



ECOLE IADE



PROJET
PEDAGOGIQUE
2023-2025



CHU de Nantes

Table des matières

Préambule	3
I. Présentation de l'école IADE	6
A. Localisation et partenaires	6
B. Equipe pédagogique	7
C. Nos missions	8
D. Formation et handicap	9
II. Notre conception du métier d'infirmier anesthésiste	9
A. Un professionnel au sein d'une équipe	11
B. Une rigueur et une veille professionnelle permanentes	11
C. Un professionnel compétent dans son domaine de responsabilités	11
D. Un professionnel qui partage les valeurs professionnelles de la communauté.....	12
E. Une adéquation entre cette vision et les principes pédagogiques portés par l'école	13
III. La Formation : De l'activité à la compétence.....	14
A. Le dispositif de formation.....	15
B. Organisation de l'enseignement.....	18
1. Enseignements théoriques	18
2. Les stages	18
3. Suivi pédagogique : de l'accompagnement des étudiants tout au long de la formation....	21
C. Ressources mises à la disposition des étudiants infirmiers anesthésistes	22
D. Apprentissage numérique.....	23
E. Simulation.....	25
F. Temps Personnel Guidé (TPG).....	27
G. Journées professionnelles	27
IV. Les épreuves d'évaluation	27
A. Validation des semestres et octroi des ECTS	28
B. L'obtention du diplôme d'Etat	31
V. Indicateurs d'évaluation du projet de formation.....	31
A. En cours de formation	32
B. A distance de la formation	33
Conclusion.....	33
Références bibliographiques	34
Annexes.....	35
I. Extraits des principaux textes réglementaires	I
II. Coordonnées Ecole IADE du CHU de Nantes	IV
III. Conduite à tenir en cas d'accident sur le lieu de stage	V
IV. Alternance de la formation.....	VI
V. Calendrier des évaluations par semestre	VII
VI. Arrêté de formation.....	XI

Préambule

Disposer d'un projet pédagogique dans une école paraît incontournable à tout usager du système de formation, d'abord lors d'un parcours scolaire puis lors d'un parcours professionnalisant, à fortiori dans le cadre d'études dans l'enseignement supérieur.

S'il est un **document requis d'un point de vue réglementaire**, comme rappelé dans l'Arrêté du 10 juin 2021 portant dispositions relatives aux autorisations des instituts et écoles de formation paramédicale et à l'agrément de leur directeur en application des articles R.4383-2 et R.4383-4 du code de la santé publique, il est aussi **un document utile pour toutes les « parties prenantes »**¹ de la formation :

- **Les « bénéficiaires »** : c'est-à-dire les étudiants (aussi appelés « apprenants »), en leur donnant des repères organisationnels et méthodologiques, et en leur communiquant le profil du professionnel attendu en fin de formation dans cette école
- **Les « financeurs »** : c'est-à-dire
 - Les établissements de santé publics et privés qui font confiance à l'école en lui adressant les professionnels accompagnés dans le cadre d'études promotionnelles
 - Les opérateurs de compétences (OPCO) dont les plus fréquents dans le secteur de la formation professionnelle en santé sont « TRANSITIONS PRO », « UNIFAF », en leur communiquant les modalités organisationnelles de la formation et en répondant aux exigences requises dans le RNQ (*Ibid.* 1) sur lequel ils s'appuient pour valider les financements demandés par les bénéficiaires
 - Le Conseil Régional et l'Agence Régionale de Santé (ARS) au titre, notamment, de financements ponctuels alloués dans le cadre d'appels à projets
- **Les « équipes pédagogiques »** qui sont constituées des formateurs permanents salariés de l'école, mais également de l'ensemble des intervenants ponctuels qui concourent aux sélections, enseignements, évaluations, corrections des travaux réalisés au cours de la formation. La rédaction d'un projet pédagogique est un moment de concertation qui donne du sens à l'ensemble des actions menées par chacun au bénéfice de l'étudiant.

¹ Référentiel national Qualité mentionné à l'article L.6316-3 du code du travail, 2020. Ministère du travail, de l'emploi et de l'insertion. Version 6.

- **Les « entreprises »** : si cette appellation peut surprendre, c'est qu'elle fait référence au RNQ qui s'applique à tous les secteurs de la formation continue, qu'ils relèvent de la santé ou non. Il s'agit donc des **lieux de stage** accueillant les étudiants tout au long de leur parcours d'apprentissage construit en alternance entre périodes de cours et périodes de stages. En participant à la construction et/ou au questionnement du projet pédagogique, les professionnels chargés de l'enseignement clinique permettent l'ajustement du dispositif pédagogique au regard des évolutions du contexte professionnel.

L'école d'infirmiers anesthésistes du CHU de Nantes est une école composée d'une équipe permanente et de nombreux intervenants médicaux et non médicaux qui concourent ensemble à un même but : **former des IADE compétents et responsables au service de l'usager du système de santé**. A l'occasion de chaque rentrée, le projet pédagogique est revu en équipe. Il est ainsi modifié et nourri de réflexions engagées avec l'ensemble des parties prenantes, particulièrement lors des nombreux bilans et opportunités d'échanges jalonnant la formation. Le projet pédagogique présenté dans ce livret s'appuie sur **l'Arrêté de formation du 17 janvier 2017 modifiant l'Arrêté du 23 juillet 2012**.

L'année 2023 fait suite à 2 années particulièrement impactées dans le champ de la formation comme dans nombre de secteurs de la société française, et plus globalement dans le monde qui nous entourait. La **pandémie liée à la COVID-19** a profondément marqué les esprits par la brutalité de sa survenue, l'ampleur de son étendue et les innombrables conséquences qu'elle a et qu'elle génère encore aujourd'hui. Pour autant, le secteur de la formation a su s'adapter, lui aussi, à ce contexte inédit :

- Il s'est engagé avec **audace, courage et innovation** dans de nouvelles formes d'enseignement. L'enseignement à distance a émergé, s'est développé et s'est amélioré au fil des mois et des usages, le rendant progressivement plus performant
- Il s'est mobilisé **aux côtés des bénéficiaires** pour accompagner les politiques publiques en faveur de la solidarité et de la mobilisation vis-à-vis de la population
- Il s'est investi dans la conception de **formations nécessaires** au développement des compétences requises pour l'exercice dans un secteur particulièrement en tension : celui des soins critiques
- Il a poursuivi le **développement de ses méthodes pédagogiques** dites « innovantes » au service d'une plus grande sécurisation des soins, notamment par le biais de la simulation en santé.

Dans ce contexte, les infirmiers ayant opté pour une spécialisation dans le domaine de l'anesthésie et de la réanimation se sont retrouvés **au cœur de la gestion de la crise**

sanitaire et leur appui a été vivement souligné et encouragé par l'ensemble des décideurs comme des équipes auprès desquelles ils sont venus en appui.

Au terme de 18 mois de gestion de la crise, la formation d'IADE à l'école du CHU de Nantes se poursuit, riche des **enseignements tirés** de ces expériences récentes. Elle s'est ainsi renouvelée, structurée et s'est adaptée à un contexte qui reste incertain.

Confiants dans la capacité de toutes les parties prenantes à **poursuivre dans la voie engagée** avec envie, responsabilité et audace, toute l'équipe de l'école est heureuse de livrer ce projet pour l'année 2023-2024 afin de permettre une poursuite de formation des étudiants de la promotion 2022-2024 vers la diplomation, ainsi que l'arrivée de la promotion 2023-2025 qui aura choisi l'école du CHU de Nantes, pour le plus grand honneur de tous ceux qui concourent ici à cette formation.

I. Présentation de l'école IADE

A. Localisation et partenaires

L'école des Infirmiers anesthésistes est intégrée à l'**Institut de Formation des Infirmiers Spécialisés (IFIS)** qui regroupe les formations de 3 spécialisations infirmières :

- L'école d'infirmiers puériculteurs
- L'école d'infirmiers de bloc opératoire
- L'école d'infirmiers anesthésistes

L'IFIS s'inscrit au sein du **département des Instituts de Formation du CHU de Nantes (DIF)**. Celui-ci a pour ambition de promouvoir la formation initiale dans une perspective de professionnalisation. Il assure les actions de développement de compétences et de formation continue pour les professionnels de santé.

L'école des IADE est une formation professionnelle visant l'**acquisition de compétences** requises pour agir dans la réalité des établissements de soins dans le domaine de l'anesthésie, de la réanimation, des urgences intra, et extrahospitalières et de la prise en charge de la douleur. L'accompagnement du projet professionnel de chaque étudiant admis à l'Ecole IADE de Nantes est une priorité dans le respect et la **construction d'une identité d'infirmier spécialisé** inscrite dans la filiation soignante.

L'école est engagée dans une **collaboration étroite avec l'ensemble des partenaires** institutionnels et professionnels de la Région Pays de la Loire et du Groupement Hospitalier de territoire de Loire-Atlantique (GHT 44, crée le 1^{er} juillet 2016).

Elle est placée sous la double tutelle de l'ARS et du Conseil régional des Pays de la Loire en ce qui concerne :

- L'agrément du directeur
- L'accès à la formation, le respect des programmes de formation,

L'école se conforme également aux exigences de la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS) pour ce qui est à la certification professionnelle, c'est-à-dire le diplôme d'Etat.

En réponse aux accords européens de Bologne, la formation IADE s'inscrit dans un système LMD (licence, master, doctorat) et permet l'obtention, à l'issue des 4 semestres d'enseignement théorique et de stages cliniques, d'un diplôme d'Etat avec un grade Master. A ce titre, le CHU de Nantes a signé une convention avec l'Université de Nantes.

B. Equipe pédagogique

Comme indiqué supra, l'équipe pédagogique de l'école est constituée à la fois de membres permanents et de membres intervenant de manière plus ponctuelle dans le process de la formation.

