compétence 3 : Identifier et mettre en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale en prenant en compte les risques encourus par la personne

3.1 - Conformité de la mise en position chirurgicale de la personne au regard de la voie d'abord

D	C	B	A
<p>La mise en position de la personne n'est pas adaptée à la technique chirurgicale et à la voie d'abord et n'est pas conforme au protocole validé. La posture chirurgicale ne permet pas l'accessibilité du champ opératoire. Elle ne garantit pas la sécurité de la personne. Les risques liés à la posture chirurgicale ne sont pas identifiés. Aucune mesure de prévention et/ou corrective ne sont pas proposées ou mises en œuvre</p>	<p>La mise en position de la personne n'est pas toujours adaptée à la technique chirurgicale et à la voie d'abord et n'est pas toujours conforme au protocole validé. La posture chirurgicale ne permet pas toujours l'accessibilité du champ opératoire. Elle ne garantit pas toujours la sécurité de la personne. Les risques liés à la posture chirurgicale sont insuffisamment identifiés. Des mesures de prévention et/ou correctives éventuelles ne sont pas systématiquement mises en œuvre</p>	<p>La mise en position de la personne est adaptée à la technique chirurgicale et à la voie d'abord, conforme au protocole validé. La posture chirurgicale permet l'accessibilité du champ opératoire. Elle garantit la sécurité de la personne. Les risques liés à la posture chirurgicale sont identifiés. Des mesures de prévention et/ou correctives éventuelles sont mises en œuvre.</p>	<p>La mise en position de la personne est adaptée à la technique chirurgicale et à la voie d'abord, conforme au protocole validé. La posture chirurgicale permet l'accessibilité du champ opératoire. Elle garantit la sécurité de la personne. Les risques liés à la posture chirurgicale sont identifiés. Des mesures de prévention et/ou correctives éventuelles sont mises en œuvre. Des propositions d'amélioration pertinentes, efficaces, réalisables, sécurisées sont formulées</p>

3.2 - Conformité de la mise en place des drains susaponévrotiques

D	C	B	A
<p>La mise en œuvre du drainage n'est pas conforme ni sécurisée. La fixation du drain n'est pas efficace. La gestuelle n'est pas maîtrisée. La sécurisation de l'appareillage n'est pas assurée. La fonctionnalité n'est pas assurée. Les risques ne sont pas identifiés. Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles ne sont pas proposées ni mises en œuvre.</p>	<p>La mise en œuvre du drainage n'est pas systématiquement conforme et sécurisée. La fixation du drain n'est pas toujours efficace. La gestuelle n'est pas toujours maîtrisée. La sécurisation de l'appareillage n'est pas toujours assurée. La fonctionnalité n'est pas toujours assurée. Les risques ne sont pas toujours identifiés. Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles ne sont pas toujours proposées et mises en œuvre.</p>	<p>La mise en œuvre du drainage est conforme et sécurisée La fixation du drain est efficace La gestuelle est maîtrisée La sécurisation de l'appareillage est assurée La fonctionnalité est assurée Les risques sont identifiés Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles sont mises en œuvre</p>	<p>La mise en œuvre du drainage est conforme et sécurisée La fixation du drain est efficace La gestuelle est maîtrisée La sécurisation de l'appareillage est assurée La fonctionnalité est assurée Les risques sont identifiés Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles sont mises en œuvre. Des propositions d'amélioration pertinentes, efficaces, réalisables, sécurisées sont formulées</p>

