

REFORME UNIVERSITAIRE DE LA FORMATION IADE

Journées du partenariat de stage
Professionnels médicaux et paramédicaux
des 11 et 17 octobre 2012

ASPECTS REGLEMENTAIRES :

- ▶ Arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au Diplôme d'Etat d'Infirmier Anesthésiste,
- ▶ Annexes pédagogiques dont le référentiel de compétences,
- ▶ Décret n°2002-482 du 8 avril 2002 portant application au système français de la construction de l'espace européen de l'enseignement supérieur,
- ▶ Décret n°2002-481 du 8 avril 2002 relatif aux grades et titres universitaires et aux diplômes nationaux.

ASPECTS CONTEXTUELS :

- ▶ Harmonisation des structures d'études en Europe (rapport J.Attali),
- ▶ Colloque à la Sorbonne en mai 1998 C. Allégre + ministres allemands, anglais et italiens = déclaration commune,
- ▶ Présentée et signée à Bologne en 1999 par 47 pays dont la Suisse =

PROCESSUS L.M.D.

(Réforme I.D.E. 2009)

LES CHANGEMENTS :

Le concours d'entrée :

- Dispense dans 5% effectif pour :
 - ▶ 3^{ème} année 2^{ème} cycle des études médicales,
 - ▶ Diplôme Infirmier + diplôme grade master.
- Epreuve écrite : durée + contenu
- Epreuve orale : exposé du projet professionnel

REFORME UNIVERSITAIRE IADE

La scolarité :

- 4 **semestres** universitaires et système d'**alternance**,
- Augmentation du temps de formation théorique,
- Diminution du temps de formation clinique.

Enseignements théoriques :

- Les 7 Unités d'Enseignement (**UE**) sont validées et valorisées en Crédits Européens (**ECTS**) par un jury semestriel d'attribution des ECTS (CAC),
- Chaque UE contribue à l'acquisition des 7 compétences du référentiel,
- Les UE ou sous parties d'UE sont en lien avec 1 compétence : ex. :
 - ▶ Compétence 1 = UE 1.5+UE2.1+UE2.2+UE2.3+UE3.2+UE3.2.2+...
 - ▶ UE 3 = semestre 1 et 2, compétences 1,2,3,4,5 = 5 Crédits Européens,
- 1 semestre validé = 30 crédits européens.
- Label universitaire : Le **mémoire professionnel**.

Enseignements cliniques :

- Démarche réflexive à partir de situations emblématiques permettant l'auto analyse,
- 28 semaines de stage en 1^{ère} année, 30 semaines en 2^{ème} année,
- Parcours comportant des stages obligatoires, optionnels et au choix de l'étudiant,
- 2 Nouveaux types de stage obligatoires :
 - ▶ Prise en charge de la douleur,
 - ▶ Recherche.
- Les professionnels évaluent le degré d'acquisition des compétences et valident ou non le stage.

Semestre 1

ECOLE D'INFIRMIER(E)S ANESTHESISTE(S) - PLANIFICATION SCOLARITE 2012-2014 - 1ère année																																
ALTERNANCE V1 - SEMESTRE 1 - P2012/2014																																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Semestre 1	Octobre 2012	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
		C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			S	S	S	S	S			S	S	S
	Novembre	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S
		F	C			C	S	S	S	S		F	S	S	S	S	S			S	S	S	S	S	S	S	S			S	S	S
	Décembre	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L
				C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			CA	F	CA	CA	CA			CA
	Janvier 2013	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J
		F	S	S	S			S	S	S	S			S	S	S	S			S	S	S	S	S	S	S	S			S	S	S
	Février	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
		S			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			S	S	S	S			
	Mars	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
		S			S	S	S	S	S			S	S	S	S	S			S	S	S	S	S			C	C	C	C	C		

Semestre 2

ALTERIANICE V1 - SEMESTRE 2 - P2012/2014																																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
Semestre 2	Avril	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M		
		F	C	C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	
	Mai	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	
		F	CA	CA			C	C		F				S	S	S	S	S			S	S	S	S	S			S	S	S	S	S	S	
	Juin	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
				S	S	S	S	S			C	C	C	C	C			C	C	C	C			S	S	S	S	S						
	Juillet	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M		
		S	S	S	S	S			S	S	S	S	S		F		S	S	S	S	S		S	S	S	S	S			S	S	S	S	
	Août	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S		
	S	S			CA	CA	CA	CA	CA			CA	CA	CA	F	CA			CA	CA	CA	CA	CA			CA	CA	S	S	S	S			
Septembre	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M		
	S	S	S	S	S			S	S	S	S	S			S	S	S	S	S			S	S	S	S	S			S	S	S	S		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			

