



**CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL UNIVERSITAIRE**

**ÉCOLE IBODE**

1 rue Joseph Cugnot – CO 60034 – Tour Marcel Brot - 54036 NANCY Cedex  
☎ : 33 (0) 3.83.85.80.77 ✉ : ecoleibode@chru-nancy.fr

# RÉFÉRENTIEL DES ÉVALUATIONS P2021-23

L'ensemble de ce document se veut :

- En conformité avec *l'Arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire consolidé le 19 septembre 2016*
- Répondre au dispositif d'expérimentation de l'Universitarisation des écoles d'infirmières spécialisées de NANCY

Ce référentiel présente et précise :

- Nos intentions et choix pédagogiques dans le processus d'évaluation
- L'organisation des évaluations
- Les critères d'évaluation et de notation des différentes épreuves.
- Le règlement cadrant la mise en œuvre des évaluations.

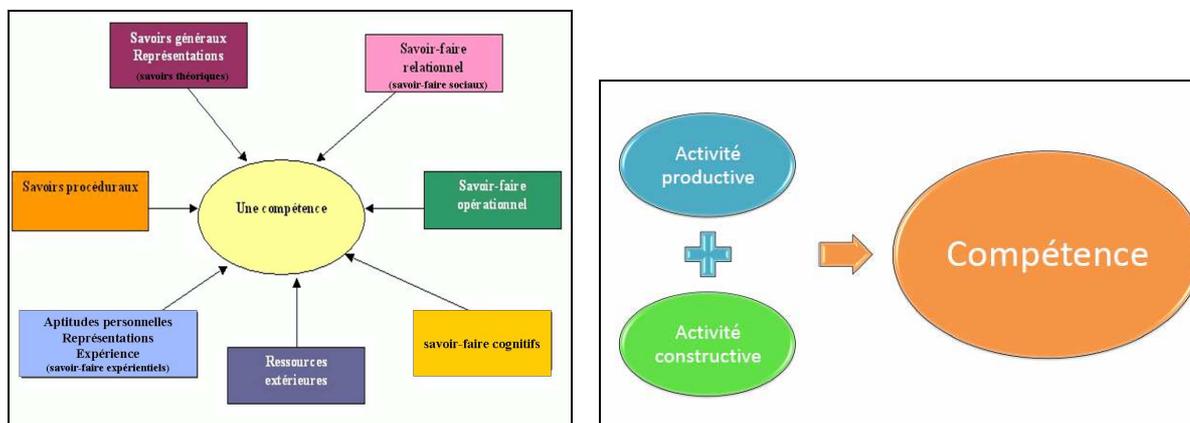
# SOMMAIRE.

|          |   |            |
|----------|---|------------|
| <b>1</b> | <b>PRESENTATION DE L'EVALUATION DANS UN NOUVEAU CONTEXTE.....</b> | <b>3</b>   |
| 1.1      | Des valeurs de justice, d'équité et d'égalité. ....               | 4          |
| 1.2      | Une cohérence faite de rigueur et de transparence .....           | 4          |
| <b>2</b> | <b>LE REFERENTIEL D'EVALUATION : éléments prescriptifs. ....</b>  | <b>4</b>   |
| <b>3</b> | <b>ORGANISATION DE L'EVALUATION.....</b>                          | <b>4</b>   |
| 3.1      | Choix d'école. ....   | 4          |
| 3.2      | Evaluation d'une compétence : support méthodologique.....         | 5          |
| 3.2.1    | Evaluation et niveaux taxonomiques. ....                          | 5          |
| 3.2.2    | Evaluations théoriques et type d'épreuve.....                     | 6          |
| 3.2.3    | Règles de notation. ....  | 8          |
| 3.2.4    | Organisation des épreuves de validation. ....                     | 9          |
| 3.2.5    | Evaluations de stages et des compétences cliniques. ....          | 9          |
| 3.2.6    | Mise en situation professionnelle.....                            | 9          |
| <b>4</b> | <b>ORGANISATION DES EVALUATIONS.....</b>                          | <b>9</b>   |
| 4.1      | Particularité des stages.....                                     | 111        |
| <b>5</b> | <b>DELIVRANCE DU DIPLOME.....</b>                                 | <b>111</b> |
| 5.1      | Eléments prescrits. ....  | 11         |
| <b>6</b> | <b>EVALUATION DE LA QUALITE.....</b>                              | <b>12</b>  |
| 6.1      | Démarche qualité.....   | 12         |
| 6.2      | Indicateurs de suivi. ....  | 12         |
|          | <b>BIBLIOGRAPHIE.....</b>   | <b>12</b>  |
|          | ANNEXE 1 : METHODOLOGIE ATTENDUE DES TRAVAUX ECRITS.....          | 133        |
|          | ANNEXE 2 : CARNET DE STAGE.....                                   | 222        |

La formation IBO (sanctionnée par le Diplôme d'Etat) est construite dans une logique d'acquisition progressive de compétences. Elle s'intègre dans le système d'expérimentation.

## 1 PRESENTATION DE L'EVALUATION DANS UN NOUVEAU CONTEXTE.

La compétence est multidimensionnelle car elle est au carrefour de nombreux savoirs :



Source : Mr Nagels, CEEIADE 2009 et 2012

C'est pourquoi l'évaluation doit faire appel aux différentes dimensions de la compétence : les connaissances, les habiletés, les attitudes.

Elle évolue dans le temps et suit un processus d'acquisition : à ce titre, le tableau proposant une progression attendue de l'acquisition des compétences est commune à l'équipe et socle d'accompagnement des étudiants :

| Proposition de progression d'acquisition des compétence en fonction des semestres                        |            |            |            |
|--|------------|------------|------------|
| compétences  | semestre 1 | semestre 2 | semestre 3 |
| prise en charge des personnes adaptés aux situations rencontrées au bloc opératoire et secteurs associés | →          |            | →          |
| 2 - conduire une démarche qualité et de prévention des risques   | →          | →          |            |
| 3- gérer le risque infectieux dans les secteurs interventionnels et service de stérilisation             | →          |            |            |
| 4 - organiser et coordonner les activités de soins liées au processus péri-opératoire                    | →          |            | →          |
| 5 - mettre en oeuvre des techniques et des pratiques en per et post-opératoire immédiat                  | →          | →          |            |
| 6- mettre en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale                                    | →          | →          |            |
| 7- former et informer les professionnels et les personnels en formation                                  | →          | →          |            |
| 8 - rechercher , traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques                       | →          |            |            |
| 9 - évaluer et améliorer les pratiques professionnelles  | →          |            |            |

L'ensemble de l'équipe pédagogique s'accorde sur les principes suivants :

- Les évaluations doivent explorer toutes les dimensions de la compétence
- Les modes d'évaluation doivent varier, tout en évitant la multiplication et la répétition des évaluations
- L'organisation des évaluations doit être fixe dans le temps et ses modalités.

À tout moment, l'étudiant doit pouvoir se situer au regard de son niveau et du niveau d'acquisition attendu de la compétence. C'est pourquoi il apparaît comme essentiel d'associer en permanence

- Evaluation formative et normative
- Mise en situation de travail et réflexivité à distance
- Entraînement évaluatif pour que l'étudiant connaisse son niveau et s'auto-évalue

### **1.1 Des valeurs de justice, d'équité et d'égalité.**

Chaque étudiant a des droits dans la formation, ceux-ci ne doivent pas être omis dans le processus d'évaluation.

Ceci sous-entend que les conditions d'exigence soient uniformes pour tous et que pour être équitables, il faut donner à chacun des meilleures occasions de réussite.

L'évaluation repose donc sur un agir éthique partagé par l'ensemble des participants au processus.

### **1.2 Une cohérence faite de rigueur et de transparence**

L'évaluation fait partie du processus et de la dynamique d'apprentissage, elle doit cependant faire appel à des principes directeurs stables dans le temps :

- elle repose sur le jugement professionnel de l'évaluateur
- elle est en conformité avec le référentiel formation
- elle favorise le rôle actif de l'apprenant et sa responsabilisation
- elle est en lien avec les attendus professionnels (compétences en lien avec le diplôme visé)

Il n'en reste pas moins que la notation ne peut être que dichotomique en évaluation normative. C'est l'évaluation formative qui permettra à l'étudiant de progresser.

L'évaluation doit être en relation directe avec l'apprentissage et le référentiel formation qui l'encadre : le lien entre ce qui est évalué et ce qui a fait l'objet d'apprentissage doit être évident et clair.

L'évaluation doit être soucieuse d'exactitude et de précision, les modalités doivent être connues et non modifiées en cours de processus.

L'ensemble des choix et procédures, faisant appel aux tuteurs et aux terrains de stage feront l'objet d'une co-construction et d'une présentation aux co-jurys grâce à une communication large.

