

## Décrets, arrêtés, circulaires

### TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

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

NOR : AFSA1229244A

## ANNEXE III : Le référentiel de formation

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

Les contenus de formation tiennent compte de **l'évolution des savoirs et de la science**. Ils sont actualisés en fonction de l'état des connaissances.

### 1. Finalités de la formation

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

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 est amené à devenir un **praticien autonome, responsable et réflexif**, c'est-à-dire un professionnel capable d'analyser toute situation de santé, de prendre des décisions dans les limites de son rôle, et de mener des interventions seul et en collaboration avec le médecin anesthésiste réanimateur dans le domaine de l'anesthésie, de la réanimation, de l'urgence.

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

L'étudiant développe 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.

### 2. Principes pédagogiques

La formation d'infirmier anesthésiste s'appuie sur 3 concepts : la formation d'adulte, la formation par alternance et la formation professionnalisante.

Cette formation repose sur une pédagogie participative fondée sur le projet professionnel de l'étudiant lui permettant de s'impliquer dans sa formation, de s'auto-évaluer, d'avoir une posture réflexive amenant à un positionnement professionnel.

Le référentiel de formation est articulé autour de l'acquisition des **compétences** requises pour l'exercice des différentes activités du métier d'infirmier anesthésiste.

Le référentiel de formation **met en place une alternance** entre l'acquisition de connaissances et de savoir-faire reliés à des situations professionnelles, la mobilisation de ces connaissances et savoir-faire dans des situations d'anesthésie, de réanimation et d'urgence.

La formation est structurée autour de **l'étude de situations** donnant aux étudiants l'occasion de travailler **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 et 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 pour mettre en relation les connaissances à acquérir et le développement des compétences requises**. Les unités d'intégration mobilisent l'ensemble des savoirs autour des situations professionnelles.

Le parcours de formation tient compte de **la progression de chaque étudiant** dans sa manière d'acquérir les compétences.

### ***Les principes d'évaluation et de validation***

Les formes et contenus de l'évaluation sont en adéquation avec les principes pédagogiques. Une démarche de mise en lien et perspectives 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 ou plusieurs situations ;
- 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.

### **3. Durée de la formation**

Le référentiel de formation est construit par alternance entre des temps de formation théorique dans les écoles et des temps de formation clinique dans les différents secteurs d'anesthésie, réanimation et urgence.

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.

La répartition de la charge de travail de l'étudiant est conforme au tableau suivant :

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
<b>Total</b>	910	2030	350

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

#### **4. Attribution des crédits européens**

Le référentiel donne lieu à l'attribution des crédits conformément au système européen de transferts de crédits « European Credit Transfer System » (ECTS). Les principes qui président à l'affectation des crédits sont de 30 crédits par semestre de formation.

La notion de charge de travail de l'étudiant prend en compte toutes les activités de formation (cours, séminaires, stages, mémoire, travail personnel, évaluations...) et toutes les formes d'enseignement (présentiel, à distance, en ligne...).

Le diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste sanctionne un niveau validé par l'obtention de 120 crédits européens.

La charge de travail de l'étudiant est évaluée en moyenne à 25 heures de travail par crédit d'enseignement réalisé en école et 35 heures par crédit pour l'enseignement en stage.

##### ***Répartition des 120 crédits européens***

1. Enseignement en école : 60 ECTS :
  - Sciences humaines, sociales et droit (6 ECTS) ;
  - Sciences physiques, biologiques et médicales (8 ECTS) ;
  - Fondamentaux de l'anesthésie, réanimation et urgence (14 ECTS) ;
  - Exercice du métier d'IADE dans les domaines spécifiques (10 ECTS);
  - Etudes et recherche en santé (6 ECTS);
  - Intégration des savoirs de l'IADE (10 ECTS);
  - Mémoire professionnel (6 ECTS).
  
2. Enseignement clinique en stages : 60 ECTS
  - S1 : 14 semaines de stage (14 ECTS)
  - S2 : 14 semaines de stage (16 ECTS)
  - S3: 14 semaines de stage (14 ECTS)
  - S4 : 16 semaines de stage (16 ECTS)

## **5. Formation théorique**

Les objectifs pédagogiques, les contenus et les modalités d'évaluation sont décrits dans les fiches pédagogiques de chacune des UE. Ces documents sont mis à la disposition des étudiants.

Les pré-requis à la formation d'infirmier anesthésiste sont les contenus du programme de formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier reconnu au grade de licence.

