

Approbation de l'ouverture du parcours  
IBODE avec délivrance d'un grade de  
Master en 2022-2023

## Commission de la Formation et de la Vie Universitaire du 19 juillet 2022

### Délibération 2022/07/CFVU – 91

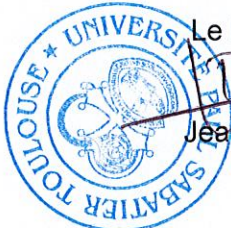
*Vu le code de l'éducation, notamment son article L.712-6-1 ;*

*Vu les statuts de l'Université Toulouse III – Paul Sabatier, notamment son article 35 ;*

**Après en avoir délibéré, les conseillers approuvent l'ouverture du parcours IBODE avec délivrance d'un grade de Master en 2022-2023.**

Toulouse, le 19 juillet 2022

Le Président  
  
Jean-Marc BROTO



Nombre de membres : 40  
Nombre de membres présents ou représentés : 25

Nombre de voix favorables : 25  
Nombre de voix défavorables : 0  
Nombre d'abstentions : 0  
Ne prennent pas part au vote : 0  
Nombre de votes blancs : 0



**DOSSIER DE DEMANDE D'ACCREDITATION A DELIVRER  
LE DIPLOME D'ETAT D'INFIRMIER DE BLOC OPERATOIRE**

**I - UNIVERSITE ET UFR ASSURANT LA FORMATION D'INFIRMIER DE BLOC OPERATOIRE  
STATUT DE LA STRUCTURE ASSURANT LA FORMATION**

Université Toulouse III Paul Sabatier

UFR de Santé

Département de Médecine Maïeutique et Paramédical (Département MMP)

Depuis le 1<sup>er</sup> Janvier 2022, l'Unité de Formation et Recherche Santé (UFR Santé) en tant que centre universitaire d'enseignement et de recherche en santé a été votée par le conseil d'administration de l'université Paul-Sabatier après accord des différents conseils des facultés de médecine.



Forte de ses 13000 étudiants, l'UFR Santé développe au-delà du cursus médical en formation initiale (doctorat, master, capacités, diplômes d'université) et formation continue, des formations médicales (sage-femme) et paramédicales pour lesquelles une expérimentation de Licence Sciences pour la Santé (LSS) et Master Santé Publique Parcours M2 Cadre de Santé – Orientation Management en Santé est mise en place depuis septembre 2021.

Elle participe activement depuis 2009 à la réingénierie des diplômes paramédicaux :

- **Instituts de formation en soins infirmiers.** La faculté de médecine de Rangueil a été une des premières à s'engager dans le processus de délivrance du grade de licence en soins infirmiers.

- Formation des infirmiers anesthésistes (arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au diplôme d'état d'infirmier anesthésiste) reconnue au grade Master.
- Formation des infirmiers en Pratique Avancée (DE-IPA) reconnue au grade Master avec Accréditation de l'université Toulouse-III en vue de la délivrance du diplôme d'État d'infirmier en pratique avancée par arrêté du 5-11-2018.

- **Licence Sciences pour la Santé (LSS) :**

Vu l'Arrêté du 9 septembre 2021 portant autorisation d'expérimentations relatives aux modalités permettant le renforcement des échanges entre les formations de santé, la mise en place d'enseignements communs et l'accès à la formation par la recherche, l'université de Toulouse III et le PREFMS et instituts de formation associés, sont autorisés à mettre en place des modalités expérimentales permettant le renforcement des échanges entre les formations de santé, la mise en place d'enseignements communs et l'accès à la formation par la recherche :

***Rentrée universitaire Septembre 2021 :***

Création d'un double cursus pour les formations conduisant au certificat de capacité d'orthoptiste et aux diplômes d'Etat d'audioprothèse, d'ergothérapeute, de manipulateur en électroradiologie médicale, de pédicurie-podologue, de psychomotricien et un diplôme national de licence mention « Sciences pour la santé ».

Création d'un double cursus pour la formation conduisant au diplôme de cadre de santé et un diplôme national de Master Santé Publique Parcours M2 Cadre de Santé – Orientation Management en Santé.

***Rentrée universitaire Septembre 2022 :***

Vu l'Arrêté du 26 avril 2022 portant autorisation d'expérimentations relatives aux modalités permettant le renforcement des échanges entre les formations de santé, la mise en place d'enseignements communs et l'accès à la formation par la recherche, et modifiant l'arrêté du 9 septembre 2021 portant autorisation d'expérimentations relatives aux modalités permettant le renforcement des échanges entre les formations de santé, la mise en place d'enseignements communs et l'accès à la formation par la recherche :

Création d'un double cursus pour la formation conduisant au Diplôme d'Etat Infirmier et un diplôme national de licence mention « Sciences pour la Santé) à compter de la rentrée universitaire 2022-2023 – 4 ans (Avenant du projet de Toulouse autorisé par l'arrêté du 09/09/2021).

L'UFR de Santé de l'Université Paul Sabatier Toulouse III est organisée conformément aux articles du Code de l'éducation.

## **II – UNIVERSITE ET UFR EN CO-ACCREDITATION (le cas échéant)**

Non applicable

## **III – L'ECOLE ASSURANT LA FORMATION D'INFIRMIER DE BLOC OPERATOIRE**

L'école d'Infirmiers de Bloc Opérateur (EIBO) du Pôle régional d'enseignement et de formation aux métiers de la santé (PREFMS) est administrée par le Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse et la Grande Région Occitanie.

Le Conseil Régional qui assure le financement de la formation, attribue le budget de fonctionnement, assure le suivi et son contrôle et agréé l'institut de formation et son directeur.

L'école d'Infirmiers de Bloc Opérateur (EIBO) de Toulouse accueille des infirmiers(ères) diplômés d'État et des sages-femmes des établissements de santé de secteurs public ou privé d'Occitanie ainsi que d'autres régions de France Métropolitaine et DOM-TOM.

Sa capacité d'accueil est agréée pour 30 élèves.

## **IV – JUSTIFICATION DE LA DEMANDE / ENGAGEMENT DANS LES FORMATIONS D'AUTRES AUXILLIAIRES MEDICAUX / CONVENTIONNEMENTS EXISTANTS**

Cette formation au diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire (IBODE) conférant le grade de master s'inscrit dans la continuité logique de l'universitarisation de la profession infirmière, concrétisée depuis 2009 par la mise en place du grade de licence (Processus de Bologne, 1999). Elle permettra aux étudiants d'atteindre le niveau de compétences requis pour exercer la fonction d'infirmier (ère) de bloc opératoire et d'intervenir en synergie avec les autres membres de l'équipe interdisciplinaire et en adéquation avec les contingences du système de santé.

Dans un contexte de métiers en tension, voire d'obsolescence des capabilités et des compétences et face à l'arrivée des nouvelles générations, les établissements de santé (publics et privés) sont confrontés à des difficultés d'attractivité dans le recrutement et la fidélisation des infirmiers de bloc opératoire. En 2019, le ministère des solidarités et de la santé met en place un dispositif transitoire permettant aux infirmiers non IBODE mais expérimentés de poursuivre leur activité durant les interventions chirurgicales (Décret n°2019-678 du 28 juin 2019 relatif aux conditions de réalisation de certains actes professionnels en bloc opératoire par les infirmiers et portant report en vigueur des dispositions transitoires sur les infirmiers de bloc opératoire modifié par le Décret n°2021-97 du 29 janvier 2021). Ce dispositif transitoire permet à des infirmiers sous certaines conditions d'effectuer les actes exclusifs du 1B en référence au décret du 27 janvier 2015 relatif aux actes relevant de la compétence exclusive des infirmiers de bloc opératoire.

L'avenir du système de santé doit nécessairement se construire avec l'ensemble des acteurs de santé qui le composent et en considérant le besoin populationnel. La responsabilité populationnelle implique l'obligation pour l'ensemble des acteurs de santé d'un territoire de maintenir et améliorer la santé, le bien-être et l'autonomie de la population et ce en rendant accessible un ensemble de services sociaux et de santé pertinents, coordonnés, qui répondent de manière optimale aux besoins exprimés de la population.

Le projet pédagogique est développé selon une approche par bloc de compétences, à partir du référentiel d'activités en annexe du décret relatif au régime des études en vue de l'obtention du diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire. L'autonomie et la réflexivité des étudiants sont encouragées, avec des enseignements dirigés et des travaux pratiques (approche socioconstructiviste des apprentissages) tout au long de la formation et des temps d'analyse de pratiques afin de favoriser la création d'une communauté et d'aider ainsi les futures IBODE à construire leur posture professionnelle, leur identité professionnelle et leur futur positionnement dans le cadre de leur exercice professionnel.

Les outils de simulation sont utilisés pour favoriser les apprentissages pratiques et gestuels (Domaine des aptitudes sensori-motrices). Cette approche par la simulation renforce la capacité à exercer en équipe pluriprofessionnelle en prenant pour objet d'étude l'impact de la communication, du travail en équipe, des facteurs humains afin de garantir la sécurité des patients.

Au sein du PREFMS, le bloc opératoire dédié à la simulation est la réplique exacte d'un vrai bloc opératoire avec ses équipements, les vestiaires, le sas de lavage des mains et d'un arsenal avec en plus, le matériel requis pour la simulation : caméras, salle de régie, vitre sans tain, système d'enregistrement vidéo... Le briefing et le débriefing se déroulent en salle de régie attenante.

Nous proposons plusieurs *scénarii* aux étudiants afin qu'ils effectuent un entraînement en temps réel, dans un environnement virtuel, recréant les conditions réelles pour une immersion maximale.



Iconographie 1 : Bloc opératoire de simulation – EIBO, PREFMS

Pour renforcer l'axe de l'interprofessionnalité et répondre à la visée pédagogique du projet stratégique du PREFMS et de l'EIBO « *Apprendre à apprendre ensemble, pour travailler demain ensemble* », il est proposé lors de la formation de réaliser des séances de simulation avec les étudiants de l'école d'infirmiers anesthésistes notamment sur l'accueil du patient au bloc opératoire, la *check list* et la mise en posture chirurgicale.

Cette formation a pour objectif l'acquisition de connaissances et de compétences nécessaires à l'exercice infirmier de bloc opératoire ainsi que la maîtrise des attendus pédagogiques correspondant au grade universitaire délivré.

- Être en capacité de prendre soin de la personne dans un contexte de bloc opératoire en lien avec des actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique.

- Développer son leadership afin de coordonner les activités de soins liées au processus péri - opératoire dans des conditions de coopération et collaboration avec les différents secteurs interventionnels et de stérilisation.
- Acquérir et mettre en œuvre la culture de la démarche qualité et de sécurité en lien avec l'environnement de bloc opératoire et les différents rôles de l'IBODE.
- Accompagner, former et informer les professionnels et apprenants dans les secteurs interventionnels et secteurs associés.

Ce diplôme existe depuis 2001 par Décret n° 2001-928 du 4 octobre 2001 modifiant le décret n° 71-388 du 21 mai 1971 portant création d'un diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire.

Il regroupe aujourd'hui 5 blocs de compétences (arrêté du 27 avril 2022 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire)

- 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
- Bloc 2 – Mise en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale au cours d'actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique
- Bloc 3 – Organisation et coordination des activités de soins, de la démarche qualité et prévention des risques dans les secteurs interventionnels et secteurs associés
- Bloc 4 - Information et formation des professionnels dans les secteurs interventionnels et secteurs associés
- Bloc 5 – Veille professionnelle, travaux de recherche et conduite de démarches d'amélioration des pratiques

En synthèse, les étudiants seront formés à exercer en équipe pluriprofessionnelle dans l'ensemble des secteurs interventionnels où sont pratiqués des actes invasifs à visée diagnostique et / ou thérapeutique quelle que soit la discipline chirurgicale et en secteur associé tel que la stérilisation.

