

PROJET PEDAGOGIQUE DE L'ÉCOLE DES INFIRMIERS ANESTHESISTES 2024-2025

Institut de Formation Interhospitalier Théodore Simon
Groupement d'Intérêt Public
19, avenue de Maison Blanche – 93331 Neuilly-sur-Marne CEDEX
Tél. 01 49 44 36 00 – Fax 01 49 44 36 01
www.ifits.fr
administration@ifits.fr

Sommaire

<u>PREAMBULE</u>	<u>4</u>
UNE ECOLE IMPLANTÉE AU SEIN D'UN INSTITUT MULTI FILIERES	4
LES MISSIONS DE L'IFITS	5
L'ECOLE D'IADE DE L'IFITS.....	6
<u>CADRE DE REFERENCE DU PROJET</u>	<u>6</u>
TEXTES OFFICIELS ENCADRANT L'EXERCICE ET LA FORMATION DES IADE	6
LE METIER D'INFIRMIER ANESTHESISTE	6
REFERENTIEL D'ACTIVITES	8
REFERENTIEL DE COMPETENCES DE L'IADE.....	8
LE PROFIL ATTENDU A L'ÉCOLE D'IADE DE L'IFITS	8
LES MISSIONS DE L'ECOLE DES INFIRMIERS ANESTHESISTES	9
<u>LE PROGRAMME DE FORMATION CONDUISANT AU DIPLOME D'ÉTAT D'INFIRMIER ANESTHESISTE</u>	<u>9</u>
PHILOSOPHIE A LA BASE DU PROJET PEDAGOGIQUE	9
FINALITE ET OBJECTIFS LA FORMATION	11
OBJECTIFS GENERAUX DE LA FORMATION.....	12
DUREE DE LA FORMATION ET REPARTITION DE LA CHARGE DE TRAVAIL DE L'ETUDIANT.....	13
LES ENSEIGNEMENTS THEORIQUES	14
LES APPORTS COGNITIFS	14
LES ACTIVITES A VISEE INTEGRATIVE	15
LE MEMOIRE PROFESSIONNEL	15
LES STAGES	17
LES STAGES CLINIQUES	19
LE STAGE RECHERCHE.....	19
LE SUIVI PEDAGOGIQUE	20
LE DISPOSITIF D'EVALUATION.....	20
JURY SEMESTRIEL.....	23
<u>PLANNING DE L'ANNEE UNIVERSITAIRE 2024-25</u>	<u>25</u>
<u>LES ACTEURS DE LA FORMATION</u>	<u>26</u>
<u>LES RESSOURCES ET MOYENS LOGISTIQUES DE L'ECOLE.....</u>	<u>28</u>
SALLES DE COURS.....	28
APPRENTISSAGE PAR SIMULATION	29
RESSOURCES DOCUMENTAIRES.....	29
STRATEGIE DE DEVELOPPEMENT DE L'OFFRE NUMERIQUE.....	29
PRESTATIONS PROPOSEES AUX ETUDIANTS	29
• SERVICE DE RESTAURATION SUR SITE.....	29
• ACTIVITES CULTURELLES ET SPORTIVES DANS LE CADRE DE LA CONVENTION AVEC L'UNIVERSITE SORBONNE PARIS NORD	29

ACCUEIL, INTEGRATION ET ACCOMPAGNEMENT DES ETUDIANTS EN SITUATION DE HANDICAP	29
<u>LES INSTANCES DE L'ECOLE D'IADE</u>	<u>29</u>
<u>L'EQUIPE DE RECHERCHE DE L'ECOLE D'IADE</u>	<u>31</u>
OBJECTIFS.....	31
ACTIVITES.....	31
AXES DE RECHERCHE DE L'UNITE 2023-2028.....	32
<u>UNE ECOLE MEMBRE DU RESEAU NATIONAL DES ECOLES DU CEEIADE.....</u>	<u>33</u>
<u>UN INSTITUT QUI PRIVILEGIE LES RELATIONS INTERNATIONALES DANS UN CONTEXTE DE SANTE GLOBALISEE</u>	<u>33</u>
<u>UNE ECOLE ENGAGEE DANS LA DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE ET PROCESSUS DE CERTIFICATION</u>	<u>33</u>

Préambule

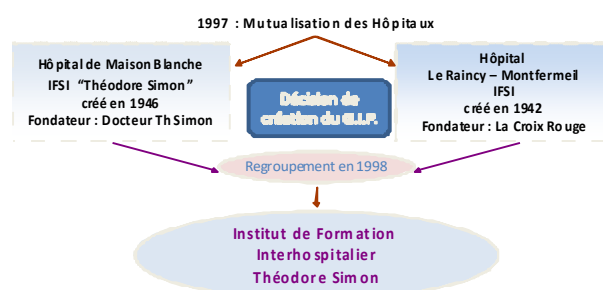
Une école implantée au sein d'un institut multi filières

L'Institut de Formation Inter-hospitalier Théodore Simon¹ (IFITS) fait partie du dispositif de formation sanitaire de la région Ile de France. Il est situé à Neuilly-sur-Marne dans le département de Seine Saint-Denis, cette commune est située à la limite du Val-de-Marne et de la Seine-et-Marne. Il accueille près de 1000 étudiants/élèves et, à ce titre, il représente le plus important institut de formation francilien, hors Assistance Publique-Hôpitaux de Paris.

L'IFITS a plus de 70 ans d'expérience dans le domaine de la formation des professionnels paramédicaux et propose des formations adaptées aux différents niveaux de qualifications allant de II à V (Infirmiers, Infirmiers anesthésistes, Aides-soignants, Auxiliaires de puériculture, Ambulanciers, Auxiliaires-ambulanciers). Il participe à la formation d'Accompagnant Éducatif et Social et à l'élaboration d'un programme de formation d'Assistant de Soins en Gériatrie en partenariat avec l'Institut Régional des Travailleurs Sociaux de Neuilly-sur Marne. Il possède un département de formation continue qui propose des actions de formation sur mesure en fonction des demandes extérieures.

L'IFITS s'inscrit dans la continuité de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de l'EPS Maison Blanche, créée en 1946 par le Docteur Théodore Simon, et de celui du CHI Le Raincy-Montfermeil, créée en 1942 par La Croix Rouge, à la suite de leur fusion en 1997.

HISTOIRE DU GIP-IFITS



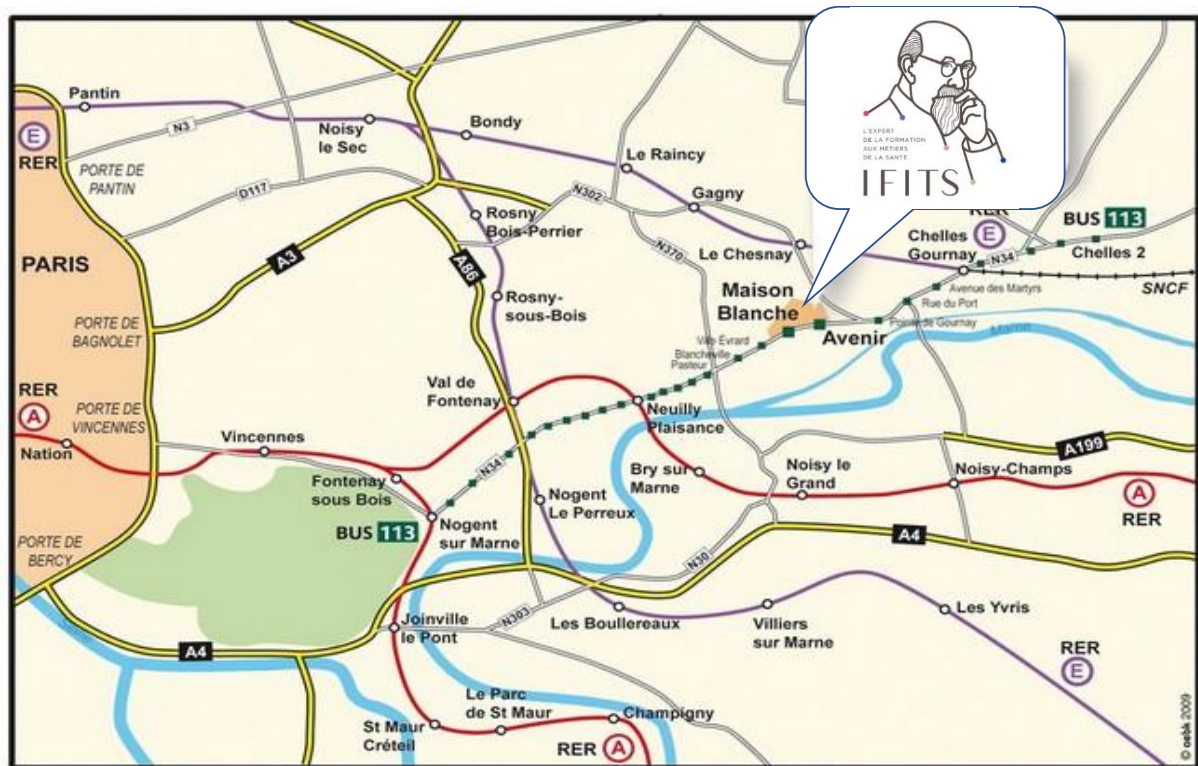
Il a pour statut juridique un Groupement d'Intérêt Public (GIP) constitué entre les deux hôpitaux fondateurs (GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences et Le Raincy-Montfermeil). C'est un établissement public doté d'une personnalité morale et d'une autonomie financière. Il fonctionne avec une Assemblée Générale et un Conseil d'Administration où siègent des représentants de chacun des deux hôpitaux fondateurs, désignés au sein de leur Conseil de Service respectif. Son budget est constitué de la subvention du Conseil Régional d'Ile de France² et de recettes propres à l'institut.

¹ Docteur Théodore Simon : médecin psychiatre et professeur aux écoles normales d'instituteurs de la Seine.

² Loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales

La finalisation, en 2017, de son projet architectural, financé par le Conseil Régional, lui permet aujourd'hui de disposer de locaux adaptés aux pratiques pédagogiques innovantes, d'améliorer les conditions d'enseignement, d'optimiser l'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite et de répondre aux nouvelles normes de sécurité incendie.

Aujourd'hui, l'IFITS est amené à collaborer avec le GHT Grand Paris Nord Est³ dont le GHI Le Raincy-Montfermeil est l'établissement support et avec le GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences⁴



Les missions de l'IFITS

L'IFITS propose une offre de formations à vocation régionale de niveau I à V (ancienne classification) / 3 à 7 (nouvelle classification) :

- Des infirmier(e)s - convention avec l'Université Sorbonne Paris Nord ;
- Des infirmier(e)s anesthésistes - convention avec l'Université Sorbonne Paris Nord ;
- Des infirmiers de pratique avancée - convention avec l'Université Sorbonne Paris Nord ;
- Des aides-soignants ;
- Des auxiliaires de puériculture ;
- Des ambulanciers ;
- Des auxiliaires ambulanciers.

³Le Groupement Hospitalier de Territoire 93 Est est constitué par le GHI Le Raincy Montfermeil, le CH André Grégoire de Montreuil et le CHI Robert Ballanger d'Aulnay- sous- Bois

⁴ Le Groupement Hospitalier Universitaire Paris Psychiatrie et Neurosciences est issu de la fusion des hôpitaux Maison Blanche, Sainte-Anne et Perray Vacluse

Il propose également une offre de formation continue sur site et au sein des établissements de santé/des instituts de formation.

Depuis 2014, l'IFITS est enregistré auprès de l'Agence Nationale du développement professionnel continu (ANDPC) et depuis 2017 auprès de Datadock®. Il a obtenu la certification Qualiopi « actions de formation » en 2022.

L'école d'IADE de l'IFITS

L'école des infirmiers anesthésistes a été créée en 2004 au sein de l'Institut de formation inter-hospitalier Théodore Simon. Sa capacité d'accueil est fixée à 25 places par arrêté du Conseil Régional d'Ile de France. La formation des IADE qu'elle propose répond à un besoin du territoire sur lequel l'école est implantée et, plus largement, des établissements d'Ile de France.

Cadre de référence du projet

Le projet pédagogique développé est en conformité avec l'arrêté de formation de 2012, il s'appuie sur les référentiels d'activités et de compétences du métier d'infirmier diplômé d'État. Les étudiants IADE se voient délivrer le grade de de master conjointement au diplôme d'État. A ce titre, l'école d'IADE a conventionné avec l'Université Sorbonne Paris Nord pour la mise en œuvre du programme de formation.

Textes officiels encadrant l'exercice et la formation des IADE

- Arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste ;
- 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 ;
- Décret n° 2014-1511 du 15 décembre 2014 relatif aux diplômes de santé conférant le grade master ;
- Décret n° 2016-1605 du 25 novembre 2016 portant code de déontologie des infirmiers ;
- Arrêté du 17 janvier 2017 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste ;
- Décret n° 2017-316 du 10 mars 2017 relatif aux actes infirmiers relevant de la compétence des infirmiers anesthésistes diplômés d'Etat ;
- Arrêté du 10 juin 2021 portant dispositions relatives aux autorisations des instituts et écoles de formation paramédicale et à l'agrément de leur directeur en application des articles R.4383-2 et R. 4383-4 du code la santé publique.

Le métier d'infirmier anesthésiste

L'infirmier anesthésiste diplômé d'État réalise des soins spécifiques et des gestes techniques dans les domaines de l'anesthésie-réanimation, de la médecine d'urgence et de la prise en charge de la douleur. L'infirmier anesthésiste analyse et évalue les situations et intervient afin

de garantir la qualité des soins et la sécurité des patients en anesthésie-réanimation dans la période péri-interventionnelle. Ses activités concourent au diagnostic, au traitement, à la recherche. Il participe à la formation dans ces champs spécifiques.

L'infirmier anesthésiste diplômé d'État travaille au sein d'équipes pluridisciplinaires, dans un cadre réglementaire défini, en collaboration et sous la responsabilité des médecins anesthésistes- réanimateurs.

Il intervient dans les différents sites d'anesthésie et en salle de surveillance post-interventionnelle au sens des articles D. 6124-91 du Code de la santé publique, dans les services d'urgences intra et extrahospitalières et lors de certains types de transports (SAMU, SMUR, autres transports sanitaires).

Sa formation et son expertise lui confèrent une aptitude supplémentaire au sein de ces différents sites.

