

**DELIBERATION PORTANT LES MODALITES DE CONTROLE DES CONNAISSANCES ET DES COMPETENCES 2022-2023  
DU DIPLOME D'ETAT D'INFIRMIER DE BLOC OPERATOIRE**

**LE CONSEIL DE LA FORMATION ET DE LA VIE UNIVERSITAIRE DE L'UNIVERSITE CLERMONT AUVERGNE, EN SA SEANCE  
DU MARDI 4 AVRIL 2023,**

Vu le code de l'éducation ;  
Vu le décret n°2020-1527 du 7 décembre 2020 portant création de l'Etablissement Public Expérimental Université Clermont Auvergne (EPE UCA) ;  
Vu les statuts de l'Université Clermont Auvergne, notamment les articles 26 à 28 ;  
Vu le règlement Intérieur de l'Université Clermont Auvergne ;  
Vu la délibération du conseil d'administration du 16 mars 2021 portant élection du Président de l'université, Mathias BERNARD ;  
Vu le Décret n° 2022-732 du 27 avril 2022 relatif aux modalités de délivrance du diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire et à l'attribution du grade de master ;  
Vu l'Arrêté du 27 avril 2022 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire ;

Vu le quorum atteint en début de séance ;  
Vu la présentation de Françoise PEYRARD, Vice-Présidente en charge de la Formation ;

Après en avoir délibéré ;

**DECIDE**

d'approuver les Modalités de Contrôle des Connaissances et des Compétences 2022-2023 telles que présentées en annexe.

Membres en exercice : 43  
Votes : 27  
Pour : 24  
Contre : 3  
Abstentions :

**Le Président de l'Université  
Clermont Auvergne,**

**Mathias BERNARD**

CLASSÉ AU REGISTRE DES ACTES SOUS LA RÉFÉRENCE : CFVU UCA DELIBERATION  
2023-04-04-05

**Modalités de recours :** En application de l'article R421-1 du code de justice administrative, le Tribunal Administratif de Clermont-Ferrand peut être saisi par voie de recours formé contre les actes réglementaires dans les deux mois à partir du jour de leur publication et de leur transmission au Recteur.

TRANSMIS AU RECTEUR :

PUBLIÉ LE :



**UFR DE MÉDECINE  
ET DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES**

Université Clermont Auvergne

**MODALITÉS DE CONTRÔLE DES CONNAISSANCES  
ET DES COMPÉTENCES  
Année universitaire 2022-2023**

**Diplôme d'Etat d'Infirmiers de Bloc  
Opératoire (DE IBO)**

Conseil de l'UFR de Médecine et des Professions Paramédicales : avis favorable le 27/03/2023

Conseil de la Formation et de la Vie Universitaire : adoption le 04/04/2023

La Vice-Présidente

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Françoise PEYRARD', written over a light blue dotted background.

Françoise PEYRARD

## Introduction

La formation conduisant au diplôme d'Etat d'Infirmier de Bloc Opérateur, mise en place par l'Université Clermont Auvergne UFR de Médecine et des Professions Paramédicales, se déroule dans le cadre des deux textes réglementaires suivants :

- Décret n° 2022-732 du 27 avril 2022 relatif aux modalités de délivrance du diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire et à l'attribution du grade de master.
- Arrêté du 27 avril 2022 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire.

Au terme de la formation, l'infirmier de bloc opératoire diplômé d'Etat doit être capable dans le cadre d'une démarche qualité de :

- Concevoir et mettre en œuvre une prise en charge adaptée à chaque patient accueilli en bloc opératoire et secteurs associés pour tout type de chirurgie.
- Assurer la conformité et l'opérationnalité de l'environnement opératoire.
- Coordonner, organiser et réaliser les soins infirmiers en salle d'intervention.
- Organiser et gérer l'instrumentation pendant l'acte opératoire.
- Aider et accompagner le geste opératoire.
- Maîtriser les « actes exclusifs IBODE ».
- Accompagner la formation des professionnels et des stagiaires.
- Contribuer à des activités de recherche.
- Adopter une posture de gestionnaire des risques en bloc opératoire et secteurs associés.
- Intégrer ses pratiques dans une approche interdisciplinaire.