Les membres permanents sont :

- **Madame Fabienne KOLKIEWICZ** – Cadre supérieure de Santé. Directrice de l'institut de formation des infirmiers spécialisés
- **Madame le Professeur Corinne LEJUS-BOURDEAU** - Directrice scientifique de l'école
- **Madame Emeline TROGER GARNIER** - Secrétaire
- **Monsieur Arnaud ESPINET** - Responsable pédagogique, IADE cadre de santé, formateur
- **Monsieur GEANTOT Gaël**- IADE cadre de santé formateur

De nombreux intervenants sollicités ponctuellement par les membres permanents complètent et collaborent dans un même objectif de formation des étudiants IADE. Il peut s'agir de :

- IADE et cadres de santé infirmier(es) anesthésistes diplômés d'Etat, titulaires ou non d'un master, participent sous l'autorité de la direction de l'école aux différentes missions de l'école
- Médecins qualifiés en anesthésie et/ou réanimation ; chirurgiens ; qu'ils soient praticiens hospitaliers ou non, universitaires ou non
- Enseignants universitaires dans des disciplines non médicales (anglais, sociologie, statistiques...)

Le choix de ces intervenants répond à certains critères, notamment :

- Une expérience significative et utile dans l'apprentissage des étudiants IADE
- Une qualification spécifique en rapport avec cette spécialité infirmière
- Une appétence et des compétences pour la formation professionnelle

Si les formateurs permanents concourent aux enseignements également dispensés et largement complétés par ceux des intervenants auxquels ils adressent une commande pédagogique tracée, ils assurent également de nombreuses autres telles que :

- Formalisation, mise en œuvre et évaluation du projet pédagogique au sein de l'équipe pédagogique
- Ingénierie pédagogique de la promotion d'étudiants
- Conception des axes de formation en fonction du contexte, des objectifs 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
- Enseignements cliniques en relation 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
- Animation de sessions de formation continue
- Interventions dans d'autres instituts de formation du DIF ...

C. Nos 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 extrahospitalières et de la prise en charge de **la douleur**

Mettre en œuvre la **formation préparatoire** aux épreuves d'admission dans les écoles d'infirmiers anesthésistes

Assurer la **formation continue**, la formation d'adaptation à l'emploi, notamment dans le domaine de la salle de surveillance post-interventionnelle, de la réanimation et des urgences intra et extrahospitalières, la formation au tutorat des professionnels du domaine de l'anesthésie, de la réanimation et des urgences intra et extrahospitalières.

Promouvoir la recherche et favoriser la documentation en soins infirmiers dans les domaines de l'anesthésie et de la réanimation

D. Formation et handicap

La spécificité de ce public en formation tient à son expérience professionnelle préalable dans différents secteurs techniques de soins. Les parcours sont variés, multiples, différents mais **riches d'expériences et de situations vécues**.

A ce titre, la différence est une force qui s'entend également par la possibilité d'accueillir et d'accompagner en formation toute **personne porteuse de handicap**, en raison de la **valeur ajoutée** que cette expérience peut apporter dans l'emploi.

Au-delà de l'aspect réglementaire rappelé lors de la 5e Conférence nationale du handicap du 11 février 2020, le regard bienveillant, l'individualisation du parcours et l'adéquation des moyens sont présents dans le dispositif d'accompagnement de ces personnes.

La quête d'une cohérence entre le discours et la réalité professionnelle est permanente car, pour exercer la profession d'IADE et pour travailler en équipe, l'acceptation de la singularité de chacun est un préalable qui facilite la collaboration et qui permet l'émulation et le sens du collectif.

Dès lors que la situation du handicap est reconnue par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), le projet d'accueil, d'intégration et d'accompagnement d'un étudiant en situation de handicap est organisé et comprend :

- Des **conditions de concours** aménagées (octroi d'un 1/3 temps supplémentaire)
- Un **suivi pédagogique** individualisé (possibilité d'augmenter le suivi habituel si besoin)
- Des **conditions d'enseignement** aménagées, notamment par le recours au numérique voire d'une tierce personne
- Des **conditions d'évaluation** aménagées (en fonction de la prescription médicale)

II. Notre conception du métier d'infirmier anesthésiste

Réglementairement, l'étudiant visant à obtenir le diplôme d'IADE est un Infirmier Diplômé d'Etat (IDE) qui, après deux années au moins d'exercice professionnel, s'engage dans un processus de **spécialisation de sa pratique professionnelle d'IDE** parmi les 4 choix aujourd'hui possibles :

- Infirmier puériculteur
- Infirmier de bloc opératoire
- Infirmier anesthésiste
- Infirmier de pratique avancée

Entreprendre ce choix est lourd de sens, d'espoirs et de convictions. Outre le fait qu'il implique presque toujours de ne jamais plus exercer la profession d'IDE dans des secteurs de soins dits « généraux », il suppose de la part de celui qui fait ce choix de :

- **S'engager** après une mûre réflexion, nourrie d'une expérience qui n'est pas toujours en rapport direct avec la spécialité visée
- **S'investir** dans un processus d'apprentissage qui suppose une remise en question, une déconstruction des savoirs pour reconstruire des savoirs nouveaux
- D'adopter une **posture d'apprenance**² qui suppose **humilité, doute, incertitude**, autant de sentiments souvent vécus de manière inconfortable voire éprouvante dans un processus d'apprentissage
- De se préparer à une **transition individuelle** dont les effets sont souvent importants, en particulier lorsqu'ils sont associés à des choix financiers assumés personnellement en tout ou partie.

Et pourtant, choisir l'engagement vers une spécialité, c'est aussi **rechercher et trouver du sens au sein d'un collectif** auquel il est possible de s'identifier, d'appartenir, quitte à donner l'impression d'appartenance à une « corporation ».

Mais alors, quel serait le point commun de toutes ces démarches de spécialisation ? Serait-ce le reflet d'un « embryon » d'une discipline en sciences infirmières ? Quels en seraient les effets en termes de positionnement, d'attitude et de stratégie pour tendre vers la reconnaissance de cette nouvelle discipline en France ? Autant de questions qui nous traversent auxquelles nous n'avons pas de réponse toute faite...

Et c'est là l'utilité de la Recherche, du questionnement et de la confrontation d'idées, de l'ouverture à d'autres disciplines et d'autres professions ainsi que du processus d'une formation telle que celle qui prépare au métier d'IADE.

En complétant sa formation initiale par deux années d'études, l'étudiant IADE fait le choix de s'engager dans une formation dont le but est d'acquérir un **haut niveau de compétence** dans les domaines de l'anesthésie, de la réanimation, de la médecine d'urgence et de la prise en charge de la douleur à partir de situations de soins contextualisées et non contextualisées.

² Carré, P. & Lebel, M. (2009). Apprenance. Dans : Jean-Pierre Boutinet éd., L'ABC de la VAE (pp. 75-76). Toulouse, France: Érès. <https://doi.org/10.3917/eres.bouti.2009.01.0075>"

A. Un professionnel au sein d'une équipe

L'IADE est un professionnel de santé ayant développé des compétences infirmières spécifiques lui permettant de travailler en collaboration avec le médecin anesthésiste réanimateur. (Autres membres de l'équipe ?)

Pour l'équipe pédagogique, collaborer c'est **mettre en commun ses compétences avec celles des autres intervenants** au service du patient, ceci tout au long de son parcours de soins pour une prise en charge de qualité.

Conformément à son cadre réglementaire, l'IADE coopère au sein d'une équipe pluri professionnelle dans les différents domaines du soin, dans un **souci constant de qualité et de sécurité pour les patients**.

B. Une rigueur et une veille professionnelle permanentes

L'IADE est responsable de la conception et de l'exécution des soins dépendant de son rôle propre. Cette responsabilité implique :

- Une rigueur professionnelle indispensable au regard des recommandations professionnelles dont il prend régulièrement connaissance et qu'il actualise par une veille scientifique
- Une remise en question de ses savoirs et de ses pratiques dans une démarche réflexive permanente
- Une pro activité en matière de formulation du projet professionnel de l'étudiant

C. Un professionnel compétent dans son domaine de responsabilités

En vertu d'un exercice professionnel exigeant en termes d'attentes de sécurité et de qualité des soins tant par les usagers que par le système de santé, l'IADE exerce son métier dans un contexte professionnel où les risques sont nombreux et peuvent engager de lourdes conséquences.

En se préparant à l'acquisition de 7 compétences identifiées dans le référentiel de formation, l'étudiant IADE vise non seulement l'obtention du diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste et d'un grade master mais surtout l'acquisition de **nombreux savoirs qu'il s'agira de combiner entre eux pour agir** de manière efficace, sécurisée et conforme aux recommandations en situation réelle.

Confronté à ces responsabilités incontournables, **la compétence reste une garantie de maîtrise des risques professionnels** dont l'IADE reste l'acteur principal de son adaptation aux besoins au sein d'un établissement de santé qui l'emploie.

D. Un professionnel qui partage les valeurs professionnelles de la communauté

Au nom de ses valeurs et principes, l'équipe pédagogique s'engage à accompagner l'étudiant dans sa progression, dans sa compréhension des apprentissages nécessaires à l'intégration des compétences visées, tout en offrant des espaces d'expression et de régulation, de négociation et de responsabilité, pour lui permettre de s'engager et favoriser ainsi la construction d'une nouvelle identité professionnelle.

Toutefois, cela suppose que l'étudiant partage et s'applique ces mêmes valeurs de :

- **Le respect :**

Selon Larousse « il s'agit d'un « *sentiment de considération envers quelqu'un, et qui porte à le traiter avec des égards particuliers [et les] manifestations de ces égards* ». (Larousse. (s. d.). *Dictionnaire en ligne.*)

C'est donc un principe premier de toute relation interpersonnelle permettant à chacun de se sentir reconnu dans son individualité et d'évoluer dans un contexte de **sécurité et de confiance**.

- **La confiance :**

Selon Le Robert « la confiance se définit comme « une espérance ferme, l'assurance d'une personne qui se fie à quelqu'un ou quelque chose ». (Le Robert. (s. d.). *Dictionnaire en ligne.*)

La formation d'IADE est une formation professionnelle qui implique une confiance mutuelle, l'authenticité dans les échanges, la discrétion professionnelle.