3.3 - Conformité de la fermeture de la plaie opératoire sous cutanée et cutanée

D	C	B	A
<p>La gestuelle n'est pas maîtrisée Le choix des fils et aiguilles n'est pas argumenté au regard de la suture prescrite et des caractéristiques anatomiques du patient. Les nœuds sont mal réalisés et/ou ne respectent pas la technique. Les nœuds ne sont pas efficaces. La suture n'est pas conforme aux recommandations.</p>	<p>La gestuelle n'est pas complètement maîtrisée Le choix des fils et aiguilles n'est pas toujours argumenté de manière pertinente au regard de la suture prescrite et des caractéristiques anatomiques du patient. Les nœuds sont réalisés en ne respectant pas toujours la technique. Les nœuds ne sont pas systématiquement efficaces La suture n'est pas toujours conforme aux recommandations</p>	<p>La gestuelle est maîtrisée Le choix des fils et aiguilles est argumenté au regard de la suture prescrite et des caractéristiques anatomiques du patient Les nœuds sont réalisés en respectant la technique Les nœuds sont efficaces La suture est conforme aux recommandations</p>	<p>La gestuelle est maîtrisée Le choix des fils et aiguilles est argumenté au regard de la suture prescrite et des caractéristiques anatomiques du patient Les nœuds sont réalisés en respectant la technique Les nœuds sont efficaces La suture est conforme aux recommandations. La participation à la formation des professionnels est proposée et pertinente.</p>

3.4 - Conformité de l'aide à l'exposition du champ opératoire

D	C	B	A
<p>La technique de l'exposition ne permet pas le maintien du champ opératoire La technique d'exposition n'est pas efficace. La gestuelle de manipulation des instruments n'est pas adaptée. L'aide apportée au chirurgien n'est pas efficace et réalisée en toute sécurité L'exposition n'est pas conforme aux exigences des techniques opératoires. Les risques associés à la mise en œuvre de l'exposition et au positionnement ne sont pas identifiés. Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles ne sont pas mises en œuvre</p>	<p>La technique de l'exposition ne permet pas systématiquement le maintien du champ opératoire La technique d'exposition n'est pas toujours efficace. La gestuelle de manipulation des instruments n'est pas toujours adaptée. L'aide apportée au chirurgien n'est pas toujours efficace et réalisée en toute sécurité L'exposition n'est pas toujours conforme aux exigences des techniques opératoires. Les risques associés à la mise en œuvre de l'exposition et au positionnement ne sont pas systématiquement identifiés. Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles ne sont pas systématiquement mises en œuvre</p>	<p>La technique de l'exposition permet le maintien du champ opératoire La technique d'exposition est efficace. La gestuelle de manipulation des instruments est adaptée. L'aide apportée au chirurgien est efficace et réalisée en toute sécurité L'exposition est conforme aux exigences des techniques opératoires. Les risques associés à la mise en œuvre de l'exposition et au positionnement sont identifiés. Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles sont mises en œuvre</p>	<p>La technique de l'exposition permet le maintien du champ opératoire La technique d'exposition est efficace. La gestuelle de manipulation des instruments est adaptée. L'aide apportée au chirurgien est efficace et réalisée en toute sécurité L'exposition est conforme aux exigences des techniques opératoires. Les risques associés à la mise en œuvre de l'exposition et au positionnement sont identifiés. Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles sont mises en œuvre. Les initiatives prises permettent de faire face aux situations imprévues et complexes.</p>