## **2 LE REFERENTIEL D'EVALUATION : éléments prescriptifs.**

**Principes d'évaluation et de validation** (Arrêté du 22/10/2001 consolidé au 19 septembre 2016 - Article 20

Le programme de la formation théorique et clinique est défini à l'annexe I du présent arrêté. *La présence à l'ensemble des enseignements théoriques et cliniques dispensés est obligatoire.*

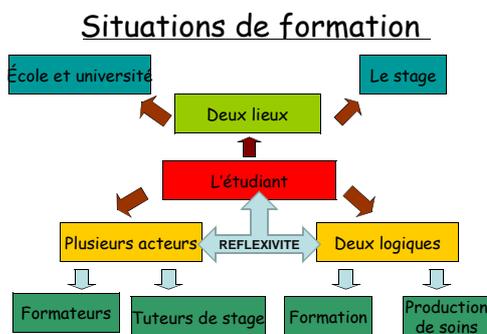
*L'annexe II du présent arrêté fixe les conditions d'évaluation continue de la formation théorique et clinique.*

Modalités d'organisation et de gouvernance des instituts de spécialités du CHRU de Nancy relatifs à l'expérimentation, *art 26 : La validation de plusieurs unités d'enseignement peut être organisée lors d'une même épreuve, les notes correspondant à chaque unité d'enseignement sont alors identifiables.*

## **3 ORGANISATION DE L'EVALUATION**

### **3.1 Choix d'école.**

La formation IBODE se déroulant en alternance (2 lieux : école et stage), l'évaluation des compétences acquises se situe dans ces 2 lieux.



Pour être dit **COMPETENT**, un étudiant doit avoir, à la fois :

- Avoir emprunté une démarche (et l'expliquer)
- Avoir suivi un processus (et l'argumenter)
- Avoir réalisé une production (réussie ou non)

Le lien entre compétences évaluées et situations de travail doit être visible et le temps prévu pour les évaluations ne doit pas excéder 5% de la durée du référentiel (*source : OIF, guide n°5, page 38*)

### 3.2 Evaluation d'une compétence : support méthodologique.

L'évaluation d'une compétence (pour rappel : multidimensionnelle) fait appel à 3 dimensions, l'évaluation doit permettre d'en évaluer les divers attributs.

| Raisonnement intellectuel   | Attitudes et comportements | Réalisations techniques |
|---|----------------------------|-------------------------|
| Connaissances théoriques factuelles = QRM   |                            |                         |
| Connaissances théoriques construites = QROC                                       |                            |                         |
| Résolution de pbs simples = QROC clinique   |                            |                         |
| Analyse, résolution de problèmes, décision = ANALYSE DOSSIER                      |                            |                         |
| Résolution de problèmes, collaborer, coopérer = TRAVAIL de GROUPE                 |                            |                         |
| Comprendre, analyser, décider et s'organiser = QUESTION REDACTIONNELLE            |                            |                         |
| Comprendre, analyser, résoudre, décider, coopérer et s'organiser = STAGE CLINIQUE |                            |                         |

#### 3.2.1 Evaluation et niveaux taxonomiques.

L'évaluation du raisonnement se base sur les 6 niveaux de la Taxonomie de Bloom et situe certaines méthodes d'évaluation envisagées comme précisé ci-dessous :

Pour évaluer le **raisonnement intellectuel**, 3 niveaux sont à explorer :

- Niveau 1 = accès = mémorisation
- Niveau 2 = analyse des données
  - o Niveau 2.1 = analyse simple
  - o Niveau 2.2 : analyse complexe
- Niveau 3 = résolution de problèmes

Pour évaluer les **réalisations techniques**, 2 niveaux sont à explorer :

- Niveau 1 = réalisation en contexte simple (tâche unique, geste technique ...)
- Niveau 2 = réalisation en contexte complexe (prise en charge globale)

| Objectif cognitif<br>Habilité | Connaissance | Compréhension    | Application | Analyse | Synthèse                | Jugement<br>Évaluation |
|-------------------------------|--------------|------------------|-------------|---------|-------------------------|------------------------|
| Type                          | QRM          | QROC cause-effet |             |         | Question rédactionnelle |                        |

| d'épreuve                                 | QROC indice de confiance  | QROC solutions générales<br>QROC Clinique  |  |   |   |  |
|---|---|--|--|---|---|--|
| Caractérisation de ce niveau hiérarchique | Repérer de l'information et s'en souvenir.<br>Connaître des événements, des dates, des lieux, des faits.<br>Connaître de grandes idées, des règles, des lois, des formules. | Saisir des significations.<br>Traduire des connaissances dans un nouveau contexte.<br>Interpréter des faits à partir d'un cadre donné. | Réinvestir des méthodes, des concepts et des théories dans de nouvelles situations.<br>Résoudre des problèmes en mobilisant les compétences et connaissances requises. | Percevoir des tendances.<br>Reconnaître les sous-entendus.<br>Extraire des éléments.<br>Identifier les parties constituantes d'un tout pour en distinguer les idées | Utiliser des idées disponibles pour en créer de nouvelles.<br>Généraliser à partir d'un certain nombre de faits.<br>Mettre en rapport des connaissances issues de plusieurs domaines. | Comparer et distinguer des idées.<br>Déterminer la valeur de théories et d'exposés.<br>Poser des choix en fonction d'arguments raisonnés.<br>Vérifier la valeur des preuves.<br>Reconnaître la part de subjectivité. |
| Capacité à                                | Mémoriser et restituer des informations dans des termes voisins de ceux appris.   | Traduire et interpréter de l'information en fonction de ce qui a été appris.   | Sélectionner et transférer des données pour réaliser une tâche ou résoudre un problème.  | Distinguer, classer, mettre en relation les faits et la structure d'un énoncé ou d'une question.  | Concevoir, intégrer et conjuguer des idées en une proposition, un plan, un produit nouveaux.  | Estimer, évaluer ou critiquer en fonction de normes et de critères que l'on se construit.  |
| Verbes d'action                           | Citer<br>Décrire<br>Définir<br>Énumérer<br>Désigner<br>Nommer<br>Sélectionner<br>Identifier<br>Annoter<br>etc.  | Expliquer<br>Démontrer<br>Préciser<br>Interpréter<br>Résumer<br>Traduire<br>Illustrer<br>Discuter<br>Extrapoler<br>etc.                | Appliquer<br>Adapter<br>Employer<br>Compléter<br>Calculer<br>Résoudre<br>Etablir<br>Mettre en œuvre<br>Poser<br>Représenter<br>Schématiser<br>Traiter, etc             | Décomposer<br>Extraire<br>Rechercher<br>Choisir<br>Discriminer<br>Comparer<br>Catégoriser<br>Inférer<br>Hiérarchiser<br>etc   | Composer<br>Construire<br>Créer<br>Élaborer<br>Inventer<br>Mettre en rapport<br>Organiser<br>Planifier<br>Réarranger<br>etc   | Evaluer<br>Juger<br>Argumenter<br>Critiquer<br>Décider<br>Tester<br>Justifier<br>Défendre<br>Recommander<br>etc.   |
| Critère d'évaluation                      | La réponse donnée est identique à celle qui devait être mémorisée.  | La réponse donnée a le même sens que l'information à reformuler.   | La règle imposée ou choisie a bien été appliquée et le résultat est juste (une seule solution possible).   | La réponse donnée est juste et complète.  | Réponse pertinente, scientifiquement viable, et originale.  |  |

Source : Université Paris Descartes ([http://wiki.univ-paris5.fr/wiki/Taxonomie\\_de\\_Bloom](http://wiki.univ-paris5.fr/wiki/Taxonomie_de_Bloom))

### 3.2.2 Evaluations théoriques et type d'épreuve.

#### 3.2.2.1 QRM (question à réponse multiple)

Il existe 3 sortes de QCM (du plus simple au plus complexe dans la taxonomie) dont le temps estimé de réponse est de 1 minute/QCM clinique. L'objectif est de questionner rapidement un grand nombre de connaissances, et d'explorer le niveau 1 de la taxonomie.

Pour un QCM, l'étudiant doit répondre à un énoncé en cochant la ou les réponses justes ou fausses (l'énoncé doit être explicite quant à l'attendu)

Les questions à formulation négative seront proscrites.

#### 3.2.2.2 QROC (questions à réponses ouvertes et courtes)

Une QROC est une question appelant une réponse ouverte et courte (environ 5 à 10 lignes)

Elle permet à l'étudiant de restituer des connaissances mémorisées, le correcteur attendant une réponse conforme au cours donné, aux connaissances actuelles de la science et aux attendus professionnels IADE. C'est la mémoire spontanée qui est sollicitée.

Le QROC permet d'évaluer le niveau 1 de la taxonomie, tout en laissant à l'étudiant le choix de sa rédaction et du mode de réponse. (Le calcul de dose est considéré comme un QROC)

Le temps estimé de réponse est de 5 minutes/QROC.

### 3.2.2.3 QROC clinique.

La question débute par la présentation d'une situation clinique, en quelques lignes.

