



GUIDE D'ÉVALUATION DES COMPÉTENCES 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** pour chacune des compétences, [...].

Dans le 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 retenus dans les 9 compétences 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 retenus pour chaque 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.
- 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 (connait-il la spécialité, travaillait-il déjà en bloc opératoire, avait-il déjà des notions, ..., ?)
- La temporalité de la formation (s'agit-il du 1er stage ou la formation est-elle déjà avancée, ce qui modifierait le niveau attendu ?)
- La complexité de la spécialité concernée, la complexité du contexte du stage (sous-effectif, encadrement difficile, absences répétées, ...)

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 1 : Concevoir et contribuer à mettre en œuvre des modes de prise en soins des personnes adaptés aux situations rencontrées en lien avec des actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique

1.1 - Qualité du recueil des informations liées à la personne, à l'intervention

D	C	B	A
<p>Les informations sélectionnées ne sont pas pertinentes, ne sont ni ciblées ni recueillies dans un ordre cohérent, ne sont pas adaptées à la situation interventionnelle ou ne sont pas recueillies.</p> <p>Les besoins de la personne ne sont pas pris en compte, l'accueil n'est pas personnalisé, l'information n'est pas adaptée au patient, la compréhension du patient n'est pas vérifiée, l'information n'est pas donnée au bon moment</p>	<p>Les informations sont insuffisantes, mal sélectionnées, non pertinentes, mal ciblées et recueillies dans un ordre qui n'est pas cohérent, mal adaptées à la situation interventionnelle</p> <p>Les besoins de la personne sont peu pris en compte, l'accueil est peu ou pas toujours personnalisé, l'information n'est pas toujours adaptée au patient, la compréhension du patient n'est pas systématiquement vérifiée, l'information n'est pas toujours donnée au bon moment</p>	<p>Les informations sont suffisantes, sélectionnées, pertinentes, ciblées et recueillies dans un ordre cohérent, utilisables, adaptées à la situation interventionnelle</p> <p>Les besoins de la personne sont pris en compte, l'accueil est personnalisé, l'information est adaptée au patient, la compréhension du patient est vérifiée, l'information est donnée au bon moment</p>	<p>Les informations sont suffisantes, sélectionnées, pertinentes, ciblées et recueillies dans un ordre cohérent, utilisables, adaptées quelle que soit la situation y compris en cas d'aléas ou d'urgence</p> <p>Les besoins de la personne sont pris en compte, l'accueil est personnalisé, l'information est adaptée au patient, la compréhension du patient est vérifiée, l'information est donnée au bon moment</p>

1.2 - Pertinence de l'identification des risques liés aux caractéristiques de la personne et de l'intervention

D	C	B	A
<p>Les risques ne sont pas identifiés.</p> <p>Les mesures de prévention des risques ne sont pas identifiées.</p> <p>Les liens entre les risques, la situation de soin, les caractéristiques de la personne et les mesures projetées ne sont ni cohérents, ni expliqués</p>	<p>Les risques et/ou les mesures de prévention sont partiellement identifiés</p> <p>Les liens entre les risques, la situation de soin, les caractéristiques de la personne et les mesures projetées ne sont pas toujours faits ni argumentés</p>	<p>Les risques sont identifiés.</p> <p>Les mesures de prévention sont identifiées et priorisées dans un ordre explicite.</p> <p>Les liens entre les risques, la situation de soin, les caractéristiques de la personne et les mesures projetées sont cohérents, argumentés.</p>	<p>Les risques sont rapidement identifiés.</p> <p>Les mesures de prévention sont rapidement identifiées et priorisées dans un ordre explicite.</p> <p>Les liens entre les risques, la situation de soin, les caractéristiques de la personne et les mesures projetées sont cohérents, argumentés, et font l'objet de propositions de mise en œuvre</p>

Compétence 2 : Mettre en œuvre des techniques et des pratiques en per et post opératoire immédiat en prenant en compte les risques