Son expertise lui permet également d'intervenir en tant que personne ressource ou formateur, notamment en bloc opératoire et dans les unités de réanimation et urgences.

L'infirmier anesthésiste coordonne ses activités avec les services d'hospitalisation, médico-techniques et biomédicaux.

De par ses compétences acquises en formation, l'infirmier anesthésiste analyse, gère et évalue les situations dans son domaine de compétence, afin de garantir la qualité de soins et la sécurité des patients. L'infirmier anesthésiste réalise également des activités de prévention, d'éducation et de formation.

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

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

L'infirmier ou l'infirmière, anesthésiste diplômé d'État est, dans ces conditions, seul habilité à :

- Pratiquer les techniques suivantes :
 - a) Anesthésie générale ;
 - b) Anesthésie locorégionale et réinjections dans le cas où un dispositif a été mis en place par un médecin anesthésiste-réanimateur ;
 - c) Réanimation peropératoire ;
- Accomplir les soins et réaliser les gestes nécessaires à la mise en œuvre des techniques mentionnées aux a, b et c ;
- Assurer, en salle de surveillance post interventionnelle, les actes relevant des techniques mentionnées aux a et b et la poursuite de la réanimation préopératoire.

L'infirmier ou l'infirmière, anesthésiste diplômé d'État, 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.

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

En outre, les transports sanitaires mentionnés à l'article R. 4311-10 sont réalisés en priorité par l'infirmier ou l'infirmière anesthésiste diplômé d'État. »

Référentiel d'activités

- 1- Préparation et organisation du site et du matériel d'anesthésie en fonction du patient, du type d'intervention et du type d'anesthésie ;
- 2- Mise en œuvre et suivi de l'anesthésie et de l'analgésie en fonction du patient, de l'intervention et de la technique anesthésique ;
- 3- Mise en œuvre et contrôle des mesures de prévention des risques, opérations de vigilance et traçabilité en anesthésie-réanimation ;
- 4- Information, communication et accompagnement du patient tout au long de sa prise en charge ;
- 5- Coordination des actions avec les autres professionnels ;
- 6- Veille documentaire, études, travaux de recherche et formation continue en anesthésie-réanimation, douleur et urgences ;
- 7- Formation des professionnels et des futurs professionnels.

Référentiel de compétences de l'IADE

- 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 ;
- 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 ;
- 3- Mettre en œuvre et adapter la procédure d'anesthésie en fonction du patient et du déroulement de l'intervention ;
- 4- Assurer et analyser la qualité et la sécurité en anesthésie réanimation ;
- 5- Analyser le comportement du patient et assurer un accompagnement et une information adaptée à la situation d'anesthésie ;
- 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 ;
- 7- Rechercher, traiter et produire des données professionnelles et scientifiques dans les domaines de l'anesthésie, la réanimation, l'urgence et l'analgésie.

Le profil attendu à l'École d'IADE de l'IFITS

Sur la base des textes officiels qui définissent le métier d'infirmier anesthésiste, plusieurs caractéristiques saillantes ont été dégagées afin de déterminer le profil du futur IADE attendu au terme du parcours de formation de l'étudiant :

- Un infirmier spécialisé solidement ancré dans son métier socle d'où il puise ses valeurs, ses concepts structurants ainsi que ses cadres de référence théoriques ;
- Un professionnel doté d'un haut niveau de maîtrise du raisonnement clinique appliqué à son champ d'exercice spécialisé ;
- Un IADE qui mobilise, en situation, l'ensemble des sources de connaissances nécessaires au raisonnement clinique grâce notamment à la mise en œuvre de l'EBN et du processus de raisonnement éthique mais aussi grâce à l'adoption d'une pratique réflexive qui, de surcroît, favorise le développement professionnel continu ;
- Une pratique résolument collaborative qui investit pleinement le champ d'autonomie conféré à l'IADE ;
- Une posture professionnelle qui, au cœur de l'activité clinique, promeut l'*advocacy* afin de protéger le patient rendu vulnérable par l'anesthésie ;

- Un IADE qui exerce un leadership clinique au sein des équipes soignantes ;
- Un professionnel ayant une propension à rechercher et à transférer les savoirs disponibles mais aussi à contribuer à leur production par la recherche scientifique.

Les missions de l'école des Infirmiers Anesthésistes

Les missions de l'école des infirmiers anesthésiste sont au nombre de quatre :

- **Former des infirmiers diplômés d'État** à la polyvalence en soins infirmiers dans les domaines de l'anesthésie, de la réanimation, des urgences intra et extrahospitalières, et de la prise en charge de la douleur ;
- **Assurer la formation préparatoire au concours d'entrée** à l'école d'infirmiers anesthésistes ;
- **Assurer la formation continue** :
 - Pour les demandes d'autorisation d'exercice des personnes relevant de la communauté européenne ;
 - Pour 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 extrahospitalière ;
 - Pour la formation au tutorat ;
- **Promouvoir la recherche** et favoriser la documentation en soins infirmiers dans les domaines de l'anesthésie et de la réanimation.

Le programme de formation conduisant au Diplôme d'État d'Infirmier Anesthésiste

Philosophie à la base du projet pédagogique

La formation d'IADE prépare à un exercice infirmier dans un champ spécialisé. Comme toute formation infirmière, le projet pédagogique prend pour assise le méta paradigme des soins infirmiers défini par Fawcett (Fawcett, 1984) et le décline au regard des spécificités de l'exercice de l'IADE :

- **Le concept de personne** correspond au bénéficiaire des soins infirmiers qu'il s'agisse d'individus, de familles, de communautés ou de groupes ;
- **Le concept d'environnement** renvoie à l'environnement physique du bénéficiaire mais également à son entourage et au contexte des soins infirmiers ;
- **La santé** fait référence à l'état de bien être éprouvé par le bénéficiaire de soins ;
- **La notion de soins infirmiers** est définie comme les actions intentionnellement menées par les infirmières pour ou avec le bénéficiaire au regard des objectifs définis en regard de ces actions. Les actions infirmières font référence au processus de soins systématique qui consiste à recueillir des données, à nommer, à planifier, à intervenir et à évaluer cette intervention.

Fawcett (Fawcett, 1984) souligne l'articulation de ces concepts dans la pratique infirmière :

- **La personne et la santé** : la discipline infirmière est concernée par les principes et les lois qui gouvernent le processus de vie, d'atteinte du bien-être ainsi que par le fonctionnement optimal des êtres humains malades ou en bonne santé ;

- **La personne et l'environnement** : la discipline infirmière est concernée par les régularités qui gouvernent les interactions de l'être humain et de son environnement tant dans les situations habituelles de la vie que dans les moments de crise ;
- **La santé et les soins infirmiers** : la discipline infirmière est concernée par les interventions infirmières qui affecteront positivement la santé de la personne ;
- **La personne, l'environnement et la santé** : la discipline infirmière est concernée par une approche globale de la santé des êtres humains en interaction avec leur environnement.

Plus spécifiquement, le projet pédagogique s'inscrit dans le paradigme de la transformation défini par Kerouac (Kérouac, 1994). Cette orientation philosophique est en adéquation avec les concepts contemporains de démocratie sanitaire et de démocratie étudiante.

En outre, le projet pédagogique de l'école d'IADE est en adéquation avec les valeurs et la philosophie de l'IFITS.

La pédagogie mise en œuvre au sein de l'école d'IADE s'inspire du courant socio constructiviste.

Plusieurs caractéristiques définissent la formation d'infirmier anesthésiste :

- Une formation d'adulte ;
- Une formation spécialisée qui prend pour assise les acquis du professionnel infirmier avant son entrée en formation ;
- Une formation en alternance ;
- Une formation académique et professionnalisante.

Le projet pédagogique privilégie une pédagogie participative fondée sur le projet professionnel de l'étudiant. Il prend en compte les mutations du contexte professionnel des futurs IADE ainsi que les évolutions des courants pédagogiques préconisés dans la discipline infirmière (Benner et al., 2009).

L'équipe pédagogique s'attache à créer un environnement d'apprentissage bienveillant dans le but d'allier réussite et qualité de vie au travail des étudiants. Elle privilégie la communication au sein de la relation pédagogique et l'authenticité des contextes d'apprentissage.

Le projet pédagogique privilégie des méthodes pédagogiques actives permettant à l'étudiant :

- De s'impliquer dans sa formation afin d'accroître sa motivation ;
- D'ancrer ses apprentissages sur ses acquis en favorisant la déconstruction de son expérience antérieure d'infirmier ;
- De transférer ses apprentissages de l'école vers les milieux cliniques ;
- De s'autoévaluer ;
- De s'attacher à repérer les caractéristiques de sa métacognition ;
- D'adopter la posture réflexive indispensable à un positionnement professionnel ;
- D'exercer sa spécialité de manière autonome et responsable.

Cette formation spécialisée s'inscrit en continuité de l'expérience professionnelle acquise par l'étudiant en qualité d'infirmier, elle lui donne ainsi l'opportunité :

- De clarifier ses valeurs professionnelles ;
- D'opérer une transition lui permettant de faire évoluer son identité professionnelle ;
- D'acquérir un haut niveau de maîtrise du raisonnement clinique infirmier appliqué à sa spécialité ;
- De développer ses capacités d'adaptation.

Le référentiel de formation des infirmiers anesthésistes est articulé autour de l'acquisition progressive des 7 compétences requises pour l'exercice des différentes activités dévolues de ce métier infirmier.

Le référentiel de formation met en place une alternance entre l'acquisition de connaissances /de savoir-faire reliés à des situations professionnelles et leur mobilisation dans des situations d'anesthésie, de réanimation et d'urgence. Dans cet objectif, le projet pédagogique prend pour cadre de référence la typologie des savoirs infirmiers définie par Carper (Carper, 1978).

Conformément aux attendus du référentiel de formation, les activités pédagogiques privilégient l'étude de situations emblématiques qui donnent à l'étudiant l'opportunité de gravir les trois paliers d'apprentissage :

- « **Comprendre** » : l'étudiant acquiert les savoirs et savoir-faire nécessaires à la compréhension des situations ;
- « **Agir** » : l'étudiant mobilise les savoirs et acquiert la capacité d'agir mais aussi d'évaluer son action ;
- « **Transférer** » : l'étudiant conceptualise et acquiert la capacité de transposer ses acquis dans des situations nouvelles.

Le référentiel de formation est organisé afin de mettre en relation les connaissances à acquérir et le développement des compétences attendues. Les unités d'intégration qui jalonnent le parcours de formation mobilisent l'ensemble des savoirs infirmiers définis par Carper (Carper, 1978) autour de situations professionnelles emblématiques et prennent en compte sa méta cognition.

Finalité et objectifs de la formation

Comme le souligne l'arrêté de formation, la finalité du programme est de former, dans une approche académique et professionnalisante, un(e) infirmier(e) anesthésiste autonome, responsable et réflexif, capable d'analyser toute situation de santé, de prendre des décisions dans les limites de son domaine de compétences et de son niveau de compétences, 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 mais également de l'évaluation et du traitement de la douleur afin d'assurer la prise en charge du patient dans le respect de la qualité et de la sécurité des soins.

Le référentiel de formation des infirmiers anesthésistes a pour objet de professionnaliser le parcours de l'étudiant, lequel construit progressivement les éléments de sa compétence à travers l'acquisition de savoirs et savoir-faire, attitudes et comportements, ceci dans un contexte d'adultes en formation.

L'étudiant acquiert des ressources en savoirs théoriques et méthodologiques, en habiletés gestuelles et en capacités relationnelles. Il complète ses connaissances, conforte et développe ses compétences et enrichit son projet professionnel.

L'étudiant mobilise sa capacité critique et de questionnement, conduit une réflexion dans le domaine de l'éthique, de la sécurité, de la qualité et de la responsabilité professionnelle et acquiert progressivement l'autonomie nécessaire à sa prise de fonction d'infirmier anesthésiste.

Exercés au raisonnement clinique et à la réflexion critique, les professionnels formés sont compétents, capables 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.

Objectifs généraux de la formation

Au terme de son parcours de formation, l'étudiant doit être capable de :

- Contribuer, dans une pratique collaborative avec le médecin spécialiste qualifié en anesthésie-réanimation, à la mise en œuvre effective des stratégies d'anesthésie-:
 - Anesthésie générale ;
 - Anesthésie loco régionale.
- Assurer la prise en charge de la personne soignée au cours :
 - Des différents actes d'anesthésie ;
 - Des situations de réanimation.
 - Du traitement de la douleur ;
 - Des situations d'urgence.
- Assurer la continuité des soins ;
- Contribuer à la sécurité des personnes soignées ;
- Développer une réflexion éthique ;
- Participer à l'encadrement et à la formation des différents professionnels de santé ;
- Participer à la recherche infirmière/en santé et d'en valoriser les résultats ;
- Analyser, évaluer sa pratique professionnelle et participer à l'évaluation de la qualité des soins et la gestion des risques ;
- S'intégrer dans une équipe pluridisciplinaire au sein du service de soins infirmiers et du système de santé.

Ces objectifs généraux sont déclinés dans le parcours de formation de l'étudiant.

Au terme du semestre 2, l'étudiant doit être capable de :

- Prendre en soins un patient en phase pré, per anesthésique et post-interventionnelle immédiate quel que soit le type d'anesthésie :
 - Prendre en compte les problèmes spécifiques du patient en vue d'anesthésie ;
 - Préparer les sites de pré anesthésie, d'anesthésie et de surveillance post interventionnelle ;
 - Accueillir le patient
 - Coordonner l'installation du patient en synergie avec l'IBODE;
 - Mettre en œuvre, en collaboration avec le médecin anesthésiste, une anesthésie générale, locale ou loco régionale et les soins post interventionnels spécifiques ;

- Différencier les techniques anesthésiques en fonction du terrain, du type de chirurgie et du degré d'urgence ;
- Anticiper les différents temps d'une anesthésie en fonction de l'acte chirurgical/endoscopique ;
- Participer à la réanimation du patient au cours d'une anesthésie tout en évaluant les effets ;
- Dépister les complications et participer à leur traitement en période per anesthésique et post interventionnelle immédiate.