- **L'engagement** de chacun à créer les meilleures conditions possibles pour les apprentissages et la construction des compétences.

E. Une adéquation entre cette vision et les principes pédagogiques portés par l'école

La formation d'adulte (aussi appelée andragogie ou « art et science d'aider les adultes à apprendre » selon Knowles³), la formation par alternance et la formation professionnalisante sont les concepts sur lesquels s'appuie la formation d'infirmier anesthésiste.

Cette formation repose sur une pédagogie participative basée sur le projet professionnel d'un étudiant ayant une expérience professionnelle.

L'emploi de méthodes actives doit lui permettre :

- De s'impliquer dans sa formation
- De s'autoévaluer
- D'avoir une posture réflexive amenant à un positionnement professionnel
- De devenir un professionnel autonome et responsable

Le référentiel de formation met en place une alternance entre l'acquisition de connaissances et de savoir-faire reliés à des situations professionnelles d'anesthésie, de réanimation et d'urgence et prise en charge de la douleur. La formation en alternance construit les compétences.

- **L'alternance intégrative**

Elle vise la mise en lien entre la mobilisation des connaissances et les situations cliniques par une analyse de ces dernières rencontrées en stage.

Ce dispositif favorise pour l'étudiant l'interface entre ces deux aspects pour construire ses compétences. Des modalités pédagogiques basées sur l'analyse des pratiques permettent également à l'étudiant de passer à la posture de formé à celle de professionnel.

Elle vise l'acquisition des capacités à :

- analyser une situation
- interroger les situations de soins
- apporter des réponses adaptées aux problèmes identifiés
- gérer les contradictions rencontrées au cours de la formation
- participer à la reconnaissance de la profession
- s'adapter aux situations de soins et se préparer à leurs évolutions

³ KNOWLES M. S. (1990). *L'apprenant adulte : vers un nouvel art de la formation*, Paris : Les Éd. d'Organisation

L'ouverture d'esprit et la curiosité intellectuelle permettent à l'étudiant d'être acteur de sa formation c'est-à-dire d'interroger ses propres connaissances et comportements pour les faire évoluer. En s'appuyant entre autres sur son expérience professionnelle et ses compétences infirmières.

- **La posture réflexive**

Elle s'appuie sur l'expérience acquise pour évoluer en réfléchissant sur le sens de ses actions : « le praticien réflexif se prend pour objet de sa réflexion, il réfléchit à sa propre manière d'agir, à la fois de façon : critique et constructive. Critique, car il rompt avec la tentation de la justification et de l'autosatisfaction, pour mettre à distance, « objectiver », comprendre. Constructive, car son but n'est pas de se flageller, mais d'apprendre de l'expérience, de construire des savoirs qui pourront être réinvestis dans les situations et les actions à venir. » (Perrenoud, 2001). Cette posture réflexive engage et implique de la part de l'étudiant le développement de son auto-évaluation accompagné par le formateur et le tuteur « L'apprentissage de l'auto-évaluation constitue le moyen essentiel permettant à l'élève de dépasser un simple savoir-faire non réfléchi, purement opératoire, pour accéder à un savoir-faire réfléchi grâce auquel il peut intervenir et agir consciemment.». (Cardinet, 1988)

- **L'autonomie professionnelle :**

« Le vertige que peut provoquer ce regard sur soi extérieur, distancié, constitue pourtant la condition essentielle de ce dessein d'autonomie de l'apprenant visé par la démarche auto évaluative. Se comprendre de l'intérieur, se questionner, permet d'identifier des pistes pour ses actions futures. L'enseignant guide ce processus métacognitif en invitant l'apprenant à développer des conduites réfléchies et autonomes ». (Pillonel, M., & Rouiller, J. 2002)

- **Le sens des responsabilités :**

Capacité de remplir ses devoirs de professionnel de santé et d'assumer les conséquences de ses actes, en cohérence avec les valeurs de la profession. Elle est intimement liée à la notion d'autonomie.

III. La Formation : De l'activité à la compétence

La formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste et au grade master, vise l'acquisition de 7 compétences pour répondre aux besoins de santé des personnes dans le cadre d'une pluri-professionnalité.

« La compétence est la mise en œuvre par une personne, dans une situation donnée et dans un contexte déterminé, d'un ensemble diversifié, mais coordonné, de ressources. » (Jonnaert, Masciotra, Boufrah, & Barrette, 2005,).

L'initiation à la recherche professionnelle (UE 7 mémoire professionnel et UE 5 recherche) vise à compléter les connaissances, à approfondir la construction des savoirs professionnels requis et initier à la recherche en soins.

Il s'agit, dans un contexte de pédagogie participative fondée sur le projet professionnel de l'étudiant, de former de futurs professionnels capables de s'interroger, d'analyser et d'évaluer leur pratique.

Cette initiation contribue à l'amélioration de la qualité des soins ainsi qu'à l'évolution de la profession d'infirmier anesthésiste dans le système de soins.

L'UE 5 recherche va permettre à l'étudiant de comprendre la construction d'un article scientifique de recherche et de réaliser l'analyse critique de celui-ci.

Le mémoire va permettre à l'étudiant de conduire une étude dans le champ des soins en anesthésie-réanimation-urgences à la recherche d'une compréhension méthodologique et référencée.

Cette initiation à la recherche représente également une ouverture vers la collaboration pluridisciplinaire, dans le sens où cette démarche peut être force de proposition, dans un contexte d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) et accréditation/certification (possible utilisation pour l'écriture, la formalisation de procédures, protocoles...) et d'amélioration de la qualité des soins et de dynamique d'innovation (cahier des charges du mémoire professionnel CEEIADE 2012 et annexe 1 : référentiel d'activités)

Ces axes visent au **développement des compétences et à la construction de l'identité professionnelle de l'étudiant**. Il s'agit de l'inscrire dans une démarche de développement professionnel continu.

A. Le dispositif de formation

Le référentiel de formation est articulé autour de **l'acquisition des 7 compétences (C)** requises pour l'exercice des différentes activités du métier d'infirmier anesthésiste présentées et modélisé ci-dessous :

- -C1 : Anticiper et mettre en place une organisation du site d'anesthésie en fonction du patient, du type d'intervention et du type d'anesthésie
- -C2 : 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
- -C3 : Mettre en œuvre et adapter la procédure d'anesthésie en fonction du patient et du déroulement de l'intervention
- -C4 : Assurer et analyser la qualité et la sécurité en anesthésie réanimation

- -C5 : Analyser le comportement du patient et assurer un accompagnement et une information adaptée à la situation d'anesthésie
- -C6 : 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
- -C7 : Rechercher, traiter et produire des données professionnelles et scientifiques dans les domaines de l'anesthésie, la réanimation, l'urgence et l'analgésie Le parcours de formation tient compte de la progression de chaque étudiant dans sa manière d'acquérir ces compétences en lien avec son projet professionnel.

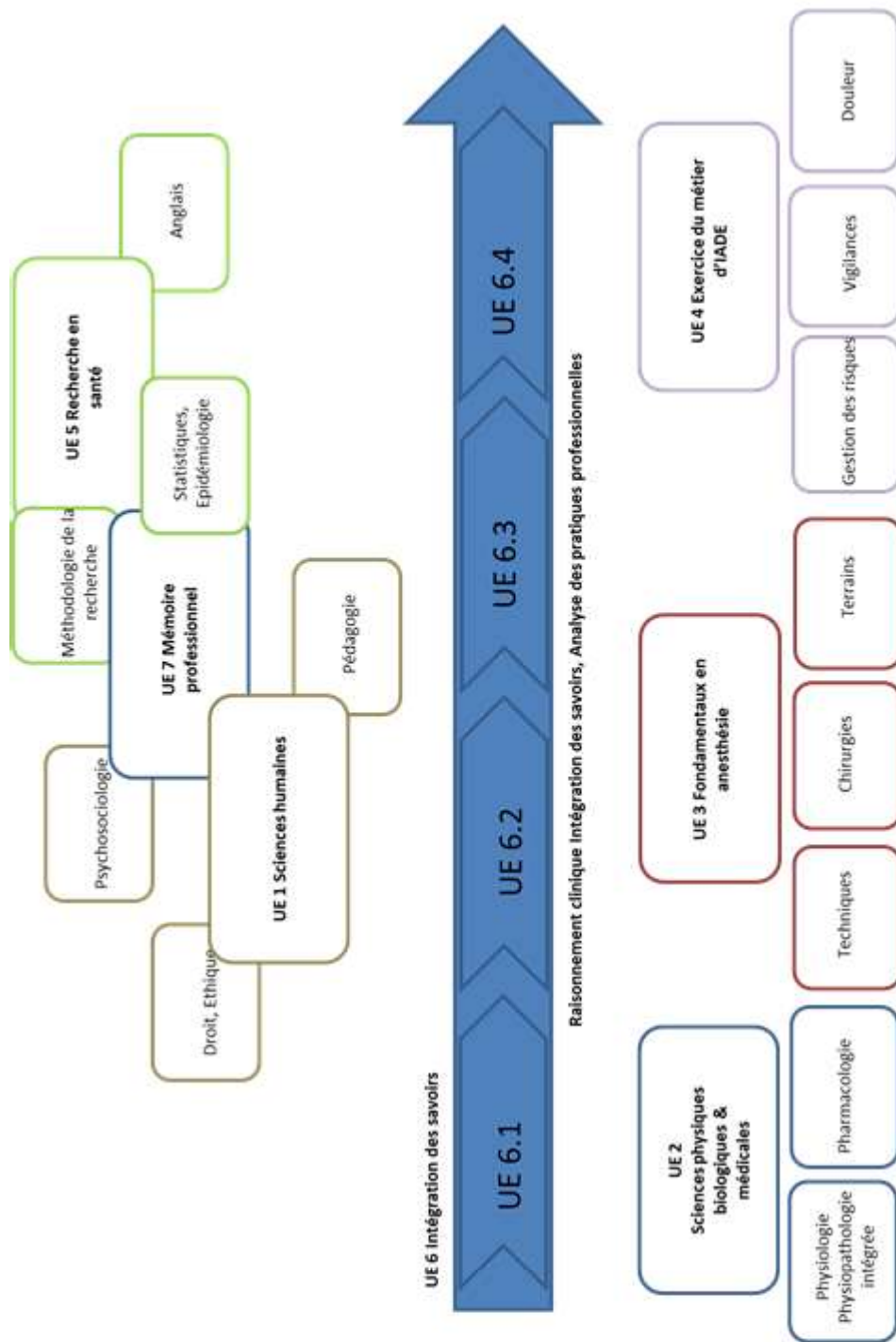


Figure 1 : Maquette de formation

B. Organisation de l'enseignement

Les études sont d'une durée de 24 mois organisée en 4 semestres universitaires à temps plein. Elles comportent des enseignements théoriques fondamentaux et cliniques et des enseignements pratiques répartis en unités d'enseignement. Les validations de ces UE sont semestrielles et donnent droit à l'attribution de crédits européens, 30 crédits par semestre soit 120 au total.