2.1 - Opérationnalité de l'environnement

D	C	B	A
<p>Les équipements nécessaires ne sont pas opérationnels et ne sont pas à disposition au moment opportun. L'aménagement de l'espace tout au long de l'intervention ne permet pas de respecter les règles de sécurité L'aménagement de l'espace tout au long de l'intervention est inadapté au déroulement opératoire</p>	<p>Les équipements nécessaires ne sont pas tous opérationnels et ne sont pas toujours mis à disposition et pas toujours au moment opportun. L'aménagement de l'espace tout au long de l'intervention n'est pas toujours adapté aux règles de sécurité, ni au déroulement opératoire</p>	<p>Les équipements nécessaires sont opérationnels et à disposition au moment opportun. L'aménagement de l'espace tout au long de l'intervention est adapté aux règles de sécurité. L'aménagement de l'espace tout au long de l'intervention est adapté au déroulement opératoire.</p>	<p>Les équipements nécessaires sont opérationnels et à disposition au moment opportun. L'aménagement de l'espace tout au long de l'intervention est adapté aux règles de sécurité. L'aménagement de l'espace tout au long de l'intervention est adapté au déroulement opératoire. Des initiatives pertinentes sont prises à bon escient et au moment opportun</p>

2.2 - Pertinence dans la mise à disposition des dispositifs médicaux, des dispositifs médicaux stériles et des produits pharmaceutiques - Conformité de la gestion des prélèvements

D	C	B	A
<p>Les DM et produits pharmaceutiques ne sont pas contrôlés et mis à disposition de manière inopportune Leur quantité n'est pas en corrélation avec la situation. Leur traçabilité n'est pas assurée, leur comptage, le cas échéant, n'est pas effectué La gestion des prélèvements n'est pas conforme aux recommandations</p>	<p>Les DM et produits pharmaceutiques sont insuffisamment contrôlés. Leur quantité n'est pas toujours en corrélation avec la situation. Leur traçabilité n'est pas toujours assurée, leur comptage, le cas échéant, n'est pas effectué systématiquement La gestion des prélèvements n'est pas toujours conforme aux recommandations</p>	<p>Les DM et produits pharmaceutiques sont contrôlés, mis à disposition, en quantité suffisante Leur traçabilité est assurée, leur comptage, le cas échéant, est effectué et exact La gestion des prélèvements est conforme aux recommandations</p>	<p>La mise à disposition des DM et des produits pharmaceutiques. Leur traçabilité, leur utilisation sont anticipées, systématisées et autonomes</p>

2.3 - Préparation du patient au geste opératoire

D	C	B	A
<p>L'accueil du patient en salle d'intervention n'est jamais personnalisé et ne prend pas en compte l'ensemble des informations le concernant. La prise en soin de la personne opérée est inadaptée</p>	<p>L'accueil du patient en salle d'intervention est standardisé et ne prend pas en compte l'ensemble des informations le concernant. La prise en soin de la personne opérée est insuffisante</p>	<p>L'accueil du patient en salle d'intervention est personnalisé et prend en compte l'ensemble des informations le concernant. La prise en soin de la personne opérée est efficace et adaptée</p>	<p>L'accueil du patient en salle d'intervention est personnalisé et prend en compte l'ensemble des informations le concernant, en toute situation (aléas, complexité, urgences, ...) La prise en soin de la personne opérée est singulière quelle que soit la situation de soins</p>

2.4 - Mise en œuvre efficace du rôle de circulant

D	C	B	A
<p>La zone opératoire n'est pas organisée ni protégée, Les besoins de l'équipe opératoire et les aléas ne sont pas anticipés. L'organisation des tâches n'est pas chronologique et inadaptée La distribution des dispositifs médicaux stériles et des produits pharmaceutiques ne respecte pas les bonnes pratiques et les recommandations. Elle ne tient pas compte des besoins réels L'utilisation des dispositifs médicaux n'est pas conforme aux bonnes pratiques et aux recommandations. La communication avec l'extérieur de la salle n'est pas assurée</p>	<p>La zone opératoire est insuffisamment organisée et protégée Les besoins de l'équipe opératoire et les aléas sont insuffisamment anticipés. L'organisation des tâches n'est pas toujours chronologique et adaptée. La distribution des dispositifs médicaux stériles et des produits pharmaceutiques ne respecte pas toujours les bonnes pratiques et les recommandations, elle ne tient pas toujours compte des besoins réels. L'utilisation des dispositifs médicaux n'est pas toujours conforme aux bonnes pratiques et aux recommandations. La communication avec l'extérieur de la salle est insuffisamment assurée.</p>	<p>La zone opératoire est organisée et protégée. Les besoins de l'équipe opératoire et les aléas sont anticipés. L'organisation des tâches est chronologique et adaptée. La distribution des dispositifs médicaux stériles et des produits pharmaceutiques respecte les bonnes pratiques et les recommandations, elle tient compte des besoins réels. L'utilisation des dispositifs médicaux est conforme aux bonnes pratiques et aux recommandations. La communication avec l'extérieur de la salle est assurée.</p>	<p>La zone opératoire est organisée et protégée de manière autonome en toutes circonstances À tout moment, les besoins de l'équipe opératoire et les aléas sont anticipés. L'organisation des tâches est chronologique, adaptée et priorisée</p>