### **5.1 Les modalités pédagogiques :**

Les enseignements sont réalisés sous la forme de cours magistraux, travaux dirigés, travaux personnels (rédaction de mémoire, travaux guidés ou en autonomie...) et stages.

Les enseignements théoriques sont répartis entre cours magistraux et travaux dirigés en fonction du projet pédagogique de chaque école.

#### ***Les études de situations dans l'apprentissage***

Des situations professionnelles apprenantes sont choisies avec des professionnels en activité. Ces situations sont utilisées comme moyens pédagogiques, et sont analysées avec l'aide de professionnels expérimentés. Les étudiants construisent leurs savoirs à partir de l'étude de ces situations en s'appuyant sur la littérature professionnelle et grâce aux interactions entre leur savoir acquis et celui de leurs condisciples, des enseignants et des équipes de travail. Ils apprennent à confronter leurs connaissances et leurs idées et travaillent sur la recherche de sens dans leurs actions. L'auto-analyse est favorisée dans une logique de « contextualisation et décontextualisation » et devient un mode d'acquisition de connaissances et de compétences.

L'analyse des réalités professionnelles sur des temps de retour d'expérience en école est favorisée.

Des liens forts sont établis entre le lieu d'activité professionnelle et l'école, aussi les dispositifs pédagogiques et les projets d'encadrement en stage sont construits en partenariat entre des représentants des écoles et des lieux de stages et sont largement partagés.

### **5.2 Les unités d'enseignement (UE) :**

***Les unités d'enseignement thématiques*** comportent des objectifs de formation, des contenus, une durée, ainsi que des modalités et critères de validation. Elles donnent lieu à une valorisation en crédits européens. La place des unités d'enseignement dans le référentiel de formation permet des liens entre elles et une progression de l'apprentissage des étudiants. Les savoirs qui les composent sont ancrés dans la réalité et actualisés.

***Les unités d'intégration*** sont des unités d'enseignement qui portent sur l'étude des situations de soins ou situations « cliniques ». Elles comportent des analyses de situations préparées par les formateurs permanents, des mises en situation simulées, des analyses des situations vécues en stage et des travaux de transposition à de nouvelles situations.

Dans chaque semestre est placée 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 savoirs évalués lors de cet enseignement sont ceux en relation avec la ou les compétences citées.

La validation de l'unité d'intégration ne signifie pas la validation de la totalité de la compétence qui ne sera acquise qu'après validation de l'ensemble des unités d'enseignement de la compétence et des éléments acquis en stage.

### ***Les domaines d'enseignement***

Les unités d'enseignement sont en lien les unes avec les autres et contribuent à l'acquisition des compétences. Elles couvrent sept domaines :

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

Le référentiel de formation du diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste est ainsi constitué de **30** unités d'enseignement (hors stages) pour permettre une progression pédagogique cohérente.

### **5.3 Liaison entre les unités d'enseignement et l'acquisition des compétences :**

Chaque UE contribue à l'acquisition des compétences du référentiel, selon le schéma suivant :

#### **Unités d'enseignement en relation avec la 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 »**

UE 1.5 Droit, Ethique et Déontologie

UE 2.1. Physique, biophysique, chimie, biochimie et biologie cellulaire

UE 2.2. Physiologie intégrée et physiopathologie

UE 2.3. Pharmacologie Générale

UE 2.4. Pharmacologie spécifique à l'anesthésie réanimation et l'urgence

UE 3.1. Les techniques d'anesthésie, réanimation et urgence, principes et mises en œuvre (1<sup>ère</sup> partie)

UE 3.1.1. Principes

UE 3.1.2 : Les mises en œuvre

UE 3.2. Les techniques d'anesthésie, réanimation et urgence, principes et mises en œuvre (2<sup>ème</sup> partie)

UE 3.2.1. Principes

UE 3.2.2 : Les mises en œuvre

UE 3.3 Les modalités spécifiques d'anesthésie, réanimation et urgence liées aux différents types d'intervention et aux différents terrains

UE 3.3.1 Les chirurgies

UE 3.3.2 Les terrains du patient

UE 4.1 Pathologie et grands syndromes

UE 4.2 Techniques et Organisation des soins

#### **Unités d'enseignement en relation avec la compétence 2 :**

**« Analyser la situation, anticiper les risques associés en fonction du type d'anesthésie, des caractéristiques du patient et de l'intervention et ajuster la prise en charge anesthésique »**