1. Enseignements théoriques

L'enseignement est organisé en alternance, stage temps plein et formation théorique, Les enseignements théoriques sont dispensés sous toutes les formes actuellement connues : présentiel, distanciel, e-learning.

- ***Les cours magistraux (CM)***

Ils regroupent l'ensemble de la promotion autour d'un thème et sert de transmission de savoirs plutôt descendante. L'interaction est possible pour clarifier, expliciter ; cependant le temps alloué limite le développement de l'échange.

- ***Les temps de travail dirigé (TD)***

Ces temps facilitent l'interaction, l'échange, le questionnement et donc l'appropriation d'un savoir. Ils sont souvent organisés en groupe (1/2 voire 1/4 de promotion). La participation active y est essentielle tant par l'engagement de l'étudiant que par l'accompagnement des intervenants.

- ***Les travaux pratiques (TP)***

Ils constituent un type d'enseignement fondé sur l'apprentissage pratique permettant de mobiliser les connaissances dispensées et de développer les savoirs et les compétences techniques.

2. Les stages

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. Ils permettent également la validation des compétences et aptitudes attendues dans le référentiel.

Conformément à l'annexe III référentiel de formation, **la durée de stage** est de **58 semaines** dont :

- 34 semaines dans les spécialités obligatoires,
- 16 semaines réparties par l'équipe pédagogique
- 8 semaines au choix de l'étudiant.

La répartition par semestre est :

- S1, S2, S3: 14 semaines
- S4: 16 semaines

Les stages sont le lieu :

- D'acquisition de connaissances
- De mise en lien de la théorie avec la pratique (inductive et déductive)
- D'interrogation des pratiques avec le tuteur et/ou le formateur à travers une posture réflexive

La durée des stages est définie par la réglementation :

- Chirurgie viscérale (digestive, urologique, gynécologique, vasculaire) : 8 semaines
- Chirurgie céphalique tête et cou : 4 semaines
- Chirurgie orthopédique ou traumatologique : 4 semaines
- Chirurgie obstétricale : 4 semaines
- Chirurgie pédiatrique : 4 semaines
- Pré-hospitalier (SMUR) : 4 semaines
- Prise en charge de la douleur : 2 semaines
- Stage au sein d'une équipe recherche : 4 semaines

Parmi les 24 semaines de stage restantes au moins **8 semaines sont au choix de l'étudiant**, avec **validation de l'équipe** pédagogique. Les 16 autres semaines sont réparties par l'équipe pédagogique.

Les lieux de stage sont proposés par l'école et envoyés aux étudiants en amont de la rentrée accompagnés du calendrier de l'alternance, d'un document de consignes pour construire leur projet de stage et ainsi commencer à se projeter dans la formation. Les étudiants renvoient leur projet fin août afin que l'équipe pédagogique puisse construire le planning global des stages pour l'ensemble de la promotion. Le planning de la 1^{ère} année est présenté lors de la pré-rentrée. Les étudiants pourront ensuite faire des échanges entre eux et les formaliser lors de la « bourse aux stages » organisée la 3^{ème} semaine de cours. Le planning de la 2^{ème} année est envoyé en mai de l'année suivante afin de laisser le temps des échanges entre étudiants.

L'individualisation du parcours de stage de l'étudiant est co-construite avec l'équipe pédagogique, en fonction de :

- Du projet professionnel de l'étudiant
- De sa cohérence avec le projet pédagogique
- Des compétences restant à développer
- Des échanges en cours de formation sont possibles. In fine, la décision de l'équipe pédagogique prévaut lors de la négociation.

Les étudiants peuvent être amenés lors de leur cursus de stage à effectuer un ou plusieurs stages en dehors du CHU Nantes.

La visée de l'école est une visée d'enrichissement des expériences en allant comparer les pratiques professionnelles, dans des établissements publics ou privés, sur les régions des Pays de la Loire et limitrophes.

La posture pédagogique de l'équipe pédagogique est bien d'accompagner l'étudiant dans son parcours de formation et donc de mettre en place un dispositif le plus individualisé possible. Les étudiants ont aussi la possibilité de faire des propositions de lieux de stage.

Pour aider l'étudiant à construire son projet professionnel, un portfolio est remis à l'étudiant, celui-ci comprend :

- ✓ Un rappel des compétences de l'IADE
- ✓ Les objectifs globaux de la formation
- ✓ Le rôle de chaque acteur du stage
- ✓ Le récapitulatif du parcours de stage
- ✓ Pour chaque stage :
 - Les objectifs institutionnels
 - Les objectifs personnels
 - Un récapitulatif des activités réalisées durant le stage
 - Un bilan de mi-stage à formaliser par le tuteur
- ✓ Enfin, un tableau de suivi de l'acquisition des compétences sur l'ensemble de la formation.

Le rôle de chacun dans la **collaboration entre l'équipe pédagogique et les partenaires de stage** est essentiel, en particulier entre les formateurs chargés du suivi pédagogique et les tuteurs de stage pour tendre vers cet objectif commun.

A cette fin :

- **Des visites de stage** sont organisées, notamment à l'occasion de l'un des deux premiers stages de première année ou de suivi d'étudiants qui le nécessitent au cours de la formation.
- **Des bilans** sont organisés en suivi pédagogique collectif à l'occasion de chaque retour de stage, fin de semestre et fin de formation autour, notamment, de l'expression des étudiants sur leur vécu et leurs acquisitions en stage
- Enfin, une **réunion annuelle** entre l'équipe pédagogique, les tuteurs et les maîtres de stage est organisée en début d'année calendaire.
- Une rencontre est organisée en présence des **référénts du stage « recherche »** qui se déroule dans différents départements d'anesthésie-réanimation des établissements partenaires de l'école. Le but de ce stage est de faire participer l'étudiant à une recherche principalement scientifique 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

3. Suivi pédagogique : de l'accompagnement des étudiants tout au long de la formation

Différents accompagnements sont réalisés à l'école et sur les lieux de stage par les formateurs IADE cadre de santé, soit à leur initiative, soit à la demande de l'étudiant.

- Un formateur IADE **rencontre en stage chaque étudiant lors du premier stage**. Il réalise un accompagnement clinique centré sur la situation observée. D'autres visites de stage sont envisageables, soit à la demande de l'EIA, du stage, ou sur décision de l'équipe pédagogique.
- Des **suisvis pédagogiques collectifs** (SPC) sont planifiés tout au long des 24 mois afin de réguler la formation, de permettre l'expression et la réflexion des étudiants notamment au retour des stages, dans des temps d'analyse de situation, de bilan de semestre, d'année et à la fin de la formation.
- Trois suivis **pédagogiques individuels** (SPI) sont organisés par l'équipe pédagogique durant la formation : 1 à la rentrée, 1 lors du passage d'année en juin ou septembre, 1 à la fin de la formation. Ils peuvent être complétés par des suivis informels envisagés à la demande de l'étudiant ou de l'équipe pédagogique.

Il s'agit ici d'une rencontre avec le formateur référent, cet entretien permet une autoévaluation, un état des lieux (des points forts et des axes d'amélioration à envisager), de construire ou d'ajuster le projet de formation de l'étudiant tout en tenant compte de la singularité de l'étudiant. Ces temps de SPI sont organisés sur un temps de TPG, en présentiel ou en Visio et font l'objet d'une traçabilité partagée en équipe pédagogique.

C. Ressources mises à la disposition des étudiants infirmiers anesthésistes

- ✓ Le CRI (Centre de Ressources en Information)
- ✓ La BU (Bibliothèque Universitaire) Santé
- ✓ Salles informatiques
- ✓ Carte étudiante
- ✓ Carte multiservice appelée carte GAIA
- ✓ Participation à des journées d'étude
- ✓ Classes virtuelles via l'outil zoom

L'accès aux services proposés par l'université est subordonné à la signature de la convention tripartite CHU Nantes/Région Pays de la Loire/Nantes Université.

Des dispositifs et des outils sont mis à la disposition des étudiants en lien avec les principes pédagogiques.

Leur mise en œuvre opérationnelle se traduit par :

- Des enseignements (Cours magistraux) réalisés par des universitaires, des vacataires et les formateurs
- Des travaux pratiques : sessions au Centre de simulation de l'université de Nantes (Le Simu) ou à l'école IADE dans la salle de simulation entre autres
- Des travaux dirigés lors de l'UE 6 intégrations des savoirs par exemple
- Des travaux de recherche et un mémoire professionnel, en lien avec la cellule recherche du DIF et l'université de Nantes
- Des enseignements cliniques en stages : espaces d'ouverture aux références professionnelles multiples favorisant les apprentissages
- Du travail personnel guidé : acquisition de l'autonomie de l'étudiant avec comme objectif « apprendre à apprendre », le formateur étant le guidant
- Des sessions de suivi pédagogique : temps individuels (3 durant la formation) ou collectifs d'échange et de régulation
- Des activités de recherche documentaire au CRI du département des Instituts de Formations et à la BU de l'Université de Nantes

Les **méthodes participatives** sont privilégiées pour une recherche de sens notamment à travers l'unité d'intégration des savoirs « cœur de métier » (UE 6) par :

- L'analyse de situations de travail
- La réflexion sur les pratiques professionnelles
- La simulation
- La construction des situations apprenantes qui sera envisagée sous deux axes :
 - Un travail commun entre les différents formateurs des écoles composant l'IFIS
 - Un travail plus spécifique lié aux situations rencontrées par les étudiants IADE et associant tuteurs et formateurs

L'initiation à la recherche est un axe fort du référentiel de formation valorisé par l'obtention du grade de master.