Les modifications apportées par l'arrêté du 27 avril 2022 permettent d'intégrer pleinement dans la formation les évolutions essentielles :

1 – L'évolution de la profession d'infirmière et d'infirmier de bloc opératoire : Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V du code de la santé publique. L'article 11 de ce décret précise les champs d'activité prioritaires pour l'infirmier de bloc opératoire et l'infirmier en cours de formation préparant à ce diplôme :

- Gestion des risques liés à l'activité et à l'environnement opératoire.
- Elaboration et mise en œuvre d'une démarche de soins individualisée en bloc opératoire.
- Organisation et coordination des soins infirmiers en salle d'intervention.
- Traçabilité des activités au bloc opératoire et en secteurs associés.
- Participation à l'élaboration, à l'application et au contrôle des procédures de désinfection et de stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables visant à la prévention des infections liées aux soins en bloc opératoire et secteurs associés

2 – Les évolutions technologiques et nouvelles pratiques chirurgicales.

3 – La gestion des risques liés à l'activité et à l'environnement opératoire : matériovigilance, hémovigilance, infectiovigilance, pharmacovigilance...

4 – L'évolution des pathologies intégrant également les caractéristiques de la population évoluant vers un vieillissement et exigeant une prise en charge adaptée à ces patients

# Organisation de la formation

## Responsable pédagogique de la formation :

- Responsable Pédagogique IBODE: Mr Christophe VERRIER

## Responsables Universitaires de la formation :

- Professeur Laurent GUY (P.U. – P.H.)
- Docteur Roger ERIWAN (P.H.)

## Contact en scolarité :

[scola.paramedicale.medpha@uca.fr](mailto:scola.paramedicale.medpha@uca.fr)

Laurence COSTE : 04 73 17 82 44

## Assiduité aux enseignements

L'article 21 de l'arrêté du 27 avril 2022 précise les éléments suivants :  
**« La participation de l'apprenant aux enseignements et aux stages est obligatoire durant toute la formation.**

**Tout congé pour une raison de maladie, de maternité ou pour enfant malade doit être justifié par un certificat médical. Les dispositions du code du travail relatives à la durée minimale des congés maternité doivent être respectées. Une franchise maximale de cinq pour cent de la durée totale de la formation peut être accordée, pendant laquelle ils sont dispensés des cours, des travaux dirigés, des travaux de groupe, des séances d'apprentissages pratiques et gestuels et des stages. L'apprenant ou alternant devra toutefois présenter les épreuves de validation des blocs de compétences.**

**Au-delà de la franchise maximale de cinq pour cent, les stages non effectués doivent faire l'objet d'un rattrapage dans le même type de stage et dans la mesure du possible au sein du même lieu. Cette disposition s'applique à l'ensemble des apprenants et alternants, quelles que soient les modalités de suivi de la formation.**

**Le directeur de l'école peut, sur production de pièces justificatives et dans des cas exceptionnels, autoriser certaines absences avec dispense des cours, des travaux dirigés, des travaux de groupe, des séances d'apprentissages pratiques et gestuels au-delà de la franchise prévue au précédent alinéa. Il en informe la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des apprenants. »**

L'assiduité des apprenants est contrôlée par une liste d'émargement par demi-journée lors des activités pédagogiques au sein de l'Université, et par une attestation de présence pour les stages. Toutes les absences durant les activités pédagogiques doivent être justifiées. Un justificatif devra être transmis au secrétariat de la formation IBODE de l'IFSI dans les 48 heures.

Leur situation est examinée par le Comité Pédagogique qui détermine si l'absence est justifiée ou injustifiée.

Toute demande d'absence programmée de l'apprenant doit faire l'objet d'une demande transmise au secrétariat de la formation IBODE au minimum 48 heures avant cette absence qui pourra être autorisée par le Responsable Pédagogique.

Si l'étudiant absent ne présente pas de justificatif ou si le justificatif présenté n'est pas jugé recevable

## Stages

Dispositions relatives au stage selon l'article 20 de l'arrêté du 27 avril 2022 :

« La formation en milieu professionnel comprend 47 semaines de stage à réaliser en milieu professionnel.

Une proposition d'organisation des stages avec la répartition des crédits européens est décrite dans le référentiel de formation en annexe III. Les disciplines obligatoires définies dans ce référentiel sont respectées. Six semaines minima permettent à l'apprenant de réaliser des missions d'assistant chirurgical.

Les périodes en milieu professionnel peuvent se réaliser en établissement de santé public ou privé, dans un hôpital des armées ou auprès de chirurgiens libéraux. Pour les apprenants dont la formation est financée par leur employeur, hormis les alternants, un maximum de vingt-trois semaines de la période en milieu professionnel peut être réalisé chez cet employeur à condition de ne pas revenir dans le secteur interventionnel dans lequel ils travaillaient antérieurement et dans le respect des disciplines obligatoires mentionnées au précédent alinéa et de la présence d'au moins un encadrant infirmier de bloc opératoire diplômé d'Etat.