Au terme du semestre 4, l'étudiant doit être capable de :

- Prendre en soins un patient quels que soient la technique anesthésique, le terrain, le degré d'urgence et la spécialité ;
- Effectuer les soins spécifiques de réanimation aux malades atteints de pathologies graves ;
- Maîtriser les outils de gestion et d'organisation des soins en collaboration avec l'équipe soignante dans le cadre de la réanimation et des soins d'urgence ;
- Participer dans le cadre des urgences à la prise en charge pré hospitalière de tout patient présentant une détresse ou un traumatisme et effectuer la surveillance et les soins de ces patients au cours du transport ;

Durée de la formation et répartition de la charge de travail de l'étudiant

La formation préparant au Diplôme d'État d'infirmier anesthésiste dure vingt-quatre mois. Elle s'organise sur quatre semestres universitaires, à temps plein. Elle comporte des temps de formation théorique qui se déroulent à l'école et des temps de formation clinique dans les différents secteurs d'anesthésie, réanimation, urgence, unité douleur ainsi qu'un stage au sein d'une équipe de recherche.

La charge de travail de l'étudiant est évaluée en moyenne à 25 heures de travail par crédit d'enseignement réalisé en école.

Les périodes de stage sont comptabilisées sur la base de 35 heures par semaine. Les modalités d'organisation sont définies conjointement par l'école et les responsables de l'encadrement de stage lors du recensement annuel des places de stage.

La répartition de la charge de travail de l'étudiant est présentée dans le tableau ci-dessous :

Semestres	Cours magistraux et travaux dirigés	Stages	Travail personnel guidé
Semestre 1	280	490	105
Semestre 2	210	490	70
Semestre 3	280	490	105
Semestre 4	140	560	70
Total	910	2030	350

La charge de travail de l'étudiant comporte un temps de travail personnel complémentaire en autonomie, notamment pour la réalisation de son mémoire.

Conformément à l'arrêté de formation du 23 juillet 2012, les périodes de stage et d'enseignement sont réparties comme suit sur les 2 années et donne lieu à l'attribution de 120 crédits pour l'ensemble de la formation :

Semestre 1 30 crédits			Semestre 2 30 crédits			Semestre 3 30 crédits			Semestre 4 30 crédits		
Stage	Ecole (CM/TD / TPG)	Congés	Stage	Ecole (CM/TD / TPG)	Congés	Stage	Ecole (CM/TD / TPG)	Congés	Stage	Ecole (CM/TD / TPG)	Congés
14 semaines	11 semaines	1 semaine	14 semaines	8 semaines	4semaine	14 semaines	11 semaines	1 semaine	14 semaines	6semaines	1 semaine
(14 ects)			(16 ects)			(14 ects)			(16 ects)		
1 ^{ère} Année						2 ^{ème} Année					

Les enseignements théoriques

Les enseignements théoriques sont regroupés par périodes d'une à deux semaines, à raison de 7 heures par jour (9h00 à 17h00). Les enseignements sont réalisés sous la forme de cours magistraux en présentiel ou en distanciel synchrone ou asynchrone, de travaux dirigés, de travaux pratiques et de travaux personnels guidés.

Un temps libre d'une durée de 1 heure est prévu pour le déjeuner.

Les enseignements réalisés à l'école sont sanctionnés par l'attribution de 60 crédits. Ils sont répartis en 7 domaines :

- 1- Sciences humaines sociales et droits (6 ECTS) ;
- 2- Sciences physiques, biologiques et médicales (8 ECTS) ;
- 3- Fondamentaux de l'anesthésie, réanimation, urgence (14 ECTS) ;
- 4- Exercice du métier d'IADE dans les domaines spécifiques (10 ECTS) ;
- 5- Études et recherche en santé (6 ECTS) ;
- 6- Intégration des savoirs de l'IADE (10 ECTS) ;
- 7-Mémoire professionnel (6 ECTS).

Les apports cognitifs

Les objectifs pédagogiques et les contenus sont décrits dans les fiches pédagogiques de chacune des UE (annexe V de l'arrêté du 23 juillet 2012).

UE semestre 1 et 2
UE 2: Sciences physiques, biologiques et médicales
UE 3: Les fondamentaux de l'anesthésie-réanimation et urgence
UE 4.4: Les vigilances
UE 5.4: Anglais
UE 6: Intégration des savoirs de l'IADE (6.1 et 6.2)

UE semestre 3 et 4
UE 1: Sciences humaines, sociales et droit
UE 4: Exercice du métier de l'IADE réanimation et pré hospitalier
UE 4.1: Pathologies et grands syndromes
UE 4.2: Techniques et organisation des soins
UE 4.3: Gestion de la douleur
UE 4.5: Qualité et gestion des risques
UE 5: Etudes et recherche en santé (statistiques, informatique, méthodologie de recherche clinique, analyse article scientifique, rapport stage recherche)
UE 5.4: Anglais
UE 6: Intégration des savoirs de l'IADE (6.3 et 6.4)
UE 7: Mémoire professionnel

Les contenus relatifs à ces UE constituent les connaissances nécessaires à l'acquisition des compétences professionnelles IADE et sont définis dans le référentiel de formation (lien entre les unités d'enseignement et l'acquisition des compétences en annexe 1) .

Tableau mettant en lien les unités d'enseignement et l'acquisition des compétences

Les activités à visée intégrative

- **Les unités d'intégration**

Les unités d'intégration sont des unités d'enseignement qui portent sur l'étude des situations de soins ou situations « cliniques ». Chaque semestre comporte une unité d'intégration. Les savoirs et savoir-faire mobilisés dans cette unité ont été acquis lors du semestre en cours et lors des semestres antérieurs.

Les phases 1, 2 et 3 reposent sur une analyse de situation clinique vécue en stage par l'étudiant. Cette analyse mobilise l'ensemble des savoirs infirmiers définis par Carper (Carper, 1978). Elle est formalisée dans un rapport écrit rédigé selon une méthodologie présentée à l'étudiant en amont (fiche pédagogique présentée en annexe 2). Un exposé oral devant un jury complète le dispositif.

En amont de l'évaluation sommative réalisée dans le cadre de la phase 1, une évaluation formative est proposée aux étudiants durant le semestre 1.

La phase 1 est réalisée de manière individuelle alors que les phases 2 et 3 sont réalisées en binôme. La phase 4 est évaluée de manière individuelle sur la base d'un devoir sur table qui consiste en l'analyse de la situation d'un patient bénéficiant d'une anesthésie.

- **L'apprentissage par simulation**

Les séances de simulation ponctuent le parcours de formation de l'étudiant (simulation procédurale, simulation haute-fidélité, ...). Les scénarii utilisés lors de ces séances, couplés aux débriefings, favorisent l'intégration des savoirs par l'étudiant.

Le mémoire professionnel

Le dispositif de formation « mémoire professionnel » (UE7) (étapes présentées en annexe 3) répond aux exigences fixées par l'arrêté de formation.

Il vise à développer plusieurs capacités chez l'étudiant :

- Identifier un sujet original qui soit pertinent à l'exercice professionnel de l'IADE ;
- Situer ce sujet dans son contexte notamment au regard des savoirs scientifiques disponibles ;
- Choisir une question de recherche originale et pertinente ;
- Concevoir une méthodologie permettant l'exploration de la question de recherche ;
- Mettre en œuvre le protocole de recherche ;
- Analyser les données recueillies ;
- Présenter les résultats ;
- Discuter les résultats ;
- Identifier les limites de l'étude ;
- Formuler des préconisations ;
- Rédiger un article scientifique susceptible d'être soumis à une revue scientifique ;
- Présenter l'étude oralement lors de la soutenance.

Le sujet du mémoire professionnel est proposé par l'étudiant. Plus spécifiquement, le sujet de mémoire peut être en lien avec :

- La pratique clinique secteur anesthésie ;
- La pratique clinique secteur SSPI ;
- La pratique clinique urgences pré hospitalières ;
- La pratique clinique réanimation ;
- La pratique clinique évaluation/traitement de la douleur ;
- La formation ;
- Les aspects socioprofessionnels en lien avec l'exercice de l'IADE.

La **fiche projet** est introduite lors du semestre 2 afin que les étudiants puissent la rédiger et la déposer au mois de juin. Cette fiche est examinée par la commission de validation des sujets. Les recommandations formulées par cette commission sont transmises à l'étudiant au mois de juillet. Il dispose ainsi du mois de septembre pour poursuivre sa réflexion et effectuer les réajustements suggérés.

Le **guide méthodologique** est remis aux étudiants au début du semestre 3, il est actualisé chaque année.

Chaque étudiant se voit attribuer un **directeur de mémoire** au début du semestre 3. Le directeur de mémoire est sélectionné en fonction de l'objet de recherche retenu par l'étudiant. Le dispositif mémoire professionnel est présenté à chaque directeur de mémoire, il reçoit le guide méthodologie en début d'année universitaire. Lors de la première prise de contact entre l'étudiant et son directeur de mémoire, ce dernier reçoit la fiche projet actualisée.

La **formation théorique** portant sur la méthodologie de recherche débute dès le semestre 3. Des enseignements dirigés couplés à la réalisation d'une recherche bibliographique à visée exhaustive /de lecture critique d'articles permettent à l'étudiant de circonscrire son objet de recherche et de formuler sa question de recherche. Cette dernière est impérativement validée par son directeur de mémoire.

Dans la phase méthodologique de son étude, l'étudiant sélectionne un type d'étude, définit les caractéristiques des participants/la stratégie de recrutement, sélectionne la/les méthode(s) de recueil de données de recherche les plus pertinentes au regard de l'objet ainsi qu'un plan d'analyse adapté. Il envisagera également les implications éthiques de son étude.

Les enseignements dirigés réalisés en travaux de groupe, s'effectuent sur un mode interactif, afin de favoriser un enrichissement individuel et collectif.

L'accompagnement s'effectue en deux temps :

- **Un temps collectif** avec l'équipe pédagogique, dans le but d'effectuer des apports méthodologiques sur les différentes étapes du processus de recherche, d'échanger, d'orienter l'étudiant vers des personnes ressources ou expertes du thème ;
- **Un temps individuel** assuré par le directeur de mémoire lors des rendez-vous de guidance, dans le but d'accompagner la mise en œuvre de toutes les étapes du processus de recherche et de s'assurer du respect de l'échéancier. Le directeur de mémoire planifie les rendez-vous individuels avec l'étudiant, durant les semestres 3 et 4. L'étudiant doit faire parvenir au directeur de mémoire la fiche projet de son mémoire professionnel avant le premier rendez-vous au début du 3ème semestre. A chaque entrevue, l'étudiant prépare en amont sa rencontre avec son directeur de mémoire et lui restitue l'avancée de son travail pendant la séance de suivi. L'étudiant adresse les différentes versions de son manuscrit à son directeur de mémoire suffisamment en amont du rendez-vous afin de laisser le temps à ce dernier d'en prendre connaissance.

Un **séminaire recherche** est intégré au dispositif. Organisé au début de l'année civile (17 janvier 2024), il permet à chaque étudiant de présenter oralement en plénière le protocole de son étude.

L'article scientifique ainsi que le fichier informatique sont restitués à l'école fin mai.

L'évaluation porte sur la production écrite ainsi que sur la soutenance orale. La répartition des points attribue 2/3 de la note au travail écrit et 1/3 à la soutenance orale.

La validation est réalisée par un jury composé de trois personnes désignées par le responsable pédagogique de l'école :

- Un enseignant de l'école ;
- Un expert ;
- Le directeur de mémoire.

La soutenance dure au maximum quarante-cinq minutes. Elle comprend un temps de présentation du travail par l'étudiant (15 mn) suivi d'un temps d'échanges avec le jury.

Les stages

Les stages s'effectuent dans des établissements publics ou privés ayant reçu l'agrément prévu par l'arrêté de formation (liste présentée en annexe 4).

Chaque lieu de stage élabore un livret d'accueil afin de présenter à l'étudiant :

- Les éléments d'information nécessaires à la compréhension du fonctionnement du lieu de stage ;
- Les actes et activités qui lui seront proposés ;
- La liste des ressources offertes à l'étudiant durant le stage ;
- Les modalités d'accueil et d'encadrement ;
- L'organisation pratique du stage : horaires, consignes,

Chaque stage donne lieu à l'établissement d'une convention de stage tripartite est établie qui précise les modalités du stage ainsi que les engagements de chacune des parties.

Le parcours de stage de l'étudiant est planifié en début de chaque année universitaire en conformité avec l'arrêté de formation (durée, disciplines, répartition sur les deux années de formation) :

Stages des semestres 1 et 2

	Spécialités chirurgicales	Durée en semaines
Semestre 1 et 2	Chirurgie générale 1	7 semaines
	Chirurgie orthopédique	7 semaines
Semestre 1 et 2	Chirurgie générale 2	7 semaines
	Chirurgie céphalique	7 semaines

Stage des semestres 3 et 4

	Spécialités chirurgicales	Durée en semaines
Semestre 3 et 4	Stage recherche	4 semaines
	Stage douleur	2 semaines
Semestre 3 et 4	SMUR	4 semaines
	Chirurgie obstétrique, pédiatrique et optionnel	6 à 8 semaines

Sur cette base, les itinéraires de stage sont développés par l'équipe pédagogique pour chaque promotion (itinéraires présentés en annexe 5).

Les étudiants choisissent leurs terrains de stage parmi une liste proposée par l'équipe pédagogique. L'étudiant peut aussi, en fonction de ses objectifs ou de son projet professionnel, proposer un terrain de stage à l'équipe pédagogique. Cette dernière, après avoir évalué la faisabilité du projet, engagera si besoin le processus d'attribution de l'agrément de ce lieu de terrain de stage.

Un carnet de suivi est remis à l'étudiant au début de chaque stage afin qu'il puisse tracer ses activités et colliger les appréciations des encadrants, il reçoit également une feuille d'évaluation de stage. Les feuilles d'évaluation des stages cliniques sont désormais harmonisées dans les trois écoles d'IADE d'Ile de France.

Un bilan de milieu de stage sera systématiquement réalisé, il sera documenté sur la feuille d'évaluation.

A la fin du stage, la feuille d'évaluation de stage signée par les parties prenantes ainsi que le carnet de suivi sont remis au formateur référent par l'étudiant.