C cours - TPG
S stage
CA congés annuels -



FORMATION THEORIQUE

LA FORMATION THEORIQUE (1/4)

- **Le principe :**
 - les référentiels et la construction de la formation
 - ▶ Référentiel activités → référentiel compétences → référentiel formation
- **Les compétences :**
 - 7 compétences
 - La compétence 7
- **L'articulation UE :**
 - 7 Unités d'Enseignement – découpées en 30 « sous UE »
 - CM - TD – TPG
 - Contenu des UE répond à 1 ou plusieurs compétences
 - Les UE sont planifiées sur les 4 semestres

10

Le principe = le référentiel de formation se base sur le référentiel compétences lui-même basé sur le référentiel métier ou d'activités.

Dans la logique, on part des activités attendues du professionnel, on en dégage les capacités et compétences nécessaires pour effectuer ces activités. Ces compétences doivent être attestées par un D.E. qui donne l'autorisation d'exercice.

Et ce, dans le respect de la réglementation figurant au code de la santé publique – qui, elle, n'a pas changé
Annexes 1,2 et 3

À retenir: Le nouvel arrêté formalise l'évolution d'une formation en lien avec une évolution du métier et la nécessité de développer certaines connaissances et compétences pour répondre aux évolutions des besoins en santé mais aussi de donner les moyens aux futurs professionnels d'accéder à une mobilité professionnelle

Les compétences: elles sont au nombre de 7. Elles touchent les domaines d'anesthésie, réanimation, urgence....certains domaines sont développés et approfondis par rapport à la formation précédente. la nouveauté= compétence 7 orientée sur l'approche scientifique de la recherche et des productions (ou travaux) écrites = c'est une formalisation dans le contenu de la formation de l'évolution des métiers et des demandes dans le domaine de la santé et de l'enseignement.

Dans l'ensemble, on attend des futurs professionnels IADE les mêmes compétences. Le nouveau texte ne fait que formaliser ce qui est déjà travaillé, particulièrement à Bordeaux, pendant la formation et affiche de manière réglementaire une organisation qui répond à une approche par compétences.

Les compétences s'acquiert au fur et à mesure de l'avancement dans la formation selon le principe de l'alternance entre enseignements cliniques (stages) et enseignements théoriques (école)

L'articulation UE-Compétences: la formation théorique est « découpée » en 7 UE (unités d'enseignement) dont les contenus (cours magistraux, TD, TPG) sont les éléments théoriques nécessaires à l'apprentissage du métier (connaissances qui permettent de **comprendre** → connaissances qui permettent d' **agir** → connaissances qui permettent de **transposer** dans de nouvelles situations de soins et situations plus complexes)

Chaque UE comporte des enseignements relatifs à 1 ou plusieurs compétences (répondant à l'acquisition de une ou plusieurs compétences)

Les UE sont planifiées sur les 4 semestres de formation - certaines UE sont sur 2 semestres

LA FORMATION THEORIQUE (2/4)

- **Ce qui ne change pas :**
 - Les fondamentaux anesthésie –réa-urgences → 240 heures - UE 3 – S1 et 2
 - Exercice métier dans domaines spécifiques → 180h – UE 4
 - Pharmacologie → 50 h - UE 2.3 et 2.4- S1 et 2
 - Physiopathologie → 50 h – UE 2.2 – S 1 et 2

LA FORMATION THEORIQUE (3/4)

- **Ce qui évolue :**
 - Le nombre d'heures passe de 700 à 1260 heures
 - Certains enseignements sont renforcés :
 - ▶ UE 4: Vigilance, PEC douleur, gestion des risques (hygiène),
 - ▶ UE 1.5: Pédagogie, droit, éthique, déontologie.
 - D'autres sont nouveaux :
 - ▶ UE 1: Psycho-socio-anthropologie, santé publique,
 - ▶ UE 2.1: Biologie cellulaire,
 - ▶ UE 5 : Informatique, anglais, statistiques, méthodologie de recherche en santé,
 - ▶ UE7: Mémoire de recherche,
 - ▶ UE6 : Intégration des savoirs de l'IADE, sur les 4 semestres.