Conformément à l'article 7 de l'arrêté du 10 juin 2021 susvisé, les terrains de stage sont agréés par le directeur de l'école en concertation avec l'université. L'agrément précise l'engagement de la structure à mettre à disposition les ressources nécessaires à un apprentissage de qualité, en énonçant notamment la présence de professionnels infirmiers de bloc opératoire diplômé d'Etat, les activités proposées en lien avec les compétences à valider, le dispositif d'évaluation prévu et le nombre de stagiaires autorisés simultanément pour chaque terrain de stage.

Une convention de stage est signée entre l'apprenant, l'UFR de Médecine et des Professions Paramédicales, visa de l'Ecole IBO et la structure d'accueil en milieu professionnel ou, le cas échéant, le chirurgien ou la société d'exercice libéral de chirurgiens.

Le responsable de la structure d'accueil ou le maître de stage, désigne un tuteur de stage infirmier de bloc opératoire diplômé d'Etat ou chirurgien pour les actes et activités en lien avec la compétence 3 qui assure l'encadrement du stagiaire. »

## Évaluation des connaissances

### Absence lors d'une épreuve de contrôle continu

La présence aux enseignements (TD) donnant lieu à un contrôle continu est obligatoire. Les apprenants absents lors d'une épreuve de contrôle continu bénéficient d'un délai de 72 heures auprès du bureau de la scolarité (scola.paramedicale.medpha@uca.fr). Si ce justificatif est accepté, la moyenne sera calculée avec les notes des séances effectivement réalisées.

Dans le cadre d'un contrôle continu, il appartient au conseil pédagogique d'apprécier dans quelle mesure une absence constatée à une/des épreuve(s) constitutive(s) de l'évaluation est justifiée ou pas.

Une absence injustifiée conduit à être déclaré « défaillant », ce qui signifie que le semestre ou l'année n'est pas validé. L'apprenant n'a pas de résultat et se présentera aux examens de la deuxième session.

### Absence lors d'une épreuve d'examen terminal

#### 1. Enseignement théorique :

Les enseignements de S1/S2 donnent lieu à deux sessions d'évaluations. Les sessions « 2<sup>ème</sup> chance » se déroulent au plus tard en septembre de l'année universitaire en cours. En cas d'absence à une épreuve de première session évaluant les unités d'enseignement, les apprenants sont admis à se présenter à la deuxième session. Dans le cas d'une deuxième absence, l'apprenant est considéré comme n'ayant pas validé la ou les unités d'enseignements du bloc de compétences concerné. Lorsqu'une unité d'enseignement a été présentée aux deux sessions, la note de la deuxième session est retenue.

Les apprenants absents lors d'une épreuve d'examen terminal bénéficient d'un délai de cinq jours ouvrés (réduit à deux jours ouvrés pour les apprenants en alternance) pour justifier leur absence auprès de la scolarité. Ce délai court à compter de la date de l'épreuve à laquelle l'absence a été constatée.

A l'issue de la deuxième session d'examen, l'admission à composer lors d'une session exceptionnelle de substitution organisée par la composante peut être autorisée au bénéfice des apprenants défaillants qui en ont formulé la demande expresse, et dont l'absence a été justifiée.

Le Comité pédagogique apprécie le caractère exceptionnel et la gravité des circonstances de l'absence justifiée, en s'appuyant notamment sur les critères suivants :

- Survenue de faits graves avérés ayant physiquement empêché l'apprenant de participer à l'épreuve tels qu'hospitalisation ;
- Événement familial avéré et grave (tel que décès) ayant touché un membre de la famille ayant un lien direct avec l'apprenant (conjoint, enfant, père, mère, fratrie).

Les apprenants interrompant leurs études pour un congé de maternité ou d'adoption peuvent les reprendre l'année suivante. Les enseignements théoriques et les stages validés restent acquis.

## **2. Enseignement clinique**

A chaque stage, les responsables de l'accueil et de l'encadrement de l'apprenant évaluent le niveau d'acquisition pour chacune des compétences, sur la base du support d'évaluation le portfolio. Les actes et activités en lien avec la compétence 3 sont encadrés et évalués par le chirurgien. Le responsable pédagogique et le formateur de l'UFR MEDECINE ET PROFESSIONS PARAMEDICALES, Référent du suivi pédagogique de l'apprenant, prennent connaissance des indications portées sur ce support d'évaluation, pour proposer au jury semestriel, l'attribution des crédits européens liés aux stages ou un complément de stages ou la réalisation d'une nouvelle période de stages. Dans ce cas, les modalités du complément ou de la nouvelle période de stages sont définies par l'équipe pédagogique. Cette proposition prend en compte le niveau de formation de l'apprenant et se fonde sur sa progression dans son parcours de professionnalisation et l'acquisition des compétences.