Puis 3 ou 4 QROC se rapportant à ce cas sont posées en explorant : connaissance, compréhension, application, analyse . l'étudiant doit répondre, dans l'ordre, de manière contextualisée et adaptée au cas présenté.

L'exactitude des réponses apportées est évaluée en correspondance avec leur véracité scientifique et les éléments de l'énoncé en lien avec la pratique professionnelle IADE.

Le temps estimé de réponse est de 15-20 minutes/QROC clinique.

### 3.2.2.4 Analyse de dossier (oral et/ou écrit)

**Modalité d'évaluation choisie :** Travail d'analyse d'une situation clinique, en lien avec les **objectifs** identifiés de l'enseignement de l'UE 6 et faisant appel à l'ensemble des connaissances acquises par l'étudiant, en fonction de son niveau de formation.

- **Général :** Permettre à l'étudiant de mobiliser les différents savoirs acquis pour appréhender différentes situations professionnelles.
- **Spécifiques :**
  - Identifier les problèmes réels et potentiels d'un patient lors d'un acte chirurgical et les actions IBODE à entreprendre
  - Utiliser les modes de raisonnement adaptés à l'évaluation des situations de soins en chirurgie réglée ou d'urgences

Le **résultat attendu** est l'acquisition :

- ✓ De capacités à recueillir des données de dossier : examen clinique, examen paracliniques, méthode de lecture discriminante d'un dossier chirurgical patient
- ✓ De méthodes d'analyse et de compréhension d'une situation
- ✓ D'une démarche du raisonnement clinique : l'observation, le questionnement, induction, déduction, pensée critique avec difficulté et maîtrise croissante tout au long des études

**L'étudiant doit être capable de**

- Présenter synthétiquement un dossier clinique
- Discriminer les éléments d'un dossier et les mettre en lien avec des éléments théoriques
- En déduire les problèmes posés et les impératifs de prise en charge lors de l'intervention (objectifs de prise en charge et les axes d'action spécifiques)

**Déroulé pratique :**

Après avoir rendu un document écrit, l'épreuve orale d'une durée de 20 à 40 minutes maximum/étudiant. C'est une épreuve individuelle, qui se déroule devant l'ensemble de la promotion et un jury de 2 personnes.

1

Mise en œuvre

*Voir grille d'évaluation en Annexe ...*

### 3.2.2.5 Travail en groupe d'analyse de dossier ou de situation (UE 4.1, 4.4)

Ce travail valide 2 ECTS pour le 4.1 et 1 ECTS pour le 4.4 et se réalise selon les modalités suivantes :

- Travail de groupe
- Rendu d'un Power Point et présentation orale
- UE 4.1 : Analyse d'une fiche incident avec utilisation d'au moins 1 outil d'analyse de gestion des risques (cas fourni) en s'appuyant sur
  - les enseignements dispensés dans l'UE 4.1
  - les supports méthodologiques de « *gestion des risques* »,
  - et une recherche bibliographique complémentaire.
  - Une discussion permettra d'apporter des éléments de compréhension et d'envisager des éventuelles mesures préventives, curatives, organisationnelles réalistes
    - immédiates, en urgence, pour le patient et pour les soignants
    - à court terme en termes d'organisation
    - à long terme en termes d'organisation et de procédures
- UE 4.4 : analyse des fonctions IBO dans les différentes spécialités en fonction des différents temps opératoire.
- 

- **Respect de l'ensemble des règles communes d'écriture et de mise en page (voir document spécifique : travail écrit n°3)**

### 3.2.2.6 Mémoire de recherche. UE 5 et UE7

#### Voir procédure spécifique.

- UE5 validé par 5 ECTS au cours des semestres, se décline selon les modalités suivantes
  - o Analyse commentée d'articles scientifique travail en groupe 1 ECTS semestre 1
  - o Informatique travail individuel, rendu de PP, de documents Word et ou Excel.1 ECTS semestre 1
  - o Anglais : nombres d'heures de connexion, quizz de fin de semestre 2 ECTS pour les 3 semestres
  - o Méthodologie de recherche 1 ECTS lors de la validation de l'UE 7

#### Au terme de cet exposé, l'équipe pédagogique affirme ses choix organisationnels :

1. Le type d'épreuve est choisi en référence au programme d'enseignement défini par l'expérimentation , en fonction du type de connaissances et d'aptitudes à acquérir et en lien avec le niveau taxonomique attendu  
Il y aura ainsi des épreuves pratiques, écrites, orales, individuelles ou en groupe.
2. Une évaluation théorique d'une heure équivaut à la validation d'environ 25-30 h de cours
3. Nous considérons le temps nécessaire à l'étudiant pour répondre lors de l'épreuve normative :
  - 1 min pour un QRM
  - 5 min pour un QROC simple
  - 15 min pour un QROC clinique avec 3/4 QROC de différents niveaux taxonomiques
  - 15 à 20 min pour une question rédactionnelle

Chaque épreuve comportera un temps de 10 mn pour lecture et relecture du sujet.

### 3.2.3 Règles de notation.

Conformément à l'article 29 des modalités d'organisation et de gouvernance des instituts de spécialité du CHRU de Nancy corrigé le 18/01/21 et à l'arrêté du 23/07/2012 relatif à la formation conduisant au diplôme d'état d'infirmiers anesthésistes, une unité d'enseignement est validée après avis du jury semestriel.

Le principe premier est que la note obtenue doit être  $\geq 10/20$ . Chaque UE a pour valeur celle des ECTS qui lui sont attribués.

|              |      | ECTS      | REGLE APPLIQUEE  |
|--------------|------|-----------|--|
| Domaine 1    | 5 UE | 5         | <p>Note de chaque UE <math>\geq 10/20</math></p> <p>Note <math>&lt; 10/20</math>, <u>avis du jury semestriel requis pour décision de rattrapage ou non</u></p> |
| Domaine 2    | 3 UE | 3         |  |
| Domaine 3    | 5 UE | 10        |  |
| Domaine 4    | 4 UE | 10        |  |
| Domaine 5    | 4 UE | 5         |  |
| Domaine 6    | 4 UE | 4         |  |
| UE 7         |      | 8         |  |
| <b>Total</b> |      | <b>45</b> |  |

La notation de chaque type d'épreuve se fait comme suit :

|                      |   |
|----------------------|---|
| <b>QRM</b>           | <i>Selon grille pré établie : si 1 réponse possible, QRM juste = <math>x^1</math> pt – QRM faux = 0 - Si réponse incomplète au QRM <b>sans aucune erreur</b>, prorata selon les bonnes réponses (si 2 réponses possibles, <math>\frac{1}{2}</math> x par bonne réponse ; si 3 réponses possibles, <math>\frac{1}{3}</math> x par bonne réponse)</i> |
| <b>QROC simple</b>   | <i>Notation de chaque QROC sur x points, selon une grille de correction pré établie</i>   |
| <b>QROC clinique</b> | <i>Notation de chaque question sur x points, selon une grille de correction pré établie</i>   |

<sup>1</sup> X = à déterminer pour obtenir une note /20 par UE.

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| <b>Question rédactionnelle</b> | <i>Notation de chaque question sur x points, selon une grille de correction pré établie</i> |
| <b>Présentation dossier</b>    | <i>Notation de l'épreuve (oral et/ou écrit) sur 20 pts selon grille pré établie</i>         |

Une copie peut faire l'objet d'une double correction chaque fois que nécessaire. Chaque note d'une épreuve pour une UE sera rapportée sur 20 points.

### 3.2.4 Organisation des épreuves de validation.

Certaines épreuves peuvent être organisées **simultanément** (*sous UE évaluées en même temps mais une note spécifique est attribuée à chaque sous UE*), les modalités sont précisées dans les tableaux ci-dessous.

L'ensemble des évaluations sont proposées par les formateurs, à partir des propositions des enseignants et des professionnels qui ont réalisé des enseignements. Ils construisent les sujets dans le respect des engagements pris dans ce référentiel.

Les sujets sont définitivement validés après relecture par la directrice de l'école.

Les corrections des épreuves sont réalisées par des personnes ressources, de par leur expertise ou en tant que référent d'UE ou responsable de cours ainsi qu'aux membres de l'équipe pédagogique si besoin.

Les épreuves sont organisées selon le calendrier prévu en début d'année et porté à la connaissance des étudiants.

### 3.2.5 Evaluations de stages et des compétences cliniques

En référence à l'article l'annexe 2 de l'arrêté du 22 octobre 2001, les périodes de stage font l'objet d'une évaluation, argumentée et qui aboutit à la proposition de validation du stage par l'équipe IBODE et le médecin spécialiste qualifié en chirurgie encadrant l'étudiant grâce à une évaluation de l'acquisition des compétences cliniques.

Chaque stage fait l'objet d'une évaluation et d'un compte rendu.