Les stages cliniques

Les stages cliniques permettent à l'étudiant :

- D'acquérir des connaissances ;
- D'acquérir une posture réflexive, en questionnant la pratique avec l'aide des professionnels;
- D'exercer son jugement et ses habiletés gestuelles ;
- De centrer son exercice sur la personne prise en charge en anesthésie, réanimation, urgences, dans le respect des règles de sécurité et des bonnes pratiques ;
- De prendre progressivement des initiatives et des responsabilités ;
- De mesurer ses acquisitions dans chacune des compétences ;
- De confronter ses idées, ses expériences, et ses manières de faire à celles des professionnels;
- De se positionner dans une équipe pluridisciplinaire. Les besoins de l'étudiant sont formalisés à partir du référentiel de compétences et du référentiel de formation, connus des professionnels qui guident les étudiants.

Les objectifs de stage tiennent compte à la fois des ressources des stages, des besoins de l'étudiant en rapport avec sa progression dans le cursus de formation, de la négociation de parcours personnalisés en fonction de son projet professionnel et de ses acquisitions.

Le stage recherche

Chaque étudiant effectue un stage de 4 semaines au sein d'une équipe de recherche. Une large gamme de terrains de stages accrédités est proposée aux étudiants : équipe hospitalière, laboratoire labellisé, ... Cette diversité est également observable dans le type de recherche réalisée, les méthodologies employées ou encore l'ancrage disciplinaire des travaux.

Ce stage se déroule au cours du troisième ou du quatrième semestre en conjonction avec les enseignements relatifs à l'UE 5.

Ce stage a pour but de faire participer l'étudiant à la conception, à la mise en œuvre et à la valorisation d'études afin qu'il en comprenne les buts, la méthodologie, le traitement des données, la présentation des résultats et l'identification des implications des connaissances produites.

L'implication de l'étudiant peut se situer à tous les niveaux du processus de recherche. Il peut, durant son stage, apporter sa contribution dans le cadre d'une ou de plusieurs études.

Au terme de son stage, l'étudiant rédige un rapport synthétique de 6 à 8 pages. Ce rapport écrit produit par l'étudiant permet aux encadrants de réaliser le bilan de ce stage et d'apprécier l'implication de l'étudiant dans les activités de l'équipe de recherche.

Ce rapport fera l'objet d'une présentation orale devant un jury composé :

- D'un enseignant chercheur ;
- D'un membre de l'équipe pédagogique de l'école appartenant à la filière anesthésie réanimation ;
- Du maître de stage.

Cette présentation orale est organisée sur une demi-journée. Elle est planifiée au cours du quatrième semestre afin que l'ensemble des étudiants aient pu réaliser ce stage en amont. Les étudiants effectuent leur présentation individuelle au sein d'un groupe constitué des étudiants ayant effectué leur stage sur le même terrain de stage.

Les étudiants réalisent un diaporama qui sert de support à leur présentation. 5 minutes sont allouées à chaque étudiant pour effectuer sa présentation, suivies de 5 minutes d'argumentation avec le jury.

Le suivi pédagogique

Un suivi pédagogique est proposé à l'étudiant par l'équipe pédagogique durant l'ensemble de son parcours de formation dans l'objectif de l'accompagner dans son processus d'apprentissage.

Plus spécifiquement, ce suivi permet :

- D'apprécier la progression de l'étudiant ;
- D'accompagner la construction de son projet professionnel ;
- De lui apporter une aide et des conseils autant que de besoin.

Ce suivi, qui prend la forme d'un entretien individuel, est mis en œuvre de manière programmée par l'IADE formateur référent pédagogique de promotion à la fin de chaque semestre.

Un suivi ponctuel est proposé en fonction des besoins observés et des attentes exprimées par l'étudiant.

Le dispositif d'évaluation

Les modalités du dispositif d'évaluation sont en adéquation avec l'arrêté de formation et avec les principes pédagogiques retenus par l'équipe.

Le dispositif est conçu selon les 4 niveaux définis par Kirkpatrick (Kirkpatrick & Kirkpatrick, 2016) :

- Satisfaction ;
- Apprentissages ;
- Transfert des acquis issus de la formation ;
- Impact de la formation.

Une démarche de mise en lien des différents acquis sera favorisée lors de la validation de l'ensemble des unités d'enseignement, y compris lors des évaluations écrites relatives aux connaissances théoriques.

La validation des unités d'intégration reposera sur :

- L'utilisation des différents acquis en lien avec une situation ;
- La mobilisation active et dynamique de ces acquis et la mise en œuvre des compétences ciblées par l'unité dans une situation;
- La mise en œuvre d'une pratique fondée sur les données probantes ;
- La capacité d'analyse des situations proposées.

La validation des stages reposera sur la mise en œuvre des compétences requises dans une ou plusieurs situations. L'opérationnalisation de ce dispositif par semestre est résumée dans les tableaux présentés ci-dessous :

Semestre 1

Compétences visées	UE	Intitulé de l'UE	Nature de l'épreuve	Durée de l'épreuve	ECTS
1, 2 et 3	2.1	Physique biophysique	Infographie réalisée en groupe, Fiche synthèse individuelle	-	0.5
	2.2	Physiologie intégrée et physiopathologie	Individuelle, QCM, QROC	45 min	1.5
	2.3	Pharmacologie générale	Individuelle, QCM, QROC	30 min	1
	2.4	Pharmacologie anesthésie	Individuelle, QCM, QROC	30 min	1
1, 2 et 3	3.1.1	Techniques : les principes	Individuelle, QCM, QROC, Tests concordance de script	30 min	1
1,2,3 et 4	3.1.2	Techniques : mises en œuvre	Individuelle, QCM, QROC, Tests concordance de script	30 min	1
1,2,3,4 et 6	3.3.1	Les chirurgies	Individuelle, QCM, QROC, Cas clinique	60 min	2
1,2,3,4 et 5	3.3.2	Les terrains	Individuelle, QCM, QROC, Cas clinique	60 min	3
4	4.4	Vigilances	Individuelle, QCM, QROC, Cas clinique, CPU	60 min	2
1 et 3	6.1	Intégration des savoirs de l'IADE : phase 1	Individuelle, Rapport écrit et présentation orale	-	3

Semestre 2

Compétences visées	UE	Intitulé de l'UE	Nature de l'épreuve	Durée de l'épreuve	ECTS
1, 2 et 3	2.1	Physique biophysique	Individuelle, QCM, QROC	15 min	0.5
	2.2	Physiologie intégrée et physiopathologie	Individuelle, QCM, QROC	45 min	1.5
	2.4	Pharmacologie anesthésie	Individuelle, QCM, QROC	30 min	1

1, 2 et 3	3.2.1	Techniques : les principes	Individuelle, QCM, QROC, Tests concordance de script	30 min	1
1,2,3 et 4	3.2.2	Techniques : mises en œuvre	Individuelle, QCM, QROC, Tests concordance de script	30 min	1
1,2,3,4 et 6	3.3.1	Les chirurgies	Individuelle, QCM, QROC, Cas clinique	60 min	2.5
1,2,3,4 et 5	3.3.2	Les terrains	Individuelle, QCM, QROC, Cas clinique	60 min	2.5
1 et 3	6.2	Intégration des savoirs de l'IADE : phase 2	Réalisée en binôme Rapport écrit et présentation orale	-	3

Semestre 3

Compétences visées	UE	Intitulé de l'UE	Nature de l'épreuve	Durée de l'épreuve	ECTS
5	1.1	Psycho-sociologie et anthropologie	Groupe, conception et mise en œuvre d'une conférence internationale (annexe 6)	-	1
6	1.2	Pédagogie			1
6	1.3	Organisation, interdisciplinarité et travail en équipe dans les situations d'urgence, d'anesthésie et de réanimation			1
6 et 7	1.4	Santé publique : économie de la santé et épidémiologie	Individuelle, QCM, QROC	60 min	1
1,2,3,5 et 6	4.1	Pathologie et grands syndromes	Individuelle, QCM, QROC, Cas clinique	60 min	2
2,3,5 et 6	4.3	Gestion de la douleur	Individuelle, QCM, QROC	45 min	2
4	4.5	Qualité et gestion des risques	Groupe, QCM, QROC, Étude de cas	3 heures	2
7	5.1	Statistiques	Groupe, épreuve sur logiciel Excel	2 heures	1
7	5.5	Informatique	Individuelle, Utilisation des logiciels du pack office + internet et messagerie	-	3
1,2,3,4,5 et 6	6.3	Intégration des savoirs de l'IADE : phase 3	Binôme, Rapport écrit et présentation orale	-	2

Semestre 4

Compétences visées	UE	Intitulé de l'UE	Nature de l'épreuve	Durée de l'épreuve	ECTS
1,3 4 et 5	1.5	Droit, éthique et déontologie	Individuelle, QCM, QROC	1h15	2
1,2,3,4,5 et 6	4.2	Techniques et organisation des soins	Individuelle, QCM, QROC, Cas cliniques	1h30	2
7	5.2	Méthodologie de la recherche ; les essais cliniques	Individuelle, Rapport de stage recherche et présentation orale	-	2
7	5.3	Analyse commentée d'articles scientifique	Groupe, QCM, QROC	2 heures	1
7	5.4	Langue vivante	Individuelle, Abstract du mémoire professionnel	2 heures	1
7	7	Mémoire professionnel	Individuelle, Monographie et soutenance orale	-	3
1,2,3,4,5,6 et 7	6.4	Intégration des savoirs de l'IADE : phase 4	Individuel, Analyse de situation	1h30	2

Le calendrier des évaluations semestrielles pour l'année universitaire 2024/25 est établi comme suit :

- S1 session 1 : semaine du 13 janvier au 17 janvier et semaine du 24 au 28 mars 2025
- S2 session 1 : semaine du 02 au 06 juin et semaine du 7 au 11 juillet 2025
- S3 session 1 : semaine du 7 au 11 avril 2025 (+ UE 1.1, 1.2 et 1.3 le 6 mars 2025)
- S4 session 1 : semaine du 30 juin au 4 juillet 2025 (+ soutenance mémoire professionnel et oral de présentation du stage recherche le 6 juin 2025)
- Session 2 S1/S2 : semaine du 1er au 5 septembre 2025
- Session 2 S3/S4 : semaine du 1er au 5 septembre 2025

Le système de compensation est mis en œuvre conformément à l'arrêté du 17 Janvier 2017 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2012.

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 inférieures 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 ».

Jury semestriel

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.

Le calendrier des réunions du jury semestriel pour l'année universitaire 2024/25 est établi comme suit :

- S1 et S3 session 1 : semaine du 28 au 30 avril 2025
- S2 et S4 session 1 : semaine du 21 au 25 juillet 2025
- Session 2 S1/S2 et session 2 S3/S4 : semaine du 15 au 19 septembre 2025

Planning de l'année universitaire 2024-25

Institut de Formation Interhospitalier Théodore SIMON
19, avenue de Maison Blanche - 93331 NEUILLY SUR MARNE CEDEX

CD/HGRF/SS - 14/03/24

C : COURS
CONGES ANNUELS
STAGE SEMESTRE 1
STAGE SEMESTRE 2
STAGE SEMESTRE 3
STAGE SEMESTRE 4

vacances scolaires
semaine avec jour férié

PLANIFICATION 2024/2025

I.A.D.E PROMOTION 2024-2026 - 1ère ANNEE

I.A.D.E PROMOTION 2023-2025 - 2ème ANNEE

SEMAINES	30-sept	07-oct	14-oct	21-oct	28-oct	04-nov	11-nov	18-nov	25-nov	02-déc	09-déc	16-déc	23-déc	30-déc	06-jan	13-jan	20-jan	27-jan
	04-oct	11-oct	18-oct	25-oct	01-nov	8-nov.	15-nov	22-nov	29-nov	06-déc	13-déc	20-déc	27-déc	03-jan	10-jan	17-jan	24-jan	31-jan
PROMOTION I.A.D.E. 2024/2026	C1	C 2	C3	STAGE 1	STAGE 2 Férié le 1	STAGE 3	C4 Férié le 11	C5	STAGE 4	STAGE 5	STAGE 6	STAGE 7	Travail Perso guidé	Travail Perso guidé	C6 Eval S1 1/2	C 7	STAGE 8	STAGE 9
PROMOTION I.A.D.E. 2023/2025	C1	C 2	STAGE 1	STAGE 2	3 STAGE Férié le 1	STAGE 4	C 3 Férié le 11	C 4	STAGE 5	STAGE 6	STAGE 7	STAGE 8	Travail Perso guidé Férié 25	Travail Perso guidé Férié 1	C 5	C 6	STAGE 9	STAGE 10
SEMAINES	03-fév	10-fév	17-fév	24-févr.	3-mars	10-mar	17-mar	24-mar	31-mar	07-avr	14-avr	21-avr	28-avr	05-mai	12-mai	19-mai	26-mai	
	07-fév	14-fév	21-fév	28-févr.	7-mars	14-mar	21-mar	28-mar	04-avr	11-avr	18-avr	25-avr	02-mai	09-mai	16-mai	23-mai	30-mai	
PROMOTION I.A.D.E. 2024/2026	STAGE 10	C 8	Congé annuel	STAGE 11	STAGE 12	STAGE 13	STAGE 14	Travail Perso guidé + évaluation 2/2 S1	C1	C 2	STAGE 1	STAGE 2 Férié le 21	C 3 Férié le 01 TPG le 2 CAC S1	C 4 Férié le 8 TPG le 9	STAGE 3 Cours le 12 et 13	STAGE 4	STAGE 5 Férié le 29 TPG le 30	
PROMOTION I.A.D.E. 2023/2025	STAGE 11	STAGE 12	Congé annuel	C 7	C 8	STAGE 13	STAGE 14	STAGE 1	STAGE 2	Travail Perso guidé + évaluation S3	Travail Perso guidé	C1 Férié le 21	C2 Férié le 01 TPG le 2 CAC S3	STAGE 3 Férié le 8	STAGE 4	STAGE 5	STAGE 6 Férié le 29 TPG le 30	
SEMAINES	02-jui	09-jui	16-jui	23-jui	30-jui	07-juil	14-juil	21-juil	28-juil	04-août	11-août	18-août	25-août	01-sept	08-sept	15-sept	22-sept	
	06-jui	13-jui	20-jui	27-jui	04-juil	11-juil	18-juil	25-juil	01-août	08-août	15-août	22-août	29-août	05-sept	12-sept	19-sept	26-sept	
PROMOTION I.A.D.E. 2024/2026	C 5 Evaluation 1/2 S2	C 6 Férié le 9	STAGE 6	STAGE 7	Travail Perso guidé	Travail Perso guidé + évaluation 2/2 S2	STAGE 8 Férié le 14	STAGE 9 CAC S2	STAGE 10	CONGES ANNUELS (4 SEMAINES)				STAGE 11 + Evaluation session 2	STAGE 12	STAGE 13 CAC Session 2	STAGE 14	
PROMOTION I.A.D.E. 2023/2025	C 3	C 4 Férié le 9	STAGE 7	STAGE 8	Travail Perso guidé + évaluation S4	STAGE 9	STAGE 10 Férié le 14	STAGE 11 CAC S4	STAGE 12	CONGES ANNUELS (4 SEMAINES)				STAGE 13 + évaluation session 2	STAGE 14	STAGE 15 CAC session 2	16 STAGE TPG le 29_30	

Les acteurs de la formation

Une multitude d'acteurs contribuent à la mise en œuvre de la formation dans le cadre du partenariat qui unit l'IFITS, le Conseil régional d'Ile de France et l'université Sorbonne Paris Nord :

- **Étudiants infirmiers anesthésistes**

Ils constituent le centre d'intérêt principal de l'équipe pédagogique et la raison d'être du projet pédagogique. Acteurs de leur projet de formation, ils sont intégrés dans la vie de l'institution dans le respect du principe de démocratie étudiante. Les résultats de l'évaluation de leur satisfaction, réalisée à la fin de chaque semestre, guident les décisions de l'équipe pédagogique dans la mise en œuvre du projet et permettent de repérer les réajustements nécessaires.