3.5 - Conformité de l'aide à l'irrigation et l'aspiration du site opératoire

D	C	B	A
<p>L'irrigation n'est pas conforme aux règles de bonnes pratiques. L'irrigation n'est pas efficace.</p> <p>L'aspiration n'est pas conforme aux règles de bonnes pratiques. L'aspiration n'est pas efficace.</p> <p>La gestuelle n'est pas maîtrisée.</p> <p>L'aide apportée au chirurgien n'est pas efficace et réalisée en toute sécurité</p> <p>Les risques associés à l'irrigation et l'aspiration ne sont pas identifiés</p> <p>Les mesures de prévention et/ou correctives éventuelles ne sont pas mises en œuvre.</p>	<p>L'irrigation n'est pas systématiquement conforme aux règles de bonnes pratiques. L'irrigation n'est pas toujours efficace.</p> <p>L'aspiration n'est pas toujours conforme aux règles de bonnes pratiques.</p> <p>L'aspiration n'est pas systématiquement efficace.</p> <p>La gestuelle n'est pas toujours maîtrisée.</p> <p>L'aide apportée au chirurgien n'est pas toujours efficace et réalisée en toute sécurité</p> <p>Les risques associés à l'irrigation et l'aspiration ne sont pas systématiquement identifiés</p> <p>Les mesures de prévention et/ou correctives éventuelles ne sont pas systématique ou insuffisamment mises en œuvre</p>	<p>L'irrigation est conforme aux règles de bonnes pratiques. L'irrigation est efficace.</p> <p>L'aspiration est conforme aux règles de bonnes pratiques. L'aspiration est efficace.</p> <p>La gestuelle est maîtrisée.</p> <p>L'aide apportée au chirurgien est efficace et réalisée en toute sécurité</p> <p>Les risques associés à l'irrigation et l'aspiration sont identifiés</p> <p>Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles sont mises en œuvre</p>	<p>L'irrigation est conforme aux règles de bonnes pratiques. L'irrigation est efficace.</p> <p>L'aspiration est conforme aux règles de bonnes pratiques. L'aspiration est efficace.</p> <p>La gestuelle est maîtrisée.</p> <p>L'aide apportée au chirurgien est efficace et réalisée en toute sécurité</p> <p>Les risques associés à l'irrigation et l'aspiration sont identifiés</p> <p>Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles sont mises en œuvre.</p> <p>Les initiatives prises permettent de faire face aux situations imprévues et complexes.</p>

3.6 - Conformité de l'aide à l'hémostase

D	C	B	A
<p>L'hémostase n'est pas conforme aux règles de bonnes pratiques.</p> <p>L'hémostase n'est pas efficace.</p> <p>Les nœuds en profondeur ne sont pas efficaces.</p> <p>La gestuelle n'est pas maîtrisée.</p> <p>L'aide apportée au chirurgien n'est pas efficace, ni réalisée en toute sécurité.</p> <p>Les risques associés à l'hémostase ne sont pas identifiés.</p> <p>Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles ne sont pas mises en œuvre.</p>	<p>L'hémostase n'est pas toujours conforme aux règles de bonnes pratiques.</p> <p>L'hémostase n'est pas systématiquement efficace.</p> <p>Les nœuds en profondeur ne sont pas systématiquement efficaces.</p> <p>La gestuelle n'est pas systématiquement maîtrisée.</p> <p>L'aide apportée au chirurgien n'est pas toujours efficace et réalisée en toute sécurité.</p> <p>Les risques associés à l'hémostase ne sont pas systématiquement identifiés.</p> <p>Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles ne sont pas toujours mises en œuvre.</p>	<p>L'hémostase est conforme aux règles de bonnes pratiques.</p> <p>L'hémostase est efficace.</p> <p>Les nœuds en profondeur sont efficaces</p> <p>La gestuelle est maîtrisée.</p> <p>L'aide apportée au chirurgien est efficace et réalisée en toute sécurité.</p> <p>Les risques associés à l'hémostase sont identifiés.</p> <p>Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles sont mises en œuvre.</p>	<p>L'hémostase est conforme aux règles de bonnes pratiques.</p> <p>L'hémostase est efficace.</p> <p>Les nœuds en profondeur sont efficaces</p> <p>La gestuelle est maîtrisée.</p> <p>L'aide apportée au chirurgien est efficace et réalisée en toute sécurité.</p> <p>Les risques associés à l'hémostase sont identifiés.</p> <p>Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles sont mises en œuvre.</p> <p>Les initiatives prises permettent de faire face aux situations imprévues et complexes.</p>