*carnet de stage, voir Annexe*

### 3.2.6 Mise en situation professionnelle

Trois mises en situation professionnelle sont organisées au cours de la formation.

Deux d'entre elles sont évaluées par un cadre IBO ou un IBODE chargé de l'encadrement en stage et par un médecin spécialiste qualifié en chirurgie. Pour la troisième mise en situation professionnelle, il leur est adjoint un enseignant de l'école où l'élève effectue sa formation. Chaque mise en situation professionnelle est validée si l'élève obtient une note égale ou supérieure à 20 sur 40. Pour toute note inférieure à 20/40, une épreuve de rattrapage est organisée. La note minimale de 20/40 est indispensable pour valider l'épreuve de rattrapage.

...

## 4 ORGANISATION DES EVALUATIONS.

Conformément au référentiel du 22 octobre 2001 et à l'expérimentation, les évaluations seront organisées comme suit :

| Répartition du temps de formation IBODE (3 semestres, 90 ECTS)                               |              |        |             |        |               |        |                   |        |                 | Principes et méthodologie de l'évaluation |  | ORGANISATION   |                              |      |   |
|--|--------------|--------|-------------|--------|---------------|--------|-------------------|--------|-----------------|---|--|--|------------------------------|------|---|
| CALENDRIER   | 1er Semestre |        | 2e Semestre |        | 3ème semestre |        | Total des 18 mois |        | TPG (en heures) |   |  |  |                              | ECTS |   |
|  | Semaines     | Heures | Semaines    | Heures | Semaines      | Heures | Semaines          | Heures |                 |   |  |  |                              |      |   |
| <b>UE 1 - SCIENCES HUMAINES, SOCIALES ET DROIT</b>   |              |        |             |        |               |        |                   |        |                 | <b>80</b>                                 |  | <b>5</b>   |                              |      |   |
| UE 1.1 : Psychologie, Sociologie, Anthropologie (Commun)                                     |              | 10     |             |        |               |        |                   | 10     |                 | 1   | Travail écrit ou oral d'analyse (rapport) d'une situation clinique   | Commun à tous les étudiants de Spécialité                          | Simultané pour UE 1.3 et 1.4 |      |   |
| UE 1.2 : Economie de la santé appliquée  |              | 10     |             |        |               |        |                   | 10     |                 | 1   | Travail écrit ou oral en groupe : analyse d'une situation portant sur un appel d'offres, élaboration d'un cahier des charges; argumentation économique |  |                              |      |   |
| UE 1.3 : Organisation / management de l'activité péri opératoire                             |              | 10     |             |        |               | 5      |                   | 15     | 20              | 1   | Travail individuel ou de groupe autour d'une programmation opératoire  |  |                              |      |   |
| UE 1.4 : Pédagogie, Tutorat  |              |        |             |        |               | 15     |                   | 15     |                 | 1   | Travail individuel ou de groupe autour du tutorat  |  |                              |      |   |
| UE 1.5 : Droit, Ethique et déontologie (commun)  |              | 15     |             | 15     |               |        |                   | 30     |                 | 1   | Evaluation écrite individuelle : étude de cas cliniques  | Organisé par Faculté de Droit                                      |                              |      |   |
| <b>ECTS</b>  |              |        |             |        |               |        |                   |        |                 | <b>5</b>                                  |  |  |                              |      |   |
| <b>UE 2 - SCIENCE PHYSIQUES ET BIOLOGIQUES FONDAMENTALES</b>                                 |              |        |             |        |               |        |                   |        |                 | <b>90</b>                                 |  | <b>3</b>   |                              |      |   |
| UE 2.1 : Anatomie et physiologie intégrées (Commun)  |              | 35     |             |        |               |        |                   | 35     |                 | 1   | Présentation de groupe à l'oral Autoévaluation en ligne obligatoire  | Commun à tous les étudiants de Spécialité                          |                              |      |   |
| UE 2.2 : Physiopathologie de l'acte opératoire anesthésie/pharmacologie                      |              | 20     |             | 20     |               |        |                   | 40     | 15              | 1   | Evaluation écrite individuelle   |  |                              |      |   |
| UE 2.3 : Principes et mise en œuvre de l'acte chirurgical                                    |              |        |             | 15     |               |        |                   | 15     |                 | 1   | Evaluation individuelle écrite (simultané avec UE 3.1 et 6.2 (en semestre 2))  |  |                              |      |   |
| <b>ECTS</b>  |              |        |             |        |               |        |                   |        |                 | <b>3</b>                                  |  |  |                              |      |   |
| <b>UE 3 - SCIENCES MEDICALES SPECIFIQUES POUR L'IBO</b>                                      |              |        |             |        |               |        |                   |        |                 | <b>230</b>                                |  | <b>10</b>  |                              |      |   |
| UE 3.1 : Techniques fondamentales en chirurgie digestive et vasculaire adulte et enfant      |              | 30     |             | 30     |               |        |                   | 60     |                 | 2   | Evaluation individuelle écrite (simultané avec UE 2.3 (en semestre 2))   |  |                              |      |   |
| UE 3.2 : Techniques fondamentales en chirurgie urologique et gynécologique adulte et enfant  |              |        |             | 10     |               | 20     |                   | 30     |                 | 2   | Evaluation individuelle écrite (simultané avec UE 4.4 et 6.4 (en semestre3))   |  |                              |      |   |
| UE 3.3 : Techniques fondamentales en chirurgie ostéoarticulaire adulte et enfant             |              | 45     |             | 25     |               |        |                   | 70     | 20              | 3   | Evaluation individuelle écrite (simultané avec UE 6.2 (en semestre 1))   |  |                              |      |   |
| UE 3.4 : Techniques fondamentales en chirurgie "tête cou" adute et enfant                    |              |        |             |        |               | 40     |                   | 40     |                 | 2   | Evaluation individuelle écrite (simultané avec UE 4.3 (en semestre 3))   |  |                              |      |   |
| UE 3.5 : Techniques fondamentales en chirurgie cardiaque et thoracique                       |              |        |             | 30     |               |        |                   | 30     |                 | 1   | Evaluation individuelle écrite (simultané avec UE 6.3 (en semestre 2))   |  |                              |      |   |
| <b>ECTS</b>  |              |        |             |        |               |        |                   |        |                 | <b>10</b>                                 |  |  |                              |      |   |
| <b>UE 4 - EXERCICE SPECIFIQUE DU METIER D'IBO</b>  |              |        |             |        |               |        |                   |        |                 | <b>195</b>                                |  | <b>10</b>  |                              |      |   |
| UE 4.1 : Vigilance, Qualité, Gestion des risques (Commun)                                    |              |        |             | 35     |               |        |                   | 35     |                 | 2   | Travail de groupe restreint analyse d'un incident critique à partir d'une fiche d'incident   | Commun à tous les étudiants de Spécialité                          |                              |      |   |
| UE 4.2 : Hygiène   |              | 90     |             | 10     |               |        |                   | 100    |                 | 4   | évaluations écrites individuelles des UE du DUPIAS   | Organisé par Equipe pédagogique du DUPIAS                          |                              |      |   |
| UE 4.3 : Gestion des équipements et dispositifs médicaux                                     |              |        |             | 20     |               | 10     |                   | 30     | 15              | 2   | Evaluation individuelle écrite (simultané avec UE 3.4 (en semestre 3))   |  |                              |      |   |
| UE 4.4 : Pratiques IBODE (circulant, instrumentiste, Aide-opératoire, assistant chirurgical) |              |        |             | 20     |               | 10     |                   | 30     |                 | 2   | Evaluation individuelle écrite (simultané avec UE 3.2 et 6.4 (en semestre3))   |  |                              |      |   |
| <b>ECTS</b>  |              |        |             |        |               |        |                   |        |                 | <b>10</b>                                 |  |  |                              |      |   |
| <b>UE 5 - ETUDES ET RECHERCHE EN SANTE (Commun)</b>  |              |        |             |        |               |        |                   |        |                 | <b>100</b>                                |  | <b>5</b>   |                              |      |   |
| UE 5.1 Méthodologies de recherche (Commun)   |              | 20     |             |        |               |        |                   | 20     |                 | 1   | Travail de recherche mené en UE 7  | Simultané avec UE 7  |                              |      |   |
| UE 5.2 Analyse commentée d'articles scientifiques (Commun)                                   |              | 20     |             |        |               |        |                   | 20     | 20              | 1   | travail de groupe écrit sur l'analyse d'un article scientifique  | Commun à tous les étudiants de Spécialité                          |                              |      |   |
| UE 5.3 Langue vivante (Commun)   |              | 15     |             | 15     |               | 15     |                   | 45     |                 | 2   | validation temps sur la plateforme + tests sur plateforme ; Participation active en présentiel ; Ecriture abstract                                     |  |                              |      |   |
| UE 5.4 Informatique (Commun)   |              | 15     |             |        |               |        |                   | 15     |                 | 1   | Présentation d'un travail individuel/groupe sur la base de l'utilisation des logiciels de bureautique.   |  |                              |      |   |
| <b>ECTS</b>  |              |        |             |        |               |        |                   |        |                 | <b>5</b>                                  |  |  |                              |      |   |
| <b>UE 6 - SCIENCES INFIRMIERES</b>   |              |        |             |        |               |        |                   |        |                 | <b>90</b>                                 |  | <b>4</b>   |                              |      |   |
| UE 6.1. Raisonnement clinique en Sciences Infirmières (Commun)                               |              | 30     |             |        |               |        |                   | 30     |                 | 1   | Evaluation individuelle : utilisation du raisonnement clinique dans les travaux rendus tout au long de la formation                                    | Intégré dans les travaux rendus en 6.2, 6.3 et 6.4                 |                              |      |   |
| UE 6.2 Intégration des savoirs de l'IBO : (semestre 1)                                       |              | 20     |             |        |               |        |                   | 20     | 35              | 1   | Evaluation individuelle : Utilisation du raisonnement clinique dans tous les travaux (possiblement simultanée avec UE 3.3)                             |  |                              |      |   |
| UE 6.3 Intégration des savoirs de l'IBO : (semestre 2)                                       |              |        |             | 20     |               |        |                   | 20     |                 | 1   | Evaluation individuelle : Utilisation du raisonnement clinique dans tous les travaux (possiblement simultanée avec UE 3.5)                             |  |                              |      |   |
| UE 6.4 Intégration des savoirs de l'IBO (semestre 3)   |              |        |             |        |               | 20     |                   | 20     |                 | 1   | Evaluation individuelle : Utilisation du raisonnement clinique dans tous les travaux (possiblement simultanée avec UE 3.2)                             |  |                              |      |   |
| <b>ECTS</b>  |              |        |             |        |               |        |                   |        |                 | <b>4</b>                                  |  |  |                              |      |   |
| <b>UE 7 - RECHERCHE PARAMEDICALE</b>   |              |        |             |        |               |        |                   |        |                 | <b>35</b>                                 |  | <b>8</b>   |                              |      |   |
| UE 7. Recherche professionnelle paramédicale (Commun)  |              | 35     |             |        |               |        |                   | 35     | 50              | 8   | Travail de recherche ou écriture d'un article scientifique sur un thème professionnel Soutenance orale lors d'un colloque                              | Les travaux peuvent être commun à tous les étudiants de Spécialité |                              |      |   |
| <b>ECTS</b>  |              |        |             |        |               |        |                   |        |                 | <b>7</b>                                  |  |  |                              |      |   |
| <b>TOTAL ECTS théorie</b>  |              |        |             |        |               |        |                   |        |                 |   |  | <b>45</b>  |                              |      |   |
| <b>TOTAL HEURES THEORIQUES</b>   |              |        |             |        |               |        |                   |        |                 | 420                                       | 265  | 135  | 820                          |      |   |
| <b>ENSEIGNEMENTS CLINIQUES (STAGES)</b>  |              |        |             |        |               |        |                   |        |                 | 8   | 14   | 15   | 37                           | 45   | Evaluation des compétences IBO en pratique et en situation dans tous les stages |
| MSP x3   |              | 1      |             | 1      |               | 1      |                   |        |                 |   | 1 MSP formateur + 2 MSP terrain  |  |                              |      |   |
| <b>TOTAL ECTS stage</b>  |              |        |             |        |               |        |                   |        |                 | <b>14</b>                                 | <b>15</b>  | <b>16</b>  | <b>45</b>                    |      |   |
| <b>TOTAL ECTS</b>  |              |        |             |        |               |        |                   |        |                 |   |  | <b>90</b>  |                              |      |   |