## **V – MODALITES DE GOUVERNANCE DU DISPOSITIF UNIVERSITE – ECOLE(S) ASSURANT LA FORMATION D'INFIRMIERS DE BLOC OPERATOIRE**

Les modalités de gouvernance du dispositif entre l'université Paul Sabatier de Toulouse 3, L'UFR Santé, le département Médecine, Maïeutique et Paramédical et l'Ecole d'infirmiers de bloc opératoire du PREFMS du CHU de Toulouse prendront appui sur une intégration pédagogique universitaire (Bourdoncle 2007 ; Bourdoncle et Lessard, 2003)<sup>1</sup> à savoir l'intégration du cursus de formation IBO sera pensée avec une articulation avec les diplômes universitaires et le rapprochement entre diplômes paramédicaux (e.g. La Licence en Sciences de la Santé ; Master OMS ; Master IADE ; DE-IPA).

<sup>1</sup> Bourdoncle, R. (2007). Autour du mot "universitarisation". Recherche et Formation, 54, 135-149.

Bourdoncle, R., Lessard, C. (2003). Qu'est-ce qu'une formation professionnelle universitaire ? Les caractéristiques spécifiques : programmes, modalités et méthodes de formation. Revue Française de Pédagogie, 142, 131-181.

Dans cette gouvernance, il s'agit de promouvoir le changement par l'évolution d'une formation sur un modèle juxtaposé et associé (Formation IBO et convention de partenariat avec une Université) vers un modèle intégré (une formation maillée étroitement avec des enseignements intégratifs et mutualisés).

- Le « modèle juxtaposé et associé » : fait cohabiter deux lieux de formation (EIBO et Université), deux systèmes d'informations distincts sans véritable articulation pédagogique directe.
- Le « modèle intégré » : ce changement repose sur une structure organisationnelle ayant établi les modes de collaboration et de coopération et défini les frontières, l'interaction et l'interdépendance des établissements, des organisations et des organismes impliqués au sein même de l'université et de la formation professionnelle.

#### **S'agissant des structures**

Les institutions de formation d'origine perdurent et seront mutualisées dans un premier temps pour être demain transformées au profit des structures universitaires et leurs modes ordinaires de fonctionnement. L'intégration immobilière à terme au sein du département Médecine, Maïeutique et Paramédicale de l'UFR Santé permettra d'accéder aux fonctions supports de l'université. L'intégration Pédagogique universitaire permettra le partage et la mutualisation des locaux, des cursus et des outils pédagogiques. Les enseignements seront délivrés à l'EIBO et/ou dans les locaux de l'université. Des dispositifs de *blended learning*, de classes inversées seront proposées pour faciliter les déplacements des étudiants entre les deux entités.

#### **S'agissant des savoirs et de leur disciplinarisation**

Les savoirs professionnels seront non seulement transmis, mais aussi créés et accumulés selon les règles particulières de l'université faisant une large place à l'activité de recherche. Une articulation sera trouvée de manière équilibrée entre les savoirs contributifs, les savoirs constitutifs et les savoirs intégratifs. Pour donner du sens à cette visée pédagogique, l'annexe adossée à ce dossier de demande d'accréditation présente *in extenso* l'intégralité des syllabus spécifiques, contextualisés au projet pédagogique de l'EIBO du PREFMS de Toulouse au regard des textes réglementaires.

#### **S'agissant des statuts**

Les formateurs permanents et enseignants-chercheurs travailleront ensemble pour délivrer les enseignements et faciliter les apprentissages, accompagner à la professionnalisation et à la réussite de l'étudiant IBO.

Vu l'Arrêté du 27 avril 2022 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire, dans le cadre de l'intégration de la formation d'infirmier de bloc opératoire diplômé d'Etat dans le schéma licence, master, doctorat :

Le CHU de Toulouse, sise Hôtel Dieu Saint Jacques – 2 rue Viguerie, 31059 Toulouse 9, représenté par Monsieur Jean-François LEFEBVRE, Directeur Général pour l'EIBO du PREFMS de Toulouse signera une convention de partenariat entre la Région Occitanie, sise 22 boulevard du Maréchal Juin à Toulouse, représentée par Madame Carole DELGA, Présidente du Conseil Régional et l'Université Toulouse III, Paul Sabatier, sise 118 route de Narbonne à Toulouse, représentée par Monsieur Jean Marc BROTO, Président de l'université, pour l'UFR Santé et le Département Médecine, Maïeutique, Paramédical.



Cette convention de partenariat précisera les modalités de participation à la formation des universités et les responsabilités des trois signataires. Elle précise les compensations financières des différents postes de dépense, les ressources humaines et moyens matériels mobilisés et les réseaux de financements en lien avec l'ensemble des acteurs concernés.

A date, cette convention est en cours d'écriture entre les différents signataires.

## VI – SPECIFICITE DU PROJET PEDAGOGIQUE / APPORTS UNIVERSITAIRES / MUTUALISATION AVEC D'AUTRES FORMATIONS EN SANTE

7

Le projet pédagogique s'appuie sur les principes de la formation andragogique dont la visée est de mettre en œuvre un dispositif de formation professionnalisant faisant sens, ancré dans un contexte réel.

Afin de développer l'acquisition de nouvelles compétences en favorisant l'autonomie, la responsabilisation, la créativité et la communication, il est proposé aux étudiants durant le parcours de formation des approches plus innovantes.

Les étudiants de l'école d'IBODE de Toulouse dans le cadre de l'initiation à la démarche projet :

- Ont participé en partenariat avec un laboratoire médical à la création d'un *serious-game* sur la prévention des infections de site opératoire. Ce jeu est aujourd'hui accessible : <https://www.simsimple.fr/lrhopitaux/>
- Construit un *Escape Game* sur la thématique de la sécurité au bloc opératoire lors de la semaine de sécurité au CHU de Toulouse afin de permettre aux étudiants du PREFMS de découvrir l'environnement d'un bloc opératoire.

Utiliser des approches pédagogiques innovantes favorisant l'expérimentation permet aux apprenants de développer dans une dynamique collective la réflexion sur leurs pratiques professionnelles, la capacité à communiquer et à coopérer et à apprendre ensemble. Ces approches pédagogiques se réfèrent au courant pédagogique du socio-constructivisme où l'apprenant est actif. Il construit son savoir en se basant sur ses expériences par le biais de l'action, de la pratique, du retour sur ses expériences vécues (Piaget, 1977 ; Vygotsky, 1997).<sup>2</sup>

L'école d'IBODE développe aussi les approches *blended-learning* s'inscrivant dans le concept de « classe inversée » décrit par Marcel Lebrun.<sup>3</sup> Cette approche pédagogique « consiste à inverser et à adapter les activités d'apprentissage traditionnellement proposées aux étudiants en utilisant en alternance la formation à distance et la formation en classe pour prendre avantage des forces de chacune ». (Université de Sherbrooke, 2013). Cette approche laisse place à l'autonomie amenant l'étudiant à être acteur de son apprentissage. Elle favorise le travail collaboratif, l'interaction et la créativité notamment dans les travaux de groupe. Les thèmes tels que « les fonctions de l'IBODE », « les postures chirurgicales », « la gestion des risques » se prêtent tout à fait à cette méthode d'enseignement.

<sup>2</sup> Voir à ce sujet les ouvrages de Piaget, J. (1977). La psychologie de l'enfant, Paris : PUF et L. Vygotski, Pensée et Langage, éditions La Dispute, 1997.

<sup>3</sup> Lebrun, M. Lecoq, J. (2015). Classes inversées : Enseigner et apprendre à l'endroit ! Editions CANOPE.

L'universitarisation de la formation IBODE nous ouvre des perspectives futures dans la mutualisation des enseignements. A titre d'exemple nous pouvons envisager de réaliser les enseignements conjoints sur l'Unité d'Enseignement Recherche auprès des étudiants en DE-IPA, des étudiants Infirmier Anesthésiste et étudiants cadre de santé dont les formations de niveau 7 de qualification au Répertoire National de la Certification Professionnelle (RNCP), formation en grade master sont similaires.

Cette visée pédagogique « Apprendre à apprendre ensemble pour travailler demain ensemble » dans sa dimension politique et stratégique inscrit la professionnalisation des formés et des formateurs dans la professionnalisation-formation avec une transversalité des enseignements préconisé et une pluri professionnalité pour les étudiants en santé spécialisé afin de prévenir toute formation *en silo* et logique métier pour aller vers des synergies, des passerelles et la transversalité des enseignements.

La visée sur la pluriprofessionnalité et l'interprofessionnalité sera plus que d'actualité. Dès lors, nous envisageons de renforcer les échanges entre les formations de santé, pour permettre aux étudiants l'acquisition de connaissances et de compétences dans des champs disciplinaires transversaux à plusieurs métiers de la santé. Cette approche qui a toujours existé dans le champ de la formation des métiers de la santé renvoie aux notions d'interrelation et d'interdépendance, qui elles-mêmes supposent une volonté partagée de faire concourir plusieurs professionnels de santé de discipline et de profession différentes à partager leurs connaissances, leur expertise et leurs expériences dans la perspective d'optimiser la complémentarité des savoirs au service des apprenants.

Nous envisageons sur l'UE optionnelle sur le semestre 2, de développer des approches interdisciplinaires avec les étudiants en médecine de 2<sup>ème</sup> cycle ou 3<sup>ème</sup> cycle à l'instar de l'initiative menée à la Faculté de Médecine Montpellier-Nîmes intitulée « Prépabloc » sous la direction du Dr Astrid HERRERO Chirurgienne digestive, MCU PH (Montpellier) et le Dr Christophe BONNEL, Extracteur d'innovation (CHU Montpellier).

Mr Le Professeur Fabrice MUSCARI Chirurgien digestif PUPH et Chef de pôle digestif (CHU de Toulouse) convaincu de l'intérêt de promouvoir l'Univers chirurgical du bloc opératoire dans une approche pluridisciplinaire, a développé en partenariat avec l'Ecole d'IBODE de Toulouse un atelier de simulation pour les prélèvements d'organe et souhaite aujourd'hui poursuivre dans cet objectif d'autres projets.

Par ailleurs, dans le champ de la prise en soins, dans le champ de l'information due et délivrée aux patients, dans le champ de l'annonce d'une « mauvaise nouvelle comme le dommage associé aux soins » (dans la lignée directe des préconisations de la HAS), nous envisageons des enseignements mutualisés sous la forme d'enseignements dirigés, de travaux pratiques, de séances de simulation avec *feedback et debriefing* avec les internes d'anesthésie pour permettre aux étudiants de travailler dans une collaboration professionnelle. Cette collaboration professionnelle en santé entendue comme « les relations et les interactions entre professionnels leur permettant de partager leurs connaissances, leur expertise et leur expérience pour les mettre au service des patients » (D'Amour, Sicotte, et Lévy, 1999)<sup>4</sup> leur permettra

<sup>4</sup> D'Amour, D. D., Sicotte, C., et Lévy, R. (1999). L'action collective au sein d'équipes interprofessionnelles dans les services de santé. Sciences sociales et santé, 17(3), 67-94.

d'acquérir les compétences sociales et relationnelles sous la forme *des softs skills* et gagner ainsi en agilité et performance.