Ceci est en lien avec la compétence 7 du référentiel qui est déclinée dans différentes UE notamment aux semestres 3 et 4 :

- L'UE 5 : à travers les bio-statistiques, l'épidémiologie, les essais cliniques, l'analyse d'articles scientifiques et l'anglais
- L'UE 6 : mobilisation et intégration des savoirs à travers l'étude de situations professionnelles en groupes restreints et en individuel
- L'UE 7 : par le mémoire professionnel par des travaux de réflexion sur des situations professionnelles

L'évaluation par sa transversalité fait partie de ces moyens et se retrouve dans les trois dimensions.

D. Apprentissage numérique

En mars 2020, la crise sanitaire liée à la Covid 19 est venue bouleverser la formation ce qui a conduit les tutelles à réfléchir sur la mise en œuvre de nouvelles méthodes d'enseignement à distance afin d'assurer la continuité pédagogique.

Face à la situation sanitaire quelque peu instable, ces nouvelles technologies numériques se sont développées et prennent aujourd'hui toute leur place dans nos dispositifs de formation avec différents types de configuration.

Le dispositif de formation prévoit depuis à la fois du **présentiel** et du **distanciel**.

Par ailleurs, les cours et des ressources documentaires sont mis à disposition des étudiants sur la plateforme Talentsoft du CHU de Nantes.

Des nouvelles technologies numériques se sont développées et prennent aujourd'hui toute leur place dans nos dispositifs de formation avec différents types de configuration : **hybridation dans le respect d'une individualisation** (ex : analyse de pratique d'instrumentation), travail collaboratif (ex : travaux de groupe), e-learning...

L'e-learning est « un outil ou plutôt un moyen dynamisé par l'électronique (le « e » d'e-learning) utilisé pour faciliter ou prolonger l'enseignement et l'apprentissage. (Lebrun, 2018, p.19).

L'usage du numérique a fait également apparaître un vocable très spécifique qu'il est important de connaître pour en comprendre tous les enjeux :

- Formation Ouverte à distance (FOAD),
- Formation professionnelle à distance (FPAD),
- « Blended learning ou formation hybride : formations mixtes qui combinent des temps en présentiel et à distance » (Poncin, 2020, p.7).
- Temps de travail synchrone ou « cours en direct » qui peut se dérouler à l'aide d'une classe virtuelle. C'est un temps de face à face pédagogique, un regroupement à distance » (Ibid., p.7). De fait, « la classe virtuelle permet :
- De réunir en temps réel des participants et un formateur [ou un intervenant extérieur] qui peuvent échanger, se voir, visionner des documents et faire un partage d'écran,
- De recréer à distance les conditions d'une formation en salle traditionnelle » (Ibid., p.98),
- De créer de l'interaction entre le formateur ou l'intervenant et les élèves mais également entre les élèves au sein de la promotion.
- « Temps de travail asynchrone : "cours en différé" qui peut se réaliser à partir de supports audio, vidéo ou de tous types de documents numériques (Ibid., p.7). De fait, les enseignements asynchrones se sont également développés à travers le dépôt de ressources en ligne sur les plateformes numériques d'apprentissage et la production de capsules vidéo.

Comme lors d'une formation en présentiel, le formateur reste un accompagnateur, un facilitateur et un médiateur dans la construction des savoirs de l'élève. Cependant, lorsque l'apprenant se connecte à une plate-forme ou via une licence professionnelle comme « Zoom », c'est comme s'il franchissait une salle de cours à l'école.

Il est donc primordial de s'isoler du monde extérieur, de s'aménager **un environnement de travail calme et propice aux apprentissages, à la formation, à la professionnalisation**. Cela suppose également de se doter d'un matériel adapté : ordinateur performant, connexion internet satisfaisante, casque audio et Webcam pour faciliter les interactions puisque « la prise de parole et l'échange favorisent l'appropriation des savoirs [...] ». (Clénet, 2015 in *Education Permanente*, 2021, p.163)

De plus, comme le souligne Marc Poncin (2020), « être acteur de sa formation, c'est avant tout savoir s'organiser dans sa formation, **être autonome** et rigoureux, mais aussi se libérer du temps et planifier son temps ».

E. Simulation

Selon Pastré, Mayen et Vergnaud (2006), la simulation est une démarche d'apprentissage, qui met en scène, grâce à un objet, le simulateur, des situations qui vont servir à l'acquisition des compétences professionnelles mobilisées dans l'activité.

Elle est aujourd'hui développée dans les formations du domaine de la santé en lien avec la préconisation de l'HAS et du Pr Granry : « **Jamais la première fois sur un patient** ».

Le terme de simulation en santé est employé, il est défini par cette même instance comme « l'utilisation d'un matériel (comme un mannequin ou un simulateur procédural), de la réalité virtuelle ou d'un patient standardisé pour reproduire des situations ou des environnements de soins, dans le but d'enseigner des procédures diagnostiques et thérapeutiques et de répéter des processus, des concepts médicaux ou des prises de décision par un professionnel de santé ou une équipe de professionnels » (Chambre des représentants-USA, dans HAS 2012, p7).

La simulation en santé s'adresse à tous les professionnels de santé et permet :

- De former à des procédures, à des gestes ou à la prise en charge de situations
- D'acquérir et de réactualiser des connaissances et des compétences techniques et non techniques (travail en équipe, communication entre professionnels, etc.)
- D'analyser ses pratiques professionnelles en faisant porter un nouveau regard sur soi-même lors du débriefing
- D'aborder les situations dites « à risque pour le patient » et d'améliorer la capacité à y faire face en participant à des scénarios qui peuvent être répétés

- De reconstituer des événements indésirables, de les comprendre lors du débriefing et de mettre en œuvre des actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. (HAS, 2019, paragr. 2)

C'est une technique active d'enseignement et d'apprentissage ciblant l'apprentissage expérientiel et la pratique réflexive. Son intention est de permettre aux participants d'acquérir et de démontrer : des procédures, des habiletés pratiques, une pensée critique ainsi que des processus de prise de décision. (Jeffries, 2005) Les objectifs de formation sont ainsi centrés sur le développement des compétences professionnelles et permet de développer la pluri professionnalité et l'interdisciplinarité.

Des exercices de simulation basse fidélité et hybride sont réalisés dans une salle équipée comme un bloc opératoire (salle M). Les scénarios reprennent des situations spécifiques à l'anesthésie (ventilation, intubation, situation de crise), et des situations en interprofessionnalité avec les IBODE et les IPDE.

Les formateurs IADE, IBODE, IPDE, cadres de santé des trois instituts assurent ces séquences en collaboration.

Les exercices de simulation de haute-fidélité concernant les séquences de formation portant sur l'immersion en environnement anesthésique, la gestion des voies aériennes et des situations de crise en anesthésie. Elles se déroulent à la faculté de médecine sur le laboratoire Le Simu de Nantes.

- Une première session de 2 jours est planifiée sur le semestre 1 : « Immersion en environnement anesthésique »
- Une seconde en fin de semestre 2 porte sur la gestion des voies aériennes et des situations complexes (1 journée)
- Une troisième session sur le semestre 4 est consacrée à la gestion des situations de crise en anesthésie (1 journée)

Les scénarios et l'analyse sont gérés par le MAR chargé de ces enseignements en collaboration avec les IADE formateurs au Simu.

F. Temps Personnel Guidé (TPG)

Dans le référentiel de la formation, le T.P.G. d'une durée globale de 350h est réparti comme suit :

-S1 : 105h

-S2 : 70h

-S3 : 105h

-S4 : 70h

La ventilation de ces volumes est organisée et validée par l'équipe pédagogique pour chaque semestre, en présentiel ou en distanciel. Le TPG permet l'analyse de pratiques, l'appropriation des enseignements dispensés, les suivis pédagogiques individuels, le travail personnel.

Ces temps peuvent être en présentiel sur l'école ou en distanciel selon les précisions données par les formateurs et selon la commande pédagogique.

G. Journées professionnelles

En cohérence avec le référentiel de compétences du diplôme d'Etat d'Infirmiers Anesthésistes, les étudiants ont la possibilité de participer à des journées organisées par le CHU de Nantes (journée régionale de la recherche en soins, journées IADE de l'ouest...).

IV. Les épreuves d'évaluation

Evaluer « dans le domaine de la formation, [c'est] (...) vérifier l'atteinte des objectifs pédagogiques. La vérification confirme que les capacités nouvelles attendues ont été effectivement acquises. » (AFPA, 1998)

« Evaluer, c'est mettre en relation des éléments issus d'un observable (ou référé) et un référent pour produire de l'information éclairante sur l'observable, afin de prendre des décisions. » (Hadji, 1990) Il s'agit de « porter un jugement de valeur, à partir d'un outil de mesure, dans le but de prendre une décision. » (Ruffin, 2004)

En fonction de ses objectifs de l'évaluation ou de sa temporalité, l'évaluation peut être sommative, normative, formative ou centrée sur l'apprenant (autoévaluation).

L'organisation des épreuves d'évaluation et de validation est à la charge des écoles. Cette organisation est présentée au conseil pédagogique en début d'année scolaire et les étudiants en sont informés.

Les évaluations pourront être de différentes modalités :

- Individuelles écrites, explorant l'acquisition des connaissances théoriques (QCM, QROC, exposés)
- Individuelles écrites et orales, présentant une analyse de situation, un rapport de stage
- En groupe restreint (rédaction de rapport écrit et/ou présentation à l'oral)
- Mises en situation (contrôle pré-transfusionnel)

Elles sont établies conjointement avec les intervenants participant à la formation et font l'objet d'un partage en comité de lecture.