3.7 - Conformité de l'aide aux sutures des organes et des vaisseaux

D	C	B	A
<p>L'aide ne permet pas des sutures conformes aux règles de bonnes pratiques.</p> <p>L'aide ne permet pas des sutures efficaces.</p> <p>Les nœuds en profondeur ne sont pas efficaces</p> <p>La gestuelle n'est pas maîtrisée.</p> <p>L'aide apportée au chirurgien n'est pas efficace et réalisée en toute sécurité.</p> <p>Les risques associés aux sutures ne sont pas identifiés.</p> <p>Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles ne sont pas mises en œuvre.</p>	<p>L'aide ne permet pas systématiquement des sutures conformes aux règles de bonnes pratiques.</p> <p>L'aide ne permet pas systématiquement des sutures efficaces.</p> <p>Les nœuds en profondeur ne sont pas systématiquement efficaces</p> <p>La gestuelle n'est pas toujours maîtrisée.</p> <p>L'aide apportée au chirurgien n'est pas toujours efficace et réalisée en toute sécurité.</p> <p>Les risques associés aux sutures ne sont pas systématiquement identifiés.</p> <p>Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles ne sont pas toujours mises en œuvre.</p>	<p>L'aide permet des sutures conformes aux règles de bonnes pratiques.</p> <p>L'aide permet des sutures efficaces.</p> <p>Les nœuds en profondeur sont efficaces</p> <p>La gestuelle est maîtrisée.</p> <p>L'aide apportée au chirurgien est efficace et réalisée en toute sécurité.</p> <p>Les risques associés aux sutures sont identifiés.</p> <p>Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles sont mises en œuvre.</p>	<p>L'aide permet des sutures conformes aux règles de bonnes pratiques.</p> <p>L'aide permet des sutures efficaces.</p> <p>Les nœuds en profondeur sont efficaces</p> <p>La gestuelle est maîtrisée.</p> <p>L'aide apportée au chirurgien est efficace et réalisée en toute sécurité.</p> <p>Les risques associés aux sutures sont identifiés.</p> <p>Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles sont mises en œuvre.</p> <p>Les initiatives prises permettent de faire face aux situations imprévues et complexes.</p>

3.8 - Conformité de l'aide à la réduction d'une fracture et au maintien de la réduction

D	C	B	A
<p>Les techniques de traction et de maintien de la réduction orthopédique ne sont pas efficaces et réalisées en toute sécurité.</p> <p>L'aide apportée au chirurgien n'est pas efficace et réalisée en toute sécurité.</p> <p>La gestuelle n'est pas maîtrisée.</p> <p>Les risques associés aux techniques de réduction ne sont pas identifiés.</p> <p>Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles ne sont pas mises en œuvre.</p>	<p>Les techniques de traction et de maintien de la réduction orthopédique ne sont pas toujours efficaces et réalisées en toute sécurité.</p> <p>L'aide apportée au chirurgien n'est pas toujours efficace et réalisée en toute sécurité.</p> <p>La gestuelle n'est pas toujours maîtrisée.</p> <p>Les risques associés aux techniques de réduction ne sont pas systématiquement identifiés.</p> <p>Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles ne sont pas toujours mises en œuvre.</p>	<p>Les techniques de traction et de maintien de la réduction orthopédique sont efficaces et réalisées en toute sécurité.</p> <p>L'aide apportée au chirurgien est efficace et réalisée en toute sécurité.</p> <p>La gestuelle est maîtrisée</p> <p>Les risques associés aux techniques de réduction sont identifiés</p> <p>Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles sont mises en œuvre.</p>	<p>Les techniques de traction et de maintien de la réduction orthopédique sont efficaces et réalisées en toute sécurité.</p> <p>L'aide apportée au chirurgien est efficace et réalisée en toute sécurité.</p> <p>La gestuelle est maîtrisée</p> <p>Les risques associés aux techniques de réduction sont identifiés</p> <p>Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles sont mises en œuvre.</p> <p>Les initiatives prises permettent de faire face aux situations imprévues et complexes.</p>