Le document d'évaluation (portfolio) présenté en début de stage pour négocier les objectifs de stage sera utilisé par l'équipe soignante lors de l'évaluation de fin de stage. L'évaluation des stages est réalisée à la fin de chacun d'entre eux selon des critères définis conjointement par l'équipe pédagogique et des professionnels accueillant des élèves en stage.

L'évaluation des stages effectués dans un bloc opératoire est réalisée par un médecin spécialiste qualifié en chirurgie et un cadre infirmier de bloc opératoire ou un infirmier de bloc opératoire diplômé d'Etat ayant encadré l'élève en stage. L'évaluation des autres stages est réalisée par la personne responsable de l'apprenant en stage.

Les fiches d'évaluation de stage sont regroupées dans un portfolio remis à l'apprenant en début de formation. Cet outil permet de faire le lien entre les enseignements théoriques dispensés à l'école et l'enseignement clinique des terrains de stage.

Il est le lien entre l'apprenant, les professionnels de terrain et l'équipe pédagogique. Il permet à l'apprenant d'observer et de tracer sa progression dans l'acquisition et le développement de ses compétences IBODE.

Il permet aux tuteurs et aux professionnels participants à l'encadrement de l'apprenant de connaître le niveau de connaissance et de compétence de l'apprenant.

Il permet aux tuteurs et professionnels participants à l'encadrement d'adapter l'apprentissage en fonction du niveau de compétence, des besoins et des attentes de l'apprenant.

Il permet à l'apprenant de se fixer, avec son tuteur et les professionnels participants à l'encadrement des objectifs d'apprentissages complémentaires et des axes d'amélioration. L'évaluation permet une appréciation de l'apprenant quant à ses connaissances, son comportement, son assiduité et ses capacités professionnelles. Elle repose sur le développement et l'acquisition des compétences IBODE.

## Accès à la salle d'examen

**En cas de retard**, l'accès à la salle d'examen est strictement interdit à tout candidat qui se présente après l'ouverture des enveloppes qui contiennent les sujets sauf en cas de force majeure justifiée. La justification est soumise à l'appréciation du surveillant nommé responsable de la salle d'examen. Celui-ci pourra permettre l'accès à la salle, au plus tard avant la fin du premier tiers de la durée de l'épreuve dans la limite d'une heure après le début de l'épreuve.

Aucun temps supplémentaire de composition n'est donné au candidat arrivé en retard ; de plus, la mention du retard et de ses circonstances est portée sur le procès-verbal d'examen.

En cas de litige concernant la justification du retard, le Doyen décidera des suites à donner.

## Régime Spécial d'Etudes (RSE)

Les aménagements possibles dans le cadre du RSE sont les suivants :

- obtenir des aménagements pédagogiques spécifiques dans le cadre de la formation suivie (dispense d'assiduité pour les TD, ...)

Le RSE ne peut pas concerner les stages, les mémoires et les projets tuteurés.

## Modalités de Compensation

La validation de chaque semestre s'obtient par l'acquisition de 30 crédits européens.

L'apprenant doit obtenir une note au moins égale à dix sur vingt à l'évaluation de chaque unité d'enseignement pour qu'elle soit validée. Il n'y a pas de compensation entre unités d'enseignement.

Les semestres ne se compensent pas entre eux.

Les EC se compensent à l'intérieur de chaque unité d'enseignement. Si l'UE comporte des éléments constitutifs (EC), la note à l'UE est obtenue par le calcul de la moyenne pondérée des éléments qui la composent. Les éléments constitutifs d'une UE ne sont pas capitalisables ; néanmoins, dans le cadre de l'organisation des examens en deux sessions, la note supérieure ou égale à 10/20 pour un élément constitutif au sein d'une UE non capitalisée peut être conservée entre la première et la deuxième session d'une même année universitaire. Toute UE acquise l'est définitivement, sans possibilité de renonciation.

Les blocs de connaissances et de compétences ont une valeur pédagogique, ils n'interviennent pas dans le processus de compensation.

### Passage en DE2 :

- L'admission en DE2 est de droit après validation des deux semestres de la première année.
- Les apprenants ayant obtenu moins de 30 ECTS au terme du S1 et S2 pourront être autorisés à refaire la première année après avis de l'équipe pédagogique.