2.5 - Mise en œuvre efficace du rôle d'instrumentiste

D	C	B	A
<p>L'organisation des tâches n'est pas chronologique, ni adaptée. L'organisation de la ou des tables d'instrumentation n'est pas réalisée en fonction des temps opératoires et du matériel spécifique. L'espace opératoire n'est pas organisé dans la zone protégée. Le montage et la fonctionnalité des instruments et matériels nécessaires aux gestes opératoires ne sont pas maîtrisés, ne sont pas en quantité suffisante, ni délivrés au moment opportun, ni adaptés aux temps opératoires La gestuelle est inadaptée</p>	<p>L'organisation des tâches n'est pas toujours chronologique ni adaptée L'organisation de la ou des tables d'instrumentation n'est pas toujours réalisée en fonction des temps opératoires et du matériel spécifique L'espace opératoire n'est pas toujours organisé dans la zone protégée Le montage et la fonctionnalité des instruments et matériels nécessaires aux gestes opératoires ne sont pas toujours maîtrisés, ni en quantité suffisante, ni délivrés au moment opportun, ni adaptés aux temps opératoires La gestuelle n'est pas toujours adaptée</p>	<p>L'organisation des tâches est chronologique et adaptée L'organisation de la ou des tables d'instrumentation est réalisée en fonction des temps opératoires et du matériel spécifique L'espace opératoire est organisé dans la zone protégée Le montage et la fonctionnalité des instruments et matériels nécessaires aux gestes opératoires sont maîtrisés, en quantité suffisante, délivrés au moment opportun et adaptés aux temps opératoires La gestuelle est adaptée</p>	<p>L'organisation des tâches est chronologique et adaptée en toutes circonstances L'organisation de la ou des tables d'instrumentation est réalisée en fonction des temps opératoires, du matériel spécifique et anticipe les éventuels aléas L'espace opératoire est organisé dans la zone protégée Le montage et la fonctionnalité des instruments et matériels nécessaires aux gestes opératoires sont maîtrisés, sont en quantité suffisante, délivrés au moment opportun et adaptés aux temps opératoires en toutes circonstances La gestuelle est réalisée avec dextérité</p>

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>

Compétence 4 : Organiser et coordonner les activités de soins liées au processus péri-opératoire

4.1 - Identification et prise en compte du rôle des différents professionnels

D	C	B	A
<p>Les rôles et les missions des différents professionnels ne sont pas tous connus et expliqués</p> <p>L'organisation ne prend pas en compte le champ de compétence de chacun</p> <p>L'organisation choisie n'est pas argumentée ni en lien avec la réglementation en vigueur</p> <p>Le travail en coopération n'est pas recherché</p>	<p>Les rôles et les missions des différents professionnels ne pas sont tous connus</p> <p>L'organisation ne prend pas suffisamment en compte le champ de compétence de chacun</p> <p>L'organisation choisie n'est pas toujours argumentée ni en lien avec la réglementation en vigueur</p> <p>Le travail en coopération n'est pas toujours recherché</p>	<p>Les rôles et les missions des différents professionnels sont connus</p> <p>L'organisation prend en compte le champ de compétence de chacun</p> <p>L'organisation choisie est argumentée en lien avec la réglementation en vigueur</p> <p>Le travail en coopération est facilité</p>	<p>Les rôles et les missions des différents professionnels sont connus et expliqués</p> <p>L'organisation prend en compte le champ de compétence de chacun et favorise la collaboration</p> <p>L'organisation choisie est argumentée, veille au respect de la réglementation en vigueur en toutes circonstances</p> <p>Le travail en coopération est recherché et facilité</p>

4.2 - Cohérence du programme et de l'organisation des activités en salle d'intervention