**Art 24** : l'examen du diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire comprend deux épreuves : une épreuve écrite et une épreuve de mise en situation professionnelle... ;

L'évaluation du travail d'intérêt professionnel est réalisée lors d'un colloque par deux experts dans le domaine traité dont un n'assure pas d'enseignement dans l'école d'origine du candidat. L'un de ceux-ci doit être un infirmier de bloc opératoire diplômé d'Etat.

## **6 EVALUATION DE LA QUALITE.**

### **6.1 Démarche qualité.**

Le système d'évaluation normative et des stages fait l'objet d'une évaluation régulière par le recueil des avis des parties prenantes. Des fiches déclaratives d'événements indésirables sont à disposition des étudiants. Elles seront étudiées et traitées par la cellule qualité des écoles de spécialité.

### **6.2 Indicateurs de suivi.**

- Indice de satisfaction
- Points forts
- Points à améliorer
- Nombre d'évènements indésirables
- % de réussite

## **BIBLIOGRAPHIE.**

- OIF (Organisation internationale de la Francophonie) Guide n°5, Conception et réalisation d'un référentiel évaluation, Québec, 2009
- VIOLET Patrick (sous la direction de). Méthodes pédagogiques pour développer la compétence. Manuel pratique à l'usage des formateurs. De Boeck, 2011.
- Nicole Loraux et Corinne Sliwka (2006), Formateurs et formation professionnelle : l'évolution des pratiques. Editions Lamarre, Paris, Tome 2, p255
- Annie Goudeaux, Nicole Loraux et Corinne Sliwka(2003), Formateurs et formation professionnelle. Editions Lamarre, Paris.
- Université Paris Descartes ([http://wiki.univ-paris5.fr/wiki/Taxonomie\\_de\\_Bloom](http://wiki.univ-paris5.fr/wiki/Taxonomie_de_Bloom))

## ANNEXE 1 : METHODOLOGIE ATTENDUE DES TRAVAUX ECRITS

Au cours des études IBODE, plusieurs évaluations sont à organiser autour d'un travail écrit (individuel ou collectif)

Ils peuvent être le reflet de :

- ◆ Retour d'expérience
- ◆ Rapport d'étonnement
- ◆ Rapport d'audit
- ◆ Réflexion autour d'un thème professionnel
- ◆ Analyse de documents en lien avec les enseignements

### COMPETENCES VISEES.

Ces travaux écrits permettent de développer particulièrement **2 compétences IBODE** :

- **Compétence 8** : Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques
  1. *Conduire des actions de recherche ou des études à visée professionnelle en matière de santé en lien avec le travail en bloc opératoire.*
  2. *Analyser et utiliser les publications scientifiques et professionnelles et les différentes ressources documentaires*
  3. *Identifier les évolutions scientifiques, techniques et réglementaires*
  4. *Identifier une problématique et formuler un questionnement*
  5. *Choisir des méthodes et des outils d'investigation adaptés au sujet des études et les mettre en œuvre*
  6. *Confronter les résultats des études à la pratique professionnelle*
  7. *Elaborer des documents professionnels et scientifiques en vue de communications orale et écrite*
  
- **Compétence 9** : évaluer et améliorer ses pratiques professionnelles en bloc opératoire et secteurs associés
  1. *Observer, formaliser et expliciter les éléments de sa pratique professionnelle*
  2. *Analyser sa pratique professionnelle au regard de l'évolution du monde de la santé, des sciences et des techniques, des normes professionnelles, de la déontologie et de l'éthique*
  3. *Argumenter ses choix de pratiques professionnelle*

Dans le même temps, ils permettent de développer chez l'étudiant des **compétences individuelles et/ou collectives** :

- d'écriture professionnelle
- de réflexion et d'analyse d'un thème ou d'une problématique en lien avec des publications et l'enseignement dispensé
- de prise de parole et d'échange (si oral)
- de travail en commun (concertation, négociation, décision ...)

### CHOIX PEDAGOGIQUES.

Les travaux demandés auront toujours un **lien explicite avec la profession IBODE et l'enseignement** dispensé.

Pour tous ces travaux, certaines **règles sont communes** et doivent toujours être respectées et font l'objet d'une notation (voir pages suivantes):

- normes de dactylographie
- normes de mise en page (page de titre, corps du document et 4<sup>ème</sup> de couverture)

- normes d'écriture de la bibliographie

La **grille d'évaluation** de chaque travail sera portée à la connaissance des étudiants en cours d'année.

## ORGANISATION.

Les attendus de chaque travail seront explicités aux étudiants.

Un délai suffisant sera donné pour la réalisation du travail, des temps de travail pourront être prévus à l'école.

Chaque écrit doit être rendu sous la forme d'un exemplaire papier + 1 fichier pdf

La date limite de rendu doit être obligatoirement respectée, aucun délai ne sera accordé.