UE 2.1. Physique, biophysique, chimie, biochimie et biologie cellulaire

UE 2.2. Physiologie intégrée et physiopathologie

UE 2.3. Pharmacologie Générale

UE 2.4. Pharmacologie spécifique à l'anesthésie réanimation et l'urgence

UE 3.1 Les techniques d'anesthésie, réanimation et urgence, principes et mises en œuvre (1<sup>ère</sup> partie)

UE 3.1.1. Principes

UE 3.1.2 : Les mises en œuvre

UE 3.2 Les techniques d'anesthésie, réanimation et urgence, principes et mises en œuvre (2<sup>ème</sup> partie)

UE 3.2.1. Principes

UE 3.2.2 : Les mises en œuvre

UE 3.3 Les modalités spécifiques d'anesthésie, réanimation et urgence liées aux différents types d'intervention et aux différents terrains

UE 3.3.1 Les chirurgies

UE 3.3.2 Les terrains du patient

UE 4.1 Pathologie et grands syndromes

UE 4.2 Techniques et organisation des soins

UE 4.3. Gestion de la douleur

### **Unités d'enseignement en relation avec la compétence 3 :**

**« Mettre en œuvre et adapter la procédure d'anesthésie en fonction du patient et du déroulement de l'intervention »**

UE 1.5 Droit, Ethique et Déontologie

UE 2.1. Physique, biophysique, chimie, biochimie et biologie cellulaire

UE 2.2. Physiologie intégrée et physiopathologie

UE 2.3. Pharmacologie Générale

UE 2.4. Pharmacologie spécifique à l'anesthésie réanimation et l'urgence

UE 3.1. Les techniques d'anesthésie, réanimation et urgence, principes et mises en œuvre (1<sup>ère</sup> partie)

UE 3.1.1. Principes

UE 3.1.2 : Les mises en œuvre

UE 3.2 Les techniques d'anesthésie, réanimation et urgence, principes et mises en œuvre (2<sup>ème</sup> partie)

UE 3.2.1. Principes

UE 3.2.2 : Les mises en œuvre

UE 3.3 Les modalités spécifiques d'anesthésie, réanimation et urgence liées aux différents types d'intervention et aux différents terrains

UE 3.3.1 Les chirurgies

UE 3.3.2 Les terrains du patient

UE 4.1 Pathologie et grands syndromes

UE 4.2 Techniques et Organisation des soins

UE 4.3. Gestion de la douleur

### **Unités d'enseignement en relation avec la compétence 4 :**

**« Assurer et analyser la qualité et la sécurité en anesthésie et réanimation »**

UE 1.5 Droit, Ethique et Déontologie

UE 3.1. Les techniques d'anesthésie, réanimation et urgence, principes et mises en œuvre (1<sup>ère</sup> partie)

UE 3.1.2 : Les mises en œuvre

UE 3.2 Les techniques d'anesthésie, réanimation et urgence, principes et mises en œuvre (2<sup>ème</sup> partie)

UE 3.2.1. Principes

UE 3.2.2 : Les mises en œuvre

UE 3.3 Les modalités spécifiques d'anesthésie, réanimation et urgence liées aux différents types d'intervention et aux différents terrains

UE 3.3.1 Les chirurgies

UE 3.3.2 Les terrains du patient

UE 4.2 Techniques et Organisation des soins

UE 4.4 Vigilances

UE 4.5 Qualité et Gestion des Risques

#### **Unités d'enseignement en relation avec la compétence 5 :**

**« Analyser le comportement du patient et assurer un accompagnement et une information adaptée à la situation d'anesthésie »**

UE 1.1 Psycho-sociologie et anthropologie

UE 1.5 Droit, Ethique et Déontologie

UE 3.3 Les modalités spécifiques d'anesthésie, réanimation et urgence liées aux différents types d'intervention et aux différents terrains

UE 3.3.2 Les terrains du patient

UE 4.1 Pathologie et grands syndromes

UE 4.2 Techniques et Organisation des soins

UE 4.3. Gestion de la douleur

#### **Unités d'enseignement en relation avec la compétence 6 :**

**« Coordonner ses actions avec les intervenants et former des professionnels dans le cadre de l'anesthésie réanimation, de l'urgence intra et extra hospitalière et de la prise en charge de la douleur »**

UE 1.2 Pédagogie et construction professionnelle.