D	C	B	A
<p>L'organisation des activités n'est pas anticipée en fonction du rôle exercé ni en adéquation avec les ressources humaines et matérielles, ni ajustée en fonction des priorités, des urgences et des aléas</p> <p>Les choix d'organisation ne sont pas argumentés et pertinents et ne tiennent pas compte des indications opératoires et anesthésiques ni de la singularité du patient et des risques encourus</p> <p>Les règles de fonctionnement du bloc ne sont pas prises en compte</p>	<p>L'organisation des activités n'est pas toujours anticipée en fonction du rôle exercé ni en adéquation avec les ressources humaines et matérielles, ni ajustée en fonction des priorités, des urgences et des aléas</p> <p>Les choix d'organisation ne sont pas toujours argumentés et pertinents et ne tiennent pas toujours compte des indications opératoires et anesthésiques, de la singularité du patient et des risques encourus.</p> <p>Les règles de fonctionnement du bloc ne sont pas toujours prises en compte</p>	<p>L'organisation des activités est anticipée en fonction du rôle exercé et en adéquation avec les ressources humaines et matérielles, ajustée en fonction des priorités, des urgences et des aléas</p> <p>Les choix d'organisation sont argumentés et pertinents et tiennent compte des indications opératoires et anesthésiques, de la singularité du patient et des risques encourus</p> <p>Les règles de fonctionnement du bloc sont prises en compte</p>	<p>L'organisation des activités est anticipée en fonction du rôle exercé et en adéquation avec les ressources humaines et matérielles, ajustée en fonction des priorités, des urgences et des aléas</p> <p>Les choix d'organisation sont argumentés et pertinents et tiennent compte des indications opératoires et anesthésiques, de la singularité du patient et des risques encourus</p> <p>Les règles de fonctionnement du bloc sont prises en compte</p> <p>Des propositions d'amélioration pertinentes des organisations et des règles de fonctionnement sont formulées et argumentées</p>

Compétence 5 : Conduire une démarche qualité et de prévention des risques dans les secteurs interventionnels et secteurs associés

5.1 - Identification, gestion et analyse des situations à risques y compris les risques professionnels

D	C	B	A
<p>Les situations à risques ne sont pas identifiées et les mesures prises ne sont pas appropriées Le degré de gravité des risques ou les non-conformités ne sont pas analysés et leurs causes ne sont pas traitées. Aucune mesure corrective n'est proposée, l'argumentation est absente. Les risques potentiels de l'intervention ne sont pas explicités La mise en lien entre les actions et les risques n'est pas argumentée</p>	<p>Les situations à risques ne sont pas toutes identifiées et les mesures prises ne sont pas toujours appropriées Le degré de gravité des risques ou les non-conformités ne sont pas suffisamment analysés et leurs causes insuffisamment déterminées. Des mesures correctives sont proposées sans notion de priorisation, l'argumentation n'est pas toujours adaptée, et leur impact est peu évalué Les risques potentiels de l'intervention sont difficilement explicités La mise en lien entre les actions et les risques est limitée</p>	<p>Toute situation à risques est identifiée et les mesures appropriées sont prises. Le degré de gravité des risques ou les non-conformités sont analysés et leurs causes sont déterminées. Les mesures correctives sont déterminées, adaptées, priorisées et argumentées, leur impact est évalué Les risques potentiels de l'intervention sont explicités La mise en lien entre les actions et les risques est argumentée</p>	<p>Toute situation à risques est identifiée et les mesures appropriées sont prises. Le degré de gravité des risques ou les non-conformités sont analysés et leurs causes sont déterminées. Les mesures correctives sont déterminées, adaptées, priorisées et argumentées, leur impact est évalué Des propositions d'amélioration continue de la qualité sont formulées Les risques potentiels de l'intervention sont clairement explicités et partagés La mise en lien entre les actions et les risques est argumentée et effective</p>

5.2 - Identification et gestion des événements indésirables

D	C	B	A
<p>Les évènements indésirables ne sont pas identifiés ou signalés Il n'y a pas de suivi des incidents et des mesures correctives Les protocoles et modes opératoires ne sont pas connus ou pas appliqués.</p>	<p>Les événements indésirables ne sont pas systématiquement signalés Le suivi des incidents et des mesures correctives n'est pas toujours adapté Les opérations de traçabilité sont réalisées de manière insuffisante Les protocoles et modes opératoires sont méconnus et peu ou mal appliqués</p>	<p>Tout événement indésirable est signalé selon les règles en vigueur Le suivi des incidents et des mesures correctives est assuré et adapté Les opérations de traçabilité sont réalisées Les protocoles et modes opératoires sont connus et appliqués</p>	<p>Tout événement indésirable est signalé selon les règles en vigueur Le suivi des incidents et des mesures correctives est assuré et adapté Les opérations de traçabilité sont réalisées Les protocoles et modes opératoires sont connus et appliqués Des propositions d'amélioration continue de la qualité sont formulées</p>