## Rédaction et mise en forme selon les normes suivantes.

### Normes de dactylographie.

- Impression en **recto** format A4, papier blanc
- Reliure libre
- Marges
  - o Marge de droite et gauche : 2.5 cm
  - o Haut et bas de page : 2,5 cm
- Police et taille de caractère
  - o du texte :
    - Arial Taille 11
    - ou Times New Roman, Taille 12
  - o pour les titres : 14 points
  - o pour les sous titres et le corps du texte: 12 points
  - o pour les notes de bas de pages : 10 points
- Interligne : 1,15 cm entre les lignes d'un même paragraphe
- Interligne : double entre deux paragraphes
- Pagination débutée à l'introduction
- Les schémas et les tableaux doivent être numérotés, comportés un titre et être suivis de leurs références exactes
- Les citations (phrase, paragraphe, passage ou même un mot) d'un auteur sont écrits entre guillemets et en italique, dans leur orthographe exacte et accompagnées en fin de citation par un renvoi bibliographique

### Normes de bibliographie.

La bibliographie est un élément clé du travail qui doit être réalisé avec beaucoup de rigueur (norme Vancouver). Ces consignes sont à respecter avec rigueur.



# GUIDE POUR LA RÉDACTION DE RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Les références bibliographiques doivent permettre d'identifier et de retrouver facilement le document (article de revue, thèse, livre, page web, actes de congrès, etc.) sur lequel vous appuyez votre argumentation dans votre rapport, votre mémoire ou votre thèse.

Il existe plusieurs styles pour rédiger et présenter vos références dans une bibliographie.

Le style Vancouver est une norme de présentation de références bibliographiques utilisée dans le domaine de la Santé.

## DANS LE TEXTE DE VOTRE TRAVAIL (appel à citation)

Il existe deux méthodes :

- ~~Méthode par auteur : nom du (des) auteur(s), date de publication (et page si besoin).~~  
EXEMPLE : (Stoper, 1993, p. 13)
- Méthode par numéro : correspond à l'ordre de citation dans le texte.  
EXEMPLE : (3)  
Lorsqu'un document est cité plusieurs fois, il garde la même numérotation dans le texte et dans la bibliographie finale.

## À LA FIN DE VOTRE TRAVAIL (bibliographie)

Il existe deux méthodes :

- ~~Classez les références par ordre alphabétique du nom d'auteur. Si plusieurs références ont le même auteur, classez-les chronologiquement. Correspond à l'appel à citation par auteur.~~
- Classez les références par ordre croissant de numéro. Correspond à l'ordre de citation dans le texte.

## METHODE CHOISIE POUR L'ERIBO

### PRÉSENTATION DES RÉFÉRENCES

- Si le document comporte plus de six auteurs, citez les six premiers suivis de « et al. ».
- Un auteur peut être un organisme.  
EXEMPLE : INPES.

### AUTOMATISER SA BIBLIOGRAPHIE

Il existe de nombreux logiciels d'aide à la gestion et à la rédaction des références bibliographiques.

EXEMPLES : Zotero, Mendeley, Endnote, etc.

Avec Zotero, utilisez le style Vancouver ou Vancouver (author-date).

Renseignez-vous auprès de votre BU pour des formations.



## LIVRE

### PRINCIPE

Nom P. de(s) auteur(s). Titre du livre. N° édition. Ville d'édition : Éditeur ; Année de publication.

### EXEMPLE

Bélanger M, Leblanc M-J, Dubost M. La nutrition. 4<sup>e</sup> éd. Montréal : Chenelière Éducation ; 2015.



## CHAPITRE DE LIVRE

**Sans contribution spécifique d'un auteur :**

### PRINCIPE

Nom P. des auteurs. Titre du livre. N° édition. Ville d'édition : Maison d'édition ; Année de publication. Titre du chapitre ; pages du chapitre.

### EXEMPLE

Rogé B. Autisme, comprendre et agir : santé, éducation, insertion. 3<sup>e</sup> édition. Paris : Dunod ; 2015. Chapitre 2, Le diagnostic de l'autisme et des autres troubles du développement ; p. 19-34.

**Avec contribution spécifique d'un auteur :**

### PRINCIPE

Nom P. des auteurs du chapitre. Titre du chapitre. Dans : Nom, P. des auteurs. Titre du livre. N° édition. Ville : Éditeur ; année de publication. Pages du chapitre.

### EXEMPLE

Colson D. Opérations unitaires. Dans : Ronze, D. (éd.) Introduction au génie des procédés. Paris : Tec & Doc ; 2013. p. 273-491.



## ARTICLE D'ENCYCLOPÉDIE

### PRINCIPE

Nom P. des auteurs de l'article si il y en a. Titre de l'article. Dans : Nom de l'encyclopédie. Ville : Éditeur ; année de publication ou de mise à jour, pages de l'article ou Disponible sur : url.

### EXEMPLE

Latrémouille C, Lintz F. Anatomie du coeur. Dans : EMC-Cardiologie. 2015, p.1-15. [Article 11001-A-10].

Pour un article de l'Encyclopédie Médico-Chirurgicale, préciser le numéro de l'article [entre crochets].



## ARTICLE DE REVUE

### PRINCIPE

Nom P. de(s) auteur(s). Titre de l'article. Titre abrégé de la revue. Année ; volume (numéro) : pages. [PMID ou DOI] (facultatif).

### EXEMPLE

Priest JR, Yang W, Reaven G, Knowles JW, Shaw GM. Maternal midpregnancy glucose levels and risk of congenital heart disease in offspring. *JAMA Pediatr.* 2015 ;169(12):1112-6. [PMID: 26457543].

Abréger le nom de la revue selon l'abréviation officielle.



## ARTICLE DE REVUE NUMÉRIQUE EN LIBRE ACCÈS

### PRINCIPE

Nom P. de(s) auteur(s). Titre de l'article. Titre abrégé du périodique [en ligne]. Année [cité le date où le document a été consulté] ; volume (numéro) : pages. Disponible sur : url

### EXEMPLE

Hisakata R, Nishida S'ya, Johnston A. An adaptable metric shapes perceptual space. *Curr Biol* [en ligne]. 2016 [cité le 9 octobre 2019] ; 26(14):1911-5. Disponible sur : [http://www.cell.com/current-biology/abstract/S0960-9822\(16\)30544-9](http://www.cell.com/current-biology/abstract/S0960-9822(16)30544-9)

Si l'article est disponible via une base de données avec authentification (EXEMPLE : Eupresse) : ne pas citer l'url.



## SITE OU PAGE WEB

### PRINCIPE

Nom P. de(s) auteur(s). Titre du site ou de la page [en ligne]. Date [cité le date où le document a été consulté]. Disponible sur : url

### EXEMPLE

OMS, Organisation Mondiale de la Santé. Tuberculose [en ligne]. 2018 [cité le 9 octobre 2019]. Disponible sur : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/fr>



## TEXTE JURIDIQUE

### PRINCIPE

Nom P. de(s) auteur(s). Titre. Référence du texte, date. Paragraphe ou article (facultatif)

### EXEMPLE

Ministère de la santé et des sports. Arrêté du 31 mai 2013 relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient. Annexe 1.



## BREVET

### PRINCIPE

Nom P. de(s) inventeur(s) ; Nom P. de(s) titulaire(s). Titre. Référence. Date.

### EXEMPLE

Lacaze G, inventeur ; Altade Société, titulaire. Implant endo-osseux à ancrage amélioré. French Patent FR 2 965 473 B1. 5 octobre 2010.



## MÉMOIRE OU THÈSE

### PRINCIPE

Nom P. de(s) auteur(s). Titre de la thèse ou du mémoire [thèse ou mémoire]. Ville : Université ou école ; année. Nombre de pages.

### EXEMPLE

Larzillière C. Connaissance de l'hypertension artérielle par la population. Conséquences sur le contrôle [thèse]. Nancy : Université de Lorraine ; 2015 [cité le 9 octobre 2019]. 57 p. Disponible sur : [http://docnum.univ-lorraine.fr/public/BUME-D\\_T\\_2015\\_LARZILLIERE\\_CHLOE.pdf](http://docnum.univ-lorraine.fr/public/BUME-D_T_2015_LARZILLIERE_CHLOE.pdf)



## CONGRÈS

### PRINCIPE

Nom P. de(s) directeur(s), dir. Titre du livre ou de la communication. Nom du congrès ; Jour mois année ; ville, pays du congrès. Ville d'édition ; maison d'édition ; année.

### EXEMPLE

Bertière MC, Soustre Y, dir. Femmes & nutrition : actualités et implications pratiques. Cerin Symposium [org. par le Centre de recherches et d'informations nutritionnelles] ; 26-27 octobre 2000 ; Paris, France. Paris : Cerin ; 2001.



BU.UNIV-LORRAINE.FR

Dans le cadre des études IBODE, seules les ressources issues des sites professionnels sont admises et reconnues ainsi que les documents publiés dans des revues indexées.

**Les sites de vulgarisation scientifique ou médicale n'ont aucune place dans la bibliographie des écrits des étudiants IBODE (wikipedia, doctissimo ...etc)**

### Le plagiat.

Toute citation, référence, allusion à un auteur, à un texte doit faire l'objet d'un renvoi bibliographique. La retranscription reformulée de la pensée d'un auteur est également accompagnée d'un renvoi bibliographique.