UE 1.3 Management : organisation, interdisciplinarité et travail en équipe dans des situations d'urgence, d'anesthésie et de réanimation

UE 1.4 Santé publique : économie de la santé et épidémiologie

UE 3.3 Les modalités spécifiques d'anesthésie, réanimation et urgence liées aux différents types d'intervention et aux différents terrains

UE 3.3.1 Les chirurgies

UE 4.1 Pathologie et grands syndromes

UE 4.2 Techniques et Organisation des soins

UE 4.3. Gestion de la douleur

#### **Unités d'enseignement en relation avec la compétence 7 :**

**« Rechercher, traiter et produire des données professionnelles et scientifiques dans les domaines de l'anesthésie, la réanimation, l'urgence et l'analgésie »**

UE 1.4 Santé publique : économie de la santé et épidémiologie

UE 5.1. Statistiques

UE 5.2 Méthodologie de recherche. Les essais cliniques

UE 5.3. Analyse commentée d'articles scientifiques

UE 5.4 Langue vivante

UE 5.5 Informatique

UE 7 Mémoire professionnel

En outre, dans chaque semestre, une unité d'intégration concourt à l'acquisition des compétences :

**Au semestre 1: compétences 1 et 3**

**Au semestre 2 : compétences 1, 2, 3 et 5**

**Au semestre 3 : compétences 1, 2, 3, 4, 5 et 6**

**Au semestre 4 : compétences 1, 2, 3, 4, 5, 6 et 7**

**L'UE 7 concourt à l'acquisition de la compétence 7 et peut en fonction du sujet concourir à l'acquisition de toutes les autres compétences.**

## **6. Formation clinique en stage**

### **6.1 Modalités pédagogiques :**

L'enseignement clinique des infirmiers anesthésistes s'effectue au cours de périodes de stages dans des secteurs d'anesthésie, réanimation, urgences. Ces périodes alternent avec les périodes d'enseignement théoriques et cliniques en école.

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

L'étudiant construit progressivement ses compétences en agissant avec les professionnels.

### **6.2 Les objectifs de stage :**

Les objectifs de stage tiennent compte à la fois des ressources des stages, des besoins des étudiants en rapport avec l'étape de leur cursus de formation, de la négociation de parcours personnalisés en fonction des projets professionnels et des progressions individuelles des étudiants.

Ils doivent être formalisés dans le projet pédagogique et connus des étudiants et des encadrants en stage, et tenir compte des parcours antérieurs des étudiants.

Le stage doit permettre 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 et d'autres étudiants ;
- 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.

### **6.3 Les responsables de l'encadrement :**

Chaque étudiant est placé sous la responsabilité directe d'un médecin anesthésiste-réanimateur, d'un maître de stage et d'un tuteur de stage ou d'un encadrant infirmier anesthésiste diplômé d'Etat ou d'un autre professionnel médical ou paramédical pour les stages hors bloc opératoire. Ainsi, toujours placé sous la responsabilité d'un professionnel, l'étudiant acquiert progressivement de plus en plus d'autonomie dans l'exercice de son futur métier.

Le formateur permanent référent des étudiants et le responsable pédagogique sont en lien avec le maître de stage en ce qui concerne l'organisation générale des stages dans son unité ou sa structure.

Ils sont également en liaison régulière avec le tuteur de stage ou l'encadrant infirmier-anesthésiste afin de suivre le parcours des étudiants et régler au fur et à mesure les questions pédagogiques qui peuvent se poser.

Ils ont accès aux lieux de stage et peuvent participer à l'encadrement d'un étudiant sur leurs propres demandes, celle de l'étudiant, ou celle du tuteur de stage ou de l'encadrant infirmier-anesthésiste.

### **6.4 Durée et répartition des stages :**

Les stages ont une durée de 58 semaines, soit 2030 heures pour les deux ans.

Sur la base de 1 semaine = 35 heures

Durée des stages pour la première année :

28 semaines, soit 14 semaines en S1 et 14 semaines en S2 ;

Durée des stages pour la deuxième année :

30 semaines, soit 14 semaines en S3 et 16 semaines en S4 ;

<b>S 1 :</b> 30 crédits			<b>S 2 :</b> 30 crédits			<b>S 3 :</b> 30 crédits			<b>S 4 :</b> 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	11	1	14	8	4	14	11	1	16	6	4
Année 1						Année 2					

### **6.5 Parcours de l'étudiant en stage :**

Le parcours de stage des étudiants, leur durée et leur périodicité sont définis dans le cadre du projet pédagogique des écoles.