5.3 - Conformité des dispositifs médicaux et des dispositifs médicaux stériles spécifiques aux situations d'intervention

D	C	B	A
<p>Les contrôles de conformité ne sont pas réalisés</p> <p>L'opérationnalité des matériels n'est pas vérifiée</p> <p>Les risques liés à l'utilisation des appareils ne sont pas expliqués</p> <p>Les non-conformités ne sont pas repérées</p> <p>Aucune mesure pertinente n'est envisagée</p> <p>La mise en lien entre les actions et les risques est absente</p>	<p>Les contrôles de conformité ne sont pas réalisés de façon exhaustive</p> <p>L'opérationnalité des matériels n'est pas systématiquement vérifiée</p> <p>Les risques liés à l'utilisation des appareils ne sont pas clairement expliqués</p> <p>Les non-conformités ne sont pas toutes repérées</p> <p>Les mesures prises ne sont pas toujours pertinentes et adaptées à la situation</p> <p>La mise en lien entre les actions et les risques est limitée</p>	<p>Les contrôles de conformité sont réalisés</p> <p>Le matériel est opérationnel</p> <p>Les risques liés à l'utilisation des appareils sont expliqués</p> <p>Les non-conformités sont repérées</p> <p>Les mesures pertinentes et adaptées à la situation sont prises</p> <p>La mise en lien entre les actions et les risques est argumentée</p>	<p>Les contrôles de conformité sont réalisés</p> <p>Le matériel est opérationnel</p> <p>Les risques liés à l'utilisation des appareils sont expliqués</p> <p>Les non-conformités sont repérées</p> <p>Les mesures pertinentes et adaptées à la situation sont prises</p> <p>La mise en lien entre les actions et les risques est argumentée</p> <p>Des actions complémentaires sont proposées pour minimiser les risques liés à l'utilisation des DM</p>

5.4 - Mise en œuvre d'une gestion documentaire liée à gestion des risques

D	C	B	A
<p>L'intérêt porté à la rédaction ou l'actualisation des protocoles et/ou mode opératoire est inexistant</p> <p>La participation à la rédaction et/ou actualisation des protocoles et modes opératoires est inexistante ou la production est inexploitable</p>	<p>L'implication dans la rédaction ou l'actualisation des protocoles et/ou mode opératoire est insuffisante</p> <p>Les protocoles et modes opératoires produits sont peu clairs, peu compréhensibles, insuffisamment réajustés et actualisés</p>	<p>L'implication dans la rédaction ou l'actualisation des protocoles et/ou mode opératoire est effective.</p> <p>Les protocoles et modes opératoires produits sont clairs, compréhensibles, réajustés et actualisés</p>	<p>L'implication dans la rédaction ou l'actualisation des protocoles et/ou mode opératoire est effective.</p> <p>Les protocoles et modes opératoires produits sont clairs, compréhensibles, réajustés et actualisés</p> <p>Des propositions d'amélioration sont formulées et partagées</p>

Compétence 6 : Mettre en œuvre, contrôler et ajuster la démarche de gestion et prévention du risque infectieux dans les secteurs interventionnels et secteurs associés

6.1- Identification et gestion des situations à risque infectieux y compris les risques professionnels