3.9- Conformité de l'aide à la pose d'un dispositif médical implantable

D	C	B	A
<p>Les caractéristiques des différents types de dispositifs médicaux implantables ne sont pas connues.</p> <p>Les étapes du montage et de pose ne sont pas maîtrisées conformément aux recommandations.</p> <p>Les informations sélectionnées concernant le dispositif médical implantable ne sont pas pertinentes et/ou transmises à l'équipe opératoire.</p> <p>La gestuelle n'est pas maîtrisée.</p> <p>L'aide apportée au chirurgien n'est pas efficace et réalisée en toute sécurité.</p> <p>Les risques associés à la pose du dispositif médical implantable ne sont pas identifiés.</p> <p>Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles ne sont pas mises en œuvre.</p>	<p>Les caractéristiques des différents types de dispositifs médicaux implantables ne sont pas toujours connues.</p> <p>Les étapes du montage et de pose ne sont pas toujours maîtrisées conformément aux recommandations.</p> <p>Les informations sélectionnées concernant le dispositif médical implantable ne sont pas toujours pertinentes et/ou transmises à l'équipe opératoire.</p> <p>La gestuelle n'est pas toujours maîtrisée.</p> <p>L'aide apportée au chirurgien n'est pas toujours efficace et réalisée en toute sécurité.</p> <p>Les risques associés à la pose du dispositif médical implantable ne sont pas systématiquement identifiés.</p> <p>Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles ne sont pas toujours mises en œuvre.</p>	<p>Les caractéristiques des différents types de dispositifs médicaux implantables sont connues.</p> <p>Les étapes du montage et de pose sont maîtrisées conformément aux recommandations.</p> <p>Les informations pertinentes concernant le dispositif médical implantable sont sélectionnées et transmises à l'équipe opératoire.</p> <p>La gestuelle est maîtrisée.</p> <p>L'aide apportée au chirurgien est efficace et réalisée en toute sécurité.</p> <p>Les risques associés à la pose du dispositif médical implantable sont identifiés.</p> <p>Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles sont mises en œuvre.</p>	<p>Les caractéristiques des différents types de dispositifs médicaux implantables sont connues.</p> <p>Les étapes du montage et de pose sont maîtrisées conformément aux recommandations.</p> <p>Les informations pertinentes concernant le dispositif médical implantable sont sélectionnées et transmises à l'équipe opératoire.</p> <p>La gestuelle est maîtrisée.</p> <p>L'aide apportée au chirurgien est efficace et réalisée en toute sécurité.</p> <p>Les risques associés à la pose du dispositif médical implantable sont identifiés.</p> <p>Les mesures de prévention et les mesures correctives éventuelles sont mises en œuvre.</p> <p>La participation à la formation des professionnels est proposée et pertinentes</p>

3.10 - Conformité de l'injection d'un produit dans viscère, une cavité, une artère

D	C	B	A
<p>Les caractéristiques des produits injectés ne sont pas connues.</p> <p>Les risques liés à ces produits ne sont pas identifiés.</p> <p>Les mesures de prévention ne sont pas mises en œuvre.</p> <p>La technique d'injection n'est pas adaptée au site ni maîtrisée.</p> <p>Les mesures correctives éventuelles ne sont pas mises en œuvre.</p>	<p>Les caractéristiques des produits injectés sont méconnues.</p> <p>Les risques liés à ces produits ne sont pas systématiquement identifiés.</p> <p>Les mesures de prévention ne sont pas toujours mises en œuvre.</p> <p>La technique d'injection n'est pas toujours adaptée au site ni toujours maîtrisée.</p> <p>Les mesures correctives éventuelles ne sont pas toujours mises en œuvre.</p>	<p>Les caractéristiques des produits injectés sont connues.</p> <p>Les risques liés à ces produits sont identifiés.</p> <p>Les mesures de prévention sont mises en œuvre.</p> <p>La technique d'injection est adaptée au site et maîtrisée.</p> <p>Les mesures correctives éventuelles sont mises en œuvre.</p>	<p>Les caractéristiques des produits injectés sont connues.</p> <p>Les risques liés à ces produits sont identifiés.</p> <p>Les mesures de prévention sont mises en œuvre.</p> <p>La technique d'injection est adaptée au site et maîtrisée.</p> <p>Les mesures correctives éventuelles sont mises en œuvre.</p> <p>Les initiatives prises permettent de faire face aux situations imprévues et complexes.</p>