U6= unités d'intégration des savoirs = cœur du métier dans la démarche d'analyse réflexive= travail sur une approche pratico-pratique d'études de cas cliniques concrets

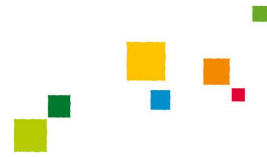
LA FORMATION THEORIQUE (4/4)

À retenir

- Séquences → UE- 4 semestres,
- Approche Universitaire,
- Approche Compétence,
- Responsabilité médicale et scientifique,
- Augmentation nombre heures enseignement théorique,
- Nouveaux enseignements,
- Enseignements fondamentaux conservés et renforcés,
- Unité d'intégration des savoirs → approche pratico-pratique.

À retenir:

- **on ne parle plus de séquences (1 à 6) – on parle d'UE réparties sur 4 semestres**
- **organisation modèle universitaire**
- **organisation pédagogique dans approche compétence**
- **responsables scientifiques pour chaque UE ou sous UE = garant d'une validation médicale et scientifique des intervenants et des contenus**
- **nombre d'heures d'enseignement théorique augmenté**
- **nouveautés dans certains enseignements dans une approche globale du métier et amélioration du niveau d'apprentissage de compréhension et démarche réflexive**
- **sur le fond, enseignement sur fondamentaux d'anesthésie conservé et renforcé**
- **Unités d'intégration des savoirs → implication des professionnels de terrain**



FORMATION CLINIQUE

FORMATION CLINIQUE

Agrément des stages :

- Responsabilité conjointe :
Direction école et direction Universitaire
- Qualification est fonction :
 - ▶ Ressources humaines (MAR, IADE) et matérielles (Dispositifs Médicaux),
 - ▶ Niveau des apports théoriques et pratiques, activités permettant l'apprentissage.
- Livret d'accueil
- Procédure d'agrément des stages extérieurs :
 - ▶ Permet le recueil des éléments qualifiants,
 - ▶ Agrément validé en conseil pédagogique selon les données.

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

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

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

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

FORMATION CLINIQUE

Répartition :

- 58 semaines de stage sur 2 ans,
- 35 heures par semaine (nuit, WE, Fériés possibles),
- Regroupements d'étudiants possibles :
 - ▶ tuteur, étudiant, formateur dans le cadre d'unité d'intégration pour réaliser des analyses de la pratique professionnelle.

1ère Année		2ème Année	
Semestre 1	Semestre 2	Semestre 3	Semestre 4
14 S	14 S	14 S	16S
14 ECTS	16 ECTS	14 ECTS	16 ECTS

Stage = lieu d'intégration des connaissances construites pas l'étudiant (Cours + recherches) Mais également acquisition de nouvelles connaissances par l'observation.

58 versus 70

Semestre 1

ECOLE D'INFIRMIER(E)S ANESTHESISTE(S) - PLANIFICATION SCOLARITE 2012-2014 - 1ère année																																
ALTERNANCE V1 - SEMESTRE 1 - P2012/2014																																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Semestre 1	Octobre	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
	2012	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			S	S	S	S	S			S	S	S
	Novembre	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	
		F	C			C	S	S	S	S		F	S	S	S	S	S			S	S	S	S	S			S	S	S	S	S	
	Décembre	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L
				C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			CA	F	CA	CA	CA			CA
	Janvier	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J
	2013	F	S	S	S			S	S	S	S			S	S	S	S			S	S	S	S			S	S	S	S	S	S	S
	Février	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
		S			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			S	S	S	S			
	Mars	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
		S			S	S	S	S	S			S	S	S	S	S			S	S	S	S	S			C	C	C	C	C		

Semestre 2

ALTERNANCE V1 - SEMESTRE 2 - P2012/2014																																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
Semestre 2	Avril	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M		
		F	C	C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	
	Mai	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	
		F	CA	CA			C	C		F				S	S	S	S	S			S	S	S	S	S		S	S	S	S	S	S	S	
	Juin	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
				S	S	S	S	S			C	C	C	C	C			C	C	C	C			S	S	S	S	S						
	Juillet	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M		
		S	S	S	S	S			S	S	S	S	S		F		S	S	S	S	S		S	S	S	S	S		S	S	S	S	S	
	Août	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S		
	S	S			CA	CA	CA	CA	CA			CA	CA	CA	F	CA			CA	CA	CA	CA	CA		CA	CA	S	S	S	S	S	S		
Septembre	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M		
	S	S	S	S	S			S	S	S	S	S			S	S	S	S	S			S	S	S	S	S	C	C	C		S	S	S	

C cours - TPG
S stage
CA congés annuels -

FORMATION CLINIQUE

DISCIPLINES OBLIGATOIRES	Durée minimale obligatoire par spécialité (semaines)
Anesthésie Réanimation en chirurgie viscérale : chirurgie générale, digestive, endoscopies, vasculaire, urologique, gynécologique...	8
Anesthésie Réanimation en chirurgie céphalique tête et cou : ORL, ophtalmologie, maxillo-faciale, neurochirurgie...	4
Anesthésie Réanimation en chirurgie orthopédique ou traumatologique	4
Anesthésie Réanimation obstétricale	4
Anesthésie Réanimation pédiatrique	4
Prise en charge en pré-hospitalier (SMUR, Urgence.....)	4
Prise en charge de la douleur y compris sophrologie, hypnose....	2
Stage au sein d'une équipe de recherche	4
Stage au choix de l'étudiant	8
Stages répartis par équipe pédagogique selon parcours de formation	16

• Temps de SSPI intégré dans les stages

• Autres disciplines possibles:

- Thoracique, Cardiaque, Plastique, Brûlés, Ambulatoire, Accueil d'urgence, Réanimations, Anesthésie hors bloc (clinique de la douleur, radiologie interventionnelle, consultation d'anesthésie...)

- 10 semaines pour la chirurgie générale (digestif, vasculaire, urologique)
- 4 semaines pour la traumatologie et orthopédie
- 4 semaines pour la chirurgie céphalique
- Plus de stage obligatoire à l'EFS, plus de stage obligatoire SSPI, ni en réanimation
- Pédiatrie – 4 semaines
- Gynéco – 4 semaines

- Nouveaux stages (douleur et recherche)

STAGE DOULEUR

- En lien avec l'UE 4.3
« Prévenir, évaluer et gérer les situations de douleur dans toutes ses dimensions »,
- 2 semaines, au cours des S2, S3, S4,
- Parcours de stage :
 - ▶ douleur aiguë,
 - ▶ douleur chronique, soins palliatifs.
- Terrains potentiels :
 - ▶ USD, Centre d'Etude et de Traitement de la Douleur, Unité et équipe mobile de soins palliatifs,
 - ▶ CLUD Robert Picqué, Institut Bergonié, Centre de la Douleur, Arcachon, Dax.

STAGE RECHERCHE

- 4 semaines, au cours des S2, S3,
- Objectifs :
 - Prendre connaissance de la démarche de recherche,
 - Etre capable de comprendre les buts, la méthodologie et l'implication en fonction de l'étape de la recherche.
- Lieu de stage :
 - Laboratoire labellisé, centre d'investigation clinique, service hospitalier comportant une étude clinique en cours.
- Type de recherche :
 - Labellisée,
 - Biomédicale, translationnelle, sciences humaines.
- Rapport de stage :
 - Restitution sous forme de rapport de stage,
 - Présentation orale devant 1 enseignant chercheur, 1 membre de l'équipe pédagogique et le maître de stage.

21

Le but de ce stage est de faire participer l'étudiant à une recherche principalement scientifique (mais les domaines de l'éducation ou des sciences humaines ne sont pas exclus) et d'en comprendre les buts, la méthodologie et les implications en fonction des hypothèses de résultats. L'implication dans la recherche pouvant se situer à tous les niveaux de la recherche : conception du projet et écriture du protocole, réalisation de la recherche proprement dite, analyse et exploitation des résultats de celle-ci. L'étudiant pourra être associé à différentes étapes du protocole de recherche.

Objectifs du stage

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

Prendre connaissance et comprendre le protocole en cours

Pré-requis de la recherche : analyse bibliographique

Objectifs de la recherche

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

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

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

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

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

Participation à une étape du protocole de recherche

Type de recherche

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

Maître de stage

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

Lieu de stage

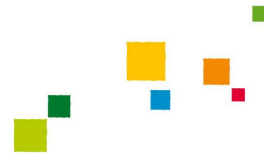
Il peut s'agir d'un service hospitalier (recherche clinique) principalement dans le domaine de l'anesthésie, de la réanimation et de l'urgence, d'un centre d'investigation clinique, d'un laboratoire labellisé (recherche plus fondamentale ou dans le domaine des sciences humaines).

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

Rapport de stage

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

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



LES RESPONSABLES DE L'ENCADREMENT EN STAGE

Annexe III: Le référentiel de formation

6 - Formation clinique en stage

6-3 Les responsables de l'encadrement

- Chaque étudiant est placé sous la responsabilité directe :
 - d'un médecin anesthésiste-réanimateur,
 - d'un maître de stage,
 - d'un tuteur de stage ou d'un encadrant infirmier anesthésiste diplômé d'État ou d'un autre professionnel médical ou paramédical pour les stages hors bloc opératoire.
- Le formateur permanent référent des étudiants et le responsable pédagogique :
 - sont en lien avec le maître de stage: organisation du stage,
 - sont en lien avec le tuteur de stage ou l'encadrant infirmier-anesthésiste : suivi du parcours des étudiants et questions pédagogiques,
 - ont accès aux lieux de stage et peuvent participer à l'encadrement d'un étudiant.

Non formalisées au sein de l'arrêté.

Quelques précisions :

Le maitre de stage

Fonction institutionnelle et organisationnelle du stage.

Il s'agit le plus souvent du cadre de santé. Il exerce des fonctions de management et de responsabilité sur l'ensemble du stage.

Le maitre de stage :

- accueille l'ensemble des étudiants affectés à son secteur,
- identifie les tuteurs et les présente aux étudiants,
- garantit la qualité de l'encadrement et met en place les moyens nécessaires à ce dernier,
- veille à l'établissement d'un livret d'accueil spécifique,
- assure le suivi des relations avec l'école pour l'ensemble des stagiaires dont il a la responsabilité et régule les questions en cas de litige.



Le tuteur de stage

Fonction pédagogique

Placé sous la responsabilité du maître de stage.

Professionnel :

- expert : compétences spécifiques en anesthésie réanimation,
- expérimenté: capacités pédagogiques,
- Informé: connaissance des référentiels d'activités, de compétences et de formation.

Le tuteur :

- assure l'accompagnement des étudiants: accueil/intégration , parcours, progression, évaluation,
- facilite l'accès des étudiants aux divers moyens de formation dans la logique du parcours patient :
 - ▶ personnes ressources,
 - ▶ services collaborant avec le lieu de stage (ex : *consultations pré-anesthésiques, protocoles de recherche clinique, consultations « douleur », Hypnosédation ...*),
- communique régulièrement avec le formateur permanent référent de l'étudiant,
- Analyse la progression des étudiants dans leur acquisition des compétences, après consultation des professionnels encadrants. Il formalise cette progression lors d'entretiens avec l'étudiant : bilan de mi-stage et évaluation de fin de stage.

L'encadrant de proximité

Fonction d'encadrement pédagogique au quotidien.

- Plusieurs IADE peuvent assurer ce rôle sur un même lieu de travail en fonction de l'organisation des équipes,
- Il est présent avec l'étudiant dans les séquences d'apprentissage et d'exercice professionnel, le guide et favorise sa démarche réflexive,
- Il facilite l'explicitation des situations cliniques,
- Il est en contact avec le tuteur de stage pour témoigner de la progression des acquisitions et des performances de l'étudiant au regard du niveau attendu d'acquisition des compétences.

OUTILS DE FORMATION CLINIQUE

1- Le livret d'accueil (outil réglementaire: annexe III de l'arrêté – élaboré par le stage)

Contenu

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

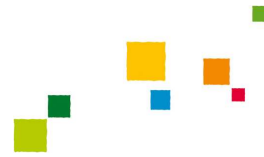
2 - Le livret de stage de l'étudiant (outil pédagogique):

- Nominatif, obligatoire en stage.
- Outil de liaison entre l'école, le stage et l'étudiant (partenariat tripartite) et outil de suivi de l'acquisition des compétences professionnelles tout au long du parcours de formation clinique

OUTILS DE FORMATION CLINIQUE

▪ Contenu du livret de stage

- Les finalités de la formation,
- La formation clinique en stage,
- Précisions concernant les missions des responsables de l'encadrement,
- Les référentiels d'activités et de compétences IADE,
- L'alternance de formation,
- Tableau d'identification des cadres référents de stage,
- Liste des cours dispensés en amont du stage,
- Parcours de formation clinique,
- **Un dossier pour chaque stage**, consultable pendant tout le parcours de formation, comprenant:
 - ▶ Fiche de présentation avec identification des responsables du stage, des objectifs de formation et identification du cadre référent du suivi pédagogique de l'étudiant,
 - ▶ Fiche d'identification des spécificités du stage (pathologies/chirurgies/anesthésies),
 - ▶ Tableau de bord des activités (Quelle activité ? Avec quel encadrant ? commentaires.),
 - ▶ Document de bilan de mi-stage,
 - ▶ Livret d'évaluation du stage (réglementaire),
- **Fiches techniques** (pathologie/chirurgie/pharmacologie) permettant le repérage des spécificités de prise en charge et visant à développer la démarche d'analyse de cas clinique.



EVALUATIONS DIPLÔME D'ETAT

EVALUATION (1/ 4)

- Principe :
 - ▶ compétence validée=acquisition ECTS des UE théoriques + ECTS des Stages,
- Modalités :
 - ▶ Evaluations théoriques
 - = 60 ECTS
 - Épreuves écrites chaque semestre
 - ▶ Évaluations cliniques sur les stages
 - = 60 ECTS,
- Jury semestriel :
 - ▶ Attribution ECTS,
 - ▶ Poursuite de la scolarité,
 - ▶ PV pour le DE.
 - ▶ Composition: représentants université, école, stage

30

Principe=

Pour être présenté au DE, l'étudiant doit avoir acquis les 7 compétences

une compétence est acquise quand l'étudiant a validé les UE correspondantes (ECTS théoriques) et validé les stages cliniques (ECTS cliniques)

60 ECTS pour les UE théorique et 60 ECTS pour formation clinique en stage (art 25 de l'arrêté)

une compétence acquise= acquisition ECTS UE + ECTS en stage

Modalités=

évaluations par semestre

Épreuves écrites , individuelles, en groupe, exposé...

Certaines UE sont évaluées ensemble

Jury semestriel = (article 26)

c'est lui qui décide de l'Attribution ECTS et de la Poursuite de la scolarité

le responsable pédagogique et le cadre formateur responsable du suivi pédagogique de l'étudiant présentent les résultats des étudiants

composition jury

composition jury= président d'université- directeur scientifique-directeur école- responsable pédagogique- cadre formateur- représentant de l'enseignement universitaire- représentant des tuteurs de stage

EVALUATION (2/4) Répartition des 120 ECTS

Enseignement en école : 60 ECTS :

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

Enseignement clinique en stages : 60 ECTS - 1 ECTS par semaine de stage

- S1 : 14 semaines de stage (14 ECTS),
- S2 : 14 semaines de stage (16 ECTS),
- S3 : 14 semaines de stage (14 ECTS),
- S4 : 16 semaines de stage (16 ECTS).

EVALUATION (3/4) Exemple Evaluation - Semestre 1

SEMESTRE 1			
Enseignement	Nature enseignement	ECTS attribué(s)	Compétences
UE 2.1	Physique..physio	0,5	1-2-3
UE 2.2		1	1-2-3
UE 2.3	Pharmaco	1	1-2-3
UE 2.4		0,5	1-2-3
UE 3.1.1	Principes et MEO anesthésie	1	1-2-3-4
UE 3.1.2		1	1-2-3-4
UE 3.3.1	Anesth selon terrain et chir.	2,5	1-2-3-4-5-6
UE 3.3.2		2,5	1-2-3-4-5-6
UE 4.4	Vigilances	2	4
UE 5.4	Langue vivante	(validation ECTS en S4)	4
UE 6.1	Intégration savoirs	3	1-3
Stages	N°1-2-3	6-4-4	Toutes les compétences

EVALUATION (4/4)

- Concrètement:
 - Evaluations théoriques :
 - ▶ regroupées en mars - septembre – 2ème session possible,
 - ▶ 1 épreuve peut regrouper évaluation de plusieurs sous UE,
 - Evaluations cliniques :
 - ▶ par les professionnels de terrain,
 - ▶ livret d'évaluation de stage,
 - ▶ Plus de MSPN
 - Passage en semestre 3 :
 - ▶ Validation semestres 1 et 2,
 - ▶ Ou validation de 54 ECTS sur 60 sur les 2 semestres avec validation de toutes les UE.

DIPLÔME D'ETAT

ATTRIBUTION DU DEIA

- 120 crédits européens,
- Validation 7 UE + 7 Compétences,
- Jury nommé par arrêté préfectoral,
- P V de délibération signé par le DRJSCS.