### Commission du Diplôme d'Etat :

**Le diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire s'acquiert par l'obtention des 120 crédits européens correspondant à l'acquisition des cinq blocs de compétences définies à l'annexe II, dont les 73 crédits liés aux unités d'enseignement et les 47 crédits liés à la formation en milieu professionnel ;**

L'organisation des épreuves d'évaluation et des jurys semestriels est présentée au Conseil de Gestion de l'UFR de Médecine et des Professions Paramédicales pour les orientations générales de l'UFR de Médecine et des Professions Paramédicales au début de l'année universitaire et les apprenants en sont informés

La validation des unités d'enseignement et l'attribution des crédits est attestée par le jury semestriel présidée par le directeur de l'école et composé :

- Du président de l'université ou son représentant;
- Du conseiller scientifique médical ou auxiliaire médical;
- Du responsable pédagogique infirmier de bloc opératoire Diplômé d'Etat;
- D'un ou de plusieurs formateurs référents des apprenants infirmiers de bloc opératoire;
- D'un ou de plusieurs représentants des tuteurs de stage.



Les enseignements seront assurés par les :

- Formateurs de l'UFR MEDECINE ET PROFESSIONS PARAMEDICALES
- Professeurs d'Université et Maîtres de Conférence de l'Université Clermont Auvergne.
- Chirurgiens, médecins anesthésistes, ingénieurs, techniciens biomédicaux du C.H.U. Clermont Ferrand
- Médecins des services du C.H.U. Clermont-Ferrand d'hygiène hospitalière, d'anatomie pathologie, de radiologie.
- Médecins de santé au travail.
- Pharmaciens.
- Cadres de bloc opératoire et IBODE.
- Psychologues, avocats, informaticiens.
- Délégués médicaux.

Pour chaque spécialité, l'enseignement médical est complété par un enseignement infirmier effectué par les Infirmiers de bloc opératoire qui abordent les différentes facettes de la fonction :

- circulant.
- instrumentiste.
- assistance chirurgicale
- gestionnaire.

## Références

- Décret n°92-48 du 13 janvier 1992 portant création d'un diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire.
- Arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire.
- Décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004, relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code, en particulier les articles R 4311-1 à R 4311-15, relatifs à l'exercice professionnel et aux actes professionnels.
- Loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales.
- Article L43-11-15 du code de la santé publique Modifié par la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009- art 63 (V) et par l'ordonnance n°2010-177 du 23 février 2010 - art.14 relatif à l'inscription à l'ordre des infirmiers.
- Arrêté du 24 février 2014 relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire (JO no 0055 du 6 mars 2014)
- Décret no 2015-74 du 27 janvier 2015 relatif aux actes infirmiers relevant de la compétence exclusive des infirmiers de bloc opératoire.
- Arrêté du 12 mars 2015 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire.
- Arrêté du 19 décembre 2016 modifiant l'arrêté du 24 février 2014 relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire.
- Arrêté du 28 janvier 2020 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire

## Maquette pédagogique 2022/2023 – 1<sup>ère</sup> année DE INFIRMIER BLOC OPERATOIRE

### Blocs de compétences et compétences visées

Blocs de compétences	Compétences
Bloc 1 –Prise en soins et mise en œuvre des activités de prévention et de soins en lien avec des actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique	C1 - Connaître et contribuer à mettre en œuvre des modes de prise en soins des personnes adaptés aux situations rencontrées en lien avec des actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique.
	C2 - Mettre en œuvre des techniques et des pratiques en per et post opératoire immédiat en prenant en compte les risques.
Bloc 2 – Mise en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale au cours d'actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique	C3 – Identifier et mettre en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale en prenant en compte les risques encourus par la personne.
Bloc 3 – Organisation et coordination des activités de soins, de la démarche qualité et prévention des risques dans les secteurs interventionnels et secteurs associés	C4- Organiser et coordonner les activités de soins liées au processus péri-opératoire
	C5 - Conduire une démarche qualité, de gestion et de prévention des risques dans les secteurs interventionnels et secteurs associés
	C6 - Mettre en œuvre, contrôler et ajuster la démarche de gestion et prévention du risque infectieux dans les secteurs interventionnels et secteurs associés
Bloc 4 - Information et formation des professionnels dans les secteurs interventionnels et secteurs associés	C7 - Former et informer les professionnels et les personnes en formation
Bloc 5 – Veille professionnelle, travaux de recherche et conduite de démarches d'amélioration des pratiques	C8 - Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques
	C9 - Evaluer et améliorer les pratiques professionnelles au regard des évolutions techniques et réglementaires

## MAQUETTE 1ERE ANNEE DE INFIRMIER BLOC OPERATOIRE

**Objectif pédagogique : préparer les infirmières et infirmiers de bloc opératoire à leur exercice professionnel..**

### SEMESTRE 1

BLOC DE COMPETENCES	COMPETENCES VISEES	UE	ELEMENTS DE CONTENU	ENSEIGNANTS Responsables UE	VOLUME HORAIRE					MODE D'EVALUATION	PERIODE EVALUATION	ECTS
					CM	TD	TP	SIMULATION	DISTANCIEL			
<b>Bloc 3 – Organisation et coordination des activités de soins, de la démarche qualité et prévention des risques dans les secteurs interventionnels et secteurs associés</b>	C6 - Mettre en œuvre, contrôler et ajuster la démarche de gestion et prévention du risque infectieux dans les secteurs interventionnels et secteurs associés	UE5.1 Prévention et gestion du risque infectieux au BO	EC. Gestion du risque infectieux au bloc opératoire	Pr TRAORE- S BOIBESSOT	19	8	0			EVALUATION TERMINALE Analyse cas concret 1 h	<b>octobre</b>	2
<b>Bloc 1 –Prise en soins et mise en œuvre des activités de prévention et de soins en lien avec des actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique</b>	C2 - Mettre en œuvre des techniques et des pratiques en per et post opératoire immédiat en prenant en compte les risques.	UE.2.1 Sciences médico-chirurgicales	Chirurgie digestive - Pr GAGNIERE	PR GAGNIERE	38	15				EVALUATION TERMINALE QCM / CROQ / Questions rédactionnelles 4 H	<b>Décembre</b>	4
		UE.2.3 Sciences médico-chirurgicales gynécologiques et urologiques	Chirurgie gynécologique - Pr CANIS et Chirurgie urologique - Pr GUY	Pr GUY - A SALZEBER	35	3				EVALUATION TERMINALE QCM / CROQ / Questions rédactionnelles 3 H	<b>Janvier</b>	3
<b>Bloc 3 – Organisation et coordination des activités de soins, de la démarche qualité et prévention des risques dans les secteurs interventionnels et secteurs associés</b>	C4- Organiser et coordonner les activités de soins liées au processus péri-opératoire	UE 4.1 Coordination des activités de soins liées aux processus péri opératoire, pré, per et post-opératoire	EC. Organisation et fonctionnement des Blocs Opératoires	Dr ERIVAN - C.VERRIER	16	12				EVALUATION TERMINALE Étude de cas - Trace écrite + restitution orale en séance plénière	<b>Janvier</b>	3
<b>Bloc 3 – Organisation et coordination des activités de soins, de la démarche qualité et prévention des risques dans les secteurs interventionnels et secteurs associés</b>	C5 - Conduire une démarche qualité, de gestion et de prévention des risques dans les secteurs interventionnels et secteurs associés	UE5.2 Prévention et gestion des risques liés à l'environnement technologique	Techniques et pratiques en per- et post-opératoire immédiat : environnement stérile - maîtrise des équipements / DM - Les vigilances et réglementation des DM	S. BOISSEBOT - A. SLZEBER	78		13			EVALUATION TERMINALE QCM / QROC / Questions rédactionnelles 3 H	<b>Février</b>	6
<b>Bloc 2 – Mise en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale au cours d'actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique</b>	C3 – Identifier et mettre en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale en prenant en compte les risques encourus par la personne.	UE 3.1 Techniques complexes d'assistance chirurgicale	EC. Les postures chirurgicales	C.VERRIER	6,5	15	1,5			EVALUATION TERMINALE Étude de cas - Validation du travail écrit 2h	<b>Février</b>	3
		U.E. Stage			315						<b>Février</b>	9

**TOTAL SEM 1**

**575**

**ECTS**

**30**

**SEMESTRE 2**

BLOC DE COMPETENCES	COMPETENCES VISEES	UE	ELEMENTS DE CONTENU	ENSEIGNANT	VOLUME HORAIRE					MODE D'EVALUATION	PERIODE EVALUATION	ECTS
					CM	TD	TP	SIMULATION	DISTANCIEL			
Bloc 1 –Prise en soins et mise en œuvre des activités de prévention et de soins en lien avec des actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique	C2 - Mettre en œuvre des techniques et des pratiques en per- et post-opératoire immédiat en prenant en compte les risques.	UE 2.4 Sciences médico-chirurgicales tête / cou	EC Chirurgie ORL Dr BECAUD - Chirurgie OPH Pr CHIAMBARETTA - Chirurgie maxillo-faciale Pr PHAM DANG	Pr PHAM-DANG S BOIBESSOT	29	4				EVALUATION TERMINALE QCM / QROC / Questions rédactionnelles 2 H	Avril	3
		UE 2,5 Sciences médico-chirurgicales cardio-thoraxique	EC Chirurgie cardiaque Pr CAMILLERI - Chirurgie vasculaire Dr COUCHET - Chirurgie thoraxique Dr CHADEYRAS	Pr CAMILLERI - A. SALZEBER	44					EVALUATION TERMINALE QCM / QROC / Questions rédactionnelles 1,5 H	Juin	3
Bloc 3 – Organisation et coordination des activités de soins, de la démarche qualité et prévention des risques dans les secteurs interventionnels et secteurs associés	C5 - Conduire une démarche qualité, de gestion et de prévention des risques dans les secteurs interventionnels et secteurs associés	UE 5.3 Prévention et gestion des risques liés à l'environnement anesthésique	EC. Généralités en anesthésie	Pr JABAUDON C.VEERMERSCH	17		1,5	7		EVALUATION TERMINALE QCM / QROC / Questions rédactionnelles 0,5 H	Juin	1
Bloc 1 –Prise en soins et mise en œuvre des activités de prévention et de soins en lien avec des actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique	C1 - Connaître et contribuer à mettre en œuvre des modes de prise en soins des personnes adaptés aux situations rencontrées en lien avec des actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique	UE 1 Sciences infirmières et bloc opératoire	EC PEC éthique du patient - travail collaboratif - Raisonnement clinique	E. NEUVILLE C. VERRIER	44,5	42				EVALUATION TERMINALE Étude de cas - restitution orale en séance publique - Analyse du raisonnement clinique en situation réelle sur un terrain de stage 14 h	Mai	5
Bloc 4 - Information et formation des professionnels dans les secteurs interventionnels et secteurs associés	C7 - Former et informer les professionnels et les personnes en formation	UE 6. Formation, tutorat et développement des Compétences	EC. Andragogie / théories de l'apprentissage / construction d'actions de formation	C. VERRIER	4	4				EVALUATION TERMINALE Construction d'une action de formation et présentation à l'oral en séance publique 3H	Juin	3
Bloc 5 – Veille professionnelle, travaux de recherche et conduite de démarches d'amélioration des pratiques	C8 - Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques	UE 7.1 Méthodologie de recherche	EC. Analyse critique d'articles scientifiques	Dr ERIVAN C. VERRIER	4					EVALUATION TERMINALE Lecture critique d'articles scientifiques 3 H	Mai	2

Bloc 3 – Organisation et coordination des activités de soins, de la démarche qualité et prévention des risques dans les secteurs interventionnels et secteurs associés	C6 - Mettre en œuvre, contrôler et ajuster la démarche de gestion et prévention du risque infectieux dans les secteurs interventionnels et secteurs associés	UE 5.4 Prévention et gestion du risque infectieux	EC. Gestion du risque infectieux / lutte contre les IAS* / **	Pr TRAORE S BOIBESSOT	97					EVALUATION TERMINALE QCM / QROC / Questions rédactionnelles 4 H	Mai	5
	C4- Organiser et coordonner les activités de soins liées au processus péri-opératoire	UE 4.2 Coordination des activités de soins liées aux processus péri opératoire, pré, per et post-opératoire	EC. Règlementation au Bloc Opératoire	E. TARAVANT C. VERRIER	10	12				EVALUATION TERMINALE Étude de cas - Trace écrite + restitution orale en séance plénière 3 H	Juin	2
		UE STAGE			210							6

\* Enseignement mutualisé avec le diplôme universitaire « hygiène et prévention des infections nosocomiales »

\*\* l'acquisition de cette UE (note > à 10/20 à l'épreuve écrite de 4 heures) et la réussite à l'épreuve écrite du mémoire permettra l'acquisition du diplôme universitaire d'hygiène à la fin des études d'IBODE (convention UFR/CHU)

<b>TOTAL SEM 2</b>	<b>530</b>
--------------------	------------

<b>ECTS</b>	<b>30</b>
-------------	-----------

Remarque : La nature des épreuves des semestres 1 et 2, initiales ou de seconde chance, sont identiques.

<b>ANNEE 1 - SEMESTRE 1</b>			
<b>UE</b>	<b>Elements constitutifs</b>	<b>Volume Horaire</b>	<b>ECTS</b>
UE5.1 Prévention et gestion du risque infectieux au BO	EC. Gestion du risque infectieux au bloc opératoire	27	2
UE.2.1 Sciences médico-chirurgicales	Chirurgie digestive - Pr GAGNIERE	53	4
UE.2.3 Sciences médico-chirurgicales gynécologiques et urologiques	Chirurgie gynécologique - Pr CANIS et Chirurgie urologique - Pr GUY	38	3
UE 4.1 Coordination des activités de soins liées aux processus péri opératoire, pré, per et post-opératoire	EC. Organisation et fonctionnement des Blocs Opératoires	28	3
UE5.2 Prévention et gestion des risques liés à l'environnement technologique	Techniques et pratiques en per- et post-opératoire immédiat : environnement stérile - maîtrise des équipements / DM - Les vigilances et réglementation des DM	91	6
UE 3.1 Techniques complexes d'assistance chirurgicale	EC. Les postures chirurgicales	23	3
U.E. Stage		315	9
<b>TOTAL</b>		<b>575</b>	<b>30</b>

<b>ANNEE 1 - SEMESTRE 2</b>			
<b>UE</b>	<b>Elements constitutifs</b>	<b>Volume Horaire</b>	<b>ECTS</b>
UE 2.4 Sciences médico-chirurgicales tête / cou	EC Chirurgie ORL Dr BECAUD - Chirurgie OPH Pr CHIAMBARETTA - Chirurgie maxillo-faciale Pr PHAM DANG	33	3
UE 2,5 Sciences médico-chirurgicales cardio-thoraxique	EC Chirurgie cardiaque Pr CAMILLERI - Chirurgie vasculaire Dr COUCHET - Chirurgie thoraxique Dr CHADEYRAS	44	3
UE 5.3 Prévention et gestion des risques liés à l'environnement anesthésique	EC. Généralités en anesthésie	25,5	1
UE 1 Sciences infirmières et bloc opératoire	EC PEC éthique du patient - travail collaboratif - Raisonnement clinique	86,5	5
UE 6. Formation, tutorat et développement des Compétences	EC. Andragogie / théories de l'apprentissage / construction d'actions de formation	8	3
UE 7.1 Méthodologie de recherche	EC. Analyse critique d'articles scientifiques	4	2
UE 5.4 Prévention et gestion du risque infectieux	EC. Gestion du risque infectieux / lutte contre les IAS* / **	97	5
UE 4.2 Coordination des activités de soins liées aux processus péri opératoire, pré, per et post-opératoire	EC. Règlementation au Bloc Opératoire	22	2
UE STAGE		210	6
<b>TOTAL</b>		<b>497</b>	<b>30</b>

**Liste des référents d'UE/EC :**

Justine BECAUD :

Sandrine BOIBESSOT :

Lionel CAMILLERI :

Michel CANIS :

Jean-Baptiste CHADEYRAS :

Rémi CHAIX :

Geoffroy COUCHET :

Roger ERIVAN :

Johan GAGNIERE :

Laurent GUY :

Matthieu JABAUDON-GANDET :

Emmanuelle NEUVILLE :

Nathalie PHAM-DANG :

Maguelone PONS :

Hanna REY :

Audrey SALZEBER :

Elisabeth TARAVANT :

Ousmane TRAORE :

Cécile VERMEERSCH :

Lise VERNIS :

Christophe VERRIER :

Docteur chirurgie ORL

IBODE formatrice EIBO Clermont-Ferrand

Professeur chirurgie cardiaque

Professeur chirurgie gynécologique CHU Clermont-Ferrand

Docteur chirurgie thoracique centre Jean-Perrin

Docteur neurochirurgie CHU Clermont-Ferrand

Docteur chirurgie vasculaire clinique la Chataigneraie

Docteur chirurgie orthopédique CHU Clermont-Ferrand

Professeur chirurgie digestive CHU Clermont-Ferrand

Professeur chirurgie urologique CHU Clermont-Ferrand

Professeur anesthésie/réanimation CHU Clermont-Ferrand

Docteur psychologie EDS conseils

Professeur chirurgie maxillo-faciale CHU Clermont-Ferrand

Docteur chirurgie infantile CHU Clermont-Ferrand

Professeur anglais UCA

IBODE formatrice EIBO Clermont-Ferrand

Cadre IBODE CHU Clermont-Ferrand

Professeur hygiène hospitalière CHU Clermont-Ferrand

Cadre formatrice IADE CHU Clermont-Ferrand

Docteur anesthésie/réanimation CHU Clermont-Ferrand

Responsable pédagogique EIBO Clermont-Ferrand