- **L'équipe pédagogique et administrative** est composée

- **D'un directeur de soins coordonnateur des instituts** : C Marchal

Il dirige le GIP. Il met en œuvre le projet d'établissement du GIP. Il coordonne les activités des différents instituts ou école de l'IFITS.

- **D'un directeur scientifique** : le Professeur C Baillard

Professeur des universités-praticien hospitalier, qualifié en anesthésie- réanimation, 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.

- **D'un responsable pédagogique** : C Debout

Il est chargé de la mise en œuvre du projet pédagogique et organise également le concours d'entrée et la formation préparatoire au concours.

Il participe aux enseignements et assure la direction d'étudiants dans le cadre de la réalisation de leur mémoire.

Il contribue à l'organisation des instances officielles des formations et y participe.

Il dirige l'équipe de recherche de l'école d'IADE.

Il assure par ailleurs la direction de l'Institut de formation des ambulanciers et est responsable du département formation continue.

Le directeur des soins, 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.

- **De trois IADE formateurs** (2.5 ETP) : H Gauducheau, R Fardel et A Vasquez

Elles participent à la conception, à la mise en œuvre et à l'évaluation du projet pédagogique et plus largement contribuent aux activités relatives aux quatre missions de l'école. Elles accompagnent l'étudiant dans son projet de formation et sont,

respectivement, référente pédagogique d'une promotion : R Fardel est référente de la promotion de 1^{ère} année et H Gauducheau de la promotion de 2^{ème} année.

A Vazquez est référente du diplôme Universitaire soins infirmiers spécifiques aux patients adultes en réanimation, salle de surveillance post interventionnelle et urgences et apporte également sa contribution aux activités pédagogiques proposées aux étudiants IADE.

Elles mobilisent les moyens et les ressources nécessaires au dispositif de formation. Elles contribuent à la veille professionnelle.

Elles réalisent des prestations d'enseignement et de formation auprès des étudiants et des professionnels de santé. Elles assurent la direction d'étudiants dans le cadre de la réalisation de leur mémoire et, plus largement, contribuent à la conception, la mise en œuvre et la valorisation de travaux de recherches notamment dans le cadre de l'équipe de recherche de l'école d'IADE.

- **D'une secrétaire : S Serbin**

La secrétaire accueille et informe les publics de l'école. Elle a pour mission de mettre en œuvre, en relation avec le responsable pédagogique et les formateurs, les activités de secrétariat administratif et pédagogique relatives au parcours des étudiants. Elle gère les rentrées administratives et rassemble les éléments nécessaires à la présentation des étudiants au jury final du diplôme d'État. Elle assure en outre le suivi administratif des intervenants de l'école et prépare les documents relatifs aux réunions des instances de l'école.

Au-delà de cette équipe permanente, le parcours de formation de l'étudiant requière la contribution d'autres acteurs incontournables :

- **Des formateurs vacataires :**

Ils sont sollicités par l'équipe pédagogique afin d'assurer des activités d'enseignement. Il s'agit d'IADE, de cadres de santé et de cadres de santé supérieurs infirmiers anesthésistes diplômés d'État, de médecins anesthésistes réanimateurs, d'universitaires mais aussi d'experts sollicités en fonction des thèmes de cours.

- **Des partenaires qui concourent à la mise en œuvre des activités d'apprentissage par simulation :**

Une convention, signée entre l'IFITS et la Plateforme d'apprentissage par simulation du centre hospitalier André Grégoire de Montreuil, permet aux étudiants de bénéficier de sessions d'apprentissage par simulation haute-fidélité dans le contexte de l'anesthésie.

Des professionnels issus de l'équipe d'anesthésie de l'hôpital St Louis et de l'hôpital Trousseau animent des ateliers de simulation procédurale.

En outre, des laboratoires contribuent à la mise en œuvre d'ateliers pratiques d'écho guidage (Bard®).

- **Des maîtres de stages, tuteurs et encadrants**

Le maître de stage représente la fonction organisationnelle et institutionnelle du stage. Il garantit la qualité de l'encadrement proposé à l'étudiant. Il assure le suivi des relations avec l'école d'infirmier anesthésiste pour l'ensemble des stagiaires placés sur

le terrain dont il a la responsabilité. Il s'assure de la mise à disposition d'un livret d'accueil spécifique et à l'application de la charte d'encadrement. Il met en place les moyens nécessaires à l'atteinte des objectifs de l'étudiant. En général, le maître de stage est un cadre de santé IADE en charge du secteur.

Le tuteur de stage représente la fonction pédagogique du stage. Il assure un accompagnement des étudiants et évalue leur progression. Il formalise cette progression sur le carnet de suivi lors des entretiens avec l'étudiant au cours (entretien initial et de mi stage) et à la fin du stage (bilan de fin de stage). Il propose des échanges autour des situations ou des questions rencontrées. Il facilite l'accès des étudiants aux diverses ressources pédagogiques proposées sur les lieux de stage. Il entretient des relations régulières avec le formateur référent de stage. Le tuteur évalue la progression des étudiants dans l'acquisition des compétences après avoir demandé l'avis des professionnels. Il complète la feuille d'évaluation de stage.

La désignation des tuteurs relève de l'encadrement sur la base de critères de compétences, d'expérience et de formation. Le tuteur est placé sous la responsabilité d'un cadre.

Les encadrants IADE et les médecins anesthésistes réanimateurs : ils représentent la fonction d'encadrement pédagogique au quotidien. Ils assurent le suivi et la formation de l'étudiant au quotidien. Ils organisent les activités d'apprentissage de l'étudiant. Les encadrants questionnent, expliquent, montrent, réalise des activités en duo et laisse progressivement l'étudiant mener des activités en autonomie. Ils guident l'étudiant et lui indique ce qui est conforme aux bonnes pratiques et ce qui doit être amélioré.

En collaboration avec le tuteur, les encadrants consultent et renseignent le carnet de stage de l'étudiant afin de cibler les situations et activités apprenantes.

- **Des directeurs de mémoire**

Le directeur de mémoire accompagne l'étudiant dans l'ensemble du processus de recherche. Il est garant du respect de la réglementation, des règles éthiques et déontologiques (autorisation préalable à la mise en œuvre de l'étude, confidentialité, intégrité). Il régule la production de l'étudiant et porte un regard critique sur cette production en suggérant des améliorations. Il guide l'étudiant dans ses recherches documentaires ou de personnes ressources. Le directeur de mémoire veille au respect du calendrier. Il valide la question de recherche, la méthodologie de l'étude et supervise l'analyse des données selon le plan d'analyse établi. Il veille à la conformité de la monographie en regard des normes fixées. Il est intégré au jury d'évaluation du mémoire.

Les ressources et moyens logistiques de l'école

Les moyens logistiques sont mutualisés au sein de l'établissement.

Salles de cours

Des salles de cours de différentes capacités sont disponibles dont 3 amphithéâtres.

Apprentissage par simulation

Le second étage de l'IFITS est entièrement dédié à l'apprentissage par simulation.

Des mannequins et du matériel identique à celui utilisé au bloc opératoire sont disponibles pour la réalisation de simulations procédurales.

Une convention signée avec d'hôpital de Montreuil donne accès aux étudiants IADE à la plateforme d'Apprentissage Par Simulation (APS) dédiée à l'anesthésie.

Les équipements et matériels plus spécifiques sont prêtés ou présentés par les professionnels issus des établissements partenaires ainsi que par les laboratoires.

Ressources documentaires

- Un centre de documentation met à disposition des étudiants des ressources bibliographiques au sein de l'IFITS.
- Un photocopieur est à disposition des étudiants.
- En outre, grâce à la convention signée avec l'université Sorbonne Paris Nord, les étudiants ont accès aux ressources bibliographiques de la bibliothèque universitaire de cet établissement.

Stratégie de développement de l'offre numérique

- Un accès WIFI est disponible sur l'ensemble de l'établissement.
- Une salle multimédia, rattachée au centre de documentation, est disponible en libre accès aux horaires d'ouverture de l'IFITS.
- Les étudiants ont accès à Office 365 et dans ce cadre bénéficient des licences du Pack Office®.

Prestations proposées aux étudiants

- **Service de restauration sur site**

Des réfrigérateurs connectés sont à disposition des étudiants au rez-de-chaussée de l'IFITS. Les étudiants bénéficient d'un tarif préférentiel sur les produits proposés à la hauteur d'un repas par jour.

- **Activités culturelles et sportives dans le cadre de la convention avec l'Université Sorbonne Paris Nord**

La carte d'étudiant donne accès à l'étudiant aux activités culturelles et sportives proposées par l'université.

Accueil, intégration et accompagnement des étudiants en situation de handicap

Un référent handicap a été nommé au sein de l'IFITS. Tout étudiant en situation de handicap peut signaler sa situation auprès du référent handicap et de sa référente pédagogique afin qu'un accompagnement spécifique puisse être mis en place.

Les instances de l'école d'IADE

Conformément à l'arrêté de formation de 2012, le fonctionnement de l'École d'IADE repose sur plusieurs instances.

Le Conseil pédagogique est réuni au moins une fois par an.

Il est présidé par le Directeur général de l'Agence régionale de santé ou son représentant.

Ce conseil 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 ;
 - 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.

Un Conseil de vie étudiante est réuni deux fois par an. Il 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.

En outre, **un Conseil de discipline** peut être convoqué en cas de besoin par le directeur de l'école. Il émet un avis sur les fautes disciplinaires.

Le conseil de discipline exprime son avis à la suite d'un vote, il peut proposer les sanctions suivantes :

- Avertissement ;
- Blâme ;
- Exclusion temporaire de l'école ;
- Exclusion définitive de l'école.

Les représentants des étudiants, élus par leurs pairs, siègent dans ces instances.

L'équipe de recherche de l'école d'IADE

L'équipe de recherche de l'École d'IADE a été créée en 2017. Ses activités s'inscrivent en adéquation avec l'article 1 de l'arrêté de 2012 qui fixe les missions des écoles d'IADE.

Objectifs

Objectif général

Investir la mission de production de connaissances dévolue à l'institut dans les champs d'activités de l'IADE en complément des activités d'enseignement et d'expertise.

Objectifs opérationnels

- Concevoir, mettre en œuvre, valoriser des programmes de recherche et des études ;
- Mettre en place l'infrastructure nécessaire au développement des activités de recherche au sein de l'école ;
- Accueillir des étudiants IADE dans le cadre de leur stage recherche mais également des étudiants de master ayant un intérêt pour les activités de l'unité ;
- Tisser des partenariats avec des équipes de recherche et des milieux cliniques au niveau de l'IFITS et du territoire, au niveau national et international.

Activités

La gamme des activités déployées au sein de l'unité permet d'œuvrer à l'atteinte de ces objectifs :

1. Production de savoirs scientifiques

- Production de travaux en propre : conception de protocoles de recherche, mise en œuvre de protocoles, recherche de financements, veille en matière d'appels à projet, valorisation des travaux par la publication et les communications ;
- Contribution à des travaux en qualité de co-investigateurs.

2. Transferts de connaissances

- Activités menées dans le cadre des actions de formation de l'École ;
- Activités en collaboration avec les établissements de GHT ;
- Activités à destination des maîtres de stage et des tuteurs ;
- Évènements, conférences.

3. Direction de mémoires

- Étudiants IADE ;
- Autres étudiants de master.

4. Accueil d'étudiants IADE et d'étudiants master en stage recherche.

Axe 1 : IADE et leadership

Objectifs :

- Explorer les caractéristiques du leadership clinique exercé par l'IADE dans différents contextes (au bloc opératoire, en SSPI, en structure d'urgences pré-hospitalières, en réanimation, en équipe douleur) ;
- Repérer le leadership professionnel exercé par la spécialité IADE dans le contexte français ;
- Identifier le leadership managérial par le cadre IADE.

Axe 2 : Production et transfert de connaissances dans les champs d'activité ouverts à l'IADE et les soins périopératoires

Objectifs :

- Réaliser un état des lieux des caractéristiques des mémoires professionnels des étudiants IADE 2014-2017 ;
- Identifier le degré de mobilisation de la compétence 7 par les IADE en poste issus de l'arrêté de formation de 2012 ;
- Identifier les représentations des IADE en poste quant à la compétence IADE n°7 ;
- Réaliser un état des lieux international de la recherche en soins infirmiers dans les champs d'activité ouverts à l'IADE.

Axe 3 : Pratique infirmière spécialisée et pratique avancée en soins infirmiers

Objectifs :

- Comprendre l'expérience vécue par les infirmiers ayant préparé un master en pratique avancée en soins infirmiers en France ;
- Identifier les cadres de référence retenus en France pour opérationnaliser le concept de pratique avancée en soins infirmiers (domaine de compétences, activités dévolues, compétences requises, formation requise, etc.) eu égard aux spécificités du système de santé français ;
- Repérer les stratégies développées pour faciliter l'introduction de cette fonction dans les milieux de pratique ;
- Observer les réactions des parties prenantes concernées (patients, professionnels de santé, infirmiers de pratique avancée, etc.) ;
- Identifier les leviers et obstacles à l'implémentation de ce projet.