Tout non-respect de cette règle est considéré comme du plagiat et entraîne l'attribution de la note « zéro » et l'application des mesures prévues au règlement intérieur.

### Pour la soutenance orale.

#### Règles à respecter.

- Utilisation **obligatoire** d'un support numérique : Power Point (*lien avec UE 5.4 informatique*)
- En cas de travail de groupe, lors de la soutenance orale, la **prise de parole de chaque membre du groupe est obligatoire.**
- Respecter le délai de présentation imparti (compter 1 diapo pour 2 minutes de présentation)

#### Normes de présentation du Power Point.

Conseils pratiques

- o Noter maximum 2 informations/diapo (idéalement 1 seule)
- o Privilégier les écritures Helvetica et Arial (car elles sont les plus lisibles)
- o Utiliser des graphiques à bon escient
- o Eviter les diapositives animées
- o Ecrire en clair sur un fond foncé, et en foncé sur fond clair – pas plus de 3 couleurs sur une même diapositive
- o Compléter votre exposé par la remise d'un document écrit **si c'est utile**

#### Plan commun à tous les écrits à rendre.

1. Page de couverture (*voir modèle pages suivantes*)
2. Remerciements éventuels
3. Table des matières et indexation des tableaux et figures automatiques
4. Glossaire des sigles utilisés
5. Corps de l'écrit
6. Bibliographie
7. Annexes si besoin
8. 4<sup>ème</sup> de couverture : Résumé + Mots clés (*voir pages suivantes*)



## CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL UNIVERSITAIRE

### ÉCOLE IBODE

1 rue Joseph Cugnot – CO 60034 – Tour Marcel Brot - 54036 NANCY Cedex  
☎ : 33 (0) 3.83.85.80.77 ✉ : ecoleibode@chru-nancy.fr

[Page de titre](#)

## TRAVAIL DE .... UE ...

*Tapez ici le* **TITRE PRINCIPAL**  
*[Tapez ici un éventuel* **SOUS TITRE***]*

**Travail présenté par** *[tapez ici vos nom(s) et prénom(s)]*  
**Promotion 20...-20...**

**Sous la direction (ou l'expertise ou avec l'aide) de**  
*[tapez ici le nom et prénom de la(les) personnes]*

Année universitaire : 2020-2021

**[Tapez ici vos nom(s) et prénom(s)]**

**Promotion 20..-20..**

Ecole Régionale des Infirmiers de bloc opératoire du CHRU de Nancy

Travail écrit rendu dans le cadre de ...

Date de rendu : ...

**Tapez ici le TITRE PRINCIPAL**

**[Tapez ici un éventuel SOUS TITRE]**

*RÉSUMÉ*

---

....

MOTS CLES : ...

## ANNEXE 2 : CARNET DE STAGE



# CARNET DE STAGE de l'ÉTUDIANT(e) INFIRMIER(e) DE BLOC OPERATOIRE

NOM – Prénom :

Promotion : 2021/2023

Lieu de Stage :

stage n° :

semestre :

Du : au

spécialité :

durée des absences :

Responsable pédagogique :

tel :

Date de l'évaluation mi- stage :

Date de l'évaluation de fin de stage :

Évaluation réalisée en présence de l'élève<sup>2</sup> : OUI  NON

Évaluation explicitée à l'élève<sup>1</sup> : OUI  NON

Vous trouverez ci-après les 9 compétences du référentiel de compétences IBODE (cf. instruction n° DGOS/RH2/2017/141 du 27 avril 2017 relative au champ d'exercice des infirmiers de bloc opératoire et à la validation des acquis d'expérience pour l'accès au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire annexe N° II référentiel de compétences de l'infirmier de bloc opératoire en vigueur à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2017) accompagnées de critères d'évaluation classés de Non évaluable à Maîtrisé que vous devez cocher. Le compte des critères vous permettra de vous déterminer sur la validation ou non du stage. Pour vous aider, vous pouvez vous référer au référentiel de compétences mais également au guide fourni par l'école. L'évaluation de stage valide le "niveau d'acquisitions" de compétences.

<sup>2</sup> Cocher la case correspondante

# BILAN DE MI-STAGE (obligatoire) réalisé le .....

## Objectifs personnels

|        |
|--------|
| - ...  |
| - ...  |
| - ...  |
| - ...  |
| - ...  |
| - .... |

## Objectifs du service

|        |
|--------|
| - ...  |
| - ...  |
| - ...  |
| - ...  |
| - ...  |
| - .... |

- 
- Par rapport aux connaissances?
- Par rapport aux capacités professionnelles ? (circulant, instrumentiste, aide opératoire, assistant chirurgical)
- Par rapport au comportement et à l'assiduité ?

**Quels sont les points de réajustement et axes de progression sur lequel l'étudiant doit travailler durant la 2<sup>ème</sup> partie du stage ? (compétences)**

....

**Signatures : Tuteur, Maître de stage (cadre ou chirurgien référent), Infirmiers bloc opératoire, Chirurgiens**  
(Nom, Qualification et signature)

**Etudiant**  
(Signature)

Non évaluable = non vu, non pratiqué au cours du stage

En cours d'acquisition = à améliorer

Acquis = au juste niveau du diplôme et en regard du stage

| <p style="text-align: center;"><b>Compétence 1</b></p> <p style="text-align: center;"><b><i>Concevoir et mettre en œuvre des modes de prise en charge des personnes adaptés aux situations rencontrées en bloc opératoire et secteurs associés</i></b></p> | <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);"><b>Non évaluable</b></p> | <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);"><b>Non acquis</b></p> | <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);"><b>En cours d'acquisition</b></p> | <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);"><b>Acquis</b></p> | <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);"><b>Maîtrisé</b></p> |
|--|---|--|--|--|--|
| 1. Qualité du recueil des informations liées à la personne, à l'intervention   |   |  |  |  |  |
| 2 Pertinence de l'identification des risques liés aux caractéristiques de la personne et de l'intervention   |   |  |  |  |  |
| 3. Pertinence et cohérence dans l'utilisation de la démarche de soin   |   |  |  |  |  |
| 4. Qualité de l'information et du conseil apportés à la personne et son entourage éventuel   |   |  |  |  |  |
| 5. Adaptation du mode de prise en charge en fonction de la nature de l'intervention et des modalités anesthésiques prévues   |   |  |  |  |  |
| <p><u>Observations</u> :</p>   |   |  |  |  |  |

| <p style="text-align: center;"><b>Compétence 2</b></p> <p style="text-align: center;"><b><i>Conduire une démarche qualité et de prévention des risques en bloc opératoire et secteurs associés</i></b></p> | Non évaluable | Non acquis | En cours d'acquisition | Acquis | Maîtrisé |
|--|---------------|------------|------------------------|--------|----------|
| 1. Identification et gestion des situations à risques,   |               |            |                        |        |          |
| 2. Identification et gestion des événements indésirables   |               |            |                        |        |          |
| 3. Conformité de l'environnement opératoire  |               |            |                        |        |          |
| 4. Pertinence de l'analyse des risques liés à l'intervention   |               |            |                        |        |          |
| 5. Conformité des dispositifs médicaux et des dispositifs médicaux stériles spécifiques aux situations d'intervention  |               |            |                        |        |          |
| 6. Mise en œuvre d'une gestion documentaire lié à gestion des risques - Mise en œuvre des veilles sanitaires   |               |            |                        |        |          |
| 7. Pertinence de l'analyse des risques professionnels  |               |            |                        |        |          |
| 8. Concevoir des mesures visant à maîtriser les risques  |               |            |                        |        |          |
| 9. Mettre en œuvre le signalement et la traçabilité des activités, des non-conformités, des évènements indésirables et des actions correctives   |               |            |                        |        |          |
| 10. Mettre en œuvre les règles de vigilances sanitaires  |               |            |                        |        |          |
| <u>Observations</u> :  |               |            |                        |        |          |

| <p style="text-align: center;"><b>Compétence 3</b></p> <p style="text-align: center;"><b><i>Gérer le risque infectieux dans les secteurs interventionnels et service de stérilisation</i></b></p> | Non évaluable | Non acquis | En cours d'acquisition | Acquis | Maîtrisé |
|---|---------------|------------|------------------------|--------|----------|
| 1. Identification et gestion des situations à risque infectieux   |               |            |                        |        |          |
| 2. Mise en œuvre de l'asepsie progressive au bloc opératoire  |               |            |                        |        |          |
| 3. Mise en œuvre du principe de la marche en avant dans la prise en charge des dispositifs médicaux stériles  |               |            |                        |        |          |
| 4. Mise en conformité de l'environnement en bloc opératoire et secteurs associés  |               |            |                        |        |          |
| 5. Conformité des dispositifs médicaux stériles   |               |            |                        |        |          |
| 6. Conformité des comportements humains au bloc opératoire  |               |            |                        |        |          |
| 7. Pertinence de l'analyse des risques professionnels infectieux  |               |            |                        |        |          |
| <u>Observations :</u>   |               |            |                        |        |          |