La validation de plusieurs unités d'enseignement peut être organisée lors d'une même épreuve, les notes correspondant à chaque unité d'enseignement sont alors identifiables.

Les enseignements semestriels donnent lieu à deux sessions d'examen. La deuxième session a lieu au plus tard en septembre pour la 1^{ère} année.

L'évaluation vise non seulement à contrôler l'acquisition des connaissances, mais aussi à évaluer la capacité d'analyse et de synthèse de l'étudiant face à des situations de travail, en stage ou à l'école.

A. Validation des semestres et octroi des ECTS

Le référentiel donne lieu à l'attribution des crédits conformément au système européen de transfert de crédits (ECTS). 30 crédits sont affectés 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 comme le préconise le blended learning qui allie présentiel et distanciel.

Pour chaque compétence, des critères d'évaluation ont été décrits. Ils fixent le niveau d'exigence permettant d'identifier la maîtrise de la compétence. Dans chaque stage, les professionnels du lieu de stage proposent de valider ou non le stage, proposent la validation totale ou partielle de compétences et renseignent la feuille bilan final de stage 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 antérieurs), sa progression et ses acquis.

Chaque semestre, le responsable pédagogique de l'école et le cadre de santé IADE formateur présentent au jury semestriel les résultats des étudiants afin que celui-ci se prononce sur l'attribution des crédits européens et sur la poursuite du parcours de l'étudiant.

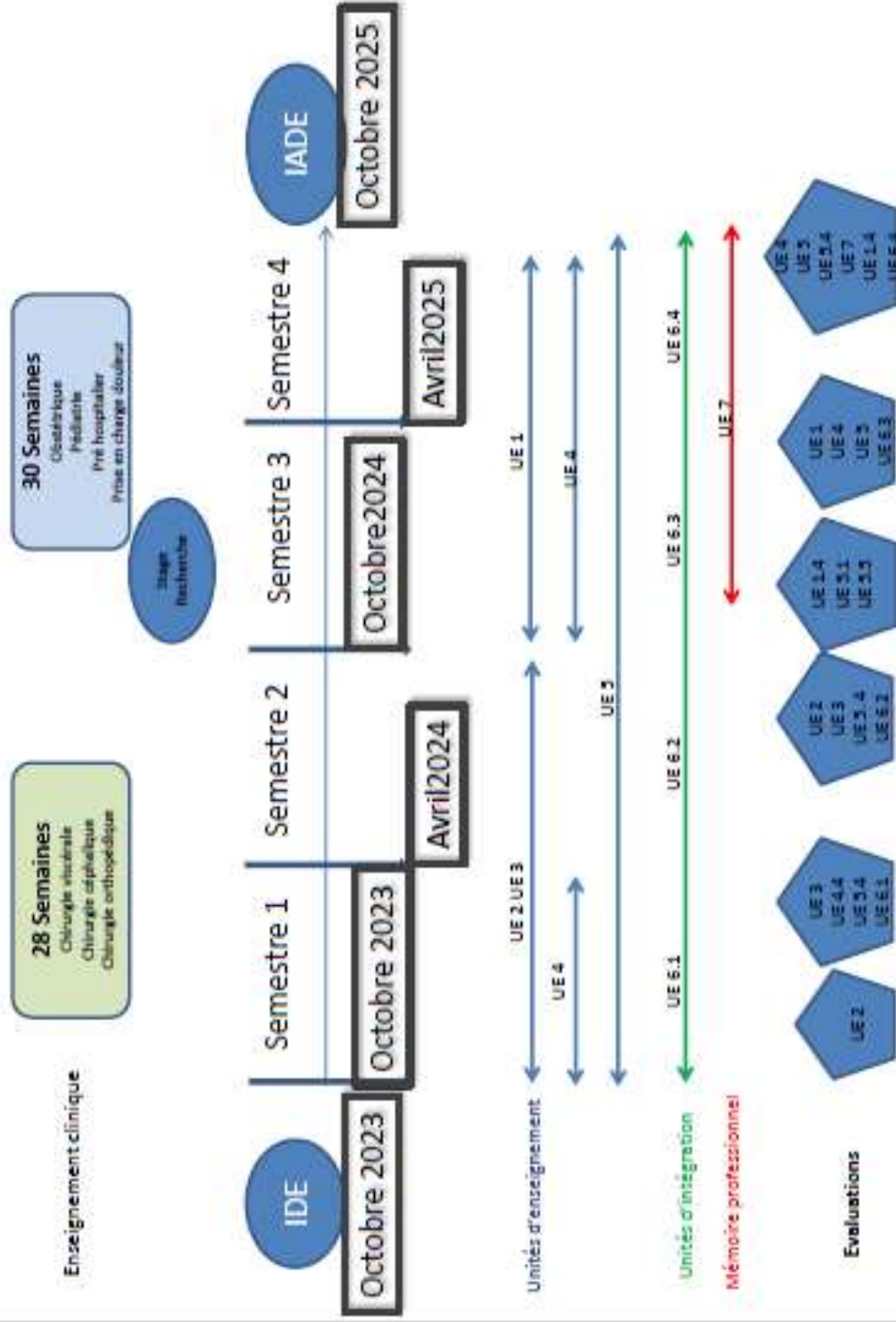
Le passage en 3^{ème} semestre s'effectue par la validation des semestres 1 & 2 ou par la validation de 54 crédits sur 60 répartis sur les 2 semestres de formation. La totalité des

unités d'enseignement des semestres 1 & 2 doit être impérativement validée pour le passage en 3ème semestre.

En fin de semestre 4 le jury semestriel se prononce sur la session 1 des épreuves du semestre. Une session 2 peut être organisée avant le jury final. Celui-ci est souverain et validera ou non le semestre 4 et donc la diplomation.

Le tableau suivant précise les temps de validation des UE en fonction des semestres selon le prescrit réglementaire.

Synoptique Processus de professionnalisation



B. L'obtention du diplôme d'Etat

Chacune des sept compétences se valide 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 des compétences évaluées lors des stages.

En fin de formation, le jury d'attribution du diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste se prononce au vu de l'ensemble du dossier de l'étudiant et du procès-verbal du dernier jury semestriel.

Le diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste est attribué sur l'obtention de 120 crédits européens. Le décret n° 2014-1511 du 15 décembre 2014 confère le grade universitaire de master au diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste.

V. Indicateurs d'évaluation du projet de formation

La démarche d'amélioration continue de la qualité des appareils de formation du DIF est en vigueur depuis le **projet stratégique du DIF 2018-2022**.

S'appuyant tout d'abord sur les préconisations du référentiel de l'HCERES (Haut Conseil De L'évaluation De La Recherche Et De L'enseignement Supérieur), le référentiel QUALIOPI - basé sur 7 « critères » et 32 « indicateurs » qualité applicables aux organismes de formation et centres de formation par apprentissage (CFA) – lui a succédé.

Initiée par la loi du 5 septembre 2018, visant la liberté dans le choix de son avenir professionnel, la certification QUALIOPI, est devenue une obligation légale depuis le 01/01/2022 pour tous les Organismes réalisant des actions pour le développement des compétences souhaitant bénéficier de fonds publics ou mutualisés (financement par un opérateur de compétences, par l'État, par les régions, par CFP, par Pôle emploi ou par l'Agefiph).

Fort de son expérience en matière d'auto-évaluation depuis 2018, le DIF a anticipé cette obligation en s'inscrivant dans une démarche d'autoévaluation au 1^{er} semestre 2021 selon le référentiel QUALIOPI.

Suite à un audit de certification en novembre 2021, la notification de décision de certification du DIF est parue le 22 février 2022. La démarche d'évaluation de la qualité se poursuit via un audit de surveillance prévu à l'automne 2023.

Chaque professionnel du DIF est ainsi concerné par la qualité et contribue au développement et à la valorisation des appareils de formation du DIF. Ainsi une dynamique

d'amélioration continue de la qualité de la formation est enclenchée depuis plusieurs années et est pleinement intégrée dans les mentalités et pratiques des acteurs de la formation au sein du DIF.

Dans ce cadre, l'école des IADE du DIF contribue à ces démarches, poursuit l'amélioration de sa structuration et de son offre de formation grâce, notamment, au recueil d'indicateurs de manière très régulière.

A. En cours de formation

Des bilans de l'enseignement théorique et clinique sont réalisés à la fin de chaque semestre par l'équipe pédagogique auprès des 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
- 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
- Un questionnaire d'évaluation de la formation est renseigné par les étudiants en fin de formation
- Un questionnaire à l'issue de chaque stage : l'évaluation porte sur la préparation du stage, les conditions d'accueil et d'encadrement, l'évaluation à mi stage et en fin de stage, l'atteinte des objectifs

D'autres indicateurs portent sur les acquisitions des étudiants, leurs résultats et les compétences développées et mesurables en stage.

En complément, la satisfaction des autres parties prenantes telles que les intervenants extérieurs ou encore les commanditaires. Les résultats de ces enquêtes et bilan font l'objet d'une analyse précise afin d'identifier les points forts, les points de vigilance et axes de progrès à la recherche permanente d'une amélioration de la qualité de la formation au service des étudiants.

B. A distance de la formation

L'école d'IADE s'est engagée dans une évaluation de l'impact de la formation sur l'insertion professionnelle des IADE. 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 et en formation continue.

Les résultats de l'ensemble de ces évaluations, exploitées en équipe, sont présentés chaque année en Conseil pédagogique.

De plus, les enquêtes d'insertion menées auprès des étudiants et diligentées par les tutelles ou le CEEIADE viennent alimenter des bases de données et des statistiques à l'échelle régionale et nationale sur la population IADE nouvellement diplômée.

La contribution de l'ensemble des étudiants à ces bilans durant ou après la formation s'avère indispensable puisqu'elle accorde une valeur ajoutée à la formation en permettant aux professionnels de l'école d'IADE de s'appuyer sur des données objectives dans le but de faire évoluer en permanence l'offre de formation.