Axe 4 : L'intelligence émotionnelle intégrée à la formation IADE : perspectives et impact sur l'apprentissage des étudiants IADE

Objectifs :

- Décliner le concept d'intelligence émotionnelle dans le domaine d'exercice de l'IADE
- Identifier les cadres de référence utilisés à visée pédagogique dans la formation infirmière et la formation de l'infirmière en pratique avancée

- Opérationnaliser le concept dans le contexte spécifique de l'exercice de l'IADE en France
- Évaluer l'impact de l'implémentation d'une formation aux compétences émotionnelles sur l'apprentissage des étudiants infirmiers anesthésistes

L'ensemble de ces activités permettent :

- D'alimenter les enseignements qui concourent au développement de la compétence 7 ;
- D'accueillir des étudiants IADE dans le cadre de leur stage recherche ;
- D'effectuer une veille documentaire réalisée dans le champ ouvert à l'exercice des infirmiers anesthésistes.

Une école membre du réseau national des écoles du CEEIADE

L'école adhère au Comité d'entente des écoles d'IADE qui réunit l'ensemble des écoles françaises⁵. Les membres de l'équipe contribuent aux travaux de cette organisation.

Un institut qui privilégie les relations internationales dans un contexte de santé globalisée

L'IFITS est investi depuis de nombreuses années dans le développement d'activités internationales. Des partenariats ont été conclus avec des établissements étrangers favorisant la mobilité des étudiants, des enseignants et des personnels administratifs. L'IFITS est signataire de la charte Erasmus.

L'école d'IADE œuvre afin de faire bénéficier aux étudiants d'activités internationales et de leur permettre de développer leur compétence culturelle.

Un partenariat est établi depuis plusieurs années avec le Nurse Anesthesia DNP Program de l'université de Cincinnati.

Une conférence internationale est organisée annuellement par les étudiants IADE de 2^{ème} année dans le cadre d'une activité pédagogique validante. L'offre de stages à l'étranger ne cesse de s'accroître à destination des étudiants de 2^{ème} année : Luxembourg, Belgique, Chili, ...

L'école d'IADE entretient par ailleurs des relations avec l'*International Federation of Nurse Anesthetists*⁶

En outre, l'équipe de l'école d'IADE apporte sa contribution aux activités internationales multi filières menées au sein de l'IFITS : semaine internationale, journée Erasmus, ...

Une école engagée dans la démarche d'amélioration continue de la qualité et processus de certification

La politique qualité de l'IFITS définit et organise la démarche d'amélioration continue de la qualité et de gestion des risques au sein de l'établissement qui met en exergue l'approche centrée sur l'étudiant et l'élève. Cette politique est déclinée au sein de l'école d'IADE.

⁵ <http://www.cceiade.fr>, accédé en juillet 2023

⁶ <https://ifna.site>, accédé en juillet 2023

La satisfaction de étudiants est évaluée à la fin de chaque semestre grâce à la mise en œuvre d'un questionnaire numérique auto administré. Ce questionnaire explore les différents aspects du parcours de l'étudiant durant le semestre. Les résultats de ces évaluations sont présentés au Conseil pédagogique. Ils permettent d'identifier les points à conforter ainsi que les axes de progrès, ces derniers donnent lieu au développement de plans d'action qualité ciblés.

La démarche qualité mise en œuvre a permis à l'IFITS d'obtenir un enregistrement Datadock® et est reconnu par l'Agence Nationale du Développement Professionnel Continu (ANDPC). L'institut met en œuvre le règlement général sur la protection des données (RGPD).

En outre, en 2022, la certification Qualiopi a été délivrée à l'IFITS dans la catégorie « actions de formation ».

Références bibliographiques

- Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L. (2009). *Educating nurses : A call for radical transformation* (Vol. 15). John Wiley & Sons.
- Carper, B. A. (1978). Fundamental patterns of knowing in nursing. *Advances in nursing science*, 1(1), 13-24.
- Fawcett, J. (1984). The metaparadigm of nursing : Present status and future refinements. *Image: the journal of nursing scholarship*, 16(3), 84-87.
- Kérouac, S. (1994). *La pensée infirmière*. Laval, Québec: Études vivantes.
- Kirkpatrick, J. D., & Kirkpatrick, W. K. (2016). *Kirkpatrick's four levels of training evaluation*. ATD Press.

Annexes

Annexe 1

Tableau de croisement entre les compétences professionnelles attendues et les unités d'enseignement

Tableau 1 Lien entre Compétences IADE et UE selon arrêté de formation

[illegible]

Annexe 2

**Méthodologie du travail d'analyse de la pratique professionnelle
pour l'unité d'intégration 6.1**



ECOLE DES INFIRMIERS ANESTHESISTES DIPLOMES D'ETAT

Unité d'Enseignement 6.1. Intégration des savoirs de l'IADE

Phase 1 semestre 1

Compétences visées : 1 et 3

- **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 3 :** Mettre en œuvre et adapter la procédure d'anesthésie en fonction du patient et du déroulement de l'intervention

OBJECTIFS DE L'ENSEIGNEMENT :

GÉNÉRAL :

- Mettre en œuvre une pratique réflexive dans une situation clinique en anesthésie

SPÉCIFIQUES :

- Procéder à une lecture discriminante d'un dossier d'anesthésie en effectuant un recueil de données pertinentes
- Identifier les problèmes réels, potentiels et hypothèses diagnostiques à partir d'une situation d'anesthésie
- Décrire les processus de prise de décisions ayant menés à la mise en place d'actions (préventives et correctives)
- Étayer l'analyse en s'appuyant sur des données probantes
- Identifier les enseignements transférables dans un exercice clinique ultérieur



ECOLE DES INFIRMIERS ANESTHÉSISTES DIPLOMÉS D'ÉTAT

MÉTHODOLOGIE DU TRAVAIL D'ANALYSE DE LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE POUR L'UNITÉ D'INTÉGRATION 6.1

CADRE RÉGLEMENTAIRE

Méthodologie du travail :

Travail d'analyse en lien avec les compétences visées des unités d'intégration (UE 6) et toutes les UE qui s'y rattachent (UE 2, UE 3 et UE 4.4).

A l'école, en amont du stage, il est réalisé :

- Une présentation de la méthodologie et des attendus de l'UE 6
- Un travail en groupe à partir d'une situation construite par l'équipe pédagogique ou vécue en stage

Pendant le stage :

- **SUR LE LIEU DE STAGE :**

Avec l'accord de l'encadrement, les situations à analyser peuvent être sélectionnées et exploitées avec le tuteur de stage ou le formateur référent à l'école.

- **A L'ÉCOLE :**

Un temps formatif est organisé pendant la première période de stage, il est composé d'un travail écrit individuel et d'une présentation orale de la situation choisie effectuée en groupe.

Un temps certificatif est organisé pendant la seconde période de stage, il est composé d'un travail écrit et d'une présentation orale individuels.

Les dates des épreuves sont :

	Formative	Certificative
Restitution du travail écrit	3 décembre 2024	24 février 2025
Présentation orale	14 janvier 2025	26 mars 2025

La restitution du travail écrit s'effectue auprès de l'équipe pédagogique sous les formats suivants :

- ☐ **Deux exemplaires** papiers, reliés avec spirale ou baguette. Aucun classeur n'est accepté.
- ☐ **Un support numérisé EN UNE SEULE PIECE JOINTE** en format PDF **ET** WORD nommé de la façon suivante :
- ☐ NOM PATRONYMIQUE (en majuscules sans accent) _ (Tiret du 8) Intervention (en abrégé si possible Exemple : PTH, PTG, ...etc...)

Les critères de validation de l'unité d'intégration sont consignés dans une grille d'évaluation préalablement établie par l'équipe pédagogique. (ANNEXE I).

Éléments attendus :

- ☐ La description d'une situation clinique vécue ou observée, contextualisée et sans complications majeures.
- ☐ L'identification de la contribution des différents acteurs impliqués dans la situation
- ☐ L'identification du contexte (psycho social culturel professionnel et affectif) du patient
- ☐ L'évaluation du degré d'atteinte des objectifs fixés par la stratégie d'anesthésie.
- ☐ La description des processus cognitifs menant à votre prise de décision à savoir : les éléments issus de l'observation, de l'examen clinique, des données paracliniques, les hypothèses générées en fonction des données recueillies et leur mise à l'épreuve au regard du contexte (recherche de données additionnelles), les conclusions cliniques, les actions mises en œuvre et leur évaluation.
- ☐ La mobilisation de la connaissance au regard de la législation, de la réglementation, des bonnes pratiques cliniques.

Choix de la situation : Critères d'inclusion du patient

Patient ASA 1 ou 2 Chirurgie programmée (non urgente) réalisée en hospitalisation conventionnelle ou en ambulatoire Anesthésie générale avec IOT ou mise en place d'un dispositif supra-glottique

PLAN DU TRAVAIL RÉDACTIONNEL :

INTRODUCTION :

Elle consiste en une présentation succincte de la personne complétée par un exposé du contexte (histoire du malade et de la maladie, état psychologique et affectif, environnement du patient) et des indications de l'intervention programmée en hospitalisation conventionnelle ou ambulatoire. Elle s'achève par l'annonce du plan.

I. Lecture discriminante du dossier d'anesthésie :

Une présentation du patient sera réalisée à partir des éléments nécessaires à la prise en charge :

- Age, poids, taille, IMC
- Antécédents médicaux, chirurgicaux, +/- obstétricaux
- Sens que le patient donne à la situation et à son/ses problème(s) de santé
- Examen clinique, paraclinique...
- Documents disponibles
- ...

Dans cette partie vous devez :

- Justifier la pertinence des données relevées et observées
- Repérer les écarts entre les éléments retrouvés dans le dossier d'anesthésie et la législation, la réglementation en vigueur et les recommandations de bonnes pratiques

II. Définition de l'intervention chirurgicale, situation et rapports anatomiques :

Préciser les spécificités de l'intervention et les temps chirurgicaux.

Ajouter un schéma ou des photos sous forme de légende et indiquer la source.

III. Installation chirurgicale :

Mettre en exergue l'approche collaborative requise à cette phase de l'intervention.

Décrire les répercussions hémodynamiques, respiratoires et vasculo-nerveuses spécifiques à l'installation dans la situation, les actions préventives et la surveillance.

IV. Risques, hypothèses et/ou problèmes avérés liés à la chirurgie, au terrain et à l'anesthésie :

Développer et prioriser les risques et les problèmes identifiés :

- Liés à la chirurgie douloureuse et réflexogène, NVPO, hémorragique, thromboembolique, thermique, infectieuse, désordres hydroélectrolytiques...
- Liés au terrain (HTA, diabète, allergie, asthme, dépendances au tabac et/ou l'alcool, contexte psycho affectif/ réactions humaines)
- Liés à l'anesthésie (risques de bris dentaires, anaphylaxie, ...etc...)
- Liés à l'environnement

Un risque peut être lié à plusieurs facteurs.

Ex : Risque d'hypotension artérielle liée à chirurgie à haut risque hémorragique, majoré par terrain HTA avec diminution du baroréflexe et agents anesthésiques vasodilatateurs.

En déduire les moyens de prévention et de détection à mettre en œuvre.

V. **Préparation et organisation du site d'anesthésie spécifique à la chirurgie et au terrain du patient:**

Concernant la check-list d'anesthésie, détailler uniquement ce qui est **spécifique à l'intervention et au patient**.

Exemples : monitoring de la curarisation, IOT difficile, sonde préformée, ergonomie ...

Pour la check-list HAS « Sécurité du patient au bloc opératoire » version 2018¹, donner les temps forts ou bien les points à améliorer pour sa réalisation.

VI. **Analyse de la stratégie anesthésique retenue et des tactiques utilisées :**

Cette analyse doit être justifiée et argumentée pour chaque étape, elle doit également être étayée par des références bibliographiques pertinentes :

- ☐ **L'accueil du patient** : activités effectués lors de l'accueil du patient par l'IADE (cf dia 28 cours raisonnement clinique de l'IADE de C. Debout)
- ☐ **La prémédication** (si elle est prescrite) : évaluer l'état d'anxiété, de douleur préopératoire et discuter de l'intérêt de la prémédication (chirurgie ambulatoire, arrivée patient debout, etc...)
- ☐ **L'induction** : justifier le choix des agents médicamenteux, précisez les posologies et l'ordre d'injection des agents utilisés chez ce patient. Enfin, comparer avec les posologies qui sont recommandées
- ☐ **L'abord trachéal** et le mode de ventilation choisis en les justifiant, préciser la surveillance spécifique réalisée
- ☐ **Le choix de l'entretien de l'anesthésie, les modalités de remplissage vasculaire et la mise en route de l'analgésie post-opératoire**
- ☐ **Le réveil anesthésique** : les critères de réveil, le lieu d'extubation, les conditions de transport... Préciser le devenir du patient à moyen terme.

CONCLUSION :

Synthétiser votre prise en charge en dégagant les points positifs et les axes d'amélioration dans une approche globale du patient.

Présenter les enseignements dégagés de cette analyse que vous souhaiteriez transférer dans l'exercice ultérieur.

¹ https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2016-02/mode_demploi_et_version_2016_de_la_check-list_securite_du_patient_au_bloc_operatoire.pdf consulté en janvier 2020



ECOLE DES INFIRMIERS ANESTHESISTES DIPLOMES D'ETAT
GRILLE DE VALIDATION UE 6-1 SEMESTRE 1

Promotion 2024-2026

Présentation et argumentation d'une situation d'anesthésie vécue en stage

NOM :

Prénom :

CRITERES EVALUES	INDICATEURS	NOTE sur 8 pts	COMMENTAIRES
Présentation du document produit	Respect des consignes de travail : - Travail dactylographié sans fautes d'orthographe - Feuille de consultation, examens biologiques et feuille d'anesthésie photocopiée lisibles - Les références bibliographiques ont une valeur scientifique, la présentation est homogène et respecte la norme choisie - Le vocabulaire est précis et professionnel	/6	
Ethique professionnelle	L'anonymat des lieux et des personnes est respecté L'analyse critique de la situation est objective	/2	
CRITERES EVALUES	INDICATEURS	NOTE sur 22 pts	COMMENTAIRES
Choix de la situation	Le choix de la situation anesthésique est pertinent Respect de la classe ASA demandée Les éléments du dossier sont suffisants et pertinents pour la compréhension de l'analyse du dossier	/1 /3	
Présentation du dossier d'anesthésie	L'analyse des éléments de l'examen clinique, des examens paracliniques du dossier d'anesthésie présentées est exhaustive, analysée et argumentée par rapport à l'acte chirurgical, le terrain et/ou les facteurs de risques Les écarts entre les éléments du dossier d'anesthésie selon les recommandations de l'HAS ont été identifiés	/3 /1	
Présentation de l'acte chirurgical	L'acte chirurgical est explicité, les rapports anatomiques sont repérés Les problématiques de l'acte chirurgicale sont correctement identifiées et analysées Les problématiques de l'installation sont identifiées et analysées	/2.5 /2.5	
Présentation des risques spécifiques à la situation	Les risques associés au terrain, à la chirurgie et à l'anesthésie sont correctement identifiés et analysés La prévalence et la priorisation des risques en fonction des facteurs associés sont pertinents et cohérents. Les différentes étiologies sont identifiées et mises en lien	/4	
Présentation de la stratégie anesthésique	La stratégie et la technique anesthésique et son entretien sont analysés et argumentés par rapport à l'acte et au terrain du patient Les écarts entre les recommandations de bonnes pratiques et la situation vécue ont été identifiés et argumentés	/3 /1	
Processus d'autoévaluation	Les enseignements tirés de la prise en charge sont pertinents et concourent à l'amélioration de la pratique clinique	/1	
CRITERES D'EVALUATION DE LA PRESENTATION ORALE		NOTE sur 15 pts	COMMENTAIRES

	CRITERES D'EVALUATION DE LA PRESENTATION ORALE	NOTE sur 15 pts	COMMENTAIRES
Présentation du dossier d'anesthésie	Les éléments de l'examen clinique, des examens paracliniques du dossier d'anesthésie présentés sont <u>exhaustifs</u> , analysés et argumentés par rapport à l'acte chirurgical, le terrain et/ou les facteurs de risques Les écarts entre les éléments du dossier d'anesthésie selon les recommandations de l'HAS ont été identifiés	/4	
Présentation de l'acte chirurgical	Les problématiques de l'acte chirurgical sont correctement identifiées et analysées	/3	
Présentation du terrain et/ou des facteurs de risques	Les problématiques du terrain et/ou des facteurs de risques sont correctement identifiées et analysées	/3	
Présentation du protocole anesthésie	Le protocole, la technique anesthésique et son entretien sont analysés et argumentés par rapport à l'acte et au terrain du patient Les écarts entre les recommandations de bonnes pratiques et la situation vécue ont été identifiés et argumentés	/2 /2	
Conclusion	L'étudiant présente une conclusion et tire des enseignements de la situation	/1	
	CRITERES D'EVALUATION DE LA PRESENTATION ORALE	NOTE sur 15 pts	COMMENTAIRES
Capacité à communiquer	L'étudiant a un comportement adapté et respectueux	/2	
Présentation orale	L'exposé est structuré Le plan est respecté L'étudiant met de la distance par rapport au support écrit Le temps imparti est respecté <i>(environ 30 min de prestation : 15 min d'exposé oral et 5 à 10 min d'échanges avec le jury)</i>	/3 /2 /2 /2	
Expression orale et argumentation du travail	L'étudiant s'exprime de façon audible L'élocution est aisée L'étudiant répond de façon adaptée aux questionnements d'autrui et accepte la controverse	/1.5 /1.5 /1	

TOTAL de UE 6.1 : /60 points **Note obtenue** / 20

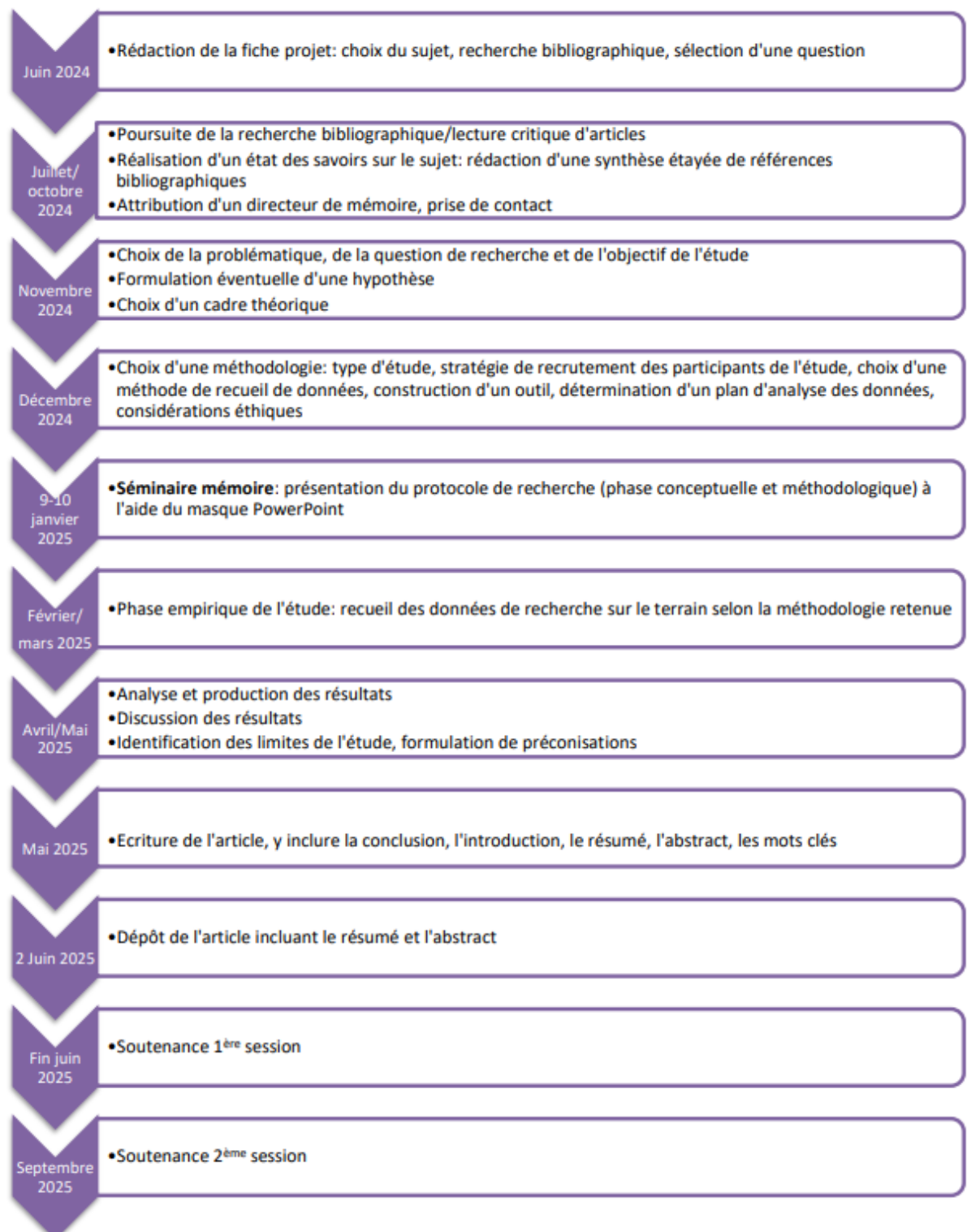
Appréciation :

JURY Nom Prénom Signature

Cachet de l'école

Date :

Annexe 3
Dispositif mémoire professionnel



Annexe 4

Terrains de stage de l'école d'IADE

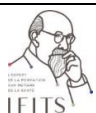
IFITS

Terrains de stage IADE
Etablissement

CH VICTOR DUPOUY
GHT-GRAND PARIS NORD-EST - SITE AULNAY SOUS BOIS
HOPITAL AVICENNE
HOPITAL BEAUJON
GROUPE HOSPITALIER CARNELLE PORTES DE L'OISE
CH DE BEAUVAIS
HOPITAL SAINTE CAMILLE
INSTITUT GUSTAVE ROUSSY
HOPITAL DE BICETRE
H.U.P.S.S.D. HÔPITAL JEAN VERDIER
HIA PERCY
CH COMPIEGNE-NOYON
CH COMPIEGNE-NOYON
CH CHÂTEAU-THIERRY
CH SUD FRANCILIEN
GHEF - CH DE COULOMMIERS RENÉ ALBERTIER
GHPSO SITE DE CREIL
CHI DE CRETEIL
GH HENRI MONDOR-ALBERT CHENEVIER
GH Eaubonne-Montmorency HOPITAL SIMONE VEIL - SITE Eaubonne
CH DU SUD SEINE ET MARNE - FONTAINEBLEAU
GH DE TERRITOIRE PLAINE DE FRANCE -CENTRE HOSPITALIER DE GONESSE
GHEF - CH MARNE LA VALLEE
GH NORD-ESSONNE - CHG LONGJUMEAU
GHEF MEAUX
GH SUD ILE DE FRANCE SITE MELUN
GHT-GRAND PARIS NORD-EST - SITE LE RAINCY MONTFERMEIL
CH DE L'AGGLOMERATION MONTARGOISE
GHT GPNE - CHI ANDRE GREGOIRE
H.U.P.N.V.S. - HÔPITAL BICHAT
HOPITAUX UNIVERSITAIRE PARIS CENTRE - SITE COCHIN
HOPITAL FOCH
FONDATION OPHTALMOLOGIQUE A. DE ROTHSCHILD
HOPITAL EUROPEEN GEORGES POMPIDOU
DÉPARTEMENT DE SIMULATION ILMENS - UNIVERSITE PARIS DESCARTES
INSTITUT CURIE PARIS
INSTITUT CURIE SAINT CLOUD
HOPITAL LARIBOISIÈRE
INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS
HOPITAL NECKER
HOPITAL PITIE SALPETRIERE CHARLES FOIX
HOPITAL ROBERT DEBRE
HOPITAL TENON
HOPITAL TROUSSEAU
GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES - SITE SAINTE ANNE
HOPITAL SAINT JOSEPH
CENTRE HOSPITALIER RENE DUBOS
CENTRE CARDIOLOGIQUE DU NORD
GH DE TERRITOIRE PLAINE DE FRANCE - CENTRE HOSPITALIER SAINT DENIS
HOPITAUX DE SAINT MAURICE
HIA BEGIN
CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL VILLENEUVE SAINT GEORGES LUCIE ET RAYMOND AUBRAC
CENTRE CHIRURGICAL MARIE LANNELONGUE
HOPITAL PAUL BROUSSE
GH TIMONE
HOPITAL DE LA TIMONE
CHU NANTES
HOPITAL PRIVE JACQUES CARTIER
CHI POISSY / ST GERMAIN EN LAYE
HOPITAUX UNIVERSITAIRE PARIS ILE DE FRANCE OUEST SITE RAYMOND POINCARÉ
GHPSO SITE DE SENLIS
IFITS - ECOLE IADE
CENTRE HOSPITALIER DE TROYES
CENTRE HOSPITALIER LUXEMBOURG (CHL) - SITE CENTRE
CENTRE HOSPITALIER DE SAINT BRIEUC
CHU DE LA GUADELOUPE
CLINIQUE DE CHAMPAGNE
CHU SUD REUNION
HOPITAL DE CHANTILLY LES JOCKEYS
HOPITAL PRIVE DE LA SEINE SAINT DENIS
CH ANDRE MIGNOT DE VERSAILLES
HOPITAL PIERRE ROUQUES-LES BLUETS
CHU SAINT ANTOINE
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS
GROUPEMENT HOSPITALIER ALPES DU SUD
CENTRE HOSPITALIER BRETAGNE ATLANTIQUE
GROUPE HOSPITALIER DIACONESSES CROIX SAINT SIMON
HÔPITAL FRANCO BRITANNIQUE -GCS IHFB - COGNACQ-JAY
INSTITUT CANCEROLOGIQUE DE L'OUEST (ICO)
CENTRE HOSPITALIER RIVES DE SEINE
CHR ORLEANS LA SOURCE
CLINIQUE DU MOUSSEAU RAMSAY SANTE
COURBEVOIE CH RIVES DE SEINE
CENTRE HOSPITALIER DU SUD SEINE ET MARNE_NEMOURS
CENTRE HOSPITALIER ROMORANTIN LANTHENAY
CENTRE HOSPITALIER DE LA CÔTE BASQUE
CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL FREJUS_ST RAPHAEL
HÔPITAL PRIVÉ DE MARNE LA VALLEE
HOPITAL ROBERT SCHUMAN METZ
CENTRE HOSPITALIER LEON BINET
CLINIQUE SAINT JEAN L'ERMITAGE
CH DE SENS
HOPITAL PIERRE ROUQUES-LES BLUETS
CHU MARTINIQUE HÔPITAL MANGOT VULCIN
CH QUATRE VILLE

17/12/2021

Annexe 5
Itinéraires de stage des promotions 2024/26 et 2023/25



ECOLE I.A.D.E.Neuilly sur Marne Tél : 01-42-44-36-44

PLANIFICATION DES ITINERAIRES DE STAGES DE 1ère ANNEE

PROMOTION 2024-2026

ANNEE 2024/2025

SEMESTRE 1 (14 semaines de stage)

SEMESTRE 2 (14 semaines de stage)

GROUPE 1	21/10 AU 20/12/24	20/01 au 21/03/25	14/04 au 27/06/25	15/07 au 26/09/25
	7 semaines	7 semaines	7 semaines	7 semaines
	ORL - OPH - MAXILLO-FACIALE	CHIRURGIE GENERALE 1	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE	CHIRURGIE GENERALE 2
GROUPE 2	21/10 AU 20/12/24	20/01 au 21/03/25	14/04 au 27/06/25	15/07 au 26/09/25
	7 semaines	7 semaines	7 semaines	7 semaines
	CHIRURGIE GENERALE 1	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE	CHIRURGIE GENERALE 2	ORL - OPH - MAXILLO-FACIALE
GROUPE 3	21/10 AU 20/12/24	20/01 au 21/03/25	14/04 au 27/06/25	15/07 au 26/09/25
	7 semaines	7 semaines	7 semaines	7 semaines
	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE	CHIRURGIE GENERALE 2	ORL - OPH - MAXILLO-FACIALE	CHIRURGIE GENERALE 1
GROUPE 4	21/10 AU 20/12/24	20/01 au 21/03/25	14/04 au 27/06/25	15/07 au 26/09/25
	7 semaines	7 semaines	7 semaines	7 semaines
	CHIRURGIE GENERALE 2	ORL - OPH - MAXILLO-FACIALE	CHIRURGIE GENERALE 1	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE

Cadre formateur référent : Raja FARDEL - tel : 01.49.44.36.58

R.FARDEL@IFITS.FR

26/01/2024



ECOLE I.A.D.E.Neuilly sur Marne

PLANIFICATION DES ITINERAIRES DE STAGES DE 2^{ème} ANNEE

Promotion 2023-2025

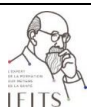
ANNEE 2024/2025 - SEMESTRE 3 (14 semaines de stage)

GROUPE 1	14/10/24 AU 08/11/24	25/11/24 AU 20/12/24	20/01/25 AU 14/02/25	10/03/25 AU 04/04/25
	4 semaines CONTINUES	4 semaines CONTINUES	4 semaines CONTINUES	4 semaines CONTINUES
	OBSTETRIQUE	OPTIONNEL 1	RECHERCHE	OPTIONNEL 2
GROUPE 2	14/10/24 AU 08/11/24	25/11/24 AU 20/12/24	20/01/25 AU 14/02/25	10/03/25 AU 04/04/25
	4 semaines CONTINUES	4 semaines CONTINUES	4 semaines CONTINUES	4 semaines CONTINUES
	OPTIONNEL 1	RECHERCHE	OBSTETRIQUE	PEDIATRIE
GROUPE 3	14/10/24 AU 08/11/24	25/11/24 AU 20/12/24	20/01/25 AU 14/02/25	10/03/25 AU 21/03/25
	4 semaines CONTINUES	4 semaines CONTINUES	4 semaines CONTINUES	2 semaines CONTINUES
	RECHERCHE	SMUR	OPTIONNEL 1	DOULEUR
GROUPE 4	14/10/24 AU 08/11/24 et du 25/11 au 06/12/24	09/12/24 AU 20/12/24	20/01/25 AU 14/02/25	10/03/25 AU 04/04/25
	6 semaines (4+2)	2 semaines CONTINUES	4 semaines CONTINUES	4 semaines CONTINUES
	PEDIATRIE	DOULEUR	SMUR	RECHERCHE

Cadre formateur référent : Hélène GAUDUCHEAU - tel : 01.49.44.36.64

H.GAUDUCHEAU@IFITS.FR

22/03/2024



ECOLE I.A.D.E.Neuilly sur Marne

PLANIFICATION DES ITINERAIRES DE STAGES DE 2ème ANNEE

Promotion 2023-2025

ANNEE 2025 - SEMESTRE 4 (16 semaines de stage)

GROUPE 1	05/05/25 AU 28/05/25	16/06/25 au 27 /06/25	07/07/25 AU 1/08/25	01/09/25 AU 26/09/25
	4 semaines CONTINUES	2 semaines CONTINUES	4 semaines CONTINUES	4 semaines CONTINUES
	PEDIATRIE	DOULEUR	SMUR	OPTIONNEL 3
GROUPE 2	05/05/25 AU 28/05/25	16/06/25 au 27 /06/25	07/07/25 AU 1/08/25	01/09/25 AU 26/09/25
	4 semaines CONTINUES	2 semaines CONTINUES	4 semaines CONTINUES	4 semaines CONTINUES
	OPTIONNEL 2	DOULEUR	OPTIONNEL 3	SMUR
GROUPE 3	24/03/25 AU 04/04/25 et du 05 /05 au 28/05/25	16/06/25 AU 27/06/25 et du 07/07 au 1er/08/25		01/09/25 AU 26/09/25
	6 semaines (2+4)	6 semaines (2+4)		4 semaines CONTINUES
	OBSTETRIQUE	PEDIATRIE		OPTIONNEL 2
GROUPE 4	05/05/25 AU 28/05/25	16/06/25 AU 27/06/25 et du 07/07 au 1er/08/25		01/09/25 AU 26/09/25
	4 semaines CONTINUES	6 semaines (2+4)		4 semaines CONTINUES
	OPTIONNEL 1	OPTIONNEL 2		OBSTETRIQUE

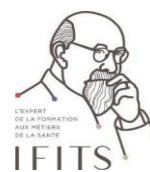
Cadre formateur référent : Hélène GAUDUCHEAU - tel : 01.49.44.36.64

H.GAUDUCHEAU@IFITS.FR

22/03/2024

Annexe 6

**Modalités pour la validation des UE 1.1, 1.2, 1.3
Année universitaire 2024/25**



PROMOTION 2023 - 2025 - Semestre 3

MODALITES POUR LA VALIDATION DE L'UE 1.1, 1.2, 1.3

UE 1 : Sciences humaines, sociales et droit

Unité d'enseignement 1.1. Psycho-sociologie et anthropologie (1 ECTS)

Objectifs :

- ✓ Analyser les représentations de l'acte anesthésique dans les différents contextes socio-culturels,
- ✓ Adapter les stratégies de communications en situations d'anesthésie réanimation

Unité d'enseignement 1.2. Pédagogie et construction professionnelle (1 ECTS)

Objectifs :

- ✓ Participer à la construction d'un parcours qualifiant dans le cadre d'une formation en alternance
- ✓ Développer les compétences individuelles et collectives par l'évaluation des pratiques professionnelles et par la formation
- ✓ Assurer un encadrement des stagiaires et des nouveaux personnels.

Unité d'enseignement 1.3 Management : organisation, interdisciplinarité et travail en équipe dans des situations d'urgence, d'anesthésie et de réanimation (1 ECTS)

Objectif :

- ✓ Participer à la conception et à la mise en œuvre d'une stratégie d'organisation interdisciplinaire adaptée aux situations d'urgence, d'anesthésie et de réanimation.

Les compétences visées :

Compétence 5. Analyser le comportement du patient et assurer un accompagnement et une information adaptée à la situation d'anesthésie

1. 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.
2. Maintenir un contact avec un patient vigile (ALR...), évaluer son comportement et son anxiété pour adapter l'anesthésie-réanimation.
3. 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...).
4. Communiquer avec les familles pour recueillir et donner les informations nécessaires afin d'optimiser la prise en charge anesthésique ou de réanimation.
5. Établir et maintenir une relation de confiance, sécurisante avec le patient tout au long du processus anesthésique.
6. Adapter la prise en charge de l'anxiété et de la douleur au contexte spécifique de l'anesthésie.
7. Expliquer au patient l'utilisation des dispositifs à visée analgésique.
8. Identifier les mémorisations per-opératoires et adapter la prise en charge péri-anesthésique.
9. Identifier les troubles cognitifs post-opératoires, repérer les conséquences délétères possibles afin d'adapter une prise en charge personnalisée post-anesthésique.

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

1. Recueillir et sélectionner les informations utiles aux différents interlocuteurs pour la conduite de l'anesthésie, de la réanimation, de la prise en charge préhospitalière et de la prise en charge de la douleur du patient.
2. 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 préhospitalière et de la prise en charge de la douleur du patient.
3. 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.
4. Superviser et coordonner les actions mises en œuvre par les équipes en SSPI, réanimation et SMUR.
5. 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.
6. 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.
7. 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.

8. 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.
9. Coordonner ses actions avec l'ensemble des professionnels intervenant en site d'anesthésie, de réanimation et en intervention d'urgence extrahospitalière.
10. Élaborer des documents d'information et de formation sur les activités des services d'anesthésie-réanimation, urgences, prise en charge de la douleur.

Mode d'évaluation :

Travail de groupe restreint évaluant les acquisitions des étudiants relatives au contenu des enseignements de l'UE concernée.

Évaluation simultanée des UE 1.1, UE 1.2 et UE 1.3

Modalités pour la validation de l'UE 1.1, 1.2, 1.3:

- Constituer 6 groupes
- Chaque groupe se verra affecter une mission spécifique dans le cadre de cette évaluation
- La composition des groupes est laissée au choix des étudiants
- Des ressources numériques seront mises à la disposition des groupes sur la plateforme Office 365 :
 - Des ressources génériques
 - Des ressources spécifiques à chaque groupe selon la mission qui leur est affectée
- Des temps de travail en groupe seront planifiés en amont avec supervision permettant des validations intermédiaires de décisions clés (ex : préprogramme, budget, ...)
- L'accès aux ressources de l'école (logistique, communication, ...) sera facilité
- Chaque groupe doit s'employer à assumer au mieux sa mission en tout en faisant preuve de créativité, en exerçant un leadership et en adoptant une approche collaborative avec les autres groupes
- La méthodologie suivie par le groupe pour répondre à cette « commande » devra être explicite. Elle sera résumée dans **une fiche projet**
 - Détailler chacune des étapes du projet en explicitant les acteurs impliqués, les outils utilisés, les références mobilisées et les décisions prises
 - Intégrer les éléments de la « commande »
 - Développer si besoin des supports
- Cette fiche projet doit être étayée par des références issues de la littérature (norme APA 7ème édition)
- Chaque projet doit être livrable « clé en main »
- Il est possible, si le groupe le juge utile, de concevoir des supports complémentaires selon la mission attribuée.

Fiche Projet : règles de présentation :

- 1- Une page de couverture :
 - Les noms et prénoms des membres du groupe
 - La mission du groupe
 - L'intitulé des unités d'enseignement évaluées ainsi que le semestre
 - La promotion
 - Le nom de l'école
- 2- Police de caractère : New roman, Times ou Arial
- 3- Taille de caractère 12,
- 4- Alignement justifié, interligne simple, marges normales
- 5- Nombre de pages maximal hors annexes 10
- 6- Numérotation des pages
- 7- Document relié (agrafes, reliure, baguette), pas de classeur ni de feuilles volantes
- 8- 2 exemplaires papier déposés à l'école et un fichier pdf adressé par mail

Date de restitution : le 7 mars 2025 (fichier adressé par mail, remise de deux exemplaires papier par groupe)

Modalités de présentation orale pour la validation de l'UE 1.1, 1.2, 1.3 :

La mise en œuvre effective de la conférence internationale du **6 mars 2025**, préparée grâce au travail de chacun de groupe et à la collaboration inter groupes, fera office de présentation orale.

Projet et missions affectées aux groupes dans le cadre de l'évaluation des UE 1.1, 1.2, 1.3

Objectif général

Organiser une journée d'étude internationale explorant l'usage du numérique en santé par les IADE

Participants de la journée

1. Etudiants/anciens étudiants IADE de l'IFITS
2. Étudiants IADE des autres écoles
3. Formateurs IADE
4. Tuteurs
5. IADE
6. Orateurs invités, incluant des experts étrangers
7. Invités extérieurs

Date conférence : 6 mars 2025 (matin)

Lieu : Conférence réalisée intégralement en distanciel

Mots clefs : Créativité, rigueur, collaboration, maîtrise technique, ouverture d'esprit et professionnalisme

Groupe 1 : Comité scientifique

1. Déterminer les attentes des participants potentiels
2. Formuler les objectifs de la conférence : général et spécifiques
3. Décliner les objectifs en thématiques d'interventions
4. Choisir les intervenants
5. Choisir les modalités d'intervention (communication, table ronde, ...)
6. Ventiler les interventions entre les intervenants et attribuer les temps d'intervention
7. Rédiger le programme
8. Assurer la modération des sessions
9. Assurer la traçabilité de la méthodologie adoptée par le groupe dans la fiche projet

Groupe 2 : Comité d'organisation

1. Concevoir un rétroplanning
2. Élaborer un budget prévisionnel
3. Réserver la salle
4. Mettre en œuvre la composante distancielle de la journée
5. Assurer la logistique des présentations (ppt® des intervenants)

6. Assurer l'accompagnement des intervenants
7. Gérer les prises de parole (questions, tables rondes, ...)
8. Assurer la traçabilité de la méthodologie adoptée par le groupe dans la fiche projet

Groupe 3 : Communication/valorisation

1. Assurer la communication en amont de la journée tant en interne qu'en externe
2. Rechercher des sponsors
3. Valoriser la journée (per et post)
4. Concevoir et mettre en œuvre un dispositif d'évaluation de la journée
5. Promouvoir la convivialité durant la conférence
6. Accompagner le parcours du participant
7. Préparer et adresser les attestations
8. Assurer la traçabilité de la méthodologie adoptée par le groupe dans la fiche projet

Groupe 4 : Le concept du numérique en santé et sa déclinaison dans le contexte français

1. Intégrer la "commande" émanant du conseil scientifique
2. Préparer le contenu de la communication orale en l'étayant à l'aide de références pertinentes
3. Concevoir une présentation ppt®
4. La mettre en œuvre durant le temps imparti
5. Répondre aux questions de l'auditoire (en distanciel)
6. Assurer la traçabilité de la méthodologie adoptée par le groupe dans la fiche projet

Groupe 5 : Le numérique en santé dans les champs d'activités de l'IADE

1. Intégrer la "commande" émanant du conseil scientifique
2. Préparer le contenu de la communication orale en l'étayant à l'aide de références pertinentes
3. Concevoir une présentation ppt®
4. La mettre en œuvre durant le temps imparti
5. Répondre aux questions de l'auditoire (en distanciel)
6. Assurer la traçabilité de la méthodologie adoptée par le groupe dans la fiche projet

Groupe 6 : IADE et numérique en santé : quelles compétences attendues et quelles stratégies pour les développer ?

1. Intégrer la "commande" émanant du conseil scientifique
2. Préparer le contenu de la communication orale en l'étayant à l'aide de références pertinentes
3. Concevoir une présentation ppt®
4. La mettre en œuvre durant le temps imparti
5. Répondre aux questions de l'auditoire (en distanciel)
6. Assurer la traçabilité de la méthodologie adoptée par le groupe dans la fiche projet

Note importante

Le groupe "comité scientifique" construit le programme

C'est donc ce groupe qui détermine la nature des interventions attribuées aux orateurs
De ce fait, il alimente les groupes "interventions" dans la mesure où ils leur "commandent" les interventions.

N'utiliser que les adresses mail IFITS et mettre systématiquement en copie H Gauducheau et C Debout de tous les mails relatifs à ce projet qu'ils soient adressés en interne ou à l'extérieur de l'IFITS.