Les stages sont représentatifs des différentes situations professionnelles concourant à la formation des infirmiers anesthésistes. Sur l'ensemble de la formation la durée minimum de stage dans chacun des types de stage est définie comme suit :

<b>DISCIPLINES OBLIGATOIRES</b>	<b>Durée minimale obligatoire par spécialité (semaines)</b>
Anesthésie réanimation en chirurgie viscérale : chirurgie générale, digestive, endoscopies, vasculaire, urologique, gynécologique....	<b>8</b>
Anesthésie réanimation en chirurgie céphalique tête et cou : ORL, ophtalmologie, maxillo-faciale, neurochirurgie...	<b>4</b>
Anesthésie réanimation en chirurgie orthopédique ou traumatologique	<b>4</b>
Anesthésie réanimation obstétricale	<b>4</b>
Anesthésie réanimation pédiatrique	<b>4</b>
Prise en charge en pré-hospitalier (SMUR, Urgence.....)	<b>4</b>
Prise en charge de la douleur y compris sophrologie, hypnose....	<b>2</b>
Stage au sein d'une équipe de recherche	<b>4</b>

**Le temps de surveillance post interventionnelle est intégré dans les stages cités ci-dessus. Parmi les 24 semaines restantes, au moins 8 semaines seront au choix de l'étudiant.**

Les 16 semaines restantes sont réparties par l'équipe pédagogique (adaptation du parcours de formation, choix en fonction de l'intérêt pédagogique, discipline novatrice ou pertinente....).

**Autres disciplines possibles:** Chirurgie thoracique, cardiaque, chirurgie plastique, brûlés, chirurgie ambulatoire, accueil d'urgence, réanimations, anesthésie hors bloc (clinique de la douleur, radiologie interventionnelle, consultation d'anesthésie...)

Les stages s'effectuent sur la base de 35 heures par semaine. Les horaires varient en fonction des lieux d'accueil et des modalités d'apprentissage. Les horaires de nuit, de fin de semaine ou de jours fériés sont possibles dès lors que l'étudiant bénéficie d'un encadrement.

Dans le cadre des unités d'intégration, le formateur permanent référent des étudiants ainsi que le responsable pédagogique peuvent organiser soit sur les lieux de stage en lien avec le tuteur et le maître de stage, soit en école, des regroupements des étudiants d'un ou de quelques jours. Ces regroupements entre les étudiants, les formateurs et les professionnels permettent de réaliser des analyses de la pratique professionnelle.

### **6.6 Qualification et agrément des stages :**

Le directeur de l'école, le responsable pédagogique et le directeur scientifique sont responsables conjointement de l'agrément des stages, en concertation avec le directeur de l'UFR.

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

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

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

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

### **6.7 Evaluation des compétences en stages :**

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

L'évaluation de l'étudiant prendra en compte son niveau de formation (semestre d'études, enseignements théoriques reçus, acquisitions antérieures...), sa progression et ses acquis.

**La feuille d'évaluation** permet de mesurer la progression de l'étudiant et son degré d'acquisition des compétences à partir des critères et indicateurs mentionnés dans le référentiel de compétences annexe II.

### **6.8 Stage « recherche » :**

Parmi les stages, 4 semaines sont effectuées au sein d'une équipe de recherche. Ce stage peut se dérouler au cours des quatre semestres, de préférence au cours du troisième et du quatrième semestre correspondant à l'UE 5.

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

#### **Objectifs du stage**

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

- Prendre connaissance et comprendre le protocole en cours
- Pré-requis de la recherche : analyse bibliographique
- Objectifs de la recherche
- Méthodes utilisées (éventuellement discuter d'autres méthodes qui auraient pu être utilisées).
- Problèmes qui se sont posés : techniques, méthodologiques, éthiques....
- Importance des résultats escomptés sur la pratique, envisager des hypothèses de résultats si étude non terminée.
- Notion de gradation de l'importance d'une recherche au sein de la recherche en général.
- Être capable de définir ce que cette démarche de recherche a apporté à son approche professionnelle.

## 2. Participation à une étape du protocole de recherche

### **Type de recherche**

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

### **Maître de stage**

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

### **Lieu de stage**

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

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

### **Rapport de stage**

La restitution de ce stage recherche se fera sous forme d'un rapport synthétique, de 6 à 8 pages, et fera l'objet d'une présentation orale devant un enseignant chercheur, un membre de l'équipe pédagogique de l'école appartenant à la filière anesthésie-réanimation et le maître de stage.

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

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