Conclusion

S'il est incontournable à la vie d'une école pour donner un but, du sens et des repères à toutes les parties prenantes - en particulier les bénéficiaires de la formation - le projet pédagogique est **l'occasion d'une clarification** des attendus et de la finalité à laquelle l'action de chacun se rattache et concourt.

Devenir IADE est un choix important, individuel et exigeant que l'école des IADE du CHU de Nantes s'applique à accompagner avec **engagement, méthodologie, écoute et rigueur**.

A travers ce projet pédagogique, toute l'équipe a souhaité ancrer **les valeurs d'humanité et de bienveillance** indispensables tant pour soigner que pour servir l'usager dans la formation des professionnels ayant choisi de soigner, y compris lorsqu'il s'agit de secteurs aussi spécifiques que le bloc opératoire ou les services d'urgence intra ou extra hospitalière.

Avec toute l'énergie, l'envie et le travail collaboratif de toute une équipe appuyée de nombreux professionnels, gageons que la formation proposée au sein de l'école de Nantes **réponde au mieux aux défis** qui lui sont posés en termes d'attentes des usagers mais aussi des institutions qui composent le système de santé français.

Par l'application de tous à respecter les engagements et les méthodes décrites dans ce projet, le défi à relever n'en est que plus réalisable, c'est bien là que se situe le challenge.

Références bibliographiques

Cardinet, J. (1988) : La maîtrise, communication réussie. In : Huberman, M. (éd.), Assurer la réussite des apprentissages scolaires ? Les propositions de la pédagogie de maîtrise (TDB). Paris & Neuchâtel : Delachaux & Niestlé, 155 – 195.

Clénet, C. (2015). Penser l'ingénierie de l'accompagnement en formation. *Education permanente*. 205 in *Education permanente*, 226, 160-172.

Jonnaert, P., Masciotra, C., Boufrahi, S., & Barrette, J. (2005). Compétences, constructivisme et interdisciplinarité : Contributions essentielles au développement des programmes d'études. Montréal : Ministère de l'Education, du Loisir et du Sport, Direction de la formation générale des adultes.

Perrenoud, P. (2001). Mettre la pratique réflexive au centre du projet de formation. http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php_main/php_2001/2001_02.html

Pillonel, M., Rouiller, J. (2001). Faire appel à l'auto-évaluation pour développer l'autonomie de l'apprenant. Article publié le 10 avril 2001 sur cahiers pédagogiques.com : <https://www.cahiers-pedagogiques.com/faire-appel-a-l-auto-evaluation-pour-developper-l-autonomie-de-l-apprenant/>

Poncin, M. (2020). *Du présentiel au E-learning efficient : comment développer une formation professionnelle à distance*. Malakoff : Dunod.

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.

Code de la Santé Publique :

- Actes professionnels : Art R 4311-1 à D 4311-15-1
- Règles liées à l'exercice de la profession : Art. L4311-1 à L4311-29
- Organisation de la profession et règles professionnelles : Art. L4312-1 à L4312-15
- Déontologie des infirmiers : Art. R4312-1 à R4312-92

GHT 44 : Groupement Hospitalier de Territoire de Loire-Atlantique : créé le 1er juillet 2016 dans le cadre de loi de modernisation du système de santé.

Annexes

I. Extraits des principaux textes réglementaires

Les IADE appartiennent à la profession infirmière dont ils sont issus. Tout texte concernant les infirmiers en soins généraux s'applique à eux.

➤ Actes professionnels : Art R 4311-1 à D 4311-15-1 du Code de la Santé publique (CSP) :

○ Art R4311-1 : L'exercice de la profession d'infirmier comporte l'analyse, l'organisation, la réalisation de soins infirmiers et leur évaluation, la contribution au recueil de données cliniques et épidémiologiques et la participation à des actions de prévention et de dépistage, de formation et l'éducation à la santé.

Dans l'ensemble de ces activités, les infirmiers et infirmières sont soumis au respect des règles professionnelles et notamment du secret professionnel.

Ils exercent leur activité en relation avec les autres professionnels du secteur de la santé, du secteur social et médico-social et du secteur éducatif.

○ Art. R. 4311-12 : Modifié par Décret n°2017-316 du 10 mars 2017-

I.-A. -L'infirmier ou l'infirmière, anesthésiste diplômé d'Etat, exerce ses activités sous le contrôle exclusif d'un médecin anesthésiste-réanimateur sous réserve que ce médecin :

1° Ait préalablement examiné le patient et établi par écrit la stratégie anesthésique comprenant les objectifs à atteindre, le choix et les conditions de mise en œuvre de la technique d'anesthésie ;

2° Soit présent sur le site où sont réalisés les actes d'anesthésie ou la surveillance post-interventionnelle, et puisse intervenir à tout moment.

B.- L'infirmier ou l'infirmière, anesthésiste diplômé d'Etat est, dans ces conditions, seule habilité à :

1° Pratiquer les techniques suivantes :

a) Anesthésie générale ;

b) Anesthésie loco régionale et réinjections dans le cas où un dispositif a été mis en place par un médecin anesthésiste-réanimateur ;

c) Réanimation per opératoire ;

2° Accomplir les soins et réaliser les gestes nécessaires à la mise en œuvre des techniques mentionnées aux a, b et c du 1° ;

3° Assurer, en salle de surveillance post-interventionnelle, les actes relevant des techniques mentionnées aux a et b du 1° et la poursuite de la réanimation per opératoire.

II.- L'infirmier ou l'infirmière, anesthésiste diplômé d'Etat, sous le contrôle exclusif d'un médecin anesthésiste-réanimateur, peut intervenir en vue de la prise en charge de la douleur postopératoire en pratiquant des techniques mentionnées au b du 1° du B du I.

III.- L'infirmier ou l'infirmière anesthésiste est seule habilité à réaliser le transport des patients stables ventilés, intubés ou sédatisés pris en charge dans le cadre des transports infirmiers inter hospitaliers.

IV.- Les transports sanitaires mentionnés à l'article R. 4311-10 sont réalisés en priorité par l'infirmier ou l'infirmière anesthésiste diplômé d'Etat.

○ Article R4311-12-1 Créé par Décret n°2017-316 du 10 mars 2017

L'étudiant ou l'étudiante, préparant le diplôme d'infirmier ou d'infirmière anesthésiste diplômé d'Etat, peut participer aux activités mentionnées à l'article R. 4311-12 en présence d'un infirmier ou d'une infirmière anesthésiste diplômé d'Etat.

➤ Règles liées à l'exercice de la profession : Art. L4311-1 à L4311-29 du CSP

○ Article L4311-1 Modifié par LOI n°2019-774 du 24 juillet 2019-

Est considérée comme exerçant la profession d'infirmière ou d'infirmier toute personne qui donne habituellement des soins infirmiers sur prescription ou conseil médical, ou en application du rôle propre qui lui est dévolu.

L'infirmière ou l'infirmier participe à différentes actions, notamment en matière de prévention, d'éducation de la santé et de formation ou d'encadrement

○ Article L4311-15 :

Nul ne peut exercer la profession d'infirmier s'il n'a pas satisfait à l'obligation prévue au premier alinéa et s'il n'est pas inscrit au tableau de l'ordre des infirmiers.

➤ Organisation de la profession et règles professionnelles : Art. L4312-1 à L4312-15 du CSP

➤ Déontologie des infirmiers : Art. R4312-1 à R4312-92 du CSP :

○ Article R4312-1 : Les dispositions du présent chapitre constituent le code de déontologie des infirmiers. Elles s'imposent à tout infirmier inscrit au tableau de

l'ordre, à tout infirmier effectuant un acte professionnel dans les conditions prévues aux articles L. 4311-1 et suivants ainsi qu'aux étudiants en soins infirmiers mentionnés à l'article L. 4311-12.

- Article R4312-5 : Le secret professionnel s'impose à tout infirmier, dans les conditions établies par la loi.
- Article R4312-14 : Le consentement libre et éclairé de la personne examinée ou soignée est recherché dans tous les cas.
- Article R4312-37 : L'infirmier respecte et fait respecter les règles d'hygiène, dans sa personne, dans l'administration des soins, dans l'utilisation des matériels et dans la tenue des locaux professionnels.

II. Coordonnées Ecole IADE du CHU de Nantes

50, route de Saint Sébastien
44093 Nantes cedex 1

Directrice	Mme Fabienne Kolkiewicz	
Cadre IADE Formateur	M Arnaud ESPINET	02 40 84 67 64
Cadre IADE Formateur	M Gaël GEANTOT	02 40 84 67 42
Secrétariat école IADE	Mme Emeline TROGER GARNIER	02 40 84 68 52

III. Conduite à tenir en cas d'accident sur le lieu de stage

Faire établir un certificat médical initial (4 volets) ;

Remplir une déclaration d'accident du travail

Contacteur l'Ecole IADE (secrétariat)

Déposer en main propre les 2 documents précédemment cités dûment remplis au secrétariat de l'IFIS

Récupérer auprès de l'IFIS le document CERFA n° 11383*02 pour la gratuité des soins (ne pas avancer les frais, utiliser le document CERFA)

Le certificat médical est composé de 4 volets :

- Adresser les volets 1 et 2 du certificat médical à la CPAM directement et immédiatement
- Conserver le volet 3 du certificat
- Transmettre à l'IFIS le volet 4 au secrétariat de l'IFIS en même temps que la déclaration d'accident de travail.

IV. Alternance de la formation

MOIS		OCTOBRE							NOVEMBRE							DECEMBRE							JANVIER							FEBVRIER							MARS																				
SEMAINE		1							2							3							4							5							6																				
JOUR		1							2							3							4							5							6																				
PROFESSEUR		1							2							3							4							5							6																				
PLANNING		1							2							3							4							5							6																				
FORMATEUR		1							2							3							4							5							6																				
ET		ET							ET							ET							ET							ET							ET							ET													
Stage		Stage							Stage							Stage							Stage							Stage							Stage							Stage													
TPG		TPG							TPG							TPG							TPG							TPG							TPG							TPG							TPG						
Voc. scolaire		Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire						

MOIS		FEBVRIER							MARS							AVRIL							MAY							JUIN							JUILLET							AOUT																				
SEMAINE		1							2							3							4							5							6							7							8													
JOUR		1							2							3							4							5							6							7							8													
PROFESSEUR		1							2							3							4							5							6							7							8													
PLANNING		1							2							3							4							5							6							7							8													
FORMATEUR		1							2							3							4							5							6							7							8													
ET		ET							ET							ET							ET							ET							ET							ET							ET													
Stage		Stage							Stage							Stage							Stage							Stage							Stage							Stage							Stage							Stage						
TPG		TPG							TPG							TPG							TPG							TPG							TPG							TPG							TPG							TPG						
Voc. scolaire		Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire						

MOIS		AUGUSTE							SEPTEMBRE							OCTOBRE							NOVEMBRE							DECEMBRE							JANVIER							FEBVRIER							MARS													
SEMAINE		1							2							3							4							5							6							7							8													
JOUR		1							2							3							4							5							6							7							8													
PROFESSEUR		1							2							3							4							5							6							7							8													
PLANNING		1							2							3							4							5							6							7							8													
FORMATEUR		1							2							3							4							5							6							7							8													
ET		ET							ET							ET							ET							ET							ET							ET							ET													
Stage		Stage							Stage							Stage							Stage							Stage							Stage							Stage							Stage							Stage						
TPG		TPG							TPG							TPG							TPG							TPG							TPG							TPG							TPG							TPG						
Voc. scolaire		Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire						

MOIS		FEBVRIER							MARS							AVRIL							MAY							JUIN							JUILLET							AOUT																				
SEMAINE		1							2							3							4							5							6							7							8													
JOUR		1							2							3							4							5							6							7							8													
PROFESSEUR		1							2							3							4							5							6							7							8													
PLANNING		1							2							3							4							5							6							7							8													
FORMATEUR		1							2							3							4							5							6							7							8													
ET		ET							ET							ET							ET							ET							ET							ET							ET													
Stage		Stage							Stage							Stage							Stage							Stage							Stage							Stage							Stage							Stage						
TPG		TPG							TPG							TPG							TPG							TPG							TPG							TPG							TPG							TPG						
Voc. scolaire		Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire						

MOIS		OCTOBRE							NOVEMBRE							DECEMBRE							JANVIER							FEBVRIER							MARS													
SEMAINE		1							2							3							4							5							6							7						
JOUR		1							2							3							4							5							6							7						
PROFESSEUR		1							2							3							4							5							6							7						
PLANNING		1							2							3							4							5							6							7						
FORMATEUR		1							2							3							4							5							6							7						
ET		ET							ET							ET							ET							ET							ET							ET						
Stage		Stage							Stage							Stage							Stage							Stage							Stage							Stage						
TPG		TPG							TPG							TPG							TPG							TPG							TPG							TPG						
Voc. scolaire		Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire							Voc. scolaire						

ET : enseignement théorique (cours ou TPG)
 Stage
 TPG
 Voc. scolaire

V. Calendrier des évaluations par semestre

Calendrier des évaluations par semestre – Promotion 2023-2025

Semestre 1	UE	Sous UE	Prescription	Réalisée QCM	Dates	ECTS	Compétences
S1	2 Sciences Physiques, biologie, Physiologie, Pharmacologie générale et spécifique à l'anesthésie.	2.1+2.2	Contrôle individuel connaissances	Questions de connaissances à partir d'une situation clinique	12/12/2023	2	1.2.3
		2.3+2.4		Questions de connaissances à partir d'une situation clinique		2	
	3 Fondamentaux anesthésie	3.1.1+3.1.2	Evaluation écrite individuelle	Questions courtes de connaissances et analyse A partir d'une situation clinique	12/03/2023	2	1.2.3.4
		3.3.1+3.3.2	Evaluation écrite individuelle Contrôle connaissances et analyse de situation clinique	Questions courtes connaissances et analyse A partir d'une situation clinique	12/03/2023	5	1.2.3.4.5
	4 Exercice métier IADE Vigilances	4.4	Evaluation écrite individuelle des connaissances CUP (contrôle ultime pré transfusional) en pratique terrain ou en simulation	Question de connaissance en lien avec un cas clinique UE 3 CUP (contrôle ultime pré transfusional) en pratique terrain		2	4
	5. Etude et recherche en santé	5.4 Langue vivante	Présence et participation	Contrôle continu	Contrôle continu	1	7
6 Intégration savoirs	6.1	Analyse situation clinique, en groupe restreint ou/en individuelle	Cas clinique (analyse de pratique) présentation orale et écrite avec un support informatique en groupe restreint	Rendu 12 février 2024 12 Mars 2024	3	1.3	

JURY SEMESTRIEL S1: Avril 2024 2ème session S1: 30 Avril 2024

Art 22 TITRE V de la scolarité - Les enseignements semestriels donnent lieu à 2 sessions d'examen.

Semestre 2	UE	Sous UE	Prescription	Réalisée	Dates	ECTS	Compétences
S2	2 Sciences Physiques, biologie, Physiologie Pharmacologie spécifique à l'anesthésie.	2.1+2.2	évaluation individuelle et écrite des connaissances	QROC QCM Questions de connaissances à partir d'une situation clinique	2 juillet 2024	2	1.2.3
		2.4	évaluation écrite individuelle Questions courtes connaissances A partir d'une situation clinique	Question connaissance et analyse		2	
	3 Fondamentaux en anesthésie	3.2.1+3.2.2	évaluation écrite individuelle Questions courtes connaissances A partir d'une situation clinique	Analyse d'une situation clinique avec questions de connaissance	2 juillet 2024	2	1.2.3.4
		3.3.1+3.3.2	Evaluation écrite individuelle Contrôle connaissances et analyse de situation clinique	Analyse d'une situation clinique avec questions de connaissance		5	
	5 Etude et recherche en santé	5.4 Langue vivante	Présence et participation	Contrôle continu		1	7
	6 Intégration savoirs	6.2	Analyse situation clinique, individuel ou groupe restreint	Cas clinique (analyse de pratique) présentation orale et écrite avec un support informatique en groupe restreint	Rendu écrit le 10 juin 2024 Présentation le 2 Juillet 2024	3	1.2.3.5

JURY SEMESTRIEL S2: S36 Septembre 2024 2ème session: 8 Octobre 2024

Semestre 3	UE	Sous UE	Prescription	Réalisée	Dates	Durée	ECTS	Compétences		
S3	1 Sciences humaines, sociales, droit	1.1-1.2-1.3	Travail de groupe restreint évaluant le contenu des enseignements de l'UE concernée (psycho-sociologie, management et pédagogique)	Travail écrit en groupe restreint sur une situation d'encadrement d'enseignement clinique	25 février 2025	3	5			
		1.4 Associée 5.1-5.5	Analyse commentée d'une étude statistique en groupe restreint en lien avec l'économie de la santé et l'épidémiologie	Travail écrit en groupe restreint				6.7		
	4 Exercice du métier IADE	4.1-4.3	Evaluation écrite individuelle associant contrôle de connaissances et analyse de situation	Contrôle de connaissances à partir d'un cas clinique				4	1.2.4.5.6	
		4.5	Analyse d'un incident critique à partir d'une fiche d'incident	Travail écrit en groupe restreint à partir d'un incident critique				2	4	
		5.1 Statistiques Associée 1.4 et 5.5	Analyse commentée d'une étude statistique en groupe restreint en lien avec l'économie de la santé et l'épidémiologie	Travail écrit en groupe restreint				1	7	
	5 Etude et recherche en santé	5.2	Rapport écrit du stage recherche et présentation orale	Prise de RDV sur le lieu du stage recherche et présentation orale				2	7	
		5.4 Langue vivante	Présence et participation	Contrôle continu				1	7	
		5.5 Informatique Associée 1.4 et 5.1	Utilisation des logiciels de bureautique pour présentation d'un travail collectif	Contrôle continu TD, rapports écrits travaux de groupes et Mémoire professionnel				1	7	
	6 Intégration des savoirs	6.3	Travail d'analyse d'une situation clinique réalisé en groupe restreint ou en individuel	Cas clinique (analyse de pratique) présentation orale et écrite avec un support informatique en groupe restreint				Rendu écrit le 20/01/2025 Présentation S9 février 2025	2	1.2.3.4.5.6

JURY SEMESTRIEL S3: S15 Avril 2025 2ème session: 29 Avril 2025

Art 22 TITRE V de la scolarité - Les enseignements semestriels donnent lieu à 2 sessions d'examen...

Semestre 4	UE	Sous UE	Prescription	Réalisée	Dates	ECTS	Compétences
S 4	1	1.5 + 6.4 Droit éthique et déontologie	Travail écrit individuel d'analyse d'une situation clinique	Travail écrit individuel d'analyse d'une situation clinique d'un point de vue du droit et de l'éthique	Rendu écrit le mi-août 2025	2	1.3.4.5
	4	4.2 Techniques et organisation des soins	Evaluation écrite individuelle associant contrôle de connaissance et analyse de situation : cas clinique pré hospitalier ou hospitalier	Analyse écrite d'une situation de soins d'urgence avec questions de connaissance en individuel	24/06/2025	2	1.2.3.4.5.6
	5	5.3 Analyse critique d'article	Analyse commentée d'un article scientifique en groupe restreint - présentation écrite et /ou orale	Analyse commentée d'un article scientifique en groupe restreint - présentation écrite et orale	S36 Août 2025	1	7
	5	5.4 Langue vivante	Abstract du mémoire	Abstract mémoire et participation	2/06/2025	1	7
	6	6.4 Intégration des savoirs Associée UE 1.5 Ethique	Travail d'analyse d'une situation clinique individuelle	Analyse individuelle d'un cas clinique + présentation orale	Présentation orale : S36 Août 2025	2	1.2.3.4.5.6.7
	7		Mémoire professionnel : travail écrit et argumentation orale /soutenance publique	Remise écrit : 28 MAI 2025 12h Soutenance programmées à partir du 30 Juin 2025		6	7

JURY SEMESTRIEL S4: S36 Sept 2025 2ème session: S37 Septembre|2025