D	C	B	A
<p>Les situations à risques infectieux ne sont pas identifiées ni explicités. Le degré de gravité du risque infectieux n'est pas analysé et les causes ne sont pas déterminées Les protocoles et modes opératoires ne sont pas connus ni appliqués Aucune mesure corrective n'est proposée, l'argumentation est absente. Les priorisations des actions ne sont pas pertinentes, ni argumentées L'impact des mesures correctives le cas échéant n'est pas évalué Les mesures préventives et curatives proposées ne sont pas pertinentes ni expliquées La mise en lien entre les actions et les risques n'est pas argumentée</p>	<p>Toute situation à risque infectieux n'est pas systématiquement identifiée ni explicitée Le degré de gravité du risque infectieux n'est pas suffisamment analysé et les causes ne sont pas toutes déterminées Les protocoles et modes opératoires sont mal connus et peu appliqués Des mesures correctives sont proposées sans notion de priorisation, l'argumentation n'est pas toujours adaptée, et leur impact est peu évalué Les mesures préventives et curatives proposées ne sont pas toujours pertinentes, ni expliquées La mise en lien entre les actions et les risques est limitée</p>	<p>Toute situation à risque infectieux est identifiée et explicitée Le degré de gravité du risque infectieux est analysé et les causes sont déterminées Les protocoles et modes opératoires sont connus et appliqués Les mesures correctives sont déterminées Les priorisations des actions sont pertinentes et argumentées L'impact des mesures correctives est évalué Les mesures préventives et curatives proposées sont pertinentes et expliquées La mise en lien entre les actions et les risques est argumentée</p>	<p>Toute situation à risque infectieux est identifiée Le degré de gravité du risque infectieux est analysé et les causes sont déterminées Les protocoles et modes opératoires sont connus et appliqués Les mesures correctives sont déterminées Les priorisations des actions sont pertinentes et argumentées L'impact des mesures correctives est évalué Les risques professionnels sont explicités Les mesures préventives et curatives proposées sont pertinentes et expliquées La mise en lien entre les actions et les risques est argumentée Des propositions pertinentes pour la création d'outils de pilotage du risque infectieux sont formulées</p>

6.2 Mise en œuvre de l'asepsie progressive au bloc opératoire

D	C	B	A
<p>Le principe de l'asepsie progressive n'est pas explicité</p> <p>Les actions liées à la personne, au personnel, aux matériels et à l'environnement ne sont pas conformes ni argumentées</p> <p>Les dysfonctionnements ne sont pas identifiés ni analysés et les actions correctives ne sont pas mises en œuvre.</p> <p>Les risques infectieux liés à la tenue et aux comportements dans les secteurs interventionnels ne sont pas identifiés ni expliqués</p> <p>Les flux des personnes ne sont pas gérés au regard du risque infectieux</p> <p>Les écarts ne sont pas repérés et aucune mesure corrective n'est proposée</p>	<p>Le principe de l'asepsie progressive n'est pas toujours explicité</p> <p>Les actions liées à la personne, au personnel, aux matériels et à l'environnement ne sont pas toujours conformes ni argumentées</p> <p>Les dysfonctionnements ne sont pas toujours identifiés, analysés et les actions correctives ne sont pas toutes mises en œuvre.</p> <p>Les risques infectieux liés à la tenue et aux comportements dans les secteurs interventionnels ne sont pas systématiquement identifiés ni expliqués</p> <p>Les flux des personnes ne sont pas suffisamment gérés au regard du risque infectieux</p> <p>Les écarts ne sont pas tous repérés et les mesures correctives sont incomplètes</p>	<p>Le principe de l'asepsie progressive est explicité</p> <p>Les actions liées à la personne, au personnel, aux matériels et à l'environnement sont conformes et argumentées</p> <p>Les dysfonctionnements sont identifiés, analysés et les actions correctives sont mises en œuvre.</p> <p>Les risques infectieux liés à la tenue et aux comportements dans les secteurs interventionnels sont identifiés et expliqués</p> <p>Les flux des personnes sont gérés au regard du risque infectieux</p> <p>Les écarts sont repérés et les mesures correctives sont proposées</p>	<p>Le principe de l'asepsie progressive est explicité</p> <p>Les actions liées à la personne, au personnel, aux matériels et à l'environnement sont conformes et argumentées</p> <p>Les dysfonctionnements sont identifiés, analysés et les actions correctives sont mises en œuvre.</p> <p>Les risques infectieux liés à la tenue et aux comportements dans les secteurs interventionnels sont identifiés et expliqués</p> <p>Les flux des personnes sont gérés au regard du risque infectieux</p> <p>Les écarts sont repérés et les mesures correctives sont proposées</p> <p>Des propositions d'amélioration sont formulées et partagées</p>