## **VII – NOMBRE DE CANDIDATS SUSCEPTIBLES D'ETRE ACCUEILLIS EN 2022, POSSIBILITES D'EVOLUTION DANS LES 5 ANS A VENIR EN LIEN AVEC L'ECOLE ASSURANT LA FORMATION D'INFIRMIERS DE BLOC OPERATOIRE**

9

Pour la rentrée universitaire 2022, les effectifs actuels sont de 30 étudiants, mais au regard des enjeux pour répondre à la Gestion prévisionnelle des métiers et compétences, dans un contexte de métiers en tension une demande d'extension de quota de 10 places supplémentaires et capacité d'accueil en formation d'infirmières de bloc opératoire est actuellement à l'étude pour atteindre la capacité de 40 étudiants.

Le nombre de candidats se présentant aux épreuves de concours d'entrée à l'Ecole d'IBODE de Toulouse ne cessent d'augmenter et se situe autour de 100 candidats chaque année.

La répartition sur le territoire régional conforte aussi la demande d'augmentation de la capacité d'accueil sur l'Ecole d'IBODE de Toulouse avec 55 places réparties sur l'Ecole de Montpellier et l'Ecole de Nîmes.

A la rentrée universitaire de 2022, une école d'IBODE rattachée au CHU de Nîmes ouvre avec un agrément de 20 places renforçant l'offre sur la Région Occitanie EST. Ainsi, 3 écoles d'IBODE existent sur la région Occitanie, avec un agrément distinct :

- Ecole d'IBODE de Montpellier avec 35 places avec une demande à 40 places pour la rentrée universitaire de 2022.
- Ecole d'IBODE de Nîmes avec 20 places.
- Ecole d'IBODE de Toulouse avec 30 places.

Chaque année, le nombre de places restreintes lié au nombre de report laisse de nombreux candidats sur liste complémentaire sans possibilité d'accès à la formation.

### Perspective d'évolution

Avec l'arrêté du 27 avril 2022 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire de nouvelles voies d'accessibilité sont proposés :

- Les étudiants en continuité de parcours peuvent accéder à la formation par voie de l'apprentissage
- Les infirmiers (ères), en parcours de Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) pourront intégrer la formation en cursus partiel.

L'Ecole d'IBODE de Toulouse souhaite être force de proposition pour organiser les parcours mixtes en complément de la formation continue réalisée aujourd'hui pour l'accompagnement méthodologique à la VAE. Depuis l'arrêté du 28 janvier 2020 les étudiants en soins infirmiers 3<sup>ème</sup> année (sous réserve d'obtention du DE) peuvent se présenter au x épreuves du concours IBO. Une campagne d'information réalisée par l'Ecole d'IBODE de Toulouse sur l'ensemble du territoire de l'Occitanie ouest en 2021 ainsi qu'un accompagnement à la préparation aux concours a permis d'augmenter le nombre de candidats d'IFSI en continuité de parcours. Le développement de l'apprentissage rendu possible avec l'arrêté du 27 avril relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire offre de véritable opportunité pour ces étudiants.

Les nouvelles modalités d'admission évoluant vers un dossier d'admissibilité et un entretien d'admission seront aussi un facteur d'accroissement sur les prochaines années.

## **VIII – MOYENS AFFECTES A LA FORMATION EN LIEN AVEC L'ECOLE (S) ASSURANT LA FORMATION D'INFIRMIERS DE BLOC OPERATOIRE**

### A/ Financiers

Les moyens financiers seront constitués par le budget de fonctionnement (Budget C : Écoles et instituts de formation des personnels paramédicaux et de sages-femmes) attribué sous la forme d'une subvention par la Conseil Régional au financement de la formation de l'EIBO. La région assurant le suivi, le contrôle et agréant l'institut et son directeur.

### B/ Humains

1) L'équipe pédagogique sera composée d'enseignants hospitalo-universitaires et de cadres de santé formateurs permanents au sein de l'EIBO. Des intervenants extérieurs, chargés d'enseignements, choisis pour leur expertise et leurs compétences délivreront des enseignements. A titre indicatif : Maître de conférences dans les disciplines concernées, Directeur des soins, Cadres supérieurs de santé de Bloc Opératoire, Cadre de santé IBODE, IBODE, Psychologue, Sociologue, Juriste...

### 2) Gestion administrative

Pour le PREFMS, une secrétaire dédiée aux activités de secrétariat sur une quotité de temps de travail de 0,50 ETP. Cette Assistante Administrative a également une quotité de travail de 0,50 ETP en tant que secrétaire au sein de l'Ecole d'Infirmiers Anesthésistes du PREFMS du CHU qui délivre le Diplôme d'état d'infirmier anesthésiste avec l'attribution du grade Master. Elle partage ainsi son temps de travail entre les 2 écoles spécialisées IBODE et IADE.

### C/ Locaux

La formation sera délivrée au sein du Pôle Régional d'Enseignement et de Formation aux Métiers de la Santé (PREFMS) de Toulouse en partenariat avec le Département de Médecine Maïeutique et Paramédical de l'UFR Santé de l'Université Paul Sabatier, Toulouse 3.

## **IX – NOM ET QUALITE DES RESPONSABLES DE FORMATION**

Monsieur Vincent SOLER, Professeur des Universités – Praticien Hospitalier CHU de Toulouse  
PhD, Sciences Biologie-Santé-biotechnologies Université Toulouse III Paul Sabatier  
Conseiller Scientifique de l'Ecole d'Infirmiers de Bloc Opératoire, du PREFMS, CHU de Toulouse.

Madame Evelyne CAMES, MSc. Science de l'éducation  
IBODE, Cadre supérieur de santé, responsable pédagogique de l'Ecole d'Infirmiers de Bloc Opératoire, du PREFMS, CHU de Toulouse.

Titulaire d'un MasterM2 Responsable d'Evaluation, de Formation et d'Encadrement Sciences de l'Education  
Universités Paul Valéry Montpellier III.

Madame Nadia PEOC'H, MSc, PhD es Sciences de l'Education et de la Formation

Directrice des soins, directrice de l'Institut de formation des cadres de Santé (IFCS) Ecole infirmier de bloc opératoire (EIBO), Ecole d'infirmier anesthésiste (EIA) et en charge du dossier portant sur l'Universitarisation des professions paramédicales, PREFMS, CHU de Toulouse.

Qualifiée aux fonctions de Maître de Conférences en Sciences Infirmières – CNU Section 92

Docteur en Sciences de l'éducation et de la formation, chargé de cours à l'Université Toulouse II Jean Jaurès et Université Toulouse III Paul Sabatier

Coordinatrice pédagogique du Diplôme d'Etat d'Infirmier en Pratique, UFR santé, Département de Médecine, Maïeutique et Paramédical, Université Paul Sabatier.

## **X – PRESENTATION DE L'EQUIPE ENSEIGNANTE**

**Monsieur Vincent SOLER**, Professeur des Universités – Praticien Hospitalier CHU de Toulouse

PhD, Sciences Biologie-Santé-biotechnologies Université Toulouse III Paul Sabatier

**Madame Evelyne CAMES**, Sc.M. Science de l'éducation

M2 Responsable d'Evaluation, de Formation et d'Encadrement Sciences de l'Education Universités Paul Valéry Montpellier III, cadre supérieur de santé, EIBO, PREFMS, CHU de Toulouse.

DU de Formateur en simulation appliquée à l'enseignement des sciences de la santé Université de Toulouse III Paul Sabatier

**Madame Marie Christine DUFFARD**, Cadre de santé formateur IBODE

DU de Formateur en simulation appliquée à l'enseignement des sciences de la santé Université de Toulouse III Paul Sabatier

**Madame Séverine ECHINARD**, Cadre de santé formateur IBODE

DU de Formateur en simulation appliquée à l'enseignement des sciences de la santé Université de Toulouse III Paul Sabatier

### **Liste des publications de l'équipe enseignante**

Les publications de Monsieur le Professeur Vincent SOLERS sont indexées *in extenso* dans son *Curriculum vitae* dans les annexes de la présente demande d'accréditation.

Janvier, A. et Cames, E. (2021). Un outil pédagogique pour les nouveaux professionnels intégrant le bloc opératoire. Inter bloc - Vol. 40 - N° 2 - p. 89-91

Echinard, S., Balduyck, S., Cames, E. et Laffon, C. (2021). Former les étudiants infirmiers de bloc opératoire à la radioprotection du patient. Inter bloc - Vol. 40 - N° 3 - p. 126-129

Cames, E. (2020). Mise en place d'une évaluation des pratiques professionnelles pour l'utilisation d'endoscopes souples au bloc d'urologie. Inter bloc, vol. 39, p. 121-123.

Cames, E. (1998). Guide pour la préparation au concours d'entrée aux écoles d'infirmières de bloc opératoire diplômées d'Etat. Paris : Edition Lamarre.

Cames, E. (1997) : « Principes de chirurgie cardiaque » dans UNAIBODE (1997). *Pratiques et références de l'infirmier(e) de bloc opératoire. Développer une culture qualité*. Paris : Masson

Péoc'h, N. (2022). « La pratique avancée en psychiatrie et santé mentale. Relier la question des savoirs, des pratiques et des finalités », dans Chassagnoux, A. et Gaye, P.Y. *Infirmier en Pratique Avancée - IPA - Mention Psychiatrie et santé mentale*, Paris : Editions Foucher. Coll. IPA.

Péoc'h, N. (2021). « Le temps consacré à la recherche en soins par les soignants à l'hôpital est-il suffisant pour répondre aux nouveaux défis du parcours patient : quelles stratégies à relever pour demain. Dans Lucas, J. et Stanislas, J.-L., Lucas, J. et Bertezene, S. (Sous la dir.). *Innovations et Management des structures de santé en France. Accompagner la transformation de l'offre de soins sur le territoire*. Bordeaux : LEH éditions, coll. "Ouvrages généraux".

Péoc'h, N. (2021). « La Recherche en management : épistémologie, enjeux et repères pour agir au sein de l'institution hospitalière ». *Soins cadres*, pp. 9-13

Péoc'h, N. (2021). « La recherche ». Dans Dayde, M.-C. (2021). *Pratiques soignantes et crises sanitaires : témoigner, apprendre et prévenir*. Paris : Editions Lamarre

Couarraze, S., Theil, N., Salvan, O., Gruelles, C. Carneiro, J.-M. et Péoc'h, N (2021). « La simulation, un dispositif de professionnalisation des infirmiers en pratique avancée ». *Revue de la pratique avancée*, 3(2), 151-155.

Péoc'h, N. (2020). « Intelligence artificielle et transformation des métiers, une inter complémentarité à définir ». *Soins cadres*. Vol 29 - N° 123 - novembre 2020, pp. 44-47

Passager, X., Blesse, V., Pucheu, B., Péoc'h, N. et Debout, C. (2019). « Le leadership et les infirmiers en pratique avancée », *Soins*, n° 840, dossier : le leadership infirmier, pp. 43-47.

Saint-Jean, M. & Péoc'h, N. (2018). *L'accompagnement de la professionnalisation : si tout se jouait avant l'action ?* Charlier, E. ; Wittorski, R. ; Boucenna, S. et Perréard-Vité, A. (Eds.). *L'accompagnement et l'analyse des pratiques professionnelles comme vecteur de professionnalisation*. Toulouse, France : Octarès.

Péoc'h, N. et Ledoyen, J.R. (2017). « Les élèves directeurs des soins au cœur du système de santé ». *Direction du dossier thématique Territoire de santé et patients*. *Soins cadres*, supplément au n°102, Mai.

Saint-Jean, M., Péoc'h, N. et Bastiani, B. (Sous la dir.) (2015). *Accompagner le changement dans le champ de la santé*. Paris : De Boeck Estem. Coll. Sciences du soin.

Péoc'h, N., Saint-Jean, M. et Rothan-Tondeur, M. (2015). « Rédiger la méthode qualitative ». Rothan-Tondeur, M. et collaborateurs (2015). *Recherche infirmière et paramédicale. Guide de rédaction d'un protocole de recherche*. Paris : Maloine, pp. 63-70

Péoc'h, N. & Saint-Jean, M. (2012). « La pratique avancée, une évolution attendue à l'intersection de l'art, de la praxis, de l'action ». *Gestions Hospitalières*, n°516, pp. 313-317

## XI – ORGANISATION DES ENSEIGNEMENTS

Les enseignements théoriques et en milieu professionnel sont répartis sur les 4 semestres conformément à la maquette de formation Annexe III de l'arrêté du 27 avril 2022 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire.

Sur les semestres 1 et 2 la répartition des 60 ECTS a pour principal objectif l'acquisition des connaissances avec une dominante sur les unités d'enseignements théoriques.

Sur les semestres 3 et 4 la répartition des 60 ECTS a pour objectif la professionnalisation et privilégie les stages en milieu professionnel.

	S1		S2		S3		S4	
	12 sep 2022 au 2 février 2023		6 février 2023 au 30 juin 2023		11 sept 2023 au 2 février 2024		5 février 2024 au 28 juin 2024	
	Nombre de semaines	Nombre Ects	Nombre de semaines	Nombre Ects	Nombre de semaines	Nombre Ects	Nombre de semaines	Nombre Ects
Enseignements Théoriques	11 semaines	21 Ects	15 semaines	25 Ects	5 semaines	15 Ects	2 semaines	12 Ects
Stages	9 semaines	9 Ects	5 semaines	5 Ects	15 semaines	15 Ects	18 semaines	18 Ects
Congés	1 semaine		1 semaine		1 semaine		1 semaine	

Les enseignements théoriques sont dispensés à partir de méthodes traditionnelles (cours magistraux (CM), Enseignements dirigés (ED) et Travaux pratiques (TP)) mais peuvent aussi être réalisés en simulation, en pédagogie inversée, en *blended-learning* les enseignements sur la radioprotection, les organisations en bloc opératoire...).

Pour l'intégration des savoirs les cadres de santé formatrices privilégieront dans les approches pédagogiques :

- Analyse de situation, APP, simulation ;
- Enseignement clinique avec la vidéoscopie et la modélisation de l'activité de l'IBO ;
- L'entretien en auto confrontation croisée, indissociable d'une clinique de l'activité, visant à l'analyse du travail, de l'activité, des gestes d'apprentissages « Ce que dit l'étudiant, ce qu'il fait de ce qu'il a dit » afin de favoriser la mémoire pour agir ;
- Ateliers d'explicitation fondés sur la distinction entre activité réalisée et réel de l'activité et visant à identifier les développements possibles ou empêchés de l'activité pour éventuellement en transformer le cours.

L'Ecole d'IBODE de Toulouse au PREFMS dispose d'un bloc opératoire dédié à la simulation et les formateurs permanents ainsi que la responsable pédagogique sont titulaires d'un Diplôme Universitaire « DU formateur en simulation appliquée à l'enseignement des sciences de la santé ».

Le Centre de Formation Multimédia du PREFMS permet la réalisation de support de *e-learning*, de modules vidéo utiles à l'apprentissage des étudiants.

 **Mutualisation des enseignements :**

Les enseignements sur le thème de l'accueil du patient (UE Sciences infirmières et bloc opératoire) la *check-List* (UE 5 : Prévention et gestion des risques, et les postures chirurgicales (UE 3 : Technique complexe d'assistance chirurgicale) sont abordés avec l'école d'infirmier d'anesthésie de Toulouse.

 **Stages :**

Les stages sont organisés conformément aux dispositions de l'arrêté du 27 avril 2022 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire.

La définition de l'offre de stage s'inscrit dans une collaboration étroite entre l'équipe pédagogique de l'EIBO et les professionnels des établissements de santé, permettant de répondre aux exigences de la réglementation. Une cartographie des terrains de stage identifiés est réalisée et présentée aux étudiants en début de formation.

Le directeur de l'école, le responsable pédagogique et le directeur scientifique sont responsables conjointement de l'agrément de stages, en concertation avec la directrice du Département de Médecine Maïeutique et Paramédical de l'UFR Santé de l'Université Paul Sabatier Toulouse III. Les lieux de stage sont agréés en fonction des ressources humaine et matérielles qu'ils peuvent offrir aux étudiants. Les stages ont lieu au sein d'établissements public et privé ou auprès de chirurgiens libéraux.

Les documents pédagogiques d'évaluation en milieu professionnel sont élaborés selon les exigences universitaires et validés par La Commission d'agrément présidée par la directrice du Département de Médecine Maïeutique et Paramédical de l'UFR Santé.

Le port folio de l'étudiant, la fiche d'évaluation du stage, ...sont transmis aux maitres de stage, aux tuteurs paramédicaux lesquels bénéficieront d'une réunion de présentation et d'information dans les jours précédant le stage. Les référents pédagogiques assurent un suivi des étudiants et sont en soutien pour les pôles d'accueil.

Un référentiel de stage et les livrets d'accueil spécifique à chaque lieu de stage sont mis à disposition de l'étudiant dans la bibliothèque de la plateforme numérique Elffe®.

Les lieux de stages se situent surtout dans la région Occitanie (90%) et en Haute Garonne (70%). 10% des stages sont effectués en dehors de la région Occitanie.

### **S'agissant du stage dans le cadre de la recherche**

L'objectif de ce stage est de faire participer l'étudiant à une recherche principalement scientifique, dans les deux approches épistémologiques QUANTI *versus* QUALI, dans la dialectique « expliquer » *versus* « comprendre », « appréhender le réel » *versus* « participer à sa co-construction. Ainsi les domaines des Sciences Humaines et Sociales (SHS) comme la sociologie, la psychologie de la santé, les Sciences de l'Education, l'anthropologie, etc. seront tout autant à privilégier que les approches dans le champ biomédical et de la santé publique.

Pour ce faire, l'Ecole d'infirmiers de bloc opératoire établira un partenariat institutionnel avec la Direction de la Recherche Clinique et de l'Innovation du CHU de Toulouse et la plateforme CARES (plateforme appelée cellule d'appui à la recherche en soins). La plateforme CARES est ouverte à l'ensemble des professionnels paramédicaux des écoles et instituts comme du terrain, du CHU de Toulouse et du Groupement Hospitalier de Territoire.

Pour accompagner les futurs chercheurs, la plateforme CARES s'appuie sur un programme d'accompagnement personnalisé, animé par la coordonnatrice de la recherche, constitué d'un groupe de professionnels formés aux outils et méthodes de la recherche.



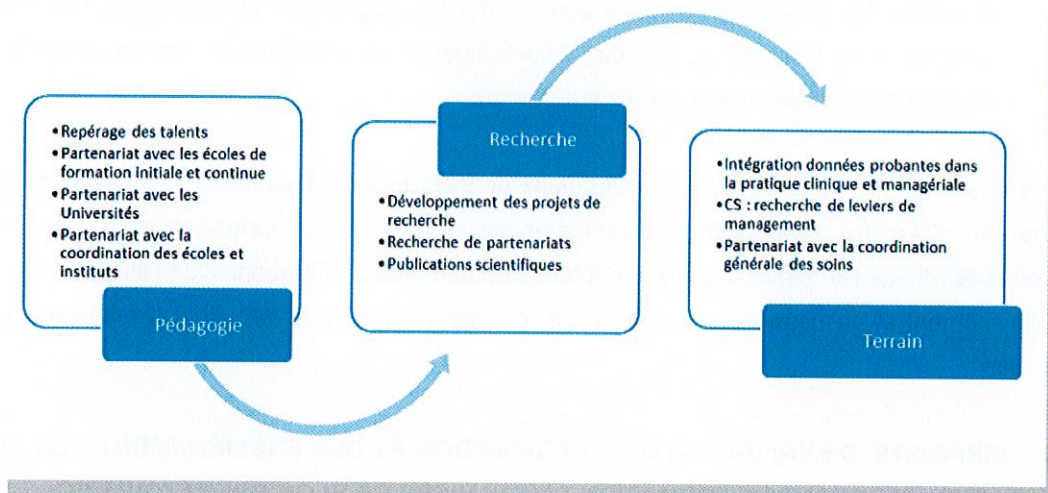


Figure 1 : Niveaux d'intervention de la Plateforme CARES

Les trois niveaux d'intervention de la plateforme CARES seront un atout et une plus-value pour l'étudiant IBO, qui pourra ainsi être en stage auprès des investigateurs d'un programme hospitalier de recherche clinique (PHRC) ou d'un programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP) ou dans le cadre de l'Appel à Projets Interrégional Recherche en Soins (APIRES) du Groupement Interrégional de Recherche Clinique et d'Innovation Sud-Ouest Outre-Mer Hospitalier (GIRCI SOHO), voire d'un protocole de recherche autre (Fondation APICIL ; Fondation de France dans le cadre de l'appel à projets « Soigner, soulager, Accompagner », etc.)

Par ailleurs, l'EIBO pourra solliciter les mentors recherche (docteurs, doctorants appartenant au CERPOP (Centre d'Epidémiologie et de Recherche en santé des POPulations - CERPOP UMR 1295 Unité mixte INSERM - Université Toulouse III Paul Sabatier) ou autres écoles doctorales et laboratoires de recherche (Ecole Doctorale CLESCO (Comportement, Langage, Education, Socialisation, Cognition), Université Toulouse II Jean Jaurès), porteurs de projets de recherche et experts en accompagnement à la recherche en soins) de la plateforme CARES. Ce collectif possède un potentiel fédérateur en favorisant les échanges inter professionnels tout en donnant du sens aux pratiques de soins. Cette équipe de « mentors recherche » est composée de professionnels qualifiés qui mettront leurs compétences à disposition des étudiants IBO notamment pour intégrer et comprendre la méthodologie de la recherche et acquérir ainsi le Bloc de compétences 5 : « Veille professionnelle, travaux de recherche et conduite de démarche d'amélioration des pratiques » pendant leur stage de recherche.

## XII – DISPOSITIF D'AIDE A LA REUSSITE MIS EN PLACE PAR L'ETABLISSEMENT OU L'UFR EN LIEN AVEC L'ECOLE

Chaque étudiant bénéficie d'un accompagnement pédagogique sous la forme d'un suivi pédagogique.

Ce suivi permet :

- D'instaurer une relation de confiance.
- De développer la capacité réflexive de l'étudiant à partir de situations réelles qui constituent les supports de son apprentissage.

- D'évaluer les acquis de l'étudiant pour cerner sa progression et l'évaluation des éléments de compétence en tenant compte de l'auto-évaluation de l'étudiant en termes de développement personnel et professionnel (suivi sur portfolio).

Les entretiens individuels planifiés pour les deux années universitaires se font en retour de période de stage afin d'identifier et valoriser les compétences acquises. De repérer les aptitudes ou capacités développés afin de les réinvestir dans la poursuite du parcours professionnels de l'étudiant.

À tout moment si un risque est repéré par le formateur référent ou l'étudiant il peut être proposé un entretien.

### **XIII – DISPOSITIF D'EVALUATION DE LA FORMATION ET DES ENSEIGNEMENTS EN LIEN AVEC L'ECOLE (S) ASSURANT LA FORMATION D'INFIRMIERS DE BLOC OPERATOIRE EC**

Depuis décembre 2021, dans le cadre de la promotion de la démarche qualité au sein des instituts, l'Ecole d'IBODE du PREFMS a obtenu une double certification, NF EN ISO 9001 et certification Qualiopi.

L'engagement dans un démarche qualité de dispositifs de formation professionnelles s'inscrit dans la mise en œuvre d'indicateur de qualité sur l'ensemble des processus. Il s'étend du besoin en formation jusqu'à l'obtention du diplôme. Ces indicateurs permettent d'analyser et prendre en compte les différentes informations recueillies afin de proposer des réajustements :

- Indicateur qualité N°1 : Evaluation de la qualité de formation par les étudiants

L'objectif est de mesurer la satisfaction de la qualité de l'enseignement par les étudiants à la fin de chaque UE, par le biais d'un formulaire en ligne Elffe ®. Le dispositif de surveillance permet d'engager des réajustements à partir d'un taux d'insatisfaction de 20%.

- Indicateur de qualité N°2 : Evaluation du dispositif de stage

L'objectif est de mesurer la satisfaction du dispositif de stage par les étudiants de l'EIBO.

A la fin de chaque stage, un formulaire en ligne Elffe ® (Questionnaire de satisfaction avec échelle de Likert, à la fois quantitative, descriptive et qualitative) est rempli par les étudiants. Les éléments recueillis sont corrélés au recueil qualitatif fait en groupe et au contexte pour mettre en œuvre des actions de réajustements.

- Indicateur de qualité N°3 : Evaluation des diplômés par les employeurs

L'objectif est de mesurer la qualité de formation des diplômés par les employeurs. Un entretien téléphonique est réalisé par le responsable pédagogique environs 3 mois après le retour chez l'employeurs en s'appuyant sur une grille d'évaluation (Questionnaire de satisfaction avec échelle de Likert, à la fois quantitative, descriptive et qualitative).

### **XIV – PARTENARIATS MIS EN PLACE OU ENVISAGES**

La participation de l'EIBO à l'AEEIBO (Association des Enseignants et des Ecoles d'Infirmiers de Bloc Opérateur), à l'UNAIBODE (Association Nationale des Associations d'Infirmiers de Bloc Opérateur)

Diplômé d'Etat) à l'ANDEP (Association Nationale des Directeurs d'École Paramédicale) permet de développer le partenariat et les échanges avec les Ecoles d'Infirmiers de Bloc Opérateur des autres régions :

- Mise en commun des ressources ;
- Avancées et réflexion autour de la réingénierie de la formation ;
- Communication des actualités professionnelles ;
- Organisation de journées pédagogiques annuelles pour un partage des pratiques.

Ces partenariats permettent une veille critique scientifique et une mise à jour des connaissances et nouveautés dans les pratiques professionnelles.

L'impact des différentes transformations tant dans l'activité de prise en charge des malades que dans l'évolution des métiers place l'ensemble des acteurs face à l'obligation d'engager une réflexion individuelle et collective sur la pertinence de leurs pratiques au sein des environnements de haute technicité (bloc opératoire ; unité d'endoscopie centrale ; services de stérilisation ; etc.) afin de les faire évoluer. Pour appréhender l'organisation hospitalière, la recherche à visée professionnelle en lien avec l'exercice professionnel en bloc opératoire doit prendre en compte à la fois les éléments relevant du fonctionnement des systèmes, et les éléments relevant de l'étude et de l'analyse des rapports humains et des interactions.

Ainsi, une convention sera également mise en place avec l'Université Toulouse 2 Jean Jaurès pour les enseignements en Sciences humaines et sociales (SHS) avec cette intention première d'interroger la relation de soin au bloc opératoire, la démarche de soins, le leadership, en convoquant les « *evidence based humanities* » dans les recherches menées au sein des organisations hospitalières et dans les blocs opératoires.

## **XV – AVIS DES INSTANCES DE L'UNIVERSITE**

De la commission de la formation et de la vie universitaire du conseil académique : en cours de programmation.

Du conseil d'administration : en cours de programmation.

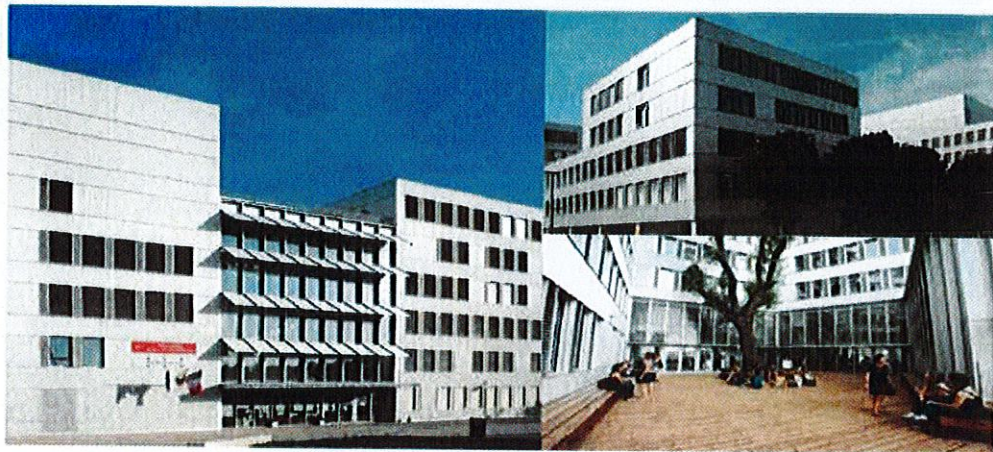
## **XVI – AVIS DES INSTANCES'ECOLE (S) ASSURANT LA FORMATION D'INFIRMIERS DE BLOC OPERATOIRE**

Avis du Conseil Technique de l'Ecole d'Infirmiers de Bloc opératoire (EIBO) de Toulouse en date du 18 novembre 2021 : avis favorable.

**Dossier à envoyer à l'adresse suivante (avant le jeudi 30 juin 2022, délai de rigueur)**

[secdgesipa1-4@enseignementsup.gouv.fr](mailto:secdgesipa1-4@enseignementsup.gouv.fr)





## ANNEXES

- 📄 Curriculum Vitae
- 📄 Maquette de formation
- 📄 Syllabus Unité d'enseignement
- 📄 Référentiel Stage

---

## Curriculum vitae Vincent Soler

---

**Nom - Prénom :** Soler – Vincent

**Date et lieu de naissance :** 01/03/1979 à Toulouse

**Nationalité :** Française

**Adresse professionnelle :**

Service d'ophtalmologie, Hôpital Pierre-Paul Riquet, Place Baylac, TSA 40031 - 31059 TOULOUSE Cedex 9

**RPPS :** 10005180673

**Secrétariat :** +33 (0)5 61 77 60 12 - Fax : +33 (0)5 34 55 74 72

**Téléphone :** +33 (0)5 61 77 71 74

**Mobile (Cell) :** +33 (0)6 79 15 61 09

**Courriels :** [soler.v@chu-toulouse.fr](mailto:soler.v@chu-toulouse.fr) ; [vincesoler@yahoo.fr](mailto:vincesoler@yahoo.fr)



**Fonctions actuelles :** Professeur des Universités - Praticien Hospitalier depuis septembre 2017

**Cursus hospitalo-universitaire :**

2011 – 2017 : Maître de Conférence des Universités - Praticien Hospitalier

2012 – 2013 : Période de mobilité clinique de 2 mois (*non prise en compte pour la mobilité professionnelle*). Répartis sur plusieurs séjours. Institut de Microcirurgia Ocular, Barcelone (Espagne) dirigé par le Dr B Corcostegui (chirurgie vitréo-rétinienne). 2008 – 2010 : Chef de Clinique des Universités - Assistant des Hôpitaux. Service d'ophtalmologie du CHU Toulouse-Purpan, Université Paul Sabatier – Toulouse III. Chef de service : Professeur Jean-Louis Amé.

2002 – 2008 : Internat de chirurgie au CHU de Toulouse

- Novembre 2002 – Octobre 2003 : Sce d'Ophtalmologie du Pr A Mathis, CHU Rangueil
- Novembre 2003 – Avril 2004 : Sce de Diabétologie du Pr H Hanaire, CHU Rangueil
- Mai 2004 – Avril 2005 : Sce d'Ophtalmologie du Pr JL Amé, CHU Toulouse Purpan
- Mai 2005 – Octobre 2005 : Sce de Neurochirurgie du Pr M Trémoulet, CHU Purpan
- Novembre 2006 – Avril 2007 : Sce d'Ophtalmologie du Dr Ch Yésou, CHR Tarbes
- Mai 2007 – Avril 2008 : Sce d'Ophtalmologie du Pr JL Amé, CHU Purpan
- Mai 2008 – Octobre 2008 : stage hors-subdivision d'origine (« inter-CHU ») : Sce d'Ophtalmologie du Pr JL Dufier, Hôpital Necker – Enfants Malades, Assistance Publique – Hôpitaux de Paris

1996 – 2002 : Etudes médicales. Faculté de médecine de Rangueil, Université Paul Sabatier – Toulouse III, France

- Lauréat de l'Université – médaille d'or en 1997, 1998, 1999 (PCEM1, PCEM2 et DCEM1)
- Concours d'internat 2002. Rangs nationaux : 8ème (Concours Nord) et 20ème (Concours Sud)
- Promotion d'internat : chirurgie Toulouse 2002. Rang local : 1er

## **1- Diplômes (HDR, doctorat, DEA ... ) :**

2014 : Habilitation à Diriger la Recherche délivrée par l'Université Toulouse III Paul Sabatier. Soutenance le 8 septembre 2014.  
2013 : Doctorat d'état en Sciences délivré par l'Université Toulouse III Paul Sabatier. Ecole doctorale Biologie-Santé-Biotechnologies.  
2010 – 2011 : Année de mobilité professionnelle (Pr Terri Youn, Duke University, Durham, North Carolina, USA)  
2006 : Master 2 Recherche (ex-DEA) : Ecole doctorale Biologie-Santé-Biotechnologies. Université Paul Sabatier – Toulouse III, France.  
2008 : Doctorat en médecine (Prix de thèse. Lauréat de l'Université – médaille d'or) ; European Board of Ophthalmology ; Diplôme d'Etudes Spécialisées en Ophtalmologie

Obtention de 9 Diplômes d'Université ou Inter-Universitaire depuis 2004

- 2014-2015 Chirurgie vitréo-rétinienne (Universités de Bordeaux, Dijon et Nancy)
- 2011-2013 Pédagogie en Santé (Université Paul Sabatier – Toulouse)
- 2009-2010 Neuro-ophtalmologie (Université Pierre & Marie Curie – Paris)
- 2007-2009 Strabologie (Université de Nantes – Nantes)
- 2006-2007 Glaucomes (Université d'Angers – Angers)
- 2005-2007 Médecine d'Urgence de Montagne (Grenoble/Toulouse)
- 2005-2006 Infections et inflammations oculaires (Université Diderot – Paris)
- 2004-2005 Adaptation lentilles de contact (Université Ségalen – Bordeaux)
- 2003-2004 Angiographie et pathologies rétiniennes (Université Diderot – Paris)

## 2- Activités de Recherche

### - Publications dans des revues indexées

Score SIGAPS personnel (des 10 dernières années pour les PU-PH, joindre la copie du tableau)

Période : 2012 - 2022									
Année	Total	A+	A	B	C	D	E	NC	Score
2012	3	0	2	0	0	1	0	0	30
2013	5	0	1	2	0	1	1	0	55
2014	4	0	0	0	0	0	4	0	32
2015	8	0	2	1	0	1	4	0	110
2016	16	0	1	1	3	2	8	1	131
2017	11	0	0	1	1	2	7	0	91
2018	8	0	0	2	3	0	3	0	68
2019	2	0	0	0	1	0	1	0	18
2020	4	0	0	2	0	1	1	0	33
2021	5	0	1	2	2	0	0	0	64
2022	6	0	0	1	2	0	3	0	42
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	<b>32</b>	<b>1</b>	<b>674</b>

### Publications acceptées dans des revues à comité de lecture indexées dans Pubmed.

N° = Numéro ; A = Anglophone ; F = Francophone ; IF = Impact Factor

N°	A	F	IF	Publications
1		F1	0,38	Gualino O, Quintyn JC, <b>Soler V</b> , Mathis A. Oblitération d'une branche artérielle par un foyer à candida. <u>J Fr Ophtalmol</u> . 2005 Nov.;28(9):965-7.
2	A1		4,52	Astudillo L, <b>Soler V</b> , Sailler L, Irsutti-Fjortoft M, Arlet-Suau E. Bilateral exophtalmos revealing a case of husband and wife sarcoidosis. <u>Am J Med</u> . 2006 May; 119(5)
3	A2		2,46	Paget S, Julia S, Vitezica ZG, <b>Soler V</b> , Malecaze F, Calvas P. Linkage analysis of high myopia susceptibility locus in 26 families. <u>Mol Vis</u> . 2008; 14:2566-74
4		F2	0,51	<b>Soler V</b> , Capuani C, Arné JL, Malecaze F, Fournié P. Xanthogranulome juvénile de localisation cornéo-sclérale limbique. <u>J Fr Ophtalmol</u> . 2009 Jun;32(6):436.
5	A3		3,27	Spataro G, Malecaze F, Turrin CO, <b>Soler V</b> , Duhayon C, Elena PP, Majoral JP, Caminade AM. Designing dendrimers for ocular drug delivery. <u>Eur J Med Chem</u> . Oct 2009.
6		F3	0,51	<b>Soler V</b> , Pagot-Mathis V, Quintyn JC. Photothérapie dynamique sous huile de silicone pour traiter des néovaisseaux choroïdiens du myope



fort. *J Fr Ophtalmol*. 2011 Oct;34(8):561.e1-4.

- 7 A4 4,22 **Soler V**, Benito A, Soler P, Triozon C, Arné JL, Madariaga V, Artal P, Malecaze F. A randomized comparison of pupil-centred vs vertex-centred LASIK for the correction of hyperopia. *Am J Ophthalmol*. 2011 Oct;152(4):591-599.e2
- 8 A5 2,69 **Soler V**, Benito A, Soler P, Triozon C, Arné JL, Madariaga V, Artal P, Malecaze F. Reply. *Am J Ophthalmol*. 2012 Apr;153(4):776-7.
- 8 A5 2,69 Balica S, Bulai Livideanu C, Fournié P, Fortenfant F, **Soler V**, Barbarot S, Paul C. Is conjunctival mucous involvement a marker of severity in pemphigus vulgaris ? *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2012 Mar 19.
- 9 A6 1,99 Tran-Viet KN, St Germain E, **Soler V**, Powell C, Lim SH, Klemm T, Saw SM, Young TL. Study of a US cohort supports the role of ZNF644 and high-grade myopia susceptibility. *Mol Vis*. 2012;18:937-44.
- 10 A7 3,44 Massoudi D, Malecaze F, **Soler V**, Butterworth J, Erraud A, Fournie P, Koch M, Galiacy SD. NC1 long and NC3 short splice variants of type XII collagen are over expressed during corneal scarring. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2012 Oct 19;53(11):7246-56.
- 11 A8 3,44 Meng W, Butterworth J, Bradley DT, Hughes AE, **Soler V**, Calvas P, Malecaze F. A genome-wide association study provides evidence for association of chromosome 8p23 (MYP10) and 10q21.1 (MYP15) with high myopia in the French population. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2012 Dec 5;53(13):7983-8.
- 12 A9 5,64 **Soler V**, Tran-Viet KN, Galiacy SD, Limviphuvadh V, Klemm TP, St.Germain E, Fournié PR, Guillaud C, Maurer-Stroh S, Hawthorne F, Suarez C, Kantelip B, Afshari, NA, Creveaux I, Luo X, Meng W, Calvas P, Cassagne M, Arné JL, Rozen SG, Malecaze F, Young TL. Whole Exome Sequencing Identifies a Mutation for a Novel Form of Corneal Intraepithelial Dyskeratosis. *J Med Genet*. 2013 Apr;50(4):246-54.
- 13 A10 2,25 Tran-Viet KN\*, **Soler V\***, Quiette V, Powell C, Yanovitch T, Metlapally R, Luo X, Katsanis N, Nading E, Young TL. Mutation in collagen II alpha 1 isoforms delineates Stickler and Wagner syndrome phenotypes. *Mol Vis*. 2013 Apr 5;19:759-66.
- \*Co-premiers auteurs.
- 14 F4 0,36 Rabot A, Caujolle JP, Porterie M, Guillaud C, Ancele E, Gastaud P, Malecaze F, **Soler V**. Prise en charge chirurgicale d'un kyste du stromaire récidivant. *J Fr Ophtalmol*. 2013;36:e109-12.
- 15 A11 11,0 Tran-Viet KN, Powell C, Barathi VA, Klemm T, Maurer-Stroh S, Limviphuvadh V, **Soler V**, Ho C, Yanovitch T, Schneider G, Li YJ, Nading E, Metlapally R, Saw SM, Goh L, Rozen S, Young TL. Mutations in SCO2 Are Associated with Autosomal-Dominant High-Grade Myopia. *Am J Hum Genet*. 2013 May 2;92(5):820-6.
- 16 F5 0,39 **Soler V**, Leray B. Luxation cristallinienne post-traumatique ancienne simulant une éclipse chez un patient présentant une cécité monoculaire sur glaucome post-traumatique. *J Fr Ophtalmol*. 2014 May;37(5):423.
- 17 A12 3,66 Cassagne M, Laurent C, Rodrigues M, Galinier A, Spoerl E, Galiacy SD, **Soler V**, Fournié P, Malecaze F. Iontophoresis transcorneal delivery

technique for transepithelial corneal collagen crosslinking with riboflavin in a rabbit model. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2014 Mar 18. pii: iovs.13-12595v1. doi: 10.1167/iov.13-12595.

- 18 F6 0,39 Cassagne M, Malecaze F, **Soler V**. Physiopathologie de la myopie, entre hérédité et environnement. *J Fr Ophthalmol*. 2014 May;37(5):407-14.
- 19 F7 0,39 Perrin-Terrin A, Auriol S, Mahieu L, Debard A, Eden A, Cassagne M, Pagot-Mathis V, Malecaze F, **Soler V**. Uvéite antérieure bilatérale récidivante à *Leishmania infantum* chez un patient présentant un déficit immunitaire lié à une infection à VIH : à propos d'un cas et revue de la littérature. *J Fr Ophthalmol*. 2014 Sep;37(7):514-9.
- 20 F8 0,39 Tolou C, Mahieu L, Salmon L, Hamid S, Pagot-Mathis V, Suarez C, Garcia D, Gomane C, Berot A, Malecaze F, **Soler V**. Intérêt de l'imagerie multimodale dans le diagnostic de neuro-rétinopathie maculaire aiguë. *J Fr Ophthalmol*. 2014 Dec;37(10):796-803.
- 21 A13 6,17 Leray B, Cassagne M, **Soler V**, Villegas EA, Triozon C, Perez GM, Letsch J, Chapotot E, Artal P, Malecaze F. Relationship between induced spherical aberration and depth of focus after hyperopic LASIK in presbyopic patients. *Ophthalmology*. 2015 Feb; 122(2):233-43.
- 22 F9 0,39 Garcia D, Mahieu L, **Soler V**. Evolution précoce des signes OCT d'une épithélite pigmentaire rétinienne aiguë. *J Fr Ophthalmol*. 2015 Mar 16. pii: S0181-5512(15)00055-8. doi: 10.1016/j.jfo.2014.09.017
- 23 A14 1,17 Gaudre N, Michaud M, **Soler V**, Lozano S, Gaudin C, Balardy L. Giant cell arteritis: a reversible cause of oculomotor nerve palsy. *Presse Med*. 2015 Jun 3. pii: S0755-4982(15)00236-5. doi: 10.1016/j.lpm.2015.03.013
- 24 A15 4,02 **Soler V**, Malecaze F, Salmon L, Cassagne M. Axial length in the Atropine Therapy for Myopia Study. *Am J Ophthalmol*. 2015 Aug;160(2):395-6.
- 25 F10 0,39 Tolou C, Salmon L, Mahieu L, Couzinet A, **Soler V**. Aspects en tomographie par cohérence optique en domaine spectral de granulomes pré-rétiniens dans une uvéite postérieure toxoplasmique avec occlusion artérielle. *J Fr Ophthalmol*. 2015 Sep 7. pii: S0181-5512(15)00245-4. doi: 10.1016/j.jfo.2015.02.006.
- 26 F11 0,39 Suarez C, Tolou C, Cassagne M, Lajoie J, Mahieu L, Hamid S, Malecaze F, **Soler V**. Quels obstacles au développement de la chirurgie ambulatoire de la cataracte au CHU de Toulouse en 2013 ? *J Fr Ophthalmol*. 2015 Oct 11. pii: S0181-5512(15)00306-X. doi: 10.1016/j.jfo.2015.02.011
- 27 A16 3,24 **Soler V**, Mahieu L, Matonti F, Pagot-Mathis V. Correspondence. *Retina*. 2015. Dec;35(12):e73-4. doi: 10.1097
- 28 F12 0,39 Tolou C, Mahieu L, Martin Blondel G, Matonti F, Hamid S, Benouaich X, Debard A, Cassagne M, **Soler V**. Posterior segment involvement in cat-scratch disease: A case series. *J Fr Ophthalmol*. 2015. pii: S0181-5512(15)00336-8. doi: 10.1016/j.jfo.2015.07.003.
- 29 F13 0,39 Tolou C, Mahieu L, Gallini A, Hamid S, Billette De Villemeur R, Gualino V, Susini A, Pagot-mathis V, **Soler V**. Parcours des patients atteints d'un premier épisode de décollement de rétine sur l'œil étudié en Midi-Pyrénées. *J Fr Ophthalmol*. 2015 Dec 18. pii: S0181-5512(15)00431-

3. doi: 10.1016/j.jfo.2015.07.013.

- 30 F14 0,39 Lajoie J, Renouvin A, Mahieu L, Tolou C, Suarez C, Ouardani S, Hamid S, Cassagne M, Pagot-Mathis V, Matonti F, **Soler V**. Blanc périveinulaire isolé : quand un œdème blanc du pôle postérieur d'origine vasculaire ne rime pas avec oblitération artérielle rétinienne. *J Fr Ophthalmol*. 2015 Dec 17. pii: S0181-5512(15)00439-8. doi: 10.1016/j.jfo.2015.09.009.
- 31 A17 3 **Soler V**, Sourdet S, Balardy L, Abellan Van Kan G, Brechemier D, Rouge Bugat ME, Tavassoli N, Cassagne M, Malecaze F, Nourhashemi F, Vellas B. Visual Impairment Screening at the Geriatric Frailty Clinic for Assessment of Frailty and Prevention of Disability at the Gérontopôle. *J Nutr Health Aging*. 2016;20(8):870-877.
- 32 A18 3 Gérard S, Bréchemier D, Lefort A, Lozano S, Abellan Van Kan G, Filleron T, Mourey L, Bernard-Marty C, Rougé-Bugat M, **Soler V**, Vellas B, Cesari M, Rolland Y, Balardy L. Body Composition and Anti-Neoplastic Treatment in Adult and Older Subjects - A Systematic Review. *J Nutr Health Aging*. 2016;20(8):878-888.
- 33 F15 0,39 Benouaich X, Salmon L, Mahieu L, **Soler V**. Five-year follow-up of bilateral choroidal neovascularization secondary to optic nerve head drusen treated with ranibizumab in a nine-year-old girl. *J Fr Ophthalmol*. 2016 Mar 3. pii: S0181-5512(16)00019-X. doi: 10.1016/j.jfo.2015.01.026
- 34 F16 0,39 Mourguet M, Jeannel J, Laffont MA, Benouaich X, Alvarez M, **Soler V**. A propos d'un cas d'uvéite antérieure virale à Cytomégalovirus chez une patiente monophthalme immunocompétente porteuse d'un implant intraoculaire de dexaméthasone. *J Fr Ophthalmol*. 2016 May 4. pii: S0181-5512(16)30040-7. doi: 10.1016/j.jfo.2015.04.028.
- 35 A19 1,68 Matonti F, Guigou S, Pommier S, Meyer F, Hajjar C, Merite PY, Parrat E, Rouhette H, Rebollo O, **Soler V**. Dexamethasone Implants in Patients with Naive Diabetic Macular Edema. *Ophthalmologica*. 2016 May 14.
- 36 A20 2,98 Bellocq D, Kahn V-P, Matonti F, Burillon C, Voirin N, Dot C, Akesbi J, Milazzo S, Baillif S, **Soler V**, Wolf B, Scemama C, Malcles A, Weber M, Kodjikian L. Effectiveness and safety of dexamethasone implants for post-surgical macular edema including Irvine-Gass syndrome, the EPISODIC-2 study. *Br J Ophthalmol*. 2016 May 17. pii: bjophthalmol-2016-308544. doi: 10.1136/bjophthalmol-2016-308544.
- 37 F17 0,39 Sampo M, **Soler V**, Gascon P, Hoffart L, Denis D, Matonti F. Traitement par éplérénone dans la chorioretinite séreuse centrale chronique. *J Fr Ophthalmol*. 2016 May 23. pii: S0181-5512(16)30067-5. doi: 10.1016/j.jfo.2016.01.008.
- 38 A21 NC Sampo M, Yin GH, Hoffart L, Denis D, **Soler V**, Matonti F. Exudative retinal detachment treatment in a patient with thrombotic thrombocytopenic purpura. *Case Rep Ophthalmol*. 2016 Feb 20;7(1):90-5. doi: 10.1159/000444291
- 39 F18 0,39 Varenne F, Fillaux J, Porterie M, Soler J, Cassagne M, **Soler V**. Loase sous-conjonctivale : à propos d'un cas. *J Fr Ophthalmol*. 2016 Aug 23. pii: S0181-5512(16)30137-1. doi: 10.1016/j.jfo.2015.08.018
- 40 A22 1,47 Suarez C, Madariaga V, Lepage B, Malecaze M, Fournié P, **Soler V**, Galiacy S, Mély R, Cassagne M, Malecaze F. Irregular Cornea And

Ocular Surface Disease: Interest Of A Mini-Scleral Contact Lens After Therapeutic Failure. Eye & Contact Lens. 2016

- 41 F19 0,39 Matthys A, Tolou C, Gualino V, Ollé P, Soler V. Diagnostic clinique et évolution précoce d'un kyste intravitréen. J Fr Ophtalmol. 2016 Oct;39(8):e207-e209. doi: 10.1016/j.jfo.2015.05.013.
- 42 A23 0,9 Matonti F, Soler V. Author's reply to comments to: Long-term efficacy and safety of intravitreal dexamethasone implant for the treatment of diabetic macular edema. Eur J Ophthalmol. 2016 Sep 13:0. doi: 10.5301/ejo.5000870
- 43 F20 0,39 Garcia D, Mahieu L, Soubrane G, Salmon L, Renouvin A, Tolou C, Pagot-Mathis V, Matonti F, Soler V. Role of the follow-up to maintain postoperative visual acuity in patients with exudative AMD with submacular hemorrhage managed by surgery. J Fr Ophtalmol. 2016 Oct;39(8):661-667. doi: 10.1016/j.jfo.2016.05.010.
- 44 A24 28,7 Zhong FL, Mamaï O, Sborgi L, Boussofara L, Hopkins R, Robinson K, Szeverenyi I, Takeichi T, Reshmaa B, Lau A, Tye H, Roy K, Bonnard C, Ahl PJ, Lacina L, Otsuka A, Fournie PR, Malecaze F, Lane EB, Kabashima K, Connolly JE, Masters SL, Soler VJ, Omar SS, McGrath, Nedelcu R, Gribaa M, Denguezli M, Saad A, Hiller S, Reversade B. Germline NLRP1 mutations cause inherited skin inflammatory and cancer susceptibility syndromes via inflammasome activation . Cell. 2016 Sep 22;167(1):187-202.e17. doi: 10.1016/j.cell.2016.09.001.
- 45 F21 0,39 Benouaich X, Mahieu L, Matonti F, Soler V. Persistence of foveal capillary plexi in the fovea plana evident on OCT angiography. J Fr Ophtalmol. 2016. pii:S0181-5512(16)30285-6. doi:10.1016/j.jfo.2016.10.002
- 46 A25 NC Maniglia M, Cottureau B, Soler V, Trotter Y. Perceptual Learning in AMD patients. Front Syst Neurosci. 2016 Dec 27;10:107. doi: 10.3389/fnsys.2016.00107.
- 47 F22 0,39 Varenne F, Renouvin A, Ter Schiphorst T, Mahieu L, Soler V. Aspect en tomographie par cohérence optique de pli rétinien papillomaculaire chez un cas de microphthalmie postérieure. J Fr Ophtalmol. 2017 Jan 11. pii: S0181-5512(16)30333-3. doi: 10.1016/j.jfo.2015.09.021.
- 48 A26 1,89 Tompson SW, Johnson C, Abbott D, Bakall B, Soler V, Yanovitch TL, Whisenhunt KN, Klemm T, Rozen S, Stone EM, Johnson M, Young TL. Reduced penetrance in a large Caucasian pedigree with Stickler syndrome. Ophthalmic Genet. 2017 Jan 17:1-8. doi: 10.1080/13816810.2016.1275018.
- 49 A27 2,74 Pugno G, Soler V, Astudillo L, Gualino V. Uveitis with acute bilateral retinal vasculitis revealing a serotonin-secreting neuroendocrine neoplasm. Pancreas. 2017 Apr;46(4):e28-e29..
- 50 A28 2,35 Soler VJ, Laurent C, Sakr F, Regnier A, Tricoire C, Cases O, Kozyraki R, Douet JY, Pagot-Mathis V. Preliminary study of the safety and efficacy of medium-chain triglycerides for use as an intraocular tamponading agent in minipigs. Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2017 May 25. doi: 10.1007/s00417-017-3695-9
- 51 F23 0,39 Varenne F, Mahieu L, Gascon P, Matonti F, Soler V. Décollement séreux rétinien associé à un syndrome de dysversion papillaire traité

chirurgicalement. J Fr Ophtalmol. 2017 Oct 24. pii: S0181-5512(17)30306-6. doi: 10.1016/j.jfo.2016.07.032

- 52 A29 1,17 Tolou C, Mahieu L, Hamid S, Matonti F, **Soler V**. When love makes a lover (transiently) blind: A case report describing postcoital Valsalva retinopathy. Presse Med. 2017 Jul - Aug;46(7-8 Pt 1):789-790. doi: 10.1016/j.lpm.2017.01.022
- 53 F24 0,39 Bénichou J, **Soler V**, Denis D, Matonti F. Inefficacité de l'aflibercept dans le traitement des télangiectasies maculaires idiopathiques type 2 sans néovascularisation. J Fr Ophtalmol. 2017 Sep;40(7):547-551. doi: 10.1016/j.jfo.2016.05.014
- 
- 54 F25 0,39 **Soler V**, Benouaich X, Mahieu L. Evolution des signes en angiographie OCT d'une maculopathie intermédiaire aigue paracentrale. J Fr Ophtalmol. 2017 Dec;40(10):e405-e408.
- 55 F26 0,39 Petit T, Martin-Blondel G, Mahieu L, Tolou C, Lajoie J, Meyer P, Gomane C, Matonti, **Soler V**. Description et devenir d'une série de vingt endophtalmies endogènes. J Fr Ophtalmol. 2017 Dec;40(10):824-83.
- 56 A30 4,26 Maniglia M, **Soler V**, Cottureau B, Trotter Y. Spontaneous and training-induced cortical plasticity in MD patients: Hints from lateral masking. Sci Rep. 2018 Jan 8;8(1):90. doi: 10.1038/s41598-017-18261-6.
- 57 A31 2,01 Cassagne M, **Soler V**, Malecaze F, Fournié P. Femtosecond Laser-Assisted Ipsilateral Rotational Lamellar Autokeratoplasty. Cornea. 2018 Jan 3. doi: 10.1097/ICO.0000000000001426.
- 58 A32 2,24 Cassagne M, Porterie M, Gauthier L, Chapotot E, **Soler V**, Malecaze F, Fournié P. Primary sulcus implantation of a diffractive multifocal pseudophakic piggyback intraocular lens. J Cataract Refract Surg. 2018 Mar;44(3):266-273
- 59 A33 3,81 Anti-CD160, Alone or in Combination With Bevacizumab, Is a Potent Inhibitor of Ocular Neovascularization in Rabbit and Monkey Models. Menguy T, Briaux A, Jeunesse E, Giustiniani J, Calcei A, Guyon T, Mizrahi J, Haegel H, Duong V, **Soler V**, Brousset P, Bensussan A, Raymond Letron I, Le Bouteiller P. Anti-CD160, Alone or in Combination With Bevacizumab, Is a Potent Inhibitor of Ocular Neovascularization in Rabbit and Monkey Models. Invest Ophthalmol Vis Sci. 2018 Jun 1;59(7):2687-2698. doi: 10.1167/iovs.18-24024.
- 60 F27 0,39 Lajoie J, Glimois V, Petit T, Amelie R, Varenne F, Fournie P, Pagot Mathis V, Malecaze F, Wargny M, Gallini A, **Soler V**. [Assessment of astigmatism associated with the iris-fixated ARTISAN aphakia implant: Anterior fixation versus posterior fixation, study of postoperative follow-up at one year]. J Fr Ophtalmol. 2018 Oct;41(8):696-707.
- 61 F28 0,39 Renouvin-Benat A, Sabatier P, Varenne F, Pagot-Mathis V, Fournie P, Malecaze F, Gallini A, **Soler V**. [Evaluation of the nurse triage at the ophthalmology emergency department of Pierre-Paul-Riquet Hospital]. J Fr Ophtalmol. 2018 Oct;41(8):708-717.
- 62 F29 0,39 Sales De Gauzy T, Oberic L, Fournié P, **Soler V**. [Mantle cell lymphoma of the iris treated by ibrutinib]. J Fr Ophtalmol. 2018 Dec;41(10):e501-e502.

- 63 A34 1,29 Meng W, Chan BW, Ezeonwumelu C, Hébert HL, Campbell A, Soler V, Palmer CN. A genome-wide association study implicates that the TTC39C gene is associated with diabetic maculopathy with decreased visual acuity. *Ophthalmic Genet.* 2019 Jul 2:1-7. doi: 10.1080/13816810.2019
- 
- 64 A35 2,31 Fremont F, Pelissier-Suarez C, Fournié P, Porterie M, Thevenin A, Astudillo L, Paricaud K, Gualino V, Soler V, Pugnet G. Clinical Characteristics and Outcomes of Ocular Cicatricial Pemphigoid: A Cohort Study and Literature Review. *Cornea.* 2019 Jul 24. doi: 10.1097/ICO.0000000000002080
- 65 F30 0,36 Boret C, Brehin C, Cortey C, Chanut M, Houzé-Cerfon CH, Soler V, Claudet I. Pediatric ocular trauma: Characteristics and outcomes among a French cohort (2007-2016). *Arch Pediatr.* 2020 Apr;27(3):128-134. doi: 10.1016/j.arcped.2020.01.002. Epub 2020 Feb 29.
- 66 A36 7 Lafaurie M, Baricault B, Soler V, Cassagne M, Sailler L, Lapeyre-Mestre M, Sommet A, Moulis G. No increased risk of cataract in adult patients with primary immune thrombocytopenia treated with eltrombopag. A French nationwide nested case-control study. *Br J Haematol.* 2020 May;189(4):e137-e140. doi: 10.1111/bjh.16561.
- 67 A37 4,26 Beuste T, Rebollo O, Parrat E, Guigou S, Mérité PY, Meyer F, Rouhette H, Lorenzi U, Soler V, Le Piffer AL, Matonti F, Denion E. Recurrences of retinal detachment after retinectomy: Causes and Outcomes. *Retina.* 2020 Jul;40(7):1315-1324
- 68 A38 2,24 Combining fixation and lateral masking training enhances perceptual learning effects in patients with macular degeneration. Maniglia M, Soler V, Trotter Y. *J Vis.* 2020 Oct 1;20(10):19. doi: 10.1167/jov.20.10.19.
- 69 A39 4,38 Kantor P, Matonti F, Varenne F, Sentis V, Pagot-Mathis V, Fournié P, Soler V. Use of the heads-up NGENUITY 3D Visualization System for vitreoretinal surgery: a retrospective evaluation of outcomes in a French tertiary center. *Sci Rep.* 2021 May 11;11(1):10031.
- 70 A40 3,82 Kermorgant M, Hammoud S, Mahieu L, Geeraerts T, Beck A, Bareille MP, Soler V, Pavy-Le Traon A, Quintyn JC. Effects of Resistance Exercise with or without Whey Protein Supplementation on Ocular Changes after a 21-Day Head-Down Bed Rest. *Life (Basel).* 2021 Jul 26;11(8):741
- 71 A41 25,4 Faguer S, Colombat M, Chauveau D, Bernadet-Monrozies P, Beq A, Delas A, Soler V, Labadens I, Huart A, Benlian P, Schanstra JP. Administration of the High-Density Lipoprotein Mimetic CER-001 for Inherited Lecithin-Cholesterol Acyltransferase Deficiency. *Ann Intern Med.* 2021 Jul;174(7):1022-1025
- 72 A42 4,37 Kermorgant M, Sadegh A, Geeraerts T, Varenne F, Liberto J, Roubelat FP, Bataille N, Bareille MP, Beck A, Godard B, Golemis A, Nasr N, Arvanitis DN, Hélisten O, Senard JM, Pavy-Le Traon A, Soler V. Effects of Venokonstrictive Thigh Cuffs on Dry Immersion-Induced Ophthalmological Changes. *Front Physiol.* 2021 Jul 14;12:692361
- 73 A43 4,35 Fransen E, Valgaeren H, Janssens K, Sommen M, De Ridder R, Vandeweyer G, Bisceglia L, Soler V, Hoischen A, Mortier G, Malecaze F, Koppen C, Van Camp G. Resequencing of candidate genes for Keratoconus reveals a role for Ehlers-Danlos Syndrome genes. *Eur J*

- 74 F31 0,82 Varenne F, Pereira Lopes J, Escudier C, Kantor P, Cassagne M, Soler V, Fournié P. [Stars in their eyes]. J Fr Ophthalmol. 2022 Jan;45(1):157-158. doi: 10.1016/j.jfo.2021.04.018. Epub 2021 Nov 26.
- 75 F32 0,82 [Not quite an intraocular UFO: An IFO, "Iluvien floating object"]. Ghaffour Y, Varenne F, Soler V. J Fr Ophthalmol. 2022 Jun 1:S0181-5512(22)00185-1. doi: 10.1016/j.jfo.2022.02.012
- 76 F33 0,82 Schaeffer M, Ballonzoli L, Gaucher D, Arndt C, Angioi-Duprez K, Baudonnet R, Bodaghi B, Bron A, Chiambaretta F, Cimon B, Chiquet C, Creuzot-Garcher C, Daien V, Deleplanque AS, Fricker-Hidalgo H, Hadjadj E, Houze S, Ifrah T, Korobelnik JF, Labalette P, Le Lez ML, L'Ollivier C, Mercie M, Mouriaux F, Paris L, Pelloux H, Pomares C, Quintyn JC, Rougier MB, Rousseau A, Soler V, Talmud M, Villena I, Villard O, Speeg-Schatz C, Bourcier T, Sauer A. [Management of ocular toxoplasmosis in France: Results of a modified Delphi study]. J Fr Ophthalmol. 2022 Apr;45(4):413-422. doi: 10.1016/j.jfo.2021.11.007
- 77 A44 4,44 Chesneau B, Aubert-Mucca M, Fremont F, Pechmeja J, Soler V, Isidor B, Nizon M, Dollfus H, Kaplan J, Fares-Taie L, Rozet JM, Busa T, Lacombe D, Naudion S, Amiel J, Rio M, Attie-Bitach T, Lesage C, Thouvenin D, Odent S, Morel G, Vincent-Delorme C, Boute O, Vanlerberghe C, Dieux A, BouSSION S, Faivre L, Pinson L, Laffargue F, Le Guyader G, Le Meur G, Prieur F, Lambert V, Laudier B, Cottereau E, Ayuso C, Corton-Pérez M, Bouneau L, Le Caignec C, Gaston V, Jeanton-Scaramouche C, Dupin-Deguine D, Calvas P, Chassaing N, Plaisancié J. First evidence of SOX2 mutations in Peters' anomaly: Lessons from molecular screening of 95 patients. Clin Genet. 2022 May;101(5-6):494-506
- 78 A45 2,89 Varenne F, Malecaze F, Mahieu L, Meyer P, Gomane C, Fournié P, Soler V. Evaluation of the effects of vitrectomy with primary epiretinal membrane peel on optical quality using double-pass aberrometry. Ophthalmic Res. 2022 Apr 27. doi: 10.1159/000524237
- 79 A46 4,57 Matonti F, Korobelnik JF, Dot C, Gualino V, Soler V, Mrejen S, Delyfer MN, Baillif S, Strehö M, Gascon P, Creuzot-Garcher C, Kodjikian L. Comparative Effectiveness of Intravitreal Anti-Vascular Endothelial Growth Factor Therapies for Managing Neovascular Age-Related Macular Degeneration: A Meta-Analysis. J Clin Med. 2022 Mar 25;11(7):1834. doi: 10.3390/jcm11071834

- **Appartenance à une structure de Recherche Labellisée :** Oui

Laboratoire : CERCO UMR 5549, CNRS-Université Toulouse 3, Toulouse, France.

- Direction/animation d'une équipe de recherche : Non

- **Valorisation de la Recherche :** brevets, logiciels, financements publics/privés, transferts vers l'industrie, partenaires industriels, expertise, prix :

- o Obtention de 2 subventions par fondation en tant qu'investigateur principal (Fondation de l'Avenir 2015, Retina 2013) ;
- o Obtention d'un financement local (Activité Nouvelle CHU Toulouse 2013) ;
- o Obtention d'un financement ANR en partenariat avec une société (MabVision / Mablife) en 2012 ;
- o Développement d'un nouveau produit de tamponnement interne en partenariat avec la société Arcadophtha (Toulouse, France)
- o Programme de développement d'un dispositif médical sur la myopie forte en partenariat avec le CEA depuis 2019 (Toulouse, France)

### 3- Activités d'Enseignement

Score SIAPS évalué à 557 depuis 2006-2007

Direction du département d'orthoptie (Faculté de médecine) de Toulouse depuis 2014 :

- Avec participation active à la réingénierie des études
- Responsable de 5 Unités d'Enseignement d'Orthoptie

Membre de la Section 55-02 du CNU, en tant que MCU-PH entre 2014 et 2017

Formation initiale :

- PACES : Participation à la correction de l'épreuve rédactionnelle de l'UE 7 « Santé – Société – Humanité » en 2015 - Enseignement aux étudiants de DFASM3
- Formation chirurgicale des internes : animation d'une journée par an en wetlab depuis 2011 - Participation à la plateforme e-OPHTA de cours en ligne (2 cours) Formation médicale continue :
- 33 communications orales de FMC (locale) depuis 2010
- Rédaction de 3 chapitres de livres (Premier Auteur ou Dernier Auteur)
- 41 communications (nationales et internationales) sur invitation

Communications sur soumission : 42 nationales (dont 33 en Premier ou Dernier Auteur) et 17 internationales (dont 7 en PA ou DA)

Participation à 4 DU (Maladies héréditaires oculaires, coordonné par le Pr Hamel (Montpellier) 2015 ; ORL Allergologie coordonné par le Pr Didier (Toulouse) depuis 2015 ; Urgences traumatiques coordonné par le Dr Lecoules (Toulouse) depuis 2016)

Conseiller scientifique de l'école d'infirmiers de bloc opératoire depuis 2018

### 4- Activités de diagnostic et de soins

	2012	2013	2014	2015	2016-2022
Nombre de consultations	2220	2441	2841	4359	> 4500
Nombre de chirurgies	399	417	474	457	> 600
Nombre de visites	50	50	50	50	> 50

Activité de référence centrée sur la pathologie rétinienne médico-chirurgicale

Activité chirurgicale dédiée à la prise en charge de cataractes compliquées (dans le cadre d'uvéites ou de pathologies vitréorétiniennes) et aux chirurgies vitréo-rétiniennes

### 5- Responsabilités collectives

Responsabilités hospitalières

- a. Responsable universitaire de l'Unité de Rétine du service d'ophtalmologie (au sein de l'Hôpital Paule de Viguier puis au sein de l'Hôpital Pierre-Paul Riquet) depuis juin 2012 ;
- b. Participation à la mise en fonction du service d'ophtalmologie dans l'Hôpital Pierre-Paul Riquet
- c. Responsable médical de la mise en place du logiciel métier de gestion du dossier médical informatisé des patients d'ophtalmologie au CHU de Toulouse
- d. Participation à des groupes locaux de travail : Ambulatoire (2014) coordonnée par Mme Lévrier-Cortot ; Hôtel Hospitalier (2015) coordonnée par Mme le Dr Servat

Responsabilités universitaires déclinées dans la partie enseignement (direction du département d'orthoptie et membre du CNU)

### 6- Collaborations internationales

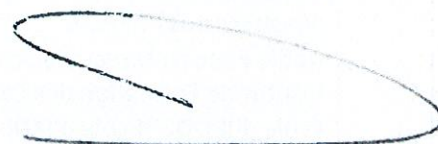
- Laboratoire du Pr Pablo Artal (Murcia, Espagne) : Evaluation de l'efficacité de la chirurgie réfractive par LASIK des patients hypermétropes (2011) ; o Soler V, et al. A randomized comparison of pupil-centred vs vertex-centred LASIK for the correction of hyperopia. Am J Ophthalmol. 2011 Oct;152(4):591-599.e2
- Laboratoire du Dr Bruno Reversade (Institute of Molecular and Cellular Biology, A\*STAR, National University of Singapore, Singapour) dans le cadre de l'identification de voies métaboliques impliquées dans la dyskératose cutanée et cornéenne ; o Zhong FL, Marni O, Sborgi L, Boussofara L, Hopkins R, Robinson K, Szeverenyi I, Takeichi T, Reshmaa B, Lau A, Tye H, Roy K, Bonnard C, Ahl PJ, Lacina L, Otsuka A, Fournie PR, Malecaze F, Lane EB, Kabashima K, Connolly JE, Masters SL, Soler VJ, et al. Germline NLRP1 mutations cause inherited skin inflammatory and cancer susceptibility syndromes via inflammasome activation. Cell. 2016 Sep 22;167(1):187-202.e17. doi: 10.1016/j.cell.2016.09.001.
- Laboratoire du Pr Terri Young (Duke University, Durham, NