



GLOSSAIRE

ARS	Agence Régionale de Santé
BU	Bibliothèque Universitaire
CEEIADE	Comité d'Entente des Ecoles d'Infirmiers Anesthésistes Diplômés d'État
CEREES	Comité d'Expertise pour les Recherches, les Etudes et les Evaluations dans le domaine de la Santé
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CIFAC	Centre Interprofessionnel Formation Artisanat Calvados
CER	Comité d'Ethique de la Recherche
CPE	Carte Personnelle Etablissement
CPP	Comité de Protection des Personnes
DESAR	Diplôme d'Etudes Spécialisées d'Anesthésie Réanimation
DREETS	Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités
DRH	Direction des Ressources Humaines
ECTS	European Credits Transfer System
UE	Unité d'Enseignement
IADE	Infirmier Anesthésiste Diplômé d'État
PFRS	Pôle de Formation et de Recherche en Santé
PHRIP	Programme Hospitalier de Recherche Infirmière et Paramédicale
QCM	Questions à Choix Multiples
QROC	Question à Réponse Ouverte Courte
RNI	Recherche Non Interventionnelle
RGPD	Règlement Général sur la Protection des Données
SSPI	Salle de Surveillance Post-Interventionnelle
UCN	Université de Caen Normandie

SOMMAIRE

1	INTRODUCTION	7
	Présentation de l'école.....	7
	Situation géographique de l'école.....	7
	Missions de l'école	8
	Formation et handicap	8
	Ressources de l'école	9
	L'équipe de la filière Infirmier.e Anesthésiste :	11
	Conseil de vie étudiante.....	12
2	LE PROJET PEDAGOGIQUE	13
	Le cadre réglementaire de l'exercice professionnel IADE.....	14
	La conception de la formation et les valeurs de l'école	16
	La finalité de la formation.....	18
	Les principes pédagogiques	19
3	DISPOSITIF D'EVALUATION ET DE VALIDATION	29
	L'évaluation des enseignements	30
	La validation des compétences en stage.....	36
	L'évaluation des UE 6 : intégration des savoirs.....	36
4	DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT ET DE TUTORAT	38
	La réflexivité et l'analyse de pratiques.....	38
	Les situations apprenantes (emblématiques)	38
	L'accompagnement personnalisé du mémoire de recherche professionnel	39
	L'accompagnement pédagogique en stage.....	39
	Le suivi pédagogique	40
5	DIPLOME D'ÉTAT D'INFIRMIER(E) ANESTHESISTE	41
	Jury semestriel.....	41
	Grade Master et supplément au diplôme.....	41
6	EVALUATION DU DISPOSITIF DE FORMATION	42
7	ANNEXES	43
	ANNEXE I : Alternance pédagogique 2026-2027.....	44
	ANNEXE II : Liste des terrains de stage	45
	ANNEXE III : Arrêté de formation	46
	ANNEXE IV : Arrêté du 23 septembre 2014 relatif à la création d'un supplément au diplôme.....	58
	ANNEXE V : Modèle de convention de stage individuelle.....	65
	ANNEXE VI : Les 9 engagements pour la QVSP	68

1 INTRODUCTION

La filière Infirmier.e Anesthésiste du Campus Paramédical du CHU de CAEN a pour principale mission de former des professionnels de santé compétents pour assumer des fonctions spécifiques en anesthésie et réanimation.

Présentation de l'école

La direction du Campus Paramédical est assurée par Madame Sylvie PEZERIL, directrice des Instituts de formation paramédicale, agréée par le président de la Région Normandie.

Le Centre Hospitalier Universitaire de CAEN est l'organisme gestionnaire de la filière Infirmier(e) Anesthésistes.

L'école est agréée par le président de la Région Normandie pour une promotion de 17 étudiants par an.

La Direction Générale de l'Agence Régionale de Santé (ARS) assure le suivi de la qualité de la formation et de la gestion des concours et des examens.

La Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DREETS) est garante de la certification du Diplôme d'État.

La Région a compétence pour les agréments et l'autorisation de fonctionnement de l'école, elle procure le complément de budget de fonctionnement.

L'Université de Caen Normandie est garante des enseignements relatifs au grade de Master. Une convention tripartite entre la Région, l'Université et le Directeur Général du CHU de Caen a été signée en 2013. Elle permet aux étudiants d'obtenir le grade Master accolé au Diplôme d'État d'infirmier(e) anesthésiste.

Les étudiants s'inscrivent à l'Université à chaque rentrée scolaire, sans paiement supplémentaire de frais d'inscription.

Situation géographique de l'école

L'école est située dans la ville de CAEN, (107 250 habitants sur Caen au 1^{er} janvier 2023, 274 630 habitants sur Caen et l'agglomération).

C'est une ville universitaire (34 000 étudiants), qui se situe à proximité de Paris (220 Km) et des îles britanniques (gare maritime à Ouistreham).

Missions de l'école

Les missions de la filière infirmier.e anesthésiste sont les suivantes :

- « former des infirmier(e)s diplômés d'État ou des sages-femmes diplômées d'État à la polyvalence des soins infirmier(e)s dans les domaines de l'anesthésie, de la réanimation, des urgences et de la prise en charge de la douleur,
- mettre en œuvre la formation préparatoire aux épreuves d'admission dans les écoles d'infirmier(e)s anesthésistes,
- assurer la formation continue,
- promouvoir la recherche et favoriser la documentation en soins infirmier(e)s dans les domaines précédemment cités »¹.

La filière infirmier.e anesthésiste du Campus Paramédical du CHU de Caen :

- s'appuie sur le référentiel de formation IADE - Annexe III de l'arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au Diplôme d'État d'infirmier anesthésiste, modifié par l'arrêté du 17 janvier 2017² ;
- tient compte :
 - des recommandations de la Société Française d'Anesthésie-Réanimation,
 - des travaux de réflexion réalisés par le Comité d'Entente des Écoles d'Infirmières Anesthésistes Diplômées d'État (CEEIADE),
- intègre des enseignements universitaires par voie de convention avec l'Université de CAEN Normandie (UCN).

Formation et handicap

- La loi du 11 février 2005³ pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. La loi introduit un changement de paradigme majeur dans les politiques publiques du handicap avec l'émergence ou l'affirmation des notions d'inclusion dans la vie sociale, de compensation du handicap dans l'environnement de la personne et de soutien à l'autonomie.

¹ Arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'Infirmier Anesthésiste : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000026230199/>

² Arrêté du 17 janvier 2017 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier anesthésiste : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000033909474/>

³ Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances : <https://handicap.gouv.fr/vivre-avec-un-handicap/handicap-accessibilite-et-deplacement/article/loi-du-11-fevrier-2005>

- Le décret n°2006-555 du 17 mai 2006⁴ relatif à l'accessibilité généralisée aux personnes handicapées. Ce dernier instaure un principe d'accessibilité universelle des bâtiments, prenant en compte toutes les situations de handicap, dans leur diversité (sensoriel, physique, mental, etc.), afin de permettre aux personnes d'exercer les actes de la vie quotidienne et de participer à la vie sociale.
- Le décret n° 2006-26 du 9 janvier 2006⁵ relatif à la formation professionnelle des personnes handicapées ou présentant un trouble de santé invalidant. Les organismes de formation et les acteurs mettent en œuvre, au titre de la formation professionnelle continue, un accueil à temps partiel ou discontinu, une durée adaptée de formation et des modalités adaptées de validation de la formation professionnelle pour les personnes handicapées.

Ainsi une référente handicap est en lien avec toutes les filières de formation paramédicale. Les apprenants concernés peuvent la contacter via le secrétariat.

Ressources de l'école

Le bâtiment « Pôle de Formation et de Recherche en Santé » (PFRS), la proximité du CHU et le restaurant universitaire offrent aux étudiants des conditions de formation d'une grande qualité. Une carte d'étudiant est délivrée lors de l'inscription à l'université.

♦ Diversité et qualité des intervenants

L'enseignement est dispensé par des :

- Intervenants universitaires : Médecins, Pharmaciens, Sociologues, Professeur de langue (Anglais) ;
- Professionnels de santé para médicaux : Directeurs de soins, Cadres supérieurs de santé, Infirmier(e)s Anesthésistes, Ingénieurs et Techniciens biomédicaux...
- Cadres de santé formateurs spécialisés IADE ;
- Formateurs du pôle qui participent à la formation au regard de leurs expertises (Master en pédagogie, éthique, hygiène et gestion des risques, analyse de la pratique...).

⁴ Décret n°2006-555 du 17 mai 2006 relatif à l'accessibilité des établissements recevant du public, des installations ouvertes au public et des bâtiments d'habitation et modifiant le code de la construction et de l'habitation : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000819417/>

⁵ Décret n°2006-26 du 9 janvier 2006 relatif à la formation professionnelle des personnes handicapées ou présentant un trouble de santé invalidant pris en application de l'article L. 323-11-1 du code du travail : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000633964>

♦ Diversité des terrains de stage

Les partenaires principaux de l'école qui participent à la formation IADE sont :

- Le CHU Caen
- Le Centre de Lutte Contre le Cancer François BACLESSE
- Les centres hospitaliers : Alençon, Flers, Argentan, Bayeux, Lisieux, Saint-Lô, Avranches-Granville, Cherbourg
- Le Centre Hospitalier Privé CHP Saint-Martin
- La Fondation Hospitalière de la Miséricorde.

♦ Diversité et qualité des outils pédagogiques

L'ensemble des salles est équipé de matériel informatique et de vidéoprojecteur. Les étudiants disposent de l'accès à internet via un dispositif WIFI.

♦ Suivi médical

Le suivi médical des apprenants en promotion professionnelle est assuré par leur établissement d'origine et pour ceux en prise en charge personnelle par leur médecin traitant.

♦ Bibliothèque Universitaire en Santé - Madeleine BRES

Comme tous les étudiants inscrits à la bibliothèque, les élèves et étudiants des écoles paramédicales du CHU (filières initiales et filières de spécialités) bénéficient de tous les services offerts localement par la BU : emprunts de documents (livres, revues, DVD), accès à la documentation électronique sur le réseau de l'université de Caen, formations et rendez-vous individuels proposés par la BU.

Depuis août 2016, le règlement d'une cotisation de 17 euros valable pour l'année universitaire permet d'obtenir une Léo carte et offre ainsi l'accès aux services suivants :

- La fréquentation de la BU durant les nocturnes (19h - 23h) ;
- L'utilisation des salles de travail en groupe de la BU ;
- Le prêt navette et prêt entre bibliothèques.

Ces services deviennent inaccessibles sans la possession d'une Léo carte.

♦ Restauration

Les étudiants ont la possibilité de prendre leur repas :

- Au self du CHU en utilisant les badges délivrés par la DRH (cartes CPE) comportant le numéro de matricule, que l'étudiant recharge au fur et à mesure de ses besoins aux bornes situées à la sortie du self.

- Aux restaurants universitaires à proximité ou à la cafétéria du PFRS en utilisant leur carte d'étudiant.

♦ Lingerie

Chaque étudiant disposera de tenues professionnelles. Le CHU met à disposition des étudiants ces tenues pendant toute la scolarité et assure l'entretien de celles-ci dès lors que le stage s'effectue en ses murs.

L'étudiant reste responsable de leur entretien si le stage est hors CHU. Une procédure d'entretien est proposée aux étudiants en début de formation.

♦ Informations pratiques

Une permanence est assurée à l'accueil du bâtiment PFRS, situé dans l'entrée principale, de 7H30 à 17H30 du lundi au jeudi et le vendredi de 7H30 à 17H. En dehors de ces horaires, tous les courriers sont à déposer dans la boîte aux lettres extérieure à l'entrée principale.

Ligne téléphonique directe du PFRS : 02.31.56.82.00

Le secrétariat de scolarité de la filière IADE est situé au quatrième étage du bâtiment.

L'équipe de direction reçoit les étudiants sur rendez-vous tous les jours de la semaine ; la prise de rendez-vous s'effectue auprès du secrétariat de l'école : **02.31.56.83.24.**

L'équipe de la filière Infirmier.e Anesthésiste :

L'équipe de Direction :

- Madame Sylvie PEZERIL, Directrice du campus paramédical
- Madame Fanny DROUET-MUTREL, CSS, Adjointe de direction, coordinatrice des filières AS et Ambulancier et des filières de spécialités : IADE, IBODE et PUER.

Le Directeur Scientifique de la filière IADE :

Monsieur Le Professeur Jean-Luc HANOUS

L'équipe pédagogique :

Madame Elodie THOMASSE (Cadre IADE – Responsable pédagogique)

Madame Stéphanie GIBIER (IADE – Master II en ingénierie, conseil et formation)

La secrétaire de scolarité :

Madame Naïma AMARA

Conseil de vie étudiante

Un conseil de vie étudiante est organisé au moins une fois par an dans les 2 mois qui suivent la rentrée. Il regroupe les étudiants de spécialités, il traite des sujets relatifs à la vie étudiante au sein du campus paramédical.

Les étudiants élus au Conseil Pédagogique sont membres de ce conseil.

Un compte-rendu est réalisé à chaque rencontre, une synthèse en est présentée au conseil pédagogique.

Les étudiants disposent, au début de chaque année scolaire par filière, d'une carte étudiante. Elle ouvre l'accès à quelques avantages offerts aux étudiants universitaires.

2 LE PROJET PEDAGOGIQUE

Le projet pédagogique de l'école est un document de référence pour l'équipe pédagogique, les étudiants et les institutions partenaires. Il s'agit de construire, à partir des textes réglementaires, les orientations pédagogiques choisies par l'école de Caen et surtout d'adapter la pédagogie proposée en fonction du profil des étudiants. Les missions de l'école visent à construire un processus de formation permettant le développement d'une posture professionnelle.

Le projet pédagogique est :

- Élaboré et construit en équipe, il permet de guider et accompagner les étudiants dans un processus de professionnalisation ;
- Remis et expliqué aux étudiants, il est un véritable outil de pilotage de leur parcours de formation, il permet le processus de transformation ;
- Présenté pour avis au conseil pédagogique, il est le contrat de l'école avec les étudiants et les institutions partenaires.

Son élaboration relève de la responsabilité de la directrice de l'école en collaboration avec la responsable pédagogique, les formateurs et le directeur scientifique.

Le projet pédagogique formalise notre engagement en précisant les finalités et les moyens de la formation : il pose les fondements et les orientations de la formation IADE, décline les valeurs et conceptions et précise les outils qui en découlent.

Ce projet est une partie d'un ensemble que constitue le projet du pôle des formations paramédicales, il s'ajoute à différentes activités qui ont toutes pour objet : la formation et la qualité dans le soin.

Le cadre réglementaire

- Le cadre réglementaire de l'exercice professionnel IADE :

Article R.4301-10-1 du Code de la santé publique⁶

Version en vigueur depuis le 30 juin 2026

Créé par le Décret n° 2025-1306 du 24 décembre 2025 – art. 1

I.- L'infirmier anesthésiste exerce en pratique avancée selon les modalités et dans les conditions prévues aux II à VI.

II.- 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, seul 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 postinterventionnelle, les actes relevant des techniques mentionnées aux a et b du 1° et la poursuite de la réanimation per-opératoire.

⁶ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000053185744

III.- 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.

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

V.- Les transports sanitaires sont réalisés en priorité par l'infirmier ou l'infirmière anesthésiste diplômé d'Etat.

VI.- Pour les ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen souhaitant exercer la profession d'infirmier anesthésiste en France sur le fondement de l'article L.4311-4 du présent code, la procédure applicable est celle définie à la sous-section 3 de la section 2 du chapitre I du titre I du présent code.

Les activités et compétences de l'infirmier anesthésiste sont également précisées dans les dispositions réglementaires relatives à la formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier anesthésiste. (Cf. arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier anesthésiste).

- La participation de l'étudiant aux activités de l'IADE

Article R.4301-10-2 du Code de la santé publique⁷

Version en vigueur depuis le 30 juin 2026

Créé par le Décret n° 2025-1306 du 24 décembre 2025 – art. 1

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.4301-10-1 en présence d'un infirmier ou d'une infirmière anesthésiste diplômé d'Etat.

Cette disposition s'inscrit dans le cadre de la formation clinique de l'étudiant IADE et permet sa participation progressive aux activités relevant du champ d'exercice de l'IADE, dans le respect des modalités d'encadrement et des responsabilités de chacun.

⁷ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000053185905

- Le grade de master

Décret n° 2014-1511 du 15 décembre 2014⁸ relatif aux diplômes de santé conférant le grade master

Le présent décret confère le grade universitaire de master au diplôme d'État d'infirmier anesthésiste. Cette reconnaissance est inscrite à l'article D.636-69-1 du Code de l'éducation.

Elle s'inscrit dans le processus d'universitarisation de la formation IADE. Au niveau territorial, cette évolution a été accompagnée par le partenariat entre l'Université de Caen, le CHU de Caen et la Région Normandie.

La conception de la formation et les valeurs de l'école

L'Infirmier(e) Anesthésiste Diplômé(e) d'État est un(e) infirmier(e) qui, en fonction de sa formation, dispense des soins infirmiers dans des domaines spécifiques et participe, sous la responsabilité du médecin anesthésiste-réanimateur, à l'application de techniques d'anesthésie et de réanimation. Son activité se situe au sein d'une équipe pluridisciplinaire dans un cadre réglementaire.

Il (Elle) accompagne une personne soignée nécessitant des soins spécifiques d'urgence, de réanimation ou d'anesthésie, en tenant compte de sa conception de l'être humain, de la santé et des soins infirmiers.

Son exercice professionnel est en conformité avec les règles de la profession d'infirmier(e).

Il (Elle) assure la sécurité des patients par ses compétences en matière de techniques de soins dans l'établissement et l'accomplissement des priorités déterminées par l'observation, la surveillance et l'analyse des différentes situations de soins.

L'Infirmier(e) Anesthésiste Diplômé(e) d'État s'intègre dans un système de soins en prenant en considération les connaissances concernant l'éthique, la réglementation juridique, la gestion, la sécurité, l'épidémiologie et l'hygiène.

Au regard de sa responsabilité vis-à-vis de la personne soignée, il (elle) se doit de maintenir un niveau de compétences afin d'optimiser la qualité des soins.

La filière IADE souhaite former un clinicien autonome, responsable et réflexif, c'est-à-dire, un professionnel capable d'analyser toute situation de santé, de prendre des décisions dans les limites

⁸ Décret n° 2014-1511 du 15 décembre 2014 relatif aux diplômes de santé conférant le grade master : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000029913517/>

de son rôle et de mener des interventions, seul et en collaboration avec le médecin anesthésiste-réanimateur dans le domaine de l'anesthésie, de la réanimation, de l'urgence, de l'analgésie.

Exercé au raisonnement clinique et à la réflexion critique, le professionnel formé est compétent, capable d'intégrer plus rapidement de nouveaux savoirs et de s'adapter à des situations complexes dans le domaine de l'anesthésie, la réanimation et l'urgence.

A l'issue de la formation, sera délivré un diplôme d'État permettant l'exercice professionnel auquel sera accolé un grade master par voie de convention et de partenariat avec l'Université de Caen Normandie.

L'incarnation des valeurs professionnelles et pédagogiques par le cadre formateur contribue à la construction d'une éthique professionnelle par l'étudiant.

Nous préciserons donc les postures attendues de l'étudiant et du formateur :

➤ La posture de l'étudiant :

L'étudiant doit développer une posture d'apprenant favorisant son apprentissage : investi, impliqué, acteur de sa formation, ayant envie d'apprendre, d'agir ou de réagir adoptant une attitude, un comportement, une disposition d'esprit lui permettant d'accepter les critiques constructives qui suscitent la remise en question et l'auto-évaluation.

➤ La posture du cadre formateur :

En référence au principe d'éducabilité⁹, le formateur part du postulat que l'étudiant est en capacité de progresser et que l'accompagnement qu'il met en œuvre va favoriser l'acquisition d'une posture professionnelle par l'étudiant.

Le cadre formateur engage sa responsabilité dans l'accompagnement individualisé de l'étudiant et lui permet de développer son autonomie. Il considère l'étudiant comme un interlocuteur auquel il accorde une attention singulière et bienveillante. Le formateur va valoriser les acquis, les dispositions particulières de l'étudiant, pour l'accompagner vers la réussite et ensemble partager la fierté du chemin parcouru.

⁹ MEIRIEU, P., (2008) *Le pari de l'éducabilité*, ENPJJ /Novembre 2008 : <https://www.meirieu.com/ARTICLES/educabilite.pdf>

La finalité de la formation

La finalité de la formation est de former un(e) infirmier(e) anesthésiste, c'est-à-dire, un(e) infirmier(e) responsable et autonome, particulièrement compétent(e) dans le domaine des soins en anesthésie, ce domaine comprenant les périodes pré, per et post-interventionnelles et des soins d'urgences et de réanimation.

Le référentiel de formation des infirmier(e)s anesthésistes a pour objet de professionnaliser le parcours de formation afin que l'étudiant construise progressivement les éléments des compétences attendus pour l'exercice du métier.

Les études, définies par l'arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au Diplôme d'État d'Infirmier(e) Anesthésiste, modifié par l'arrêté du 17 janvier 2017, ont 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 unité d'enseignement (UE).

L'acquisition des **7 compétences** en lien avec les activités du métier d'infirmier(e) anesthésiste doit être maîtrisée à la fin de la formation.

- Compétence 1 : Anticiper et mettre en place une organisation du site d'anesthésie en fonction du patient, du type d'intervention et du type d'anesthésie ;
- Compétence 2 : Analyser la situation, anticiper les risques associés en fonction du type d'anesthésie, des caractéristiques du patient et de l'intervention et ajuster la prise en charge anesthésique ;
- Compétence 3 : Mettre en œuvre et adapter la procédure d'anesthésie en fonction du patient et du déroulement de l'intervention ;
- Compétence 4 : Assurer et analyser la qualité et la sécurité en anesthésie réanimation ;
- Compétence 5 : Analyser le comportement du patient et assurer un accompagnement et une information adaptée à la situation d'anesthésie ;
- Compétence 6 : Coordonner ses actions avec les intervenants et former des professionnels dans le cadre de l'anesthésie réanimation, de l'urgence intra et extrahospitalière et de la prise en charge de la douleur ;
- Compétence 7 : Rechercher, traiter et produire des données professionnelles et scientifiques dans les domaines de l'anesthésie, la réanimation.

La compétence définie par R. WITTORSKI : « *La compétence correspond à la mobilisation dans l'action d'un certain nombre de savoirs combinés de façon spécifique en fonction du cadre de perception que se construit l'auteur de la situation* »¹⁰.

Ainsi est compétent un professionnel qui¹¹ :

- Sait combiner et mobiliser un ensemble de ressources pertinentes (connaissances, savoir-faire, qualités, réseaux de ressources...) ;
- Sait gérer un ensemble de situations professionnelles, chacune d'entre elles étant définie par une activité clé à laquelle sont associées des exigences professionnelles (ou critères de réalisation de l'activité) ;
- Produit des résultats satisfaisant à certains critères de performance pour un destinataire (client, usager, patient...).

Les principes pédagogiques

Au regard du professionnel responsable et autonome que nous formons et des valeurs retenues, l'équipe pédagogique a élaboré différents principes pédagogiques qui structurent le dispositif de formation.

Ces principes reposent sur 3 concepts :

- Formation d'adulte et l'étudiant acteur de sa formation ;
- Formation par alternance ;
- Formation professionnalisante.

Ce projet pédagogique doit permettre d'identifier :

- Le professionnel que nous souhaitons former dans notre école en lien avec le code de la santé publique art R4301-10-1 et le référentiel de formation IADE du 23 juillet 2012 ;
- Les principes pédagogiques et leur mise en œuvre ;
- Le système d'évaluation centré sur l'acquisition de nouveaux savoirs mais aussi sur la réflexion lors des épreuves théoriques et des stages cliniques afin que l'étudiant s'approprie les connaissances et les transfère au cours des situations cliniques rencontrées ;
- Le dispositif d'accompagnement et de tutorat.

¹⁰ Analyse du travail et production de compétences collectives, Paris, Ed. L'Harmattan, 1997. WITTORSKI R. 1998, *De la fabrication des compétences*, Education permanente, 2,153 : 57-69 WITTORSKI R. 1997, Evolution de la formation et transformation des compétences des formateurs, Education Permanente, 132, 59-72.

¹¹ BAUDRY de VAUX Marie. Guy LE BOTERF, *Construire les compétences individuelles et collectives*, Paris, Éditions d'Organisation, 2000. In: Formation Emploi. N.88, 2004. p. 75. www.persee.fr/doc/forem_0759-6340_2004_num_88_1_1739_t1_0075_0000_2

2.1.1 La formation d'adulte et l'étudiant acteur

L'étudiant IADE est une personne unique, responsable de ses choix et de ses actes.

Au cours de l'exercice professionnel IDE, l'étudiant IADE s'est déjà construit une identité professionnelle et personnelle. Il a, au cours de son expérience, approfondi une conception du soin, acquis des connaissances théoriques, cliniques et pratiques et développé des compétences dans un ou plusieurs secteurs d'activité.

Nous souhaitons que l'étudiant soit acteur de son projet professionnel répondant au **développement de nouvelles compétences** afin de devenir un(e) infirmier(e) spécialisé(e) autonome, réflexif(ve) et responsable.

L'étudiant est un acteur sachant exprimer ses besoins en formation, négocier des moyens pour réaliser des objectifs définis (cas cliniques, encadrement en stage, démarche clinique lors des stages, travaux dirigés et mémoire professionnel).

Ce souci d'impliquer l'étudiant dans la formation traduit la nécessité de former des professionnels aptes à s'adapter à l'évolution de la santé, mobilisant des capacités d'analyse et de positionnement.

2.1.2 La formation par alternance intégrative

Le référentiel de formation est organisé pour mettre en relation les connaissances à acquérir et le développement des compétences requises. Les unités d'intégration mobilisent l'ensemble des savoirs autour de situations professionnelles.

Les stages permettent la construction progressive des compétences en interaction avec les professionnels. Ils sont à la fois des lieux d'intégration, des connaissances construites et des lieux d'acquisition de nouvelles connaissances par la voie de l'observation, de la contribution aux techniques d'anesthésie, réanimation, urgences, de la prise en charge des patients, de la participation aux réflexions menées en équipe et par la mobilisation de savoirs dans la résolution des situations.

L'enseignement clinique, d'une durée de 2 030 heures, s'effectue au cours de période de stages dans des secteurs d'anesthésie, réanimation, urgence, centre d'évaluation et de traitement de la douleur, unités de recherche... Ces périodes alternent avec les périodes d'enseignement théoriques et cliniques en école (910 heures).

La filière IADE a fait le choix de renforcer l'équipe avec un professionnel IADE qui partage son temps entre la pratique clinique et la formation. Dans un métier en perpétuelle évolution, c'est un

moyen qui permet de garder un véritable ancrage avec les réalités professionnelles. C'est aussi, permettre à ce professionnel d'évoluer à terme vers un poste d'encadrement.

2.1.3 La professionnalisation par la formation

Elle repose sur une pédagogie participative fondée sur le projet professionnel de l'étudiant. Impliqué dans la formation, il sait s'autoévaluer et développer une posture réflexive permettant un nouveau positionnement professionnel. Il mobilise les ressources acquises lors de son expérience professionnelle et enrichit ses capacités afin de poursuivre son développement professionnel.

Tout au long de la formation, il développe un questionnement et une réflexion dans le domaine de l'éthique, de la sécurité, de la qualité et de la responsabilité professionnelle pour acquérir progressivement l'autonomie nécessaire à une prise de fonction d'infirmier(e) anesthésiste.

2.1.4 Les modalités pédagogiques

La formation est structurée autour de l'étude de situations cliniques qui ont pour but de développer chez l'étudiant trois paliers d'apprentissage (arrêté de formation annexe III) :

- **Comprendre** : acquisition de savoirs et savoir-faire, utiles à la compréhension des situations ;
- **Agir** : mobilisation des savoirs et acquisition des savoirs et savoir-faire nécessaires à la réalisation et l'évaluation de son action ;
- **Transférer** : conceptualisation à partir des situations étudiées et développement de transposition des acquis dans des situations nouvelles.

L'enseignement est organisé en alternance avec des périodes de stage et réalisé sous forme de cours magistraux, travaux dirigés, travaux personnels ou TPG (rédaction mémoire, travaux guidés ou en autonomie...).

Il est réparti en 7 unités d'enseignement thématiques programmées tout au long de la formation afin de permettre une progression d'apprentissage et contribuent à l'acquisition des compétences.

Il couvre 7 domaines :

- Sciences humaines, sociales et droit ;
- Sciences physiques, biologiques et médicales ;
- Fondamentaux de l'anesthésie, réanimation et urgence ;
- Exercice du métier IADE dans les domaines spécifiques ;
- Étude et recherche en santé ;

- Intégration des savoirs de l'IADE ;
- Mémoire professionnel.

Chaque UE comporte des objectifs de formation, des contenus et des modalités d'évaluation.

Les étudiants IADE bénéficient de l'accès à la plateforme universitaire MOODLE qui est utilisée progressivement pour les ressources numériques. Certains intervenants déposent soit les prérequis nécessaires à leur discipline, soit les contenus de leur cours pour une appropriation à distance par l'étudiant, complétés par un temps présentiel de médiation ou de travaux dirigés.

2.1.5 Les cours magistraux

L'enseignement théorique permet à l'étudiant de trouver des repères, de constituer des ressources mobilisables afin d'analyser les différentes situations puis de déterminer une prise en charge adaptée de la personne soignée en tenant compte des connaissances actuelles.

Les cours visent l'approfondissement et l'actualisation des connaissances, mais également l'acquisition de nouveaux savoirs.

2.1.6 Les travaux dirigés (TD)

➤ Faire le lien avec le terrain

Au cours de la formation, l'étudiant réalise différents travaux, seul ou en groupe : exposés, travaux pratiques, travaux dirigés et exploitations de cas cliniques. Ceci dans un but de mobiliser les différents savoirs acquis pour appréhender les situations professionnelles et grâce à la mise à disposition de matériel basse fidélité au PFRS et notamment un ventilateur.

Les TD sont assurés principalement par :

- Les cadres de santé formateurs de l'école, ou du pôle de formations paramédicales,
- Des infirmier(e)s anesthésistes diplômé(e)s d'État,
- Des ingénieurs et des techniciens biomédicaux,
- Des médecins.

Ces travaux dirigés mettent l'accent sur deux spécificités de la formation : le lien avec la pratique professionnelle et l'interdisciplinarité.

➤ Le lien avec la pratique professionnelle

Un grand nombre de travaux dirigés est co animé par des IADE du terrain et des formateurs. Cette association donne de la pertinence au raisonnement clinique. L'apport des IADE en activité facilite le lien entre le savoir et le savoir-faire, l'école et les terrains de stage. Et de fait, donne du sens aux

apprentissages puisque les étudiants sont amenés à rencontrer ces mêmes professionnels au cours des stages.

➤ **L'interdisciplinarité**

Les scénarios pédagogiques de plusieurs TD mobilisent diverses catégories professionnelles rencontrées au bloc opératoire, notamment les infirmier(e)s de bloc opératoire. Il s'agit lors de ces activités de favoriser l'interdisciplinarité et le « travailler ensemble » vers l'atteinte d'un but commun l'amélioration de la prise en charge du patient.

2.1.7 Activités simulées : un axe fort de la formation

En 2014, le référentiel de formation des infirmiers est modifié et positionne désormais la simulation comme une modalité pédagogique de développement des compétences.

La simulation en santé correspond « à l'utilisation d'un matériel, de la réalité virtuelle ou d'un patient dit standardisé pour reproduire des situations ou des environnements de soins, pour enseigner des procédures diagnostiques et thérapeutiques et permettre de répéter des processus, des situations cliniques ou des prises de décision par un professionnel de santé ou une équipe de professionnels»¹².

Elle est basée sur l'utilisation de scénarios, plus ou moins complexes, qui utilisent une technique de simulation pour permettre :

- L'entraînement à des gestes techniques (usuels ou exceptionnels) ;
- La mise en œuvre de procédures (individuelles ou en équipe) ;
- L'entraînement au raisonnement clinique diagnostique et/ou thérapeutique ;
- La gestion des comportements (mise en situation professionnelle, travail en équipe, communication, etc.) ;
- La gestion des risques (reproduction d'événements indésirables, capacité à faire face à des situations exceptionnelles, etc.)¹³.

La filière IADE du campus paramédical du CHU de CAEN propose de nombreuses activités simulées au sein du Centre de simulation en Santé NorSims du CHU de Caen. Elles se décomposent principalement en 2 types :

- La simulation procédurale, qui consiste à apprendre et répéter une procédure précise ;

¹² Simulation en santé, article HAS, mis en ligne le 22 février 2019 : https://www.has-sante.fr/jcms/c_930641/simulation-en-sante

¹³ Ibid.

- La simulation haute-fidélité, qui consiste grâce à l'utilisation d'un mannequin haute-fidélité, à recréer des situations d'urgence, dans un environnement de travail reconstitué (bloc opératoire, salle de réveil, extrahospitalier).

La simulation procédurale

L'objectif de la simulation procédurale est l'acquisition gestuelle d'une procédure particulière. Elle permet sa répétition autant que nécessaire. L'intérêt de la simulation procédurale réside dans le fait que les étudiants auront donc déjà pratiqué des gestes à risque en simulation avant de les mettre en œuvre auprès des patients.

Plusieurs ateliers de simulation procédurale sont proposés aux étudiants durant leur formation. Chacun d'entre eux correspond à une étape de leur formation : ventilation au masque facial et intubation oro ou nasotrachéale, intubation difficile, intubation sélective, réanimation du nouveau-né en salle de naissance.

Ces sessions sont encadrées par un formateur IADE, un formateur en simulation ou un IADE spécialisé dans le domaine concerné.

La simulation haute-fidélité

La simulation haute-fidélité a pour objectif principal l'acquisition des compétences dites « non techniques » autrement nommées CRM (*Crisis Resource Management*). Des compétences spécifiques à l'organisation en équipe, la répartition de tâches, la prise de décision, le leadership, le followership et bien d'autres encore.

L'exploration de ces compétences non techniques permet aux étudiants de développer leur capacité de communication avec les autres professionnels de santé et de les amener à réfléchir sur leur positionnement professionnel. Ces sessions sont également l'opportunité de discuter et de clarifier les différents algorithmes de prise en charge des patients, dans les situations abordées

Les étudiants bénéficient de plusieurs sessions de simulation haute-fidélité. Elles se déroulent en collaboration avec les étudiants du Diplôme d'Etude Spécialisé en Anesthésie Réanimation (DESAR), mais également avec d'autres professionnels dans le cadre des sessions multi-professionnelles (étudiant(e)s sage-femme, internes de gynécologie, internes de pédiatrie, étudiantes puéricultrices).

Les thèmes abordés concernent des domaines variés et adaptés aux différents lieux (domaines) de pratique de l'IADE : anesthésie au bloc opératoire, anesthésie en obstétrique et en réanimation du nouveau-né en salle de naissance, médecine extrahospitalière.

Ces sessions sont encadrées par des :

- Formateurs qualifiés en simulation en santé représentatifs de chaque corporation ;
- IADE formés en simulation. Ils accompagnent les étudiants sur ces sessions et apportent ainsi un regard pertinent et spécifique à la profession d'IADE.

Par ailleurs, suite à un appel à subvention pédagogique auprès du CFA, l'ensemble du campus, dont l'école d'IADE, travaille sur la création d'une expérience immersive destinée à toutes les formations. Ce travail se fait avec l'appui d'une agence conceptrice et productrice d'expériences immersives en réalité virtuelle.

2.1.8 Le mémoire de recherche professionnel

Les étudiants IADE du CHU de Caen Normandie disposent d'un enseignement solide en méthodologie de la recherche dispensée par des universitaires soucieux de favoriser le développement de la recherche paramédicale.

L'UE 7 « mémoire professionnel » est organisée autour de l'élaboration et de la soutenance d'un mémoire sur un sujet d'intérêt professionnel. Ce travail doit permettre à l'étudiant de conduire une étude dans le champ de soins en anesthésie réanimation urgences, à la recherche d'une compréhension approfondie, référencée et méthodologique sur un thème professionnel.

Le mémoire vise d'une part la mobilisation de connaissances méthodologiques et de savoirs professionnels de l'infirmier anesthésiste. Il nécessite des capacités d'analyse et de synthèse, de créativité et d'auto-évaluation. D'autre part, il représente l'opportunité pour les étudiants IADE de développer la recherche en soins.

En effet, nombre d'entre eux s'inscrit dans une démarche inspirée des sciences biomédicales. Cette méthode implique la plupart du temps l'élaboration d'un protocole de recherche validé soit par le Comité de Protection des Personnes (CPP)¹⁴ s'inscrivant dans un Programme Hospitalier de Recherche Infirmière et Paramédicale (PHRIP) soit par le Comité d'Ethique de la Recherche (CER). Dans la situation où l'étudiant, après avis du guichet d'orientation, souhaite réaliser un travail de recherche répondant, soit :

1. **A la loi Jardé** (ordonnance 2019-800 du 16 juin 2016 aux RIPH), loi réglementant **les Recherches Impliquant la Personne Humaine (RIPH)**, celle-ci étant classée en 3 catégories dont, en ce qui nous concerne :

¹⁴ Rôle du CPP : autoriser la mise en œuvre des projets de recherche clinique, le comité évalue le projet au regard de la protection des personnes susceptibles de participer, de la pertinence de l'objectif de la recherche, de la balance bénéfices/risques.

- a. En catégorie 2 : la recherche interventionnelle avec risques et contraintes minimales (RCM). En pratique : une ou plusieurs interventions sont ajoutés à la pratique courante mais ne comportent que des risques et contraintes minimales.
- b. En catégorie 3 : la Recherche Non Interventionnelle (RNI). En pratique, les recherches dans lesquelles tous les actes sont pratiqués et les produits utilisés de manière habituelle, sans procédure supplémentaire ou inhabituelle de diagnostic, de traitement ou de surveillance. La recherche se fait sur des données existantes.

2. **A la recherche n'impliquant pas la personne humaine** et répondant au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) et nécessitant avis du Comité d'Ethique de la Recherche (CER) ainsi que du Comité d'Expertise pour les Recherches, les Etudes et les Evaluations dans le domaine de la Santé (CEREES).

Alors, il lui sera proposé par l'équipe pédagogique de réaliser son stage recherche (d'une durée de 4 semaines) auprès de son directeur de mémoire afin de rédiger :

- Pour les recherches ayant en référence la loi Jardé : un dossier qui sera soumis à un Comité de Protection des Personnes (CPP). Le protocole de recherche devra comporter la méthodologie établie, le projet scientifique et les moyens de protection et de sécurisation des personnes qui participeront à l'étude.
- Pour les recherches n'impliquant pas la personne humaine : un dossier qui sera soumis au CER.

De plus, ces demandes seront accompagnées d'engagement de conformité auprès de la CNIL avec la rédaction des méthodologies de référence indiquées selon la recherche : MR – 001, MR – 003 ou MR – 004.

Le mémoire de recherche professionnel représente une ouverture vers la collaboration pluridisciplinaire, notamment médecin anesthésiste et IADE. Certains médecins anesthésistes sollicitent des Etudiants IADE pour la réalisation de travaux de recherche afin d'améliorer les pratiques professionnelles et la réalisation des soins courants dans le cadre de l'anesthésie-réanimation et l'urgence.

2.1.9 Les stages

Les stages constituent dans la formation un moyen d'apprentissage privilégié de la pratique professionnelle et du rôle de l'infirmier(e) anesthésiste. Les stages ont une durée de 58 semaines sur la base de 35 heures/semaine soit 2030 heures pour les 2 ans.

« Les terrains de stage sont sous la responsabilité conjointe du directeur de l'école, du directeur scientifique et du responsable pédagogique, en concertation avec le directeur de l'UFR ».

Les stages s'effectuent dans des secteurs agréés par l'école et ont lieu principalement au CHU de CAEN et dans les établissements hospitaliers de la région par voie de convention.

A la demande d'un étudiant, un stage dans un autre établissement peut être accepté s'il répond aux critères de stage « qualifiant » définis par l'école selon les recommandations du référentiel de formation.

Chaque stage est reconnu qualifiant par la mise en place d'un livret d'accueil précisant l'offre de formation (en cours d'élaboration dans les institutions) et d'une convention de stage.

L'amplitude de présence en stage est en adéquation avec l'organisation des blocs opératoires et des services de soins accueillant les étudiants ainsi qu'avec les objectifs pédagogiques du stage. Les plannings hebdomadaires sont élaborés soit par le cadre formateur de l'école soit par le cadre du bloc concerné selon l'organisation retenue.

Le parcours de stage (lieu, durée) est présenté aux étudiants en début de chaque année de formation. Il tient compte des obligations réglementaires notamment, des disciplines obligatoires. Il comprend 34 semaines de disciplines obligatoires (confère référentiel de formation, annexe III de l'arrêté du 23 juillet 2012). Pour les 24 semaines restantes :

- 8 semaines seront au choix de l'étudiant : stage optionnel répondant au projet de l'étudiant et aux exigences de la formation : stage qualifiant.
- 16 semaines seront réparties au choix de l'équipe pédagogique. Pour les étudiants dont le parcours professionnel ne comprendrait pas ou peu d'expérience :
 - En réanimation, l'équipe pédagogique pourra organiser dans son parcours de formation pratique un stage de 3 ou 4 semaines dans cette discipline ;
 - En SSPI, là aussi, un stage d'une semaine (dans le cadre du stage « douleur », discipline obligatoire) pourra être proposé par l'équipe pédagogique.

Les stages permettent :

- De développer des capacités cliniques par l'observation et la surveillance des personnes soignées,
- De maîtriser des techniques de soins,
- D'intégrer des connaissances théoriques,
- D'analyser les situations vécues en fonction des connaissances acquises,
- De proposer une conduite à tenir adaptée (en tenant compte des règles de sécurité),
- De s'adapter aux différents lieux d'activités et aux conditions matérielles,
- D'acquérir un comportement professionnel adapté,
- De confronter ses pratiques et ses points de vue à ceux des professionnels.

Selon le semestre, ils permettent d'atteindre les objectifs suivants :

Semestre 1	Assurer la maîtrise des vérifications indispensables à la conduite de l'anesthésie et l'approche relationnelle auprès du patient
Semestre 2	Accompagner l'étudiant dans la conduite d'une anesthésie, de l'accueil du patient à sa sortie de SSPI
Semestre 3	Accompagner l'étudiant vers l'enchaînement de plusieurs anesthésies simples ou complexes
Semestre 4	Accompagner l'étudiant vers une autonomie professionnelle, quelles que soient les situations.

L'étudiant est placé sous la responsabilité directe d'un médecin anesthésiste réanimateur, d'un maître de stage, d'un tuteur ou d'un encadrant infirmier(e) anesthésiste ou de tout autre professionnel médical ou paramédical pour les stages hors blocs opératoires.

3 DISPOSITIF D'EVALUATION ET DE VALIDATION

L'encadrement au bloc opératoire est principalement :

- Assuré quotidiennement par les médecins anesthésistes réanimateurs et les infirmier(e)s anesthésistes du service,
- Coordonné par le maître de stage.

Le bilan de mi-stage :

L'école préconise un bilan de mi-stage afin de réajuster et de proposer les moyens nécessaires à la progression dans la formation. C'est à l'étudiant d'en faire la demande.

La validation de stage :

Elle se fait par le maître de stage et les encadrants et prend en compte le niveau de formation de l'étudiant, sa progression et ses acquis.

De ce fait, il appartient aux professionnels de remplir la feuille de stage en :

- Proposant la validation totale ou partielle des compétences ;
- Renseignant la mention stage « validé » ou « non validé ».

Néanmoins, un rapport complémentaire peut être établi lorsque certaines situations ou éléments doivent faire l'objet d'explications supplémentaires non intégrables à la feuille de stage. Ce document étant disponible par le biais de la filière IADE du campus paramédical.

Le responsable pédagogique :

- Peut être appelé pour le bilan mi-stage si l'équipe d'encadrement en exprime le besoin (difficultés d'acquisition de compétences, positionnement professionnel) afin de dresser des objectifs communs pour aider l'étudiant ;
- Doit être appelé si une non-validation de stage est évoquée voire envisagée.

L'évaluation est transversale à tous les niveaux de la formation et dans toutes les dimensions (théoriques, cliniques, intégratives) :

- L'évaluation théorique : compréhension, analyse, raisonnement...
- L'évaluation clinique : compréhension et analyse de la situation, action adaptée...
- L'évaluation intégrative (stages) : intégration dans une équipe pluridisciplinaire, confrontation avec la réalité professionnelle...
- Le mémoire professionnel : réalisation d'un écrit en autonomie, implication, posture soignante, démarche de recherche et réflexion sur la pratique professionnelle.

La validation de la formation est basée sur un système d'évaluation continue. Chaque validation d'unité d'enseignement et chaque stage sont valorisés par un ou plusieurs crédits européens (ECTS) :

- 30 ECTS pour les unités d'enseignement par année de formation,
- 30 ECTS pour la formation pratique en stage par année de formation.

Le diplôme d'état s'acquiert par l'obtention des 120 ECTS.

L'évaluation des enseignements

➤ Le contenu de chaque UE est évalué à partir des propositions de questions des intervenants selon les enseignements dispensés en combinant des connaissances scientifiques ou professionnelles (QCM, QROC) et des cas cliniques permettant d'explorer le raisonnement et les liens entre les connaissances et la pratique professionnelle.

Un comité de relecture composé du directeur scientifique, du directeur de l'école et/ou du cadre supérieur référent pédagogique, et d'un cadre formateur finalise la composition de l'épreuve.

➤ Les modalités et le calendrier des évaluations sont communiqués lors de la présentation de chaque semestre d'enseignement et validés par les membres du conseil pédagogique.

L'école a fait le choix de proposer des épreuves d'évaluation des semestres impairs en 2 temps.

Les UE évaluées sont définies par l'équipe pédagogique en fonction de la programmation et la réalisation effective des enseignements correspondant.

➤ La note de 10/20 est requise pour la validation de chaque UE par semestre. Si la note d'une UE est inférieure à 10, les modalités de revalidation sont à l'appréciation du jury semestriel qui examine l'ensemble du dossier de l'étudiant.

➤ Lors des jurys semestriels présidés par un universitaire désigné par le président de l'Université Caen Normandie, la validation des enseignements ainsi que les stages, donnent lieu à l'attribution d'ECTS conformément à l'arrêté de formation.

3.1.1 La compensation des notes

L'arrêté de formation est modifié comme suit : Art. 1er. - Après l'article 21, il est ajouté un article 21 *bis* ainsi rédigé :

« **La compensation des notes** s'opère entre des unités d'enseignement d'un même semestre en tenant compte des coefficients attribués aux unités, à condition qu'aucune des notes obtenues par le candidat pour ces unités ne **soit inférieure à 8 sur 20.** »

Les unités d'enseignement qui donnent droit à compensation entre elles sont les suivantes :

- Au semestre 1, les unités d'enseignement :
 - UE 2.1 « Physique, biophysique, chimie, biochimie et biologie cellulaire » et UE 2.2 « Physiologie intégrée et physiopathologie » ;
 - UE 2.3 « Pharmacologie générale » et UE 2.4 « Pharmacologie spécifique à l'anesthésie réanimation et l'urgence » ;
- Au semestre 2, les unités d'enseignement :
 - UE 2.1 « Physique, biophysique, chimie, biochimie et biologie cellulaire » et UE 2.2 « Physiologie intégrée et physiopathologie » ;
- Au semestre 3, les unités d'enseignement :
 - UE 1.1 « Psycho-sociologie et anthropologie » et UE 1.2 « Pédagogie et construction professionnelle » et UE 1.3 « Management : organisation, interdisciplinarité et travail en équipe dans des situations d'urgence, d'anesthésie et de réanimation » ;

Ces trois unités d'enseignement du semestre 3 se compensent entre elles. Dès lors qu'un étudiant obtient une ou deux notes supérieures ou égales à 8 sur 20 et inférieures à 10 sur 20, la moyenne des trois unités d'enseignement est effectuée avec le coefficient ECTS de 1. Si la moyenne est égale à 10 sur 20, les trois unités d'enseignement sont validées.

- UE 1.4 « Santé publique : économie de la santé et épidémiologie » et UE 5.1 « Statistiques ».

3.1.2 Les évaluations du semestre 1

Les tableaux ci-après présentent l'ensemble des modalités d'évaluation et précises les compensations.

Enseignements	Heures	ECTS	Principes et méthodologie de l'évaluation	Organisation
UE2 SCIENCE PHYSIQUES, BIOLOGIQUES ET MEDICALES	60	4		
UE 2.1. Physique, biophysique, chimie, biochimie et biologie cellulaire	10	0,5	Evaluation individuelle et écrite des connaissances	Evaluations simultanées Compensation
UE 2.2. Physiologie intégrée et physiopathologie	30	1,5		
UE 2.3. Pharmacologie Générale	10	1	Evaluation individuelle et écrite des connaissances	Evaluations simultanées Compensation
UE 2.4. Pharmacologie spécifique à l'anesthésie réanimation et l'urgence	10	1		
UE3 FONDAMENTAUX DE L'ANESTHESIE, REANIMATION ET URGENCE	135	7		
UE 3.1. Les techniques d'anesthésie, réanimation et urgence, principes et mises en œuvre (1ère partie)				
UE 3.1.1. Principes	25	1	Evaluation individuelle	Evaluations associées
UE 3.1.2 : Les mises en œuvre	35	1		
UE 3.3 Les modalités spécifiques d'anesthésie, réanimation et urgence liées aux différents types d'intervention et aux différents terrains				
UE 3.3.1 Les chirurgies	30	2	Evaluation écrite individuelle associant contrôle de connaissances et analyse de situation	Evaluations simultanées
UE 3.3.2 Les terrains du patient	45	3		
UE4 EXERCICE DU METIER D'IADE dans des domaines spécifiques	30	2		
UE 4.4 Vigilances	30	2	Contrôle individuel de connaissances / CUP en pratique terrain ou en simulation	
UE5 ETUDES ET RECHERCHE EN SANTE	15			
UE 5.4 Langue vivante	15	0	Présence et participation (semestres 1, 2, 3) et abstract du mémoire (semestre 4)	Evaluation simultanée à l'UE7 en semestre 4
UE6 INTEGRATION DES SAVOIRS	40	3		
UE 6.1. Intégration des savoirs de l'IADE : phase 1	40	3	Préparation d'une anesthésie selon une situation définie	

vert = évaluation individuelle

jaune = évaluation collective

orange = évaluation individuelle liée aux stages ou présentiel (anglais)

3.1.3 Les évaluations du semestre 2

Enseignements	Heures	ECTS	Principes et méthodologie de l'évaluation	Organisation
UE2 SCIENCE PHYSIQUES, BIOLOGIQUES ET MEDICALES	60	4		
UE 2.1. Physique, biophysique, chimie, biochimie et biologie cellulaire	10	0,5	Evaluation individuelle et écrite des connaissances	Evaluations simultanées Compensation
UE 2.2. Physiologie intégrée et physiopathologie	20	1,5		
UE 2.4. Pharmacologie spécifique à l'anesthésie réanimation et l'urgence	30	2	Evaluation individuelle et écrite des connaissances	
UE3 FONDAMENTAUX DE L'ANESTHESIE, REANIMATION ET URGENCE	105	7		
UE 3.2. Les techniques d'anesthésie, réanimation et urgence, principes et mises en œuvre (2ème partie)				
UE 3.2.1. Principes	25	1	Evaluation écrite individuelle associant contrôle de connaissances et analyse de situation	Evaluations associées
UE 3.2.2 : Les mises en œuvre	25	1		
UE 3.3 Les modalités spécifiques d'anesthésie, réanimation et urgence liées aux différents types d'intervention et aux différents terrains				
UE 3.3.1 Les chirurgies	35	3	Evaluation écrite individuelle associant contrôle de connaissances et analyse de situation	Evaluations associées
UE 3.3.2 Les terrains du patient	20	2		
UE5 ETUDES ET RECHERCHE EN SANTE	15			
UE 5.4 Langue vivante	15	0	Présence et participation	Evaluation simultanée à l'UE 7 en semestre 4
UE6 INTEGRATION DES SAVOIRS	30	3		
UE 6.2 Intégration des savoirs de l'IADE : phase 2	30	3	Travail d'analyse d'une situation clinique réalisée en groupe restreint	

vert = évaluation individuelle

jaune = évaluation collective

orange = évaluation individuelle liée aux stages ou présentiel (anglais)

3.1.4 Les évaluations du semestre 3

Enseignements	Heures	ECTS	Principes et méthodologie de l'évaluation	Organisation
UE1:SCIENCES HUMAINES, SOCIALES ET DROIT	45	4		
UE 1.1 Psycho-sociologie et anthropologie	10	1	Travail de groupe restreint évaluant le contenu des enseignements de l'UE concernée (éducative et pédagogique)	Evaluations simultanées Compensation
UE 1.2 Pédagogie et construction professionnelle	10	1		
UE 1.3 : Management : Organisation, interdisciplinarité et travail en équipe dans des situations d'urgence, d'anesthésie et de réanimation	10	1		
UE 1.4 Santé publique : économie de la santé et épidémiologie	15	1	Analyse commentée d'une étude statique en groupe restreint en lien avec l'économie de la santé et l'épidémiologie	Evaluation associées avec UE 5.1 et 5.5 Compensation 5.1
UE4 EXERCICE DU METIER D'IADE dans des domaines spécifiques	110	6		
UE 4.1 Pathologie et grands syndromes	45	2	Evaluation écrite individuelle associant contrôle de connaissances et analyse de situation	Evaluations associées
UE 4.3. Gestion de la douleur	40	2		
UE 4.5 Qualité et Gestion des Risques	25	2	Travail de groupe restreint analyse d'un incident critique à partir d'une fiche d'incident	
UE5 ETUDES ET RECHERCHE EN SANTE	60	4		
UE 5.1. Statistiques	10	1	Analyse commentée d'une étude statique en groupe restreint en lien avec l'économie de la santé et l'épidémiologie	Evaluation associée à l'UE 1.4 et 5.5 Compensation 1.4
UE 5.2 Méthodologie de recherche. Les essais cliniques.	20	2	Rapport écrit de stage recherche	
UE 5.4 Langue vivante	15	0	Présence et participation	Evaluation associée à l'UE7 en semestre 4
UE 5.5 Informatique	15	1	Utilisation des logiciels de bureautique pour présentation d'un travail collectif.	Evaluation associée à UE 5.1 et 1.4
UE6 INTEGRATION DES SAVOIRS	30	2		
UE 6.3 Intégration des savoirs de l'IADE : phase 3	30	2	Travail d'analyse d'une situation clinique réalisé en individuel	
UE7 MEMOIRE PROFESSIONNEL	35			
UE 7. Mémoire professionnel	35		Travail écrit de fin d'études mémoire et argumentation orale sur un sujet d'intérêt professionnel en soutenance publique	

vert = évaluation individuelle

jaune = évaluation collective

orange = évaluation individuelle liée aux stages ou présentiel (anglais)

3.1.5 Les évaluations du semestre 4

Enseignements	Heures	ECTS	Principes et méthodologie de l'évaluation	Organisation
UE1:SCIENCES HUMAINES, SOCIALES ET DROIT	30	2		
UE 1.5 Droit, Ethique et Déontologie	30	2	Travail écrit d'analyse d'une situation clinique réalisé en individuel	Evaluation simultanée à UE 6.4
UE4 EXERCICE DU METIER D'IADE dans des domaines spécifiques	45	2		
UE 4.2 Techniques et Organisation des soins	45	2	Evaluation écrite individuelle associant contrôle de connaissances et analyse de situation	
UE5 ETUDES ET RECHERCHE EN SANTE	35	2		
UE 5.3 Analyse commentée d'articles scientifiques	20	1	Analyse commentée d'un article scientifique en groupe restreint présentation écrite et /ou orale	
UE 5.4 Langue vivante	15	1	Présence et participation (semestres 1, 2, 3) et abstract du mémoire (semestre 4)	Evaluation simultanée à l'UE7 en semestre 4
UE6 INTEGRATION DES SAVOIRS	30	2		
UE 6.4 Intégration des savoirs de l'IADE : phase 4	30	2	Travail d'analyse d'une situation clinique réalisée en individuel	Evaluation simultanée à l'UE 1.5 S4
UE7 MEMOIRE PROFESSIONNEL		6		
UE 7. Mémoire professionnel		6	Travail écrit de fin d'études mémoire et argumentation orale sur un sujet d'intérêt professionnel en soutenance publique	

vert = évaluation individuelle

jaune = évaluation collective

orange = évaluation individuelle liée aux stages ou présentiel (anglais)

La validation des compétences en stage

L'évaluation en stage prend en compte le niveau de formation, la progression et les acquis dans l'apprentissage de l'étudiant.

L'école utilise la grille d'évaluation élaborée par le Comité d'Entente des Ecoles IADE (CEEIADE) et adoptée à la majorité des Ecoles IADE. Ce document est présenté aux étudiants en début de formation et surtout avant le premier stage. Les professionnels de terrain ont reçu une information spécifique à l'utilisation de l'outil.

Dans chaque stage les professionnels ayant participé à l'encadrement, proposent la validation totale ou partielle des différentes compétences et renseignent la feuille d'évaluation par la mention « stage validé » ou « stage non validé ». Un stage proposé comme non validé implique une argumentation précise et factuelle. Le tuteur de stage communique à l'étudiant l'appréciation lors d'un entretien individuel.

L'attribution des ECTS acquis en stage, est de la compétence du jury semestriel présidé par l'université. Il se réunit à chaque semestre.

L'attribution des 30 ECTS par année de formation correspond à la validation de :

- La totalité des stages par année avec l'acquisition progressive des compétences ;
- La présence effective de l'étudiant sur la base d'un minimum de 80% par stage.

Le jury semestriel se prononce sur l'attribution des ECTS ou sur l'étude de la poursuite du parcours de formation.

L'évaluation des UE 6 : intégration des savoirs

« Les unités d'intégration mobilisent l'étude des situations de soins ou situations « cliniques », elles comportent des analyses de situations préparées par les formateurs permanents, des mises en situation simulées, des analyses de situation vécues en stage et des travaux de transpositions à de nouvelles situations »¹⁵.

Le conseil pédagogique de l'école a retenu comme modalité de validation de l'UE 6 (intégration des savoirs en lien avec progressivement l'acquisition des 7 compétences définies) les modalités suivantes :

¹⁵ Arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'Infirmier Anesthésiste : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000026230199/>

Semestre 1 UE 6.1 :

3 ECTS : « *travail d'analyse d'une situation clinique réalisée en groupe restreint ou en individuel* »

- ➔ Choix de l'école : en individuel, préparation argumentée d'un site d'anesthésie selon un scénario proposé en situation simulée d'ouverture de salle ;

Semestre 2 UE 6.2 :

3 ECTS : « *travail d'analyse d'une situation clinique réalisée en groupe restreint ou en individuel* »

- ➔ Choix de l'école : En groupe, par la réalisation d'un travail écrit d'analyse et de synthèse d'une situation d'anesthésie, de réanimation ou d'urgence ;

Semestre 3 UE 6.3 :

2 ECTS : « *travail d'analyse d'une situation clinique réalisée en groupe restreint ou en individuel* »

- ➔ Choix de l'école : En individuel par la réalisation d'un travail écrit d'analyse et de synthèse d'une situation d'anesthésie, de réanimation ou d'urgence ;

Semestre 4 UE 6.4 :

2 ECTS : « *travail d'analyse d'une situation clinique réalisée en individuel* »

- ➔ Choix de l'école : En individuel, un travail écrit d'analyse et de synthèse d'une situation d'anesthésie, de réanimation ou d'urgence.

4 DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT ET DE TUTORAT

L'accompagnement des étudiants s'articule autour de l'analyse réflexive de situations apprenantes permettant la mise en œuvre de compétences transposables et donc intégrées.

La réflexivité et l'analyse de pratiques

Conservons ici l'idée générale de Philippe Perrenoud :

« Le praticien réflexif se prend pour objet de sa réflexion, il réfléchit à sa propre manière d'agir, de façon à la fois 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 »¹⁶.

C'est aussi, à l'instar des travaux de Schön et Argyris¹⁷ partir du principe que l'action est source de connaissances.

L'analyse de pratique c'est mobiliser des capacités d'échange, de soutien et de partage d'information entre les étudiants avec l'aide d'un formateur (interactions réflexives).

En associant la pratique réflexive à l'analyse de pratiques suivant les méthodes suivantes : débriefing (après un travail au simulateur ou après un entraînement en situation réelle) et d'exploitation de stage l'étudiant IADE s'interroge, et travaille à la co-construction du sens donné à la pratique et/ou à l'amélioration des techniques professionnelles. Les cadres formateurs cherchent donc à mobiliser, chez l'étudiant, ses capacités d'analyse, d'auto-évaluation et de critiques constructives.

Les situations apprenantes (emblématiques)

Des situations significatives repérées par les étudiants ou le tuteur durant le stage sont exploitées en stage et /ou travaillées à l'Ecole avec l'aide de professionnels expérimentés.

Il s'agit de créer un rapport dynamique au savoir : être acteur de sa formation, mobiliser ses savoirs tant à l'Ecole qu'en stage, développer l'autoévaluation, confronter les pratiques variées rencontrées sur la multiplicité des lieux d'apprentissage...

¹⁶ PERRENOUD P., *Mettre la pratique réflexive au centre du projet de formation* » Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation Université de Genève 2001.

¹⁷ HUCHON C., *Réflexion autour de la situation de retour de stage en institut de formation en soins infirmiers : un espace de dialogue pour le développement de l'expérience professionnelle* Recherche en soins infirmiers 2005/4 (N° 83), p.44.

Le tuteur organise le parcours de l'étudiant durant son stage en fonction de ses besoins et des situations d'apprentissage offertes. L'étudiant, acteur de sa formation, se positionne dans une posture d'évaluation et d'analyse de ses pratiques.

L'accompagnement personnalisé du mémoire de recherche professionnel

L'accompagnement est à la fois individuel et collectif et commence dès la première année de formation.

4.1.1 Un accompagnement individuel

Mené conjointement par le directeur de mémoire et un formateur référent, cet accompagnement doit permettre à l'étudiant :

- De se questionner,
- De cheminer dans sa recherche, bibliographique notamment,
- De construire un objet de recherche et ses hypothèses,
- D'acquérir la méthodologie d'enquête et d'analyse.

De plus, le formateur référent veille à maintenir, tout au long du travail de recherche, l'aspect professionnalisant de celui-ci.

4.1.2 Un accompagnement collectif

L'accompagnement collectif se fait au sein de la filière IADE, à des étapes phares du mémoire. Celui-ci permet au groupe d'acquérir des apports méthodologiques de questionnement, de recherche (bibliographique), d'investigation et d'analyse. En outre, les étudiants sont formés à la recherche documentaire réalisée au sein de la bibliothèque universitaire (BU) santé et ont accès aux ressources documentaires de l'ensemble des BU de l'Université de Caen.

L'accompagnement pédagogique en stage

L'accompagnement pédagogique est organisé tout au long de la formation par l'équipe pédagogique. Chaque étudiant **bénéficie d'au moins un encadrement en stage** durant la formation. Il s'agit d'un accompagnement ciblé et formatif qui tient compte de la progression attendue par semestre. A la demande du maître de stage ou de l'étudiant un suivi complémentaire peut-être envisagé.

Le formateur favorise la situation d'apprentissage par une relation d'accompagnement et amène l'étudiant à utiliser et mobiliser toutes ses connaissances afin de modifier, d'approfondir et d'adapter ses représentations et comportements. Cet accompagnement est formalisé par divers moyens pédagogiques :

- Démarches cliniques écrites et soutenues oralement,
- Démarches cliniques en situations réelles ou simulées.

L'étudiant accompagné par le formateur recherche les moyens de poursuivre sa progression vers les objectifs définis. **La démarche est basée sur l'échange, l'écoute et la construction d'un projet d'ajustement.**

La finalité de cet accompagnement en stage est de faciliter l'acquisition des compétences attendues, réorienter si besoin l'étudiant, et de faciliter la collaboration entre professionnels de terrain et formateurs.

Cet encadrement permet de soutenir la progression dans l'acquisition de connaissances et ainsi d'envisager les moyens d'adapter le parcours de formation. Il s'agit d'un moment privilégié pour établir un lien entre la théorie et la pratique qui permet également de proposer aux étudiants une vision partagée du métier.

Le suivi pédagogique

Le suivi pédagogique est individuel et collectif.

Le suivi pédagogique doit permettre à l'étudiant de :

- Identifier ses ressources : savoirs théoriques, méthode et organisation de travail, habiletés gestuelles, capacités relationnelles ;
- Développer autonomie, responsabilité et réflexivité en étant capable d'analyser toute situation de santé, de prendre des décisions dans les limites du rôle de l'IADE et de mener des interventions seul et/ou en équipe pluridisciplinaire ;
- Élaborer progressivement un nouveau projet professionnel en identifiant les compétences attendues à travers l'acquisition de savoirs, savoir-faire, attitudes et comportement ;
- Maîtriser le raisonnement clinique sur les nouvelles situations rencontrées ;
- Développer une réflexion critique ;
- Identifier, analyser les émotions et les utiliser avec la distance professionnelle qui s'impose.

Les entretiens de suivi pédagogique sont collectifs et /ou individuels. Ils peuvent être organisés de façon régulière selon les étapes de formation et à la demande de l'étudiant ou du formateur référent.

Toutes les informations sont retranscrites dans le dossier informatisé de chaque étudiant à la rubrique du suivi pédagogique.

5 DIPLOME D'ÉTAT D'INFIRMIER(E) ANESTHESISTE

Le diplôme d'état d'infirmier(e) anesthésiste est délivré par la Direction Régionale de l'Économie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités. Il s'acquiert par l'obtention des 120 ECTS correspondant à l'acquisition des 7 compétences du référentiel :

- 60 ECTS pour les unités d'enseignement,
- 60 ECTS pour la formation pratique en stage.

Chaque compétence s'obtient de la façon cumulée par :

- La validation de la totalité des unités d'enseignement en relation avec la compétence,
- L'acquisition de l'ensemble des éléments de la compétence évaluée en stage.

Jury semestriel

La validation des unités d'enseignement est attestée par un jury semestriel composé :

- Du président de l'université ou son représentant président,
- Du directeur scientifique de l'école,
- Du directeur de l'école ;
- Du responsable pédagogique,
- Du formateur de l'école,
- D'un représentant de l'enseignement universitaire,
- D'un représentant des tuteurs de stages.

A l'issue de chaque semestre, le formateur responsable du suivi pédagogique présente à ce jury les résultats des étudiants afin que celui-ci se prononce sur l'attribution des ECTS et sur la poursuite du parcours de l'étudiant. Lors du dernier semestre, le jury décide de présenter ou non l'étudiant infirmier(e) anesthésiste devant le jury d'attribution du diplôme d'état.

Grade Master et supplément au diplôme

A la fin de la formation, les étudiants disposent d'un grade Master délivré par l'université de Caen Normandie. Ils bénéficient aussi, d'un « supplément au diplôme d'État d'infirmier anesthésiste qui « vise à fournir des données indépendantes et suffisantes pour améliorer la « transparence » internationale et la reconnaissance académique et professionnelle équitable des qualifications (diplômes, acquis universitaire, certificats, etc...) »¹⁸.

¹⁸ Arrêté du 23 septembre 2014 relatif à la création d'une annexe « Supplément au diplôme » pour les formations paramédicales d'infirmier, d'ergothérapeute, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de pédicure-podologue et d'infirmier anesthésiste : https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2014/14-10/ste_20140010_0000_0040.pdf

6 EVALUATION DU DISPOSITIF DE FORMATION

Les étudiants sont périodiquement sollicités pour évaluer à chaque semestre le contenu des formations et en fin d'année l'atteinte des objectifs de la formation.

Les principaux critères sont abordés d'un point de vue qualitatif et quantitatif, chaque critère est décliné en sous-critères pour lesquels les étudiants sont invités à se positionner (tout à fait d'accord, plutôt d'accord, plutôt en désaccord) :

- Le secrétariat,
- Les moyens et les ressources,
- La communication et la transmission de l'information,
- Les stages,
- Les enseignements,
- Les modalités d'évaluation,
- Le suivi pédagogique et l'accompagnement du référent pédagogique,
- Le suivi du mémoire,
- L'appréciation globale de l'atteinte des objectifs.

Les résultats servent de base à l'élaboration du futur projet pédagogique et l'ensemble est communiqué aux membres des instances.

CYCLE DE VALIDATION		
Rédaction Mise à jour Aout 2026	Vérification	Approbation
Nom(s), Fonction(s), Date(s), Visa(s): F ; MUTREL DROUET, CSS 12/08/2026	Nom(s), Fonction(s), Date(s): E THOMASSE, formatrice, septembre 2026	S ; PEZERIL, Directrice campus paramédical, Août 2026.

7 ANNEXES

EXE I : Alternance pédagogique 2026-2027

[illegible]

ANNEXE II : Liste des terrains de stage

Stages : Terrains de stage

05/03/2019

Établissement	CP	VILLE	Région
AP-HP GROUPE HOSPITALIER LARIBOISIÈRE - FERNAND-WIDAL	75475	PARIS CEDEX 10	Ile-de-France
APHP PITIÉ SALPÊTRIÈRE	75013	PARIS 13ÈME ARRONDISSEMENT	Ile-de-France
CENTRE FRANÇOIS BACLESSE	14076	CAEN	Normandie
CENTRE HOSPITALIER ARGENTAN	61202	ARGENTAN	Normandie
CENTRE HOSPITALIER AUNAY-BAYEUX	14400	BAYEUX	Normandie
CENTRE HOSPITALIER AVRANCHES GRANVILLE	50400	GRANVILLE	Normandie
CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL ALENCON-MAMERS	61014	ALENCON CEDEX	Normandie
CENTRE HOSPITALIER JACQUES MONOD	61104	FLERS CEDEX	Normandie
CENTRE HOSPITALIER LE MANS	72000	LE MANS	Pays de Loire
CENTRE HOSPITALIER MEMORIAL	50000	ST LO	Normandie
CENTRE HOSPITALIER ROBERT BISSON	14100	LISIEUX	Normandie
CENTRE HOSPITALIER SAINT MARTIN - SCP ANESTHÉSISTES	14000	CAEN	Normandie
CENTRE HOSPITALIER SUD FRANCILIEN	91106	CORBEIL ESSONNES CEDEX	Ile-de-France
CHU - HOPITAUX DE ROUEN	76031	ROUEN CEDEX 1	Normandie
CHU CAEN CÔTE DE NACRE	14033	CAEN	Normandie
CHU MARTINIQUE	97261	FORT DE FRANCE CEDEX	DOM
CHU POITIERS	86021	POITIERS CEDEX	Nouvelle-Aquitaine
CLINIQUE DES EMAILLEURS	87038	LIMOGES	Nouvelle-Aquitaine
CLINIQUE DES ORMEAUX	76600	LE HAVRE	Normandie
FONDATION DE LA MISERICORDE	14000	CAEN	Normandie
GROUPE HOSPITALIER JACQUES MONOD - LE HAVRE	76083	LE HAVRE	Normandie

ANNEXE III : Arrêté de formation

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

ADMINISTRATION

AUTORITÉS ADMINISTRATIVES INDÉPENDANTES ET ÉTABLISSEMENTS SOUS TUTELLE

Arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier anesthésiste

NOR: AFSH1229694A

Version consolidée au 4 septembre 2017

La ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de la santé publique ;

Vu le décret n° 2002-481 du 8 avril 2002 relatif aux grades et titres universitaires et aux diplômes nationaux ;

Vu le décret n° 2002-482 du 8 avril 2002 portant application au système français d'enseignement supérieur de la construction de l'Espace européen de l'enseignement supérieur ;

Vu le décret n° 2002-550 du 19 avril 2002 modifié portant statut particulier du corps de directeur des soins de la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret n° 2008-824 du 21 août 2008 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique hospitalière ;

Vu l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation préparant aux diplômes d'infirmier, infirmier de bloc opératoire, infirmier anesthésiste, puéricultrice, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, manipulateur d'électroradiologie médicale, aide-soignant, auxiliaire de puériculture, ambulancier, technicien de laboratoire d'analyses biomédicales, cadre de santé et aux agréments de leur directeur ;

Vu l'avis du Haut Conseil des professions paramédicales du 6 juin 2012 ;

Vu l'avis de la commission consultative d'évaluation des normes du 7 juin 2012,

Arrête :

TITRE Ier : MISSIONS DES ÉCOLES D'INFIRMIERS ANESTHÉSISTES

Article 1

Les missions des écoles d'infirmiers anesthésistes sont les suivantes :

— former des infirmiers diplômés d'État à la polyvalence des soins infirmiers dans les domaines de l'anesthésie, de la réanimation, des urgences intra et extra-hospitalières 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, notamment la formation des professionnels ressortissants d'un État membre de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Principauté d'Andorre ou de la Confédération suisse dans le cadre des demandes d'autorisation d'exercice de la profession d'infirmier anesthésiste diplômé d'État en France, 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 extra-hospitalières, la formation au tutorat des professionnels du domaine de l'anesthésie, de la réanimation et des urgences intra et extra-hospitalières ;

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

TITRE II : DE L'AUTORISATION DES ÉCOLES PRÉPARANT AU DIPLÔME D'ÉTAT D'INFIRMIER ANESTHÉSISTE ET DE L'AGRÈMENT DE LEUR DIRECTEUR

Article 2

L'autorisation des écoles et l'agrément de leur directeur sont délivrés par le président du conseil régional après avis de l'agence régionale de santé conformément aux modalités prévues au sein de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts paramédicaux et à l'agrément de leurs directeurs.

Article 3

Dans le cadre de l'intégration de la formation d'infirmier anesthésiste dans le schéma licence, master, doctorat, les écoles de formation passent avec une université disposant d'une composante de formation en santé une convention déterminant les modalités de participation de celle-ci à la formation.

TITRE III : DIRECTION ET ENSEIGNEMENT

Article 4

Le directeur des soins, directeur de l'école de formation, est responsable :

- du fonctionnement général de l'école ;
- de l'organisation de l'enseignement théorique et clinique ;
- de l'organisation de la formation initiale et continue en anesthésie, ainsi que de la formation préparatoire ;
- de la gestion et de l'encadrement de l'équipe pédagogique et administrative ;
- de l'organisation des différentes instances de l'école.

Il participe aux jurys constitués en vue de l'admission dans l'école de formation, de la délivrance du diplôme d'infirmier anesthésiste et à la commission régionale relative aux autorisations d'exercice de la profession en France.

Dans le cas où un directeur des soins assure la coordination de plusieurs écoles et instituts, la responsabilité pédagogique de la formation est assurée par un cadre supérieur de santé, titulaire du diplôme d'infirmier anesthésiste justifiant d'une expérience de formateur permanent.

Le responsable pédagogique est chargé de l'organisation des enseignements théoriques et cliniques, de l'organisation pédagogique de la formation initiale, continue et préparatoire ainsi que de l'animation de l'équipe pédagogique.

Dans chaque école, un professeur des universités-praticien hospitalier, qualifié en anesthésie-réanimation, est nommé en qualité de directeur scientifique par le président d'université après avis du directeur de l'UFR de médecine.

A ce titre, il est responsable du contenu scientifique de l'enseignement et de la qualité de celui-ci. Il s'assure de la qualification des intervenants médicaux et universitaires.

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

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

Article 5

Les formateurs permanents des écoles d'infirmiers anesthésistes doivent être titulaires du diplôme d'État d'infirmier anesthésiste et du diplôme de cadre de santé.

Ils doivent également justifier d'une expérience professionnelle significative en qualité d'infirmier anesthésiste diplômé d'État.

Ils participent, sous l'autorité de la direction de l'école, aux différentes missions de celle-ci. Pour les directeurs, les responsables pédagogiques et les formateurs permanents, un titre universitaire de master dans les domaines de la pédagogie, de la santé, des sciences humaines ou biologiques est recommandé.

TITRE IV : DES CONDITIONS GÉNÉRALES D'ADMISSION

Article 6

Pour être admis à suivre l'enseignement sanctionné par le diplôme d'État d'infirmier anesthésiste, les candidats doivent :

- être titulaires soit d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à l'article L. 4311-3 ou à l'article L. 4311-12 du code de la santé publique leur permettant d'exercer sans limitation la profession d'infirmier, soit d'un diplôme ou d'une autorisation d'exercice délivrée par le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale chargé de la santé en application de l'article L. 4311-4 du code de la santé publique ;
- justifier de deux années minimum d'exercice, en équivalent temps plein de la profession d'infirmier au 1er janvier de l'année du concours ;
- avoir subi avec succès les épreuves d'admission à la formation préparant au diplôme d'État d'infirmier anesthésiste, organisées par chaque école autorisée sous le contrôle du directeur général de l'agence régionale de santé et du président d'université ;
- avoir acquitté les droits d'inscription, sauf dans les centres d'instruction relevant du ministère de la défense ;
- avoir souscrit par convention l'engagement d'acquitter les frais de scolarité fixés par le conseil d'administration de l'organisme gestionnaire, sauf dans les centres d'instruction relevant du ministère de la défense.

Article 7

En sus de la capacité d'accueil autorisée et dans la limite de 10 % de l'effectif de première année, peuvent être admises des personnes titulaires d'un diplôme étranger d'infirmier non validé pour l'exercice en France.

Celles-ci doivent justifier d'un exercice professionnel de deux ans, satisfaire aux tests de niveau professionnel et à une épreuve permettant d'apprécier leur maîtrise de la langue française. Ces épreuves sont organisées dans l'école ou, à défaut, par le service culturel de l'ambassade de France dans le pays concerné. Les sujets sont proposés et corrigés par l'équipe pédagogique de l'école choisie par le candidat.

Un justificatif de prise en charge financière et médico-sociale pour la durée des études est exigé. Les pièces constituant le dossier sont énumérées à l'article 10 du présent arrêté. Elles devront être traduites par un traducteur agréé auprès des tribunaux français ou habilité à intervenir auprès des autorités judiciaires ou administratives d'un État membre de l'Union européenne ou d'un État partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Confédération suisse ou de la Principauté d'Andorre.

Article 8

Pour les candidats résidant dans les départements et collectivités d'outre-mer, l'école ou les écoles de métropole choisies par les candidats peuvent organiser l'épreuve écrite d'admissibilité dans les départements ou collectivités d'outre-mer avec la participation des représentants locaux de l'État sous réserve qu'elle se déroule le même jour et à la même heure qu'en métropole. Ce principe peut s'appliquer réciproquement aux candidats métropolitains souhaitant passer l'épreuve écrite outre-mer.

Article 9

Chaque année, le directeur de l'école fixe la date de clôture des inscriptions et la date des épreuves d'admission.

Article 10

Pour se présenter aux épreuves d'admission, les candidats déposent à l'école de leur choix un dossier comprenant les pièces indiquées ci-dessous :

- une demande écrite de participation aux épreuves ;
- un curriculum vitae ;
- un état des services avec justificatifs de l'ensemble de la carrière d'infirmier diplômé d'État attestant un exercice professionnel équivalent temps plein à vingt-quatre mois minimum au 1er janvier de l'année du concours ;
- une copie de leurs titres, diplômes ou certificats ;
- pour les infirmiers diplômés d'État exerçant leur activité dans le secteur libéral, en plus du curriculum vitae détaillé, un certificat d'identification établi par la ou les caisses primaires d'assurance maladie du secteur de leur exercice et une attestation d'inscription au rôle de la patente ou de la taxe professionnelle pour la période correspondant à leur exercice établi par les services fiscaux de leur lieu d'exercice, et de tout autre document permettant de justifier des modes d'exercice et des acquis professionnels postérieurs à l'obtention du diplôme d'État d'infirmier ;
- un certificat médical attestant que le candidat a subi les vaccinations obligatoires fixées par l'article L. 3111-4 du code de la santé publique ;
- un document attestant le versement des droits d'inscription aux épreuves d'admission, sauf dans les centres d'instruction relevant du ministère de la défense.

En sus des conditions précisées dans le présent arrêté, des conditions propres aux candidats militaires à l'admission dans les centres d'instruction relevant du ministère de la défense et des anciens combattants seront précisées par arrêté du ministre de la défense.

Le directeur indique aux candidats le nombre de places ouvertes au concours.

Article 11

Le jury des épreuves d'admission, nommé par le directeur de l'école, comprend :

- le directeur de l'école, président ;
- le directeur scientifique de l'école ;
- le responsable pédagogique ;
- un ou plusieurs cadres infirmiers anesthésistes formateurs permanents à l'école ;
- un ou plusieurs cadres infirmiers anesthésistes ou un ou plusieurs infirmiers anesthésistes participant à l'apprentissage clinique ;
- un ou plusieurs médecins spécialistes qualifiés en anesthésie-réanimation participant à l'enseignement, désignés par le directeur scientifique.

Pour l'ensemble des épreuves, la parité entre les médecins spécialistes qualifiés en anesthésie-réanimation et les cadres infirmiers anesthésistes ou les infirmiers anesthésistes doit être respectée. Il peut être prévu des suppléants.

Article 12

Les épreuves de sélection évaluent l'aptitude des candidats à suivre l'enseignement conduisant au diplôme d'État d'infirmier anesthésiste. Elles comprennent :

— une épreuve écrite et anonyme d'admissibilité de deux heures permettant d'évaluer les connaissances professionnelles et scientifiques du candidat en référence au programme de formation du diplôme d'État d'infirmier ainsi que ses capacités rédactionnelles.

Sont déclarés admissibles les candidats ayant obtenu à l'épreuve une note supérieure ou égale à la moyenne.

La liste par ordre alphabétique des candidats déclarés admissibles est affichée à l'école. Chaque candidat reçoit une notification de ses résultats ;

- une épreuve orale d'admission permettant d'apprécier les capacités du candidat :
- à décliner un raisonnement clinique et à gérer une situation de soins ;
- à analyser les compétences développées au cours de son expérience professionnelle ;
- à exposer son projet professionnel ;
- à suivre la formation.

Cette épreuve consiste en un exposé discussion avec le jury, précédée d'une préparation de durée identique pour tous les candidats.

Une note au moins égale à la moyenne est exigée.

Sont déclarés admis les candidats les mieux classés dans la limite des places figurant dans l'autorisation de l'école, sous réserve que le total des notes obtenues aux épreuves de sélection soit égal ou supérieur à la moyenne.

En cas d'égalité de points, le classement est établi en fonction de la note obtenue à l'épreuve d'admissibilité. En cas de nouvelle égalité, le candidat le plus âgé sera classé le premier.

Une liste complémentaire peut être établie. Les candidats inscrits sur cette liste doivent justifier d'un total de points obtenus aux deux épreuves égal ou supérieur à la moyenne. La liste complémentaire est valable jusqu'à la rentrée pour laquelle les épreuves de sélection ont été ouvertes.

Toute place libérée sur la liste principale du fait d'un désistement ou d'une demande de report de scolarité peut être pourvue par un candidat classé sur la liste complémentaire établie à l'issue des mêmes épreuves d'admission.

Article 13

Les résultats des épreuves de sélection ne sont valables que pour la rentrée au titre de laquelle ils ont été publiés. Toutefois, le directeur de l'école accorde une dérogation de droit de report d'un an non renouvelable en cas de congé de maternité, de congé d'adoption, pour garde d'un enfant de moins de quatre ans, en cas de rejet de demande d'accès à la formation professionnelle ou à la promotion sociale, de rejet de demande de congé de formation ou de rejet de demande de mise en disponibilité.

En outre, en cas de maladie, d'accident ou si l'étudiant apporte la preuve de tout autre événement grave qui lui interdit d'entreprendre ses études au titre de l'année en cours, un report de scolarité d'une année peut être accordé par le directeur de l'école ou par le directeur central du service de santé des armées, sur proposition du directeur de l'école.

Les candidats ayant bénéficié d'un report de scolarité doivent confirmer par écrit leur entrée à l'école, à la date de clôture des inscriptions, sous réserve, le cas échéant, de l'obtention ultérieure d'une prise en charge financière.

Article 14

Dans chaque école, les candidats aux épreuves de sélection présentant un handicap peuvent déposer une demande d'aménagement des épreuves. Ils adressent leur demande à l'un des médecins désignés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées et en informent l'école de formation.

Le directeur de l'école met en œuvre les mesures d'aménagement préconisées.

Article 15

Peuvent être admis en formation dans la limite de 5 % de la capacité d'accueil de l'école :

- les titulaires du diplôme d'État de sage-femme ;
- les étudiants ayant validé la troisième année du deuxième cycle des études médicales ;
- les titulaires d'un diplôme d'État d'infirmier et d'un diplôme reconnu au grade de master.

Ces candidats déposent auprès de l'école de leur choix un dossier comprenant :

- un curriculum vitae ;
- les titres et diplômes
- un certificat médical attestant que l'étudiant ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession ;
- une lettre de motivation.

Ces candidats sont dispensés des épreuves d'admission.

Ils sont sélectionnés sur dossier et entretien par le jury d'admission prévu à l'article 11.

Ils peuvent être dispensés de la validation d'une partie des unités d'enseignement par le directeur de l'école, après avis du conseil pédagogique. Ces dispenses sont accordées après comparaison entre la formation suivie par les candidats et les unités d'enseignement du diplôme d'État d'infirmier anesthésiste.

Des compléments de formation peuvent être proposés par le directeur de l'école après avis du conseil pédagogique en fonction du cursus antérieur du candidat.

TITRE V : DE LA SCOLARITÉ

Article 16

Les études sont d'une durée de vingt-quatre mois, organisées en quatre semestres universitaires, à temps plein. Elles comportent, répartis sur l'ensemble de la scolarité, des enseignements théoriques fondamentaux et cliniques, et des enseignements pratiques, répartis en unités d'enseignement dont les modalités de validation sont définies dans la maquette de formation en annexe.

La date de la rentrée est fixée à un jour ouvrable de la semaine 40.

Article 17

Chaque année, les étudiants ont droit à un congé annuel de vingt-cinq jours ouvrés dont les dates sont déterminées par le directeur de l'école, après avis du conseil pédagogique.

Au cours de la scolarité, pour des raisons de santé justifiées par un certificat médical, l'étudiant peut s'absenter six semaines au total.

En cas de situation exceptionnelle et sur présentation des pièces justificatives nécessaires, l'étudiant peut être autorisé à s'absenter deux semaines.

Au-delà de deux semaines d'absence, quel qu'en soit le motif, les modalités de rattrapage des enseignements théoriques fondamentaux et cliniques et des enseignements pratiques sont proposées par le responsable pédagogique et validées par le directeur de l'école.

Les étudiants interrompant leurs études pour un congé de maternité ou d'adoption peuvent reprendre leurs études l'année suivante. Les enseignements théoriques et pratiques validés leur restent acquis. Cette possibilité est également donnée, après avis du conseil pédagogique, aux étudiants interrompant leurs études pour des motifs exceptionnels.

Les élèves des centres d'instruction relevant du ministère de la défense restent soumis aux dispositions statutaires et réglementaires dont ils relèvent.

Article 18

L'enseignement clinique comprend des stages et des enseignements coordonnés dont les modalités sont fixées dans la maquette de formation du présent arrêté.

Les stages s'effectuent dans l'établissement gestionnaire de l'école et dans les établissements de santé ayant passé convention avec cet établissement pour chaque étudiant et par période de stage déterminée ainsi que dans les structures agréées pour la réalisation du stage recherche.

Article 19

Selon les structures et les conditions d'encadrement, et après validation des deux premiers semestres, les étudiants peuvent participer à une ou plusieurs périodes d'activité d'urgence en bloc opératoire ou en médecine préhospitalière. La durée de ces périodes d'activité ne peut dépasser quarante-huit heures mensuelles. Ces périodes sont comptabilisées dans la durée globale du stage en cours.

Dans le cas d'un centre d'instruction relevant du ministère de la défense, la participation des étudiants aux gardes est fixée par le directeur de l'école.

Article 20

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.

La nature et les modalités de l'évaluation sont fixées pour chacune des unités d'enseignement dans le référentiel de formation défini à l'annexe 3. La validation de chaque semestre s'obtient par l'acquisition de 30 crédits européens.

Article 21

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.

Article 21 bis (différé)

- Créé par Arrêté du 17 janvier 2017 - art. 1

La compensation des notes s'opère entre des unités d'enseignement d'un même semestre en tenant compte des coefficients attribués aux unités, à condition qu'aucune des notes obtenues par le candidat pour ces unités ne soit inférieure à 8 sur 20.

Les unités d'enseignement qui donnent droit à compensation entre elles sont les suivantes :

1° Au semestre 1, les unités d'enseignement :

UE 2.1 " Physique, biophysique, chimie, biochimie et biologie cellulaire " et UE 2.2 " Physiologie intégrée et physiopathologie " ;

UE 2.3 " Pharmacologie générale " et UE 2.4 " Pharmacologie spécifique à l'anesthésie réanimation et l'urgence " ;

2° Au semestre 2, les unités d'enseignement :

UE 2.1 " Physique, biophysique, chimie, biochimie et biologie cellulaire " et UE 2.2 " Physiologie intégrée et physiopathologie "

3° Au semestre 3, les unités d'enseignement :

UE 1.1 " Psycho-sociologie et anthropologie " et UE 1.2 " Pédagogie et construction professionnelle " et UE 1.3 " Management : organisation, interdisciplinarité et travail en équipe dans des situations d'urgence, d'anesthésie et de réanimation " ;

Ces trois unités d'enseignement du semestre 3 se compensent entre elles. Dès lors qu'un étudiant obtient une ou deux notes supérieures ou égales à 8 sur 20 et inférieures à 10 sur 20, la moyenne des trois unités d'enseignement est effectuée avec le coefficient ECTS de 1. Si la moyenne est égale à 10 sur 20, les trois unités d'enseignement sont validées.

UE 1.4 " Santé publique : économie de la santé et épidémiologie " et UE 5.1 " Statistiques ".

Article 22

Les enseignements semestriels donnent lieu à deux sessions d'examen. La deuxième session se déroule au plus tard en septembre.

En cas d'absence justifiée à une épreuve évaluant les unités d'enseignement, les étudiants sont admis à se représenter à la session suivante. Dans le cas d'une deuxième absence, l'étudiant est considéré comme n'ayant pas validé l'unité.

Article 23

Le passage en troisième semestre s'effectue par la validation des semestres 1 et 2 ou par la validation de 54 crédits sur 60 répartis sur les deux semestres de formation.

La totalité des unités d'enseignement des semestres 1 et 2 doit être impérativement validée pour le passage en troisième semestre.

Les étudiants qui ne répondent pas à ces critères de validation voient leur situation examinée par le conseil pédagogique. Le directeur de l'école, après avis dudit conseil, statue sur l'aptitude de l'étudiant à poursuivre la formation et en fixe les modalités.

Sauf dérogation exceptionnelle accordée par le directeur de l'école ou le directeur central du service de santé des armées sur proposition du directeur de l'école pour les élèves relevant des centres d'instruction militaires, la durée de la formation ne peut dépasser trois années universitaires consécutives.

Les étudiants autorisés à redoubler conservent le bénéfice des crédits acquis.

Les étudiants autorisés à redoubler en ayant validé les crédits correspondant aux stages effectuent un stage complémentaire dont les modalités sont définies par le responsable pédagogique. Le conseil pédagogique en est informé.

Les étudiants admis en année supérieure sans pour autant avoir validé l'ensemble des stages requis à la validation totale d'une année effectuent ce stage avant d'être présentés au jury du diplôme d'État.

Article 24

L'acquisition des compétences en situation se fait progressivement au cours de la formation.

Dans chaque stage, les professionnels du lieu de stage proposent la validation totale ou partielle de compétences et renseignent la feuille d'évaluation par la mention « stage validé » ou « stage non validé » justifiée par une argumentation précise et factuelle.

TITRE VI : MODALITÉ D'ATTRIBUTION DU DIPLÔME D'ÉTAT D'INFIRMIER ANESTHÉSISTE

Article 25 (différé)

- Modifié par Arrêté du 17 janvier 2017 - art. 2

Le diplôme d'État d'infirmier anesthésiste s'acquiert par l'obtention des 120 crédits européens correspondant à l'acquisition des 7 compétences du référentiel défini à l'annexe 2 :

1° 60 crédits européens pour les unités d'enseignement ;

2° 60 crédits européens pour la formation pratique en stage.

Chaque compétence s'obtient de façon cumulée :

1° Par la validation de la totalité des unités d'enseignement en relation avec la compétence ;

2° Par l'acquisition de l'ensemble des éléments de la compétence, évalués lors des stages.

En cas de non-présentation au diplôme d'État, le candidat a le droit de se présenter à une session supplémentaire dans l'année scolaire qui suit la fin de la formation de la promotion dans laquelle il était inscrit pour la première session, hors temps d'interruption.

Article 26

La validation des unités d'enseignement est attestée par un jury semestriel composé :

- du président d'université ou son représentant, président ;
- du directeur scientifique ;
- du directeur de l'école ;
- du responsable pédagogique ;
- d'un ou de plusieurs formateurs référents des étudiants infirmiers anesthésistes
- d'un ou de plusieurs représentants de l'enseignement universitaire ;
- d'un ou de plusieurs représentants des tuteurs de stage.

Chaque semestre, le responsable pédagogique et le formateur responsable du suivi pédagogique 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. Lors du dernier semestre, les résultats sont présentés au jury semestriel, lequel décide de présenter ou non l'étudiant infirmier anesthésiste devant le jury d'attribution du diplôme d'État.

Article 27

Le jury d'attribution du diplôme d'État d'infirmier anesthésiste, nommé par arrêté du préfet de région, sur proposition du directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, comprend :

- 1° Le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ou son représentant, président ;
- 2° Le directeur des soins exerçant la fonction de conseiller pédagogique régional ou de conseiller technique régional en agence régionale de santé ;
- 3° Le directeur d'école d'infirmiers anesthésistes ;
- 4° Le responsable pédagogique ;
- 5° Un formateur permanent de l'école d'infirmiers anesthésistes ;
- 6° Un cadre infirmier anesthésiste ou un infirmier anesthésiste en exercice depuis au moins trois ans et ayant accueilli des étudiants en stage ;
- 7° Un médecin anesthésiste participant à la formation des étudiants ;
- 8° Un enseignant-chercheur participant à la formation.

Dans les régions où il existe plusieurs écoles, chaque école doit être représentée.

Article 28

Le jury d'attribution du diplôme d'État d'infirmier anesthésiste se prononce au vu de l'ensemble du dossier de l'étudiant et du procès-verbal du dernier jury semestriel.

Le dossier comporte :

- 1° La validation de l'ensemble des unités d'enseignement ;
- 2° La validation de l'acquisition de l'ensemble des compétences en stage.

Le procès-verbal de délibération est élaboré sous la responsabilité du président du jury et signé par lui.

Article 29

La liste définitive établie par ordre alphabétique des candidats déclarés admis au diplôme d'État d'infirmier anesthésiste est affichée au siège de la direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale.

Après proclamation des résultats, les notes sont communiquées aux étudiants.

Article 30

Le préfet de région délivre aux candidats déclarés admis le diplôme d'État d'infirmier anesthésiste.

Il délivre aux candidats visés à l'article 7 du présent arrêté une attestation de réussite à la formation. Cette attestation, dont le modèle figure en annexe 6 du présent arrêté, mentionne que son titulaire ne peut exercer en France ni en qualité d'infirmier ni en qualité d'infirmier anesthésiste. Elle peut toutefois être échangée contre le diplôme d'État d'infirmier anesthésiste dès que son titulaire remplit les conditions exigées pour exercer la profession d'infirmier en France. Lorsque ces conditions sont remplies dans un délai supérieur à trois ans, le candidat doit suivre une formation d'actualisation des connaissances dans une école d'infirmier anesthésiste.

Article 31

Pour faciliter la mobilité internationale, le diplôme est accompagné de l'annexe descriptive, dite « supplément au diplôme ».

Le parcours de formation permet la validation des périodes d'études effectuées à l'étranger. Lorsque le projet a été accepté par les responsables pédagogiques et que l'étudiant a obtenu la validation de sa période d'études par l'établissement étranger, il bénéficie des crédits européens correspondant à cette période d'études sur la base de 30 crédits pour l'ensemble des unités d'enseignement d'un semestre.

Lorsqu'un étudiant change d'école pour poursuivre son cursus dans une même formation, les crédits délivrés dans l'école d'origine lui sont définitivement acquis. Il valide dans sa nouvelle école les crédits manquant à l'obtention de son diplôme.

TITRE VII : DU FONCTIONNEMENT DES ÉCOLES D'INFIRMIERS ANESTHÉSISTES

Article 32

Dans chaque école préparant au diplôme d'État d'infirmier anesthésiste, le directeur est assisté d'un conseil pédagogique.

Le conseil pédagogique est présidé par le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant.

Il comprend :

- des membres de droit :
- le directeur de l'école ;
- le directeur scientifique ;
- le responsable pédagogique ;
- le président de l'université avec laquelle l'école a conventionné ou son représentant ;
- pour les centres relevant du ministère de la défense et des anciens combattants, le directeur de l'Ecole du Val-de Grâce ou son représentant ;
- des représentants de l'établissement hospitalier de rattachement :
- le directeur de l'organisme gestionnaire ou son représentant ;
- le coordinateur général des soins ou son représentant ;
- un représentant de la région ;
- le président du conseil régional ou son représentant ;
- des représentants des enseignants :
- deux médecins spécialistes qualifiés en anesthésie-réanimation, enseignants à l'école désignés par le directeur scientifique ;
- un enseignant-chercheur d'une autre discipline que l'anesthésie-réanimation participant à l'enseignement dans l'école désigné par le directeur de l'UFR ;
- un cadre infirmier anesthésiste, formateur permanent, désigné par le directeur de l'école sur proposition du responsable pédagogique ;
- un infirmier anesthésiste accueillant des étudiants en stage désigné par le directeur de l'école sur proposition du responsable pédagogique ;
- des représentants des étudiants :
- quatre étudiants, élus par leurs pairs, à raison de deux par promotion.

Les représentants des étudiants sont élus pour un an. Les étudiants élus ont un suppléant élu dans les mêmes conditions.

Les membres désignés le sont pour quatre ans. En cas de départ ou de démission d'un membre, une nouvelle désignation intervient pour la part du mandat restant à courir.

En outre, selon les questions inscrites à l'ordre du jour, le président, soit seul, soit à la demande du directeur de l'école, du responsable pédagogique ou de la majorité des membres du conseil, peut inviter toute personne qualifiée à participer aux travaux de celui-ci avec voix consultative.

La composition du conseil pédagogique est validée par le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant.

Article 33

Le conseil pédagogique se réunit au minimum une fois par an.

Il peut être convoqué à la demande du président ou de la majorité des membres.

Il ne peut siéger que si les deux tiers de ses membres ayant voix délibérative sont présents. Si le quorum requis n'est pas atteint, la réunion est reportée. Les membres du conseil sont à nouveau convoqués pour une réunion qui se tient dans un délai maximum de huit jours. Le conseil peut alors valablement délibérer, quel que soit le nombre de présents.

L'avis du conseil pédagogique fait l'objet d'un vote à bulletin secret pour l'examen des situations individuelles.

En cas d'égalité des voix, l'avis est réputé favorable à l'étudiant.

Article 34 (différé)

- Modifié par Arrêté du 17 janvier 2017 - art. 3

Le directeur de l'école, en concertation avec le responsable pédagogique, soumet au conseil pédagogique pour avis, compte tenu du programme officiel :

- le projet pédagogique : objectifs de formation, organisation générale des études, planification des enseignements, des stages et des périodes de congés, modalités de contrôle des connaissances et calendrier des épreuves ;
- les lieux de stage ;
- le règlement intérieur ;
- l'effectif des différentes catégories de personnels, en précisant la nature de leurs interventions ;
- l'utilisation des locaux et du matériel pédagogique ;
- Le rapport annuel d'activité pédagogique défini en annexe 1 de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation préparant aux diplômes d'infirmier, infirmier de bloc opératoire, infirmier anesthésiste, puéricultrice, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, manipulateur d'électroradiologie médicale, aide-soignant, auxiliaire de puériculture, ambulancier, technicien de laboratoire d'analyses biomédicales, cadre de santé et aux agréments de leur directeur ;
- les situations individuelles des étudiants :
- étudiant ayant dépassé leur autorisation d'absences dans les conditions définies à l'article 17 ;
- redoublement, complément de formation, arrêt de formation ;
- interruption de formation et modalités de reprise après une interruption de formation ;
- demande motivée d'admission en cours de formation ;
- étudiant ayant accompli des actes ou ayant un comportement incompatible avec l'exercice du métier d'infirmier anesthésiste.

Pour cette situation, le directeur de l'école peut, en accord avec l'équipe pédagogique et, le cas échéant, le responsable du stage, décider de la suspension de l'étudiant avant sa présentation devant le conseil pédagogique qui devra se réunir dans un délai de quinze jours à compter du jour de la suspension ;

- toute autre situation d'étudiant jugée opportune.

Pour toutes les situations d'étudiants, les membres du conseil reçoivent communication du dossier de l'étudiant, accompagné d'un rapport motivé du directeur, au moins quinze jours avant la réunion de ce conseil.

L'étudiant reçoit communication de son dossier dans les mêmes conditions que les membres du conseil. Le conseil pédagogique entend l'étudiant, qui peut être assisté d'une personne de son choix.

Dans le cas où l'étudiant est dans l'impossibilité d'être présent ou s'il n'a pas communiqué d'observations écrites, le conseil examine néanmoins sa situation.

Toutefois, le conseil peut décider à la majorité des membres présents de renvoyer à la demande de l'étudiant l'examen de sa situation à une nouvelle réunion. Un tel report n'est possible qu'une seule fois.

La décision prise par le directeur de l'école de formation est notifiée par écrit à l'étudiant, dans un délai maximal de cinq jours après la réunion du conseil pédagogique. Elle figure à son dossier pédagogique et est adressée au président du conseil pédagogique.

Le directeur de l'école rend compte de ses décisions lors de la réunion suivante du conseil pédagogique.

Le directeur de l'école et le responsable pédagogique portent à la connaissance du conseil pédagogique :

- la liste des étudiants admis en première année, les reports de scolarité accordés de droit aux étudiants ;
- le bilan de la formation continue.

Les élèves des centres d'instruction relevant du ministère de la défense restent soumis aux dispositions statutaires et réglementaires dont ils relèvent.

Article 35

Dans chaque école préparant au diplôme d'État d'infirmier anesthésiste, le directeur de l'école est assisté d'un conseil de discipline. Il est constitué au cours de chaque année universitaire.

Il est présidé par le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant.

Il comprend :

- le directeur de l'école ;
- le responsable pédagogique ;
- le directeur de l'organisme gestionnaire ou son représentant ;
- un des enseignants médecins spécialistes qualifiés en anesthésie-réanimation désigné lors du conseil pédagogique ;
- l'infirmier anesthésiste accueillant des étudiants en stage ;
- les représentants des étudiants élus au conseil pédagogique.

Article 36

Le conseil de discipline émet un avis sur les fautes disciplinaires.

Le conseil de discipline est saisi et convoqué par le directeur de l'école.

La saisine du conseil de discipline est motivée par l'exposé du ou des faits reprochés à l'étudiant.

Les membres du conseil de discipline reçoivent communication du dossier de l'étudiant, accompagné d'un rapport motivé du directeur, au moins dix jours avant la réunion de ce conseil.

L'étudiant reçoit communication de son dossier dans les mêmes conditions que les membres du conseil. Le conseil de discipline entend l'étudiant, qui peut être assisté d'une personne de son choix. Des témoins peuvent être entendus à la demande de l'étudiant, du directeur de l'école de formation, du président du conseil ou de la majorité des membres du conseil.

Le conseil ne peut siéger que si la majorité de ses membres est présente. Dans le cas où le quorum requis n'est pas atteint, les membres du conseil sont convoqués pour une nouvelle réunion qui se tient dans un délai maximum de huit jours. Le conseil peut alors valablement délibérer quel que soit le nombre de présents.

Dans le cas où l'étudiant est dans l'impossibilité d'être présent ou s'il n'a pas communiqué d'observations écrites, le conseil examine sa situation.

Toutefois, le conseil peut décider à la majorité des membres présents de renvoyer à la demande de l'étudiant l'examen de sa situation à une nouvelle réunion. Un tel report n'est possible qu'une seule fois.

Le conseil de discipline peut proposer les sanctions suivantes :

- avertissement ;
- blâme ;
- exclusion temporaire de l'école ;
- exclusion définitive de l'école.

Le conseil de discipline exprime son avis à la suite d'un vote.

Ce vote peut être effectué à bulletin secret si l'un des membres le demande.

La sanction est prononcée de façon dûment motivée par le directeur de l'école. Elle est notifiée par écrit à l'étudiant dans un délai maximal de cinq jours après la réunion du conseil de discipline. Elle figure dans son dossier scolaire.

Article 37

L'avertissement peut être prononcé par le directeur de l'école, sans consultation du conseil de discipline. Dans ce cas, l'étudiant reçoit préalablement communication de son dossier. Il est entendu par le directeur de l'école et le responsable pédagogique et peut se faire assister d'une personne de son choix. Cette sanction motivée est notifiée par écrit à l'étudiant.

Article 38

En cas d'urgence, le directeur de l'école peut suspendre la formation de l'étudiant en attendant sa comparution devant le conseil de discipline. Ce dernier est convoqué et réuni dans un délai maximum de quinze jours à compter du jour de la suspension de la scolarité de l'étudiant.

Le directeur général de l'agence régionale de santé est immédiatement informé d'une décision de suspension par une procédure écrite.

Article 39

L'ensemble des dispositions sur le conseil de discipline ne s'applique pas aux étudiants dépendant des centres d'instruction relevant du ministère de la défense, qui restent soumis au règlement de discipline générale en vigueur dans les armées.

Article 40

Les membres du conseil pédagogique et du conseil de discipline sont tenus à la confidentialité des informations dont ils ont eu connaissance dans le cadre des travaux des conseils.

Le directeur de l'école fait assurer le secrétariat des réunions du conseil pédagogique et du conseil de discipline.

Article 41

En cas d'incapacité physique ou psychologique d'un étudiant mettant en danger la sécurité des malades, le directeur de l'école peut suspendre la scolarité de l'étudiant. Il est adressé un rapport motivé au médecin de l'agence régionale de santé désigné par le directeur général.

Si les éléments contenus dans ce rapport le justifient, le médecin de l'agence régionale de santé peut demander un examen médical effectué par un médecin spécialiste agréé. Le directeur de l'école, en accord avec le médecin de l'agence régionale de

santé et, le cas échéant, sur les conclusions écrites du médecin spécialiste agréé, prend toute disposition propre à garantir la sécurité des malades.

Pour les centres d'instruction relevant du ministère de la défense, les attributions du directeur central du service de santé des armées sont dévolues au médecin général du service de santé des armées.

Article 42

Dans chaque école de formation d'infirmier anesthésiste, est constitué un conseil de la vie étudiante composé du directeur de l'école, du responsable pédagogique, de quatre élus étudiants au conseil pédagogique et de deux personnes désignées par le directeur parmi l'équipe pédagogique et administrative de l'école. Ce conseil est un organe consultatif. Il traite des sujets relatifs à la vie étudiante au sein de l'école. Il se réunit au moins une fois par an sur proposition des étudiants, du directeur de l'école ou du responsable pédagogique.

Un compte rendu des réunions du conseil de la vie étudiante est présenté au conseil pédagogique et mis à disposition des étudiants et de l'équipe pédagogique et administrative de l'école.

Article 43

Les dispositions du présent arrêté sont applicables aux étudiants infirmiers anesthésistes admis en première année de formation à la rentrée de 2012.

Les étudiants ayant entrepris leurs études avant cette date restent régis par les dispositions antérieures.

A titre transitoire, les étudiants qui redoublent ou qui ont interrompu une formation suivie selon le programme défini par l'arrêté du 17 janvier 2002 voient leur situation examinée par le jury semestriel. Celui-ci formalise des propositions de réintégration qui sont soumises à l'avis conforme du conseil pédagogique.

Les étudiants infirmiers anesthésistes ayant échoué au diplôme d'État d'infirmier anesthésiste en 2013 bénéficient d'une session de rattrapage.

En cas de nouvel échec, le dossier de l'étudiant sera examiné en conseil pédagogique.

A abrogé les dispositions suivantes :

- Arrêté du 17 janvier 2002

Sct. TITRE Ier : MISSIONS DES ÉCOLES D'INFIRMIERS ANESTHÉSISTES, Art. 1, Sct. TITRE II : DE L'AGRÉMENT DES ÉCOLES PRÉPARANT AU DIPLÔME D'ÉTAT D'INFIRMIER ANESTHÉSISTE, Sct. TITRE III : DIRECTION ET ENSEIGNEMENT, Art. 4, Art. 6, Art. 7, Sct. TITRE IV : DES CONDITIONS GÉNÉRALES D'ADMISSION, Art. 8, Art. 9, Art. 10, Art. 11, Art. 12, Art. 13, Art. 14, Art. 15, Art. 15 bis, Sct. TITRE V : DE LA SCOLARITÉ, Art. 16, Art. 17, Art. 18, Art. 19, Art. 20, Art. 21, Art. 22, Art. 23, Art. 24, Art. 25, Sct. TITRE VI : DU DIPLÔME D'ÉTAT D'INFIRMIER ANESTHÉSISTE, Art. 26, Art. 27, Art. 28, Art. 29, Art. 30, Art. 31, Art. 32, Sct. TITRE VII : DU FONCTIONNEMENT DES ÉCOLES D'INFIRMIERS ANESTHÉSISTES, Sct. Conseil technique, Art. 33, Art. 34, Art. 35, Art. 36, Art. 37, Art. 38, Art. 39, Art. 40, Art. 41, Art. 42, Art. 43, Art. 44, Art. 45, Art. 46, Art. 47, Art. 48, Art. 49, Sct. Dispositions diverses, Art. 50, Art. 51

Article 44

Le directeur général de l'offre de soins est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Annexe IV (différé)

- Créé par Arrêté du 17 janvier 2017 - art.

Les annexes seront publiées au Bulletin officiel santé n° 2017/02 du mois de février 2017.

Annexe V (différé)

- Créé par Arrêté du 17 janvier 2017 - art.

Les annexes seront publiées au Bulletin officiel santé n° 2017/02 du mois de février 2017.

Annexe VI

- Créé par ARRÊTÉ du 23 septembre 2014 - art. 1

Supplément au diplôme

Annexe non reproduite. Cette annexe est publiée au bulletin officiel santé, protection sociale, solidarité.

Fait le 23 juillet 2012.

Pour la ministre et par délégation :

Le directeur général
de l'offre de soins,
F.-X. Selleret

Nota. — Les annexes seront publiées au Bulletin officiel santé, protection sociale, solidarité n° 2012/07.

ANNEXE IV : Arrêté du 23 septembre 2014 relatif à la création d'un supplément au diplôme

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTÉ ET DES DROITS DES FEMMES

SANTÉ

PROFESSIONS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,
DE LA SANTÉ
ET DES DROITS DES FEMMES

Arrêté du 23 septembre 2014 relatif à la création d'une annexe « Supplément au diplôme » pour les formations paramédicales d'infirmier, d'ergothérapeute, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de pédicure-podologue et d'infirmier anesthésiste (JORF n° 0230 du 4 octobre 2014)

NOR : AFSH1419279A

La ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes,
Vu le code de la santé publique;
Vu le décret n° 2002-482 du 8 avril 2002 portant application au système français d'enseignement supérieur de la construction de l'Espace européen de l'enseignement supérieur;
Vu l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État d'infirmier;
Vu l'arrêté du 5 juillet 2010 relatif au diplôme d'État d'ergothérapeute;
Vu l'arrêté du 14 juin 2012 relatif au diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale;
Vu l'arrêté du 5 juillet 2012 relatif au diplôme d'État de pédicure-podologue;
Vu l'arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier anesthésiste;
Vu l'avis du Haut Conseil des professions paramédicales en date du 9 juillet 2014;
Vu l'avis du Conseil national d'évaluation des normes du 11 septembre 2014,

Arrête:

Art. 1^{er}. – Une annexe VII « Supplément au diplôme » est ajoutée à l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État d'infirmier.

Une annexe VII « Supplément au diplôme » est ajoutée à l'arrêté du 5 juillet 2010 relatif au diplôme d'État d'ergothérapeute.

Une annexe VII « Supplément au diplôme » est ajoutée à l'arrêté du 14 juin 2012 relatif au diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale.

Une annexe VI « Supplément au diplôme » est ajoutée à l'arrêté du 5 juillet 2012 relatif au diplôme d'État de pédicure-podologue.

Une annexe VI « Supplément au diplôme » est ajoutée à l'arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier anesthésiste.

Ces annexes sont publiées au *Bulletin officiel* santé, protection sociale, solidarité.

Art. 2. – Le directeur général de l'offre de soins est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 23 septembre 2014.

Pour la ministre et par délégation :
Par empêchement du directeur général
de l'offre de soins :
La sous-directrice par intérim,
M. LENOIR-SALFATI

ANNEXE VI



SUPPLÉMENT AU DIPLOME D'ÉTAT D'INFIRMIER ANESTHÉSISTE

Le présent supplément au diplôme (annexe descriptive) suit le modèle élaboré par la Commission européenne, le Conseil de l'Europe et l'UNESCO/CEPES. Le supplément vise à fournir des données indépendantes et suffisantes pour améliorer la « transparence » internationale et la reconnaissance académique et professionnelle équitable des qualifications (diplômes, acquis universitaires, certificats, etc.). Il est destiné à décrire la nature, le niveau, le contexte, le contenu et le statut des études accomplies avec succès par la personne désignée par la qualification originale à laquelle ce présent supplément est annexé. Il doit être dépourvu de tout jugement de valeur, déclaration d'équivalence ou suggestion de reconnaissance. Toutes les informations requises par les huit parties doivent être fournies. Lorsqu'une information fait défaut, une explication doit être donnée.

1. INFORMATIONS SUR LE TITULAIRE DU DIPLOME		
1.1	Nom patronymique :	
1.2	Prénom(s) :	
1.3	Date de naissance :	
1.4	Numéro d'identification de l'étudiant (si disponible) :	

2. INFORMATIONS SUR LE DIPLOME		
2.1	Intitulé du diplôme :	Diplôme d'État d'infirmier anesthésiste (IADE).
2.2	Principaux domaines d'études couverts par le diplôme :	Sciences humaines, sociales et droit. Sciences physiques, biologiques et médicales. Fondamentaux de l'anesthésie, réanimation et urgence. Exercice du métier d'IADE dans les domaines spécifiques. Études et recherche en santé. Intégration des savoirs de l'IADE. Mémoire professionnel.
2.3	Nom et statut de l'autorité ayant délivré le diplôme :	Ministère en charge de la santé. Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale.
2.4	Date de délivrance du diplôme/cachet de l'autorité :	
2.5	Nom et statut de l'établissement dispensant la formation :	
2.6	Langue(s) de formation/d'examen :	Français.

3. INFORMATIONS SUR LE NIVEAU DU DIPLOME		
3.1	Niveau du diplôme :	120 crédits ECTS post-diplôme d'État d'infirmier (180 ECTS).
3.2	Durée officielle du programme :	4 semestres.
3.3	Condition(s) d'accès :	Être titulaire d'un diplôme, certificat ou autre titre permettant d'exercer sans limitation la profession d'infirmier + justifier de 2 années minimum d'exercice de la profession d'infirmier + épreuves d'admission.

4. INFORMATIONS SUR LE CONTENU ET LES RÉSULTATS OBTENUS		
4.1	Organisation des études :	(régime de formation de l'étudiant) ☐ initiale ☐ continue

Domaine de compétences 2 Analyser la situation, anticiper les risques associés en fonction du type d'anesthésie, des caractéristiques du patient et de l'intervention et ajuster la prise en charge anesthésique.	– sélectionner les éléments pertinents du dossier patient en lien avec l'anesthésie et la réanimation, les analyser afin de repérer les anomalies, détecter les éléments manquants et déterminer les mesures correctives; – apprécier l'état clinique et paraclinique du patient, son évolution par rapport à l'évaluation médicale pré-anesthésique et ajuster la procédure d'anesthésie; – évaluer l'état psychologique du patient, les effets de la prémédication et anticiper les mesures à prendre; – apprécier les risques inhérents à la ventilation au masque et à l'intubation en fonction de l'évaluation clinique du patient et des scores prédéterminés lors de la consultation d'anesthésie pour en adapter la gestion; – évaluer l'état vasculaire et discerner la nature des dispositifs intravasculaires en fonction de l'état physiologique et pathologique du patient, des impératifs chirurgicaux et anesthésiques; – identifier les risques et les répercussions physiopathologiques liés aux positions, à l'installation et aux techniques chirurgicales et déterminer les conséquences sur la procédure anesthésique et les mesures préventives et correctives;
Domaine de compétences 3 Mettre en œuvre et adapter la procédure d'anesthésie en fonction du patient et du déroulement de l'intervention.	– mettre en œuvre les dispositifs de surveillance spécifiques à l'anesthésie-réanimation; – mettre en place les abords veineux et artériels périphériques adaptés à l'état physiologique et pathologique du patient, aux impératifs chirurgicaux et anesthésiques; – réaliser l'induction anesthésique et les gestes techniques concourant au type d'anesthésie déterminée; – assurer la ventilation et mettre en place un dispositif de ventilation sus ou sous-glottique et ajuster les paramètres ventilatoires du respirateur; – maintenir l'équilibre physiologique en fonction de l'évaluation en continu de l'état clinique et paraclinique du patient au cours de la procédure d'anesthésie; – anticiper les temps opératoires, les risques encourus (liés aux caractéristiques du patient, aux temps opératoires et au positionnement) et les complications éventuelles et adapter la prise en charge anesthésique; – assurer la sécurité et toutes suppléances aux fonctions vitales du patient lors des changements de position per-opératoire et en cas de complications; – adapter le choix et la posologie des médicaments d'anesthésie en fonction de leur pharmacologie, des temps et techniques anesthésiques, opératoires ou obstétricaux et de l'évaluation des données cliniques et paracliniques; – identifier toute rupture de l'équilibre physiologique et le passage dans un état pathologique motivant l'appel du MAR et mettre en œuvre les mesures correctives et conservatoires dans l'attente de son arrivée; – anticiper la phase de réveil et l'analgésie postopératoire; – évaluer les critères d'élimination des agents anesthésiques utilisés et autres critères en vue du réveil et de l'extubation; – évaluer les critères de réveil, mettre en œuvre les procédures de réversion et de sevrage ventilatoire et d'extubation; – mettre en œuvre les techniques d'économies de sang, gérer et contrôler la restitution du sang, en assurer la traçabilité; – entretenir et adapter l'analgésie obstétricale; – sélectionner et notifier sur la feuille d'anesthésie les informations pertinentes sur le déroulement de la procédure d'anesthésie et des événements péri-interventionnels;
Domaine de compétences 4 Assurer et analyser la qualité et la sécurité en anesthésie-réanimation.	– évaluer le respect de la réglementation liée aux matériels et dispositifs médicaux d'anesthésie-réanimation, identifier toute non-conformité et appliquer les mesures correctives et les règles de traçabilité; – déterminer et suivre les procédures de maintenance de matériels d'anesthésie-réanimation; – détecter et relater tout événement indésirable survenant au cours de la prise en charge anesthésique en appliquant la réglementation spécifique de traçabilité; – identifier les risques spécifiques à l'utilisation des gaz médicaux et vapeurs anesthésiques, évaluer la qualité de la distribution des fluides médicaux et déterminer les mesures adaptées; – identifier et signaler les risques liés aux caractéristiques du patient, au risque infectieux ou au contexte interventionnel susceptibles d'avoir une incidence sur la programmation opératoire; – mettre en œuvre les protocoles de prévention du risque liés aux caractéristiques du patient (allergies, hyperthermie maligne...), au risque infectieux et au contexte interventionnel; – évaluer l'application des procédures de vigilance, détecter les non-conformités et déterminer les mesures correctives; – analyser, adapter et actualiser sa pratique professionnelle au regard de la réglementation, de la déontologie, de l'éthique, et de l'évolution des sciences et des techniques en anesthésie-réanimation et douleur;

	Domaine de compétences 5 Analyser le comportement du patient et assurer un accompagnement et une information adaptée à la situation d'anesthésie. Domaine de compétences 6 Coordonner ses actions avec les intervenants et former des professionnels dans le cadre de l'anesthésie réanimation, de l'urgence intra et extrahospitalière et de la prise en charge de la douleur. Domaine de compétences 7 Rechercher, traiter et produire des données professionnelles et scientifiques dans les domaines de l'anesthésie, la réanimation, l'urgence et l'analgésie.	– évaluer le niveau d'information du patient relatif à l'intervention et à l'anesthésie et détecter les signes pouvant influencer l'anesthésie pour adapter la prise en charge du patient; – maintenir un contact avec un patient vigile (ALR...), évaluer son comportement et son anxiété pour adapter l'anesthésie-réanimation; – reconnaître un trouble du comportement traduisant une éventuelle complication et identifier l'intervenant à alerter dans le but d'une action corrective (réajustement de traitement, reprise anesthésique et chirurgicale...); – communiquer avec les familles pour recueillir et donner les informations nécessaires afin d'optimiser la prise en charge anesthésique ou de réanimation; – établir et maintenir une relation de confiance, sécurisante avec le patient tout au long du processus anesthésique; – adapter la prise en charge de l'anxiété et de la douleur au contexte spécifique de l'anesthésie; – expliquer au patient l'utilisation des dispositifs à visée analgésique; – identifier les mémorisations per-opératoires et adapter la prise en charge péri-anesthésique; – identifier les troubles cognitifs postopératoires, repérer les conséquences délétères possibles afin d'adapter une prise en charge personnalisée post-anesthésique; – recueillir et sélectionner les informations utiles aux différents interlocuteurs pour la conduite de l'anesthésie, de la réanimation, de la prise en charge pré hospitalière et de la prise en charge de la douleur du patient; – analyser les informations et observations transmises par les différents professionnels pour adapter la conduite de l'anesthésie, de la réanimation, de la prise en charge pré hospitalière et de la prise en charge de la douleur du patient; – organiser la sortie du patient de SSPI en prenant en compte son état, les informations médicales, les critères de sécurité pour le réveil et les moyens disponibles du service d'accueil; – superviser et coordonner les actions mises en œuvre par les équipes en SSPI, réanimation et SMUR; – apporter une expertise technique et transmettre des savoirs pour la mise en œuvre des gestes et techniques de réanimation, de sédation et d'analgésie en intra et extrahospitalier; – former les personnels de la SSPI à la prévention, la prise en charge, la surveillance et le traitement des risques liés à la période pré et post-interventionnelle; – définir et choisir des situations d'apprentissage dans le champ de l'anesthésie, de la réanimation, de la prise en charge préhospitalière et de la prise en charge de la douleur; – superviser et évaluer en situation professionnelle les compétences d'une personne dans le champ de l'anesthésie-réanimation, de la prise en charge préhospitalière, de la prise en charge de la douleur; – coordonner ses actions avec l'ensemble des professionnels intervenant en site d'anesthésie, de réanimation et en intervention d'urgence extrahospitalière; – élaborer des documents d'information et de formation sur les activités des services d'anesthésie-réanimation, urgences, prise en charge de la douleur; – rechercher et sélectionner les informations ou textes réglementaires, notamment relatifs à l'exercice professionnel IADE; – analyser et synthétiser les documents professionnels et scientifiques; – conduire des études à visée professionnelle (évaluation des dispositifs médicaux, technique) contribuant à la recherche médicale et à la recherche en soins en anesthésie, réanimation, urgences et analgésie; – élaborer des documents professionnels et scientifiques en vue de communications orale et écrite; – construire une problématique de recherche résultant de la confrontation entre des données théoriques scientifiques et des observations portant sur une pratique professionnelle, et formuler un questionnement; – construire un cadre conceptuel en lien avec la problématique; – choisir et utiliser des méthodes et des outils d'enquête adaptés à l'objet de recherche; – exploiter les résultats de l'enquête et les analyser en vue d'améliorer la pratique professionnelle et d'enrichir les savoirs professionnels.
--	---	---

4.3	Précisions sur le programme:		
Enseignements/modules de formation/compétences		Semestre de rattachement	Crédits ECTS
SCIENCES HUMAINES, SOCIALES ET DROIT			
Psycho-sociologie et anthropologie/compétence 5		3	1
Pédagogie et construction professionnelle/compétence 6		3	1
Management: organisation, interdisciplinarité et travail en équipe dans des situations d'urgence, d'anesthésie et de réanimation/compétences 6 et 7		3	1
Santé publique: économie de la santé et épidémiologie/compétences 1, 3, 4 et 5		3	1

Droit, éthique et déontologie/compétences 1, 3, 4 et 5	3	2
Total de crédits:		6
SCIENCES PHYSIQUES, BIOLOGIQUES ET MÉDICALES		
Physique, biophysique, chimie, biochimie et biologie/compétences 1, 2, 3	1, 2	1
Physiologie intégrée et physiopathologie/compétences 1, 2, 3	1, 2	3
Pharmacologie générale/compétences 1, 2, 3	1	1
Pharmacologie spécifique à l'anesthésie réanimation et l'urgence/compétences 1, 2, 3	1, 2	3
Total de crédits:		8
FONDAMENTAUX DE L'ANESTHÉSIE-RÉANIMATION ET URGENCE		
Les techniques d'anesthésie, réanimation et urgence, principes et mises en œuvre (1 ^{re} partie): les principes/compétences 1, 2, 3	1	1
Les techniques d'anesthésie, réanimation et urgence, principes et mises en œuvre (1 ^{re} partie): les mises en œuvre/compétences 1, 2, 3, 4	1	1
Les techniques d'anesthésie, réanimation et urgence, principes et mises en œuvre (2 ^e partie): les principes/compétences 1, 2, 3, 4	2	1
Les techniques d'anesthésie, réanimation et urgence, principes et mises en œuvre (2 ^e partie): les mises en œuvre/compétences 1, 2, 3, 4	2	1
Les modalités spécifiques d'anesthésie, réanimation et urgence liées aux différents types d'intervention et aux différents terrains: les chirurgies/compétences 1, 2, 3, 4, 6	1, 2	5
Les modalités spécifiques d'anesthésie, réanimation et urgence liées aux différents types d'intervention et aux différents terrains: les terrains du patient/compétences 1, 2, 3, 4, 5	1, 2	5
Total de crédits:		14
EXERCICE DU MÉTIER DE L'INFIRMIER ANESTHÉSISTE DANS DES DOMAINES SPÉCIFIQUES		
Pathologies et grands syndromes/compétences 1, 2, 3, 5, 6	3	2
Techniques et organisation des soins/compétences 1, 2, 3, 4, 5, 6	4	2
Gestion de la douleur/compétences 2, 3, 5, 6	3	2
Vigilances/compétence 4	1	2
Qualité et gestion des risques/compétence 4	3	2
Total de crédits		10
ÉTUDE ET RECHERCHE EN SANTÉ		
Statistiques/compétence 7	3	1
Méthodologie de recherche; les essais cliniques/compétence 7	3	2
Analyse commentée d'articles scientifiques/compétence 7	4	1
Langue vivante/compétence 7	1, 2, 3 et 4	1
Informatique/compétence 7	3	1
Total de crédits:		6
INTÉGRATION DES SAVOIRS DE L'IADE		
Phase 1: compétences 1 et 3	1	3
Phase 2: compétences 1, 2, 3 et 5	2	3
Phase 3: compétences 1, 2, 3, 4, 5 et 6	3	2
Phase 4: compétences 1 à 7	4	2
Total de crédits:		10
MÉMOIRE PROFESSIONNEL		
Élaboration et soutenance d'un mémoire	3 et 4	6
Total de crédits:		6
Formation clinique/stages – compétences 1 à 7 en situation: anesthésie-réanimation en chirurgie viscérale, anesthésie-réanimation en chirurgie céphalique, anesthésie-réanimation en chirurgie orthopédique ou traumatologique, anesthésie-réanimation obstétricale, anesthésie-réanimation pédiatrique, prise en charge en préhospitalier, prise en charge de la douleur, stage au sein d'une équipe de recherche		ECTS
Semestre 1, 14 semaines, lieux à préciser:		14
Semestre 2, 14 semaines, lieux à préciser:		16
Semestre 3, 14 semaines, lieux à préciser:		14
Semestre 4, 16 semaines, lieux à préciser:		16
TOTAL de crédits ECTS formation clinique:		60
TOTAL:		120
4.3.1	Enseignements complémentaires (éventuellement)	

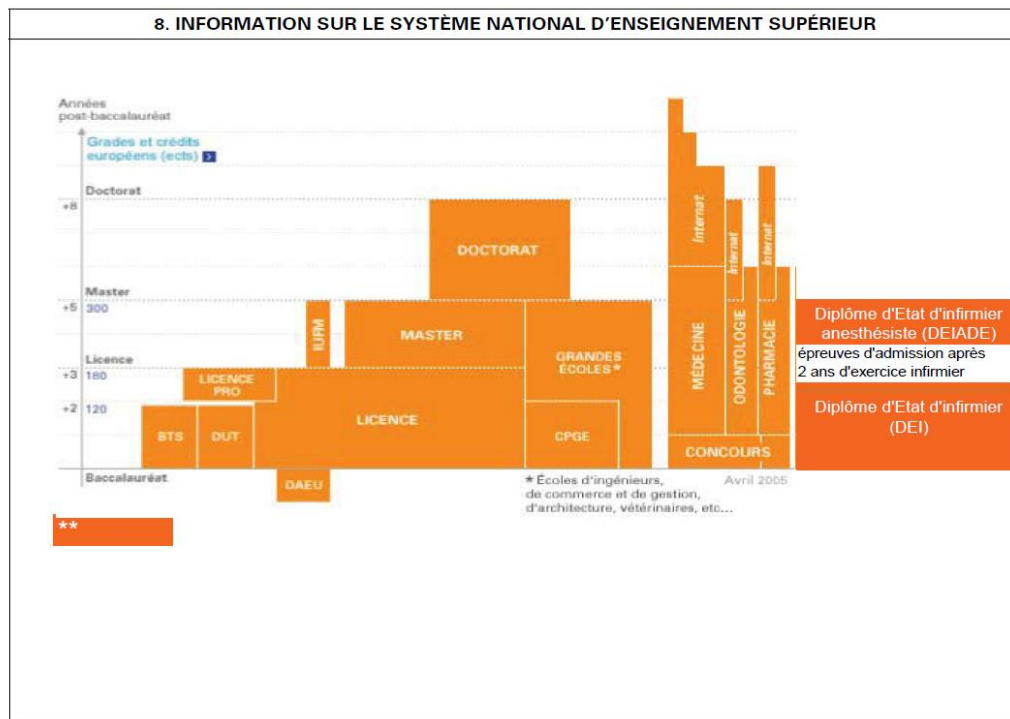
4.4. *Système de notation et, si possible, informations concernant la répartition des notes: non applicable*

4.5. Classification générale du diplôme: non applicable (mentions...)

5. INFORMATIONS SUR LA FONCTION DU DIPLÔME		
5.1	Accès à un niveau d'études supérieur:	Admission sur dossier: doctorat.
5.2	Statut professionnel (si applicable):	RNCP: niveau 1 (nomenclature 1969); niveau 7 (nomenclature Europe).

6. INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES		
6.1	Informations complémentaires sur le parcours de l'étudiant:	Lieux de stage. Séjours à l'étranger. Régime des études. Implication en tant que représentant de promotion.
6.2	Autres sources d'information:	Site de l'établissement: Site du ministère: www.sante.gouv.fr

7. CERTIFICATION DU SUPPLÉMENT		
7.1	Date:	
7.2	Signature:	
7.3	Qualité du signataire:	
7.4	Tampon ou cachet officiel:	



http://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/agrandissement_media.php?media=215519

ANNEXE V : Modèle de convention de stage individuelle

	Pôle des Formations Paramédicales Filières de Spécialités IADE IBODE PUERICULTRICES Secrétariat : 02 31 56 83 24
---	---

CONVENTION de STAGE INDIVIDUELLE

Entre les soussignés :

Établissement : @K1NOM\$

Représenté par : @K1CIVILONGUES\$ @K1INTER\$, @K1TITRES\$

D'une part,

Et le pôle des formations paramédicales du Centre Hospitalier Universitaire de CAEN :

Représenté par : **Monsieur VARNIER Frédéric, Directeur général du Centre Hospitalier**

Et par délégation par : **Madame Sylvie PEZERIL, Directrice du Campus Paramédical**

D'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

ARTICLE 1 - OBJET DE LA CONVENTION

La présente convention définit les règles relatives à l'organisation et au déroulement du stage clinique accompli par l'étudiant ou l'élève suivant :

Nom	Métier	Année	Service	Date de début	Date de fin
@A1NOM\$ @MARITA1NOMF\$	D.E IADE	@A2ENCOURS\$	@K2NOM\$	@K0DATD\$	@K0DATF\$

Cette convention sera portée à la connaissance du cadre de santé, de l'infirmier(e) ou du professionnel responsable de l'encadrement direct de l'étudiant ou de l'élève sur le terrain de stage.

ARTICLE 2 - CONDITIONS GENERALES

Le directeur de l'école est responsable de l'agrément des stages. La liste des stages est présentée aux membres du conseil technique.

Un stage est reconnu « qualifiant », lorsque le maître de stage peut mettre à disposition des ressources, notamment la présence de professionnels qualifiés et des activités permettant un réel apprentissage. Une charte d'encadrement et un livret d'accueil seront également proposés aux étudiants ou élèves. Les objectifs de stage sont définis par l'équipe pédagogique en liaison avec les personnes responsables de l'encadrement des étudiants ou élèves. L'étudiant ou élève établit des objectifs personnels de stage.

Le stage a pour but essentiel d'assurer une application pratique de l'enseignement théorique dispensé par l'École. Il respectera les objectifs du programme d'études et la progression dans les acquisitions et les responsabilités.

L'établissement d'accueil ne peut retirer aucun profit direct de la présence du stagiaire. Chaque étudiant ou élève est placé sous la responsabilité : d'un maître de stage, d'un tuteur de stage, ou d'un professionnel de proximité.

Pour des raisons d'organisation ou dans le cas d'équipes d'encadrement restreintes, ces trois fonctions peuvent être exercées par la même personne.

Les actes accomplis par les étudiants ou élèves qui présentent un risque pour les patients s'effectuent sous le contrôle d'un infirmier diplômé.

À chaque stage, un cadre de santé formateur de l'école est désigné comme référent du stagiaire. Le formateur référent est en lien avec le maître de stage en ce qui concerne l'organisation générale des stages dans son unité ou sa structure. Il est également en liaison régulière avec le tuteur.

Il a accès aux lieux de stage et peut venir encadrer un étudiant ou élève sur sa propre demande, celle de l'étudiant ou élève, ou celle du tuteur de stage.

L'école s'engage à communiquer son règlement intérieur à l'établissement d'accueil sur simple demande.

ARTICLE 3 - RESPONSABILITE - DISCIPLINE - ABSENCE en STAGE

Conformément à l'article 11 de l'arrêté du 22 octobre 2001, relatif à la formation conduisant au Diplôme d'État d'Infirmier Anesthésiste, l'inscription définitive aux épreuves de sélection est subordonnée à la production « *d'un certificat médical attestant que le candidat a subi les vaccinations obligatoires prévues par l'article L. 3111-4 du code de la santé publique* ». L'école se porte garante de la complétude du dossier.

Pendant la durée du stage, le stagiaire conserve le statut d'étudiant ou d'élève de l'école et il ne peut, en aucun cas, remplacer le personnel de l'établissement d'accueil.

Son activité sera suivie par l'école dans des conditions qui seront préalablement déterminées. Il pourra revenir à l'école pendant la durée du stage pour y suivre certains cours, sessions de simulation, congrès ou évaluations dont les dates seront portées à la connaissance de l'établissement d'accueil avant le début de stage. Ces temps de retour à l'école sont à prendre en compte comme **temps de stage**.

Selon les activités, voici le temps à compter :

- Un retour école, un congrès ou un partiel : 7 h ;
- Une session de simulation : 10 h.

L'étudiant ou élève ne perçoit aucune rémunération, ni gratification lors des stages.

Dans le cas d'hébergement, les frais occasionnés par celui-ci restent à la charge de l'étudiant ou élève.

Les frais de transport sont à la charge de l'étudiant ou élève, ou de son établissement d'origine (promotion professionnelle).

Toute absence devra être signalée le jour même par l'étudiant ou élève simultanément à l'établissement et à l'école. L'étudiant ou élève doit par ailleurs justifier son absence (certificat médical, ...) auprès de l'école dans les 48 heures. Une absence non justifiée sera signalée le jour même à la Direction de l'école par le responsable de stage. Certaines autorisations d'absence peuvent donner lieu à récupération. Toutes les absences en stage qui dépassent ou risquent de faire l'objet d'un dépassement de franchise doivent être récupérées *par journée* sur le temps des congés hebdomadaires ou congés annuels, en accord avec le directeur de l'école.

ARTICLE 4 - ASSURANCES

Le CHU de Caen souscrit pour chaque étudiant ou élève des assurances qui couvrent l'ensemble des accidents dont peut être victime le stagiaire sur le lieu de stage ou à l'occasion des activités de stage.

Ceux survenant sur les trajets aller-retour domicile-lieu de stage et école-lieu de stage sont gérés par la caisse d'assurance maladie à laquelle il est affilié.

La garantie responsabilité civile des étudiants ou élèves paramédicaux, prévue au titre du contrat Responsabilité Civile du Centre Hospitalier Universitaire de CAEN couvre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile des étudiants fréquentant les écoles paramédicales de l'établissement assuré, pour les dommages corporels, matériels ou immatériels consécutifs ou non, qu'ils peuvent occasionner au cours de leurs études, ou stages effectués durant leur scolarité, en particulier à l'extérieur de l'Établissement assuré. La direction de l'école s'engage à effectuer les déclarations d'accident du travail et de maladie professionnelle à l'assurance maladie, conformément aux dispositions des articles L441-1 et suivants, et L461-1 et suivants du même code.

En cas d'accident, survenant au stagiaire, soit au cours du stage, soit au cours du trajet, l'établissement d'accueil s'engage à le déclarer à la direction de l'école dans le délai légal de 24H, conformément aux dispositions de l'article R441-2 du code de la sécurité sociale.

Les véhicules de service ou les voitures particulières du personnel d'encadrement de l'établissement d'accueil permettant les déplacements éventuels nécessités par les activités de stage devront être assurés conformément à la réglementation en vigueur (articles L. 324-1 et L.324-2 du code de la route).

ARTICLE 5 - LES HORAIRES de STAGE

Les stages cliniques sont organisés sur la base de 35 heures par semaine, hors temps de repas.

Les jours fériés sont chômés tant en stage qu'à l'école. Un déplacement d'un repos, d'un férié ou d'un CA (posé par l'école) peut être négocié avec le maître de stage et l'équipe pédagogique.

Sont considérés comme travaillés dans le décompte total du stage :

- Un férié ou un congé annuel ;
- Une retour école pour des cours, évaluations, sessions de simulation ou congrès, comme spécifié à l'article 3.

Les étudiants ou élèves sont soumis au planning de stage réalisé par le responsable de l'unité. Les horaires de nuit, de fin de semaine ou de jours fériés sont possibles dès lors que l'étudiant ou l'élève bénéficie d'un encadrement de qualité. À ce titre, les étudiants ou élèves ont la possibilité d'effectuer le temps hebdomadaire de stages prévus par les référentiels de formation en horaires autres que 7 heures par jour, soit éventuellement en 10h ou 12h. En cas de stage de nuit, les retours écoles devront s'effectuer dans un délai minimum de 12 heures après la fin du service.

ARTICLE 6 : SUSPENSION DE STAGE

La Direction de l'Établissement d'accueil, si le comportement du stagiaire est jugé comme étant de nature à nuire à la bonne marche de l'Établissement, se réserve le droit de proposer une fin au stage anticipée. Cette demande doit être motivée par un rapport circonstancié transmis par le responsable de l'établissement d'accueil. Elle sera adressée à l'école dans un délai qui n'excédera pas 48 heures. Conformément à l'article 42 de l'arrêté du 22 octobre 2001 « *En cas d'urgence, le directeur de l'école peut suspendre la formation d'un l'étudiant en attendant sa comparution devant le conseil de discipline.* ».

ARTICLE 7 :

La présente convention peut être dénoncée à tout moment par l'établissement d'accueil après en avoir expressément informé la direction de l'école. L'étudiant ou élève a pris connaissance de cette convention et s'engage à la respecter. Un exemplaire signé est conservé dans son dossier.

ARTICLE 8 - DISPOSITIONS TRANSITOIRES DANS LE CADRE DE LA PANDEMIE COVID-19

Dans le contexte exceptionnel de prévention de la propagation du Covid-19, le service accueillant les étudiants et/ou élèves en stage, s'engage à leur fournir des tenues et du matériel de protection durant toute la durée du stage.

Cette convention est établie en trois exemplaires qui sont adressés à l'Établissement d'accueil pour accord et signature. L'Établissement d'accueil conserve un exemplaire et adresse les autres dûment signés à l'école d'IADE.

@POVILL\$, le @DateDuJLettre\$
L'établissement d'accueil,

Sylvie PEZERIL
Directrice du Campus Paramédical

Signature de l'étudiant ou l'élève :

LES 9 ENGAGEMENTS

POUR LA QUALITÉ DE VIE DES STAGIAIRES PARAMÉDICAUX

La présente charte s'applique à toute personne en formation clinique, que cette formation soit initiale ou continue, dès lors que cette personne exerce dans l'établissement ou la structure pendant un stage et quelle qu'en soit la durée. La charte intégrale est disponible sur les sites de la FHF et de la FNEI.

1 L'ACCUEIL DU STAGIAIRE

- Un livret d'accueil est adressé au stagiaire en amont de son arrivée sur le lieu de stage.
- Un temps d'accueil dédié est prévu par la structure de stage.

2 L'INTÉGRATION DU STAGIAIRE

- L'intégration commence par l'appréhension de l'organisation, elle s'organise au niveau institutionnel et au niveau de la proximité par le maître de stage ou le tuteur.

3 LES CONDITIONS DE TRAVAIL, DE SANTÉ AU TRAVAIL ET DE SÉCURITÉ POUR LE STAGIAIRE

- Pour chaque stagiaire, le lieu de stage s'engage à fournir :
 - ▶ Un **espace décent** pour se changer et d'un espace individuel et sécurisé pour entreposer ses effets personnels.
 - ▶ Des **conditions de restauration** nécessaires à une réelle pause journalière.
 - ▶ Des moyens lui permettant d'**accéder** au lieu de stage.
 - ▶ Un **accès individuel aux logiciels** utilisés par les équipes de soins, afin notamment de faciliter la traçabilité des soins réalisés dans le respect des procédures informatiques et règles relatives au dossier de soins informatisé.
- ▶ Un **espace de travail** adapté permettant l'accès aux documents nécessaires à la prise en charge des usagers.
- ▶ Lorsque cela est possible, un **accès au parking** de l'établissement dans les mêmes conditions que les professionnels.
- ▶ Un **dispositif de protection du travailleur isolé** s'il est prévu que chaque professionnel en porte un.

4 LA FORMATION REÇUE PENDANT LE STAGE

- Le stagiaire doit avoir la possibilité de recourir à un encadrant de sa spécialité le cas échéant, désigné au préalable pendant la totalité du stage.
- Au plus tard le 1^{er} jour du stage, les objectifs d'apprentissage formulés par le stagiaire et son institut de formation sont présentés à la structure d'accueil.
- L'encadrant organise le stage afin de répondre aux objectifs d'apprentissage et de compétences attendues.

5 LA GESTION DU TEMPS DE STAGE

- L'encadrant et le stagiaire s'accordent sur le parcours du stage, en début de stage.
- Au cours du stage, l'encadrant veille à consacrer du temps dédié au stagiaire pour répondre à toutes questions ou besoins d'approfondir un point.

6 L'IMPLICATION DU STAGIAIRE

- L'établissement met en œuvre une organisation qui permet l'implication des stagiaires dans leurs temps d'apprentissage.
- Le stagiaire assume sa place d'acteur dans sa formation sur le lieu de stage.

7 LES CONDITIONS POUR L'ÉVALUATION

- Un temps dédié est identifié, au début du stage, pour les évaluations de mi et fin de stage.
- Le stagiaire doit être présent lors de son évaluation, il doit pouvoir s'exprimer.
- La structure de stage fait également l'objet d'une évaluation de satisfaction par le stagiaire.

8 LA PARTICIPATION À LA VIE INSTITUTIONNELLE

- Le stagiaire a accès, s'il le souhaite, aux ordres du jour et PV des instances et assiste aux réunions pluridisciplinaires de la structure de stage.

9 L'APPLICATION DE LA CHARTE

- La présente charte est largement diffusée par tous les moyens à tous les lieux de formation et tous les lieux de stage.
- Elle est une référence de la qualité du stage.



Filère IADE

situé au Pôle des Formations
et de Recherche en Santé,
2 rue des Rochambelles - 14000 CAEN

Filière IADE

CHU de CAEN
CS 30001
14033 CAEN Cedex 9
secrétariat accueil du PFRS : 02 31 56 82 00
secrétariat scolarité IADE : 02 31 56 83 24

ATTENTION,
situation géographique différente de l'adresse postale

Situation géographique :

Pôle de Formation et de Recherche en Santé,
2 rue des Rochambelles