| <p style="text-align: center;"><b>Compétence 4</b></p> <p style="text-align: center;"><b><i>Organiser et coordonner les activités de soins liées au processus péri-opératoire</i></b></p> | Non évaluable | Non acquis | En cours d'acquisition | Acquis | Maîtrisé |
|---|---------------|------------|------------------------|--------|----------|
| 1. Identifier les différents rôles et missions de l'infirmier de bloc opératoire  |               |            |                        |        |          |
| 2. Prévoir l'organisation de son travail en fonction du rôle exercé   |               |            |                        |        |          |
| 3. Organiser et coordonner les activités de soins dans les salles d'intervention au sein d'une équipe pluri-professionnelle, en tenant compte des compétences des professionnels...       |               |            |                        |        |          |
| 4. Organiser et coordonner les activités en lien avec les partenaires internes ou externes  |               |            |                        |        |          |
| 5. Organiser et coordonner la continuité du programme opératoire  |               |            |                        |        |          |
| 6. Prioriser les actions en fonction des situations et des urgences   |               |            |                        |        |          |
| 7. Anticiper et gérer des flux de stockage des dispositifs médicaux, des dispositifs médicaux stériles et produits pharmaceutiques  |               |            |                        |        |          |
| 8. Analyser l'opérationnalité, la fiabilité et la qualité d'un dispositif médical ou d'un équipement  |               |            |                        |        |          |
| <u>Observations</u> :   |               |            |                        |        |          |

| <p style="text-align: center;"><b>Compétence 5</b></p> <p style="text-align: center;"><i>Mettre en œuvre des techniques et pratiques en per et post-opératoire immédiat</i></p> | Non évaluable | Non acquis | En cours d'acquisition | Acquis | Maîtrisé |
|---|---------------|------------|------------------------|--------|----------|
| 1. Opérationnalité de l'installation du patient   |               |            |                        |        |          |
| 2. Opérationnalité de l'environnement   |               |            |                        |        |          |
| 3. Pertinence dans la mise à disposition des dispositifs médicaux, des dispositifs médicaux stériles et des produits pharmaceutiques  |               |            |                        |        |          |
| 4. . Pertinence dans l'adaptation aux situations imprévues ou d'urgence   |               |            |                        |        |          |
| 5. Mise en œuvre efficiente du rôle de circulant  |               |            |                        |        |          |
| 6. Mise en œuvre efficiente du rôle d'instrumentiste  |               |            |                        |        |          |
| 7. Préparation de la personne opérée au geste opératoire  |               |            |                        |        |          |
| 8. Conformité dans la gestion des dispositifs médicaux (textiles, instruments, ...)   |               |            |                        |        |          |
| 9. Conformité dans la gestion des prélèvements  |               |            |                        |        |          |
| <u>Observations</u> :   |               |            |                        |        |          |

| <p style="text-align: center;"><b>Compétence 6 (nouvelle)</b></p> <p style="text-align: center;"><b><i>Mettre en oeuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale</i></b></p>             | Non évaluable | Non acquis | En cours d'acquisition | Acquis | Maîtrisé |
|--|---------------|------------|------------------------|--------|----------|
| 1. Choisir la technique d'installation de la personne en posture chirurgicale  |               |            |                        |        |          |
| 2. Identifier les anomalies liées à la posture chirurgicale de la personne   |               |            |                        |        |          |
| 3. Réaliser la mise en place et la fixation des drains sus-aponévrotiques  |               |            |                        |        |          |
| 4. Evaluer la fonctionnalité du dispositif de drainage   |               |            |                        |        |          |
| 5. Choisir la technique de fermeture adaptée à l'intervention et à la personne   |               |            |                        |        |          |
| 6. Réaliser la fermeture sous-cutanée et cutanée   |               |            |                        |        |          |
| 7. Identifier les instruments nécessaires à la mise en place et au maintien de l'exposition du champ opératoire  |               |            |                        |        |          |
| 8. Anticiper le geste opératoire du chirurgien pour favoriser l'exposition   |               |            |                        |        |          |
| 9. Identifier les anomalies liées à l'exposition   |               |            |                        |        |          |
| 10. Identifier les instruments nécessaires à une aspiration  |               |            |                        |        |          |
| 11. Choisir et mettre en oeuvre les techniques d'aspiration  |               |            |                        |        |          |
| 12. Mettre en oeuvre les techniques de l'hémostase   |               |            |                        |        |          |
| 13. Mettre en oeuvre des techniques d'aide à la suture des organes et des vaisseaux, à la réduction d'une fracture et au maintien de la réduction et à la pose d'un dispositif médical implantable |               |            |                        |        |          |
| 14. Réaliser l'injection d'un produit à visée thérapeutique ou diagnostique dans un viscère, une cavité ou une artère  |               |            |                        |        |          |
| <u>Observations</u> :  |               |            |                        |        |          |

|  |
|--|
|  |
|--|

| <b>Compétence 7</b><br><br><i>Former et informer les professionnels et les personnels en formation</i>  | Non évaluable | Non acquis | En cours d'acquisition | Acquis | Maîtrisé |
|---|---------------|------------|------------------------|--------|----------|
| 1. Organiser l'accueil et l'information d'un stagiaire ou d'un nouvel arrivant professionnel dans le service ou la structure  |               |            |                        |        |          |
| 2. Repérer les connaissances et les savoir-faire à transmettre aux étudiants en relation avec leur niveau de formation  |               |            |                        |        |          |
| 3. Animer des séances de formation ou d'information auprès d'un public de professionnels ou de futurs professionnels  |               |            |                        |        |          |
| 4. Transmettre ses connaissances et son savoir-faire aux étudiants, stagiaires et autres professionnels par des conseils, des démonstrations, des explications et de l'analyse commentée de la pratique |               |            |                        |        |          |
| 5. Identifier, organiser et superviser des situations et des activités d'apprentissage pour les stagiaires  |               |            |                        |        |          |
| 6. Evaluer les connaissances et le savoir-faire mis en œuvre par les stagiaires en lien avec les objectifs de stage   |               |            |                        |        |          |
| 7. Communiquer sur sa profession en vue de valoriser son activité   |               |            |                        |        |          |
| <u>Observations :</u>   |               |            |                        |        |          |
|   |               |            |                        |        |          |
| <b>Compétence 8</b><br><br><i>Rechercher traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques</i><br><br>Echange avec le tuteur  | Non évaluable | Non acquis | En cours d'acquisition | Acquis | Maîtrisé |

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| 1. Conduire des actions de recherche ou des études à visée professionnelle en matière de santé en lien avec le travail en bloc opératoire |  |  |  |  |  |
| 2. Analyser et utiliser les publications scientifiques et professionnelles et les différentes ressources documentaires                    |  |  |  |  |  |
| 3. Identifier les évolutions scientifiques, techniques et réglementaires  |  |  |  |  |  |
| 4. Identifier une problématique et formuler un questionnement   |  |  |  |  |  |
| 5. Choisir des méthodes et des outils d'investigation adaptés au sujet des études et les mettre en œuvre                                  |  |  |  |  |  |
| 6. Confronter les résultats des études à la pratique professionnelle  |  |  |  |  |  |
| 7. Elaborer des documents professionnels et scientifiques en vue de communication orale et écrite   |  |  |  |  |  |
| <u>Observations</u> :   |  |  |  |  |  |

| <b>Compétence 9</b>   | Non évaluable | Non acquis | En cours d'acquisition | Acquis | Maîtrisé |
|---|---------------|------------|------------------------|--------|----------|
| <b><i>Evaluer et améliorer ses pratiques professionnelles en bloc opératoire et secteurs associés</i></b><br>Echange avec le tuteur |               |            |                        |        |          |
| 1 Observer, formaliser et expliciter les éléments de sa pratique professionnelle  |               |            |                        |        |          |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| 2 Analyser sa pratique professionnelle au regard de l'évolution du monde de la santé, des sciences et des techniques, des normes professionnelles, de la déontologie et de l'éthique |  |  |  |  |  |
| 3 Argumenter ses choix de pratiques professionnelles   |  |  |  |  |  |
| 4 Confronter sa pratique professionnelle à celle de ses pairs, de l'équipe ou d'autres professionnels  |  |  |  |  |  |
| 5 Identifier les améliorations possibles et les mesures de réajustement de sa pratique   |  |  |  |  |  |
| 6 Identifier les domaines de formation professionnelle et personnelle à développer   |  |  |  |  |  |

Observations :

### APPRÉCIATIONS GÉNÉRALES

**Points positifs :**

**Points à améliorer :**

**Cachet du Service**

**Date de l'évaluation : .....**

**Signature de l'élève**

**Nom(s) :**

**Évaluateur(s) :  
Qualités(s) :**

**Signature(s)**