6.3 Mise en conformité de l'environnement et contrôle des dispositifs médicaux stériles

D	C	B	A
<p>Les contrôles de conformité ne sont pas réalisés, les non-conformités ne sont pas repérées ni expliquées ou non mises en lien avec le risque infectieux</p> <p>Les mesures correctives mises en œuvre ne sont pas argumentées ni pertinentes</p> <p>La traçabilité n'est pas effectuée</p>	<p>Les contrôles de conformité ne sont pas tous réalisés, les non-conformités ne sont pas toutes repérées ni expliquées ou pas suffisamment mises en lien avec le risque infectieux</p> <p>Les mesures correctives mises en œuvre ne sont pas suffisamment argumentées ni pertinentes</p> <p>La traçabilité est incomplète</p>	<p>Les contrôles de conformité sont réalisés, les non-conformités sont repérées et expliquées et mises en lien avec le risque infectieux</p> <p>Les mesures correctives mises en œuvre sont argumentées, pertinentes</p> <p>La traçabilité est effective</p>	<p>Les contrôles de conformité sont réalisés, les non-conformités sont repérées et expliquées et mises en lien avec le risque infectieux</p> <p>Les mesures correctives mises en œuvre sont argumentées, pertinentes</p> <p>La traçabilité est effective</p> <p>Le positionnement professionnel affirmé permet le respect des mesures proposées</p>

Compétence 7 : Former et informer les professionnels et les apprenants

7-1 - Pertinence des informations prises en compte

D	C	B	A
<p>Les informations utiles ne sont pas du tout adaptées au public Les connaissances et savoir-faire à acquérir ne sont pas identifiés Les objectifs ne sont pas identifiés</p>	<p>Le public n'est pas clairement identifié Les informations utiles sont incomplètes Les connaissances et savoir-faire à acquérir ne sont pas tous identifiés Les objectifs formulés manquent de clarté</p>	<p>Le public est identifié Les informations utiles sont sélectionnées Les connaissances et savoir-faire à acquérir sont identifiés Les objectifs sont identifiés</p>	<p>Le public est identifié Les informations utiles sont sélectionnées avec pertinence Les connaissances et savoir-faire à acquérir sont identifiés et tiennent compte du niveau initial de l'apprenant Les objectifs sont identifiés dans une démarche de progression</p>

7-2 - Pertinence et cohérence des actions conduites

D	C	B	A
<p>La démarche d'accueil n'est pas adaptée Les démonstrations et explications ne tiennent pas compte de la singularité de l'apprenant, de ses objectifs et de ceux du service Les évaluations ne sont pas réalisées sur la base d'indicateurs et de critères précis en lien avec les objectifs fixés L'organisation ne permet pas la mise en place des axes de progression identifiés</p>	<p>La démarche d'accueil n'est pas toujours adaptée Les démonstrations et explications ne tiennent pas suffisamment compte de la singularité de l'apprenant, de ses objectifs et de ceux du service Les évaluations ne sont pas toujours réalisées sur la base d'indicateurs et de critères précis en lien avec les objectifs fixés L'organisation ne permet pas suffisamment la mise en place des axes de progression identifiés</p>	<p>La démarche d'accueil est adaptée Les démonstrations et explications tiennent compte de la singularité de l'apprenant, de ses objectifs et de ceux du service Les évaluations sont réalisées sur la base d'indicateurs et de critères précis en lien avec les objectifs fixés L'organisation permet la mise en place des axes de progression identifiés</p>	<p>La démarche d'accueil est adaptée Les démonstrations et explications tiennent compte de la singularité de l'apprenant, de ses objectifs et de ceux du service Les évaluations sont réalisées sur la base d'indicateurs et de critères précis en lien avec les objectifs fixés L'organisation permet la mise en place des axes de progression identifiés Des axes d'amélioration des outils pédagogiques sont proposés</p>

Compétence 8 : Rechercher traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques

8-1 - Pertinence de la recherche d'informations, de la méthode de recherche ou d'étude

D	C	B	A
<p>Les bases documentaires ne sont pas ou trop peu utilisées, y compris en langue anglaise</p> <p>Les informations sélectionnées ne sont pas pertinentes</p> <p>Les évolutions scientifiques et techniques ne sont pas prises en compte</p> <p>L'analyse de la littérature n'est pas réalisée avec pertinence</p> <p>Les objectifs ne sont pas identifiés</p> <p>Les méthodes et outils d'investigation ne sont pas adaptés</p> <p>Les intérêts et les limites pour la pratique professionnelle ne sont pas mentionnés ou envisagés</p>	<p>Les bases documentaires sont utilisées difficilement, y compris en langue anglaise</p> <p>Les informations sélectionnées ne sont pas toujours pertinentes</p> <p>Les évolutions scientifiques et techniques ne sont pas toujours prises en compte</p> <p>L'analyse de la littérature n'est pas toujours réalisée avec pertinence</p> <p>Les objectifs ne sont pas clairement identifiés</p> <p>Les méthodes et outils d'investigation ne sont pas toujours adaptés</p> <p>Les intérêts et les limites pour la pratique professionnelle sont parfois mentionnés</p>	<p>Les bases documentaires sont utilisées efficacement, y compris en langue anglaise</p> <p>Les informations pertinentes sont sélectionnées</p> <p>Les évolutions scientifiques et techniques sont identifiées.</p> <p>L'analyse de la littérature est réalisée avec pertinence</p> <p>Les objectifs sont identifiés</p> <p>Les méthodes et outils d'investigation sont adaptés</p> <p>Les intérêts et les limites pour la pratique professionnelle sont mentionnés</p>	<p>Les bases documentaires sont utilisées efficacement, expliquées et argumentées pour leur choix, y compris en langue anglaise.</p> <p>Les informations pertinentes sont sélectionnées, triées, riches et diversifiées.</p> <p>Les évolutions scientifiques et techniques sont identifiées.</p> <p>L'analyse de la littérature est réalisée de manière riche et diversifiée.</p> <p>Les objectifs sont identifiés et expliqués.</p> <p>Les méthodes et outils d'investigation sont adaptés et font l'objet d'une argumentation pertinente vis-à-vis des choix réalisés.</p> <p>Les intérêts et les limites pour la pratique professionnelle sont mentionnés et explicités.</p>

8-2 - Pertinence de l'interprétation des données recueillies et qualité de la production

D	C	B	A
<p>Les informations collectées ne sont pas analysées.</p> <p>Le raisonnement utilisé et la démarche d'analyse ne sont pas expliqués</p> <p>Les conclusions ne sont pas cohérentes avec l'analyse réalisée.</p> <p>Les documents produits ne respectent pas les normes et critères de présentation.</p> <p>La présentation orale est difficile et ne respecte pas les critères attendus.</p>	<p>Les informations collectées ne sont pas systématiquement analysées.</p> <p>Le raisonnement utilisé et la démarche d'analyse ne sont pas toujours expliqués</p> <p>Les conclusions ne sont pas toujours cohérentes avec l'analyse réalisée.</p> <p>Les documents produits ne respectent pas systématiquement les normes et critères de présentation.</p> <p>La présentation orale respecte partiellement les critères attendus.</p>	<p>Les informations collectées sont analysées.</p> <p>Le raisonnement utilisé et la démarche d'analyse sont expliqués.</p> <p>Les conclusions sont cohérentes avec l'analyse réalisée.</p> <p>Les documents produits respectent les normes et critères de présentation.</p> <p>La présentation orale respecte les critères attendus.</p>	<p>Les informations collectées sont analysées.</p> <p>Le raisonnement utilisé et la démarche d'analyse sont expliqués.</p> <p>Les conclusions sont cohérentes avec l'analyse réalisée.</p> <p>Les documents produits respectent les normes et critères de présentation.</p> <p>La présentation orale respecte les critères attendus.</p> <p>La présentation orale respecte les critères attendus et laisse la place à la discussion, à la critique constructive.</p>

Compétence 9 : Évaluer et améliorer les pratiques professionnelles au regard des évolutions techniques et réglementaires

9-1 - Pertinence de l'analyse critique d'une pratique professionnelle

D	C	B	A
<p>Les non-conformités ne sont pas identifiées.</p> <p>Les écarts entre sa pratique, les normes et celle de ses pairs ne sont pas mesurés et ses besoins en formation ne sont pas formulés.</p> <p>Les réajustements proposés ne sont pas pertinents ni argumentés.</p>	<p>Les non-conformités ne sont pas toutes identifiées.</p> <p>Les écarts entre sa pratique, les normes et celle de ses pairs ne sont pas toujours mesurés et ses demandes en formation ne sont pas suffisamment adaptées à ses besoins.</p> <p>Les réajustements proposés manquent de pertinence et d'argumentation.</p>	<p>Les non-conformités sont identifiées.</p> <p>Les écarts entre sa pratique, les normes et celle de ses pairs sont mesurés et ses besoins en formation sont formulés avec pertinence.</p> <p>Des réajustements pertinents, voire innovants sont proposés et argumentés.</p>	<p>Les non-conformités sont identifiées.</p> <p>Les écarts entre sa pratique, les normes et celle de ses pairs sont mesurés et ses besoins en formation sont formulés avec pertinence.</p> <p>Des réajustements pertinents, voire innovants sont proposés et argumentés, ils font l'objet d'une présentation à l'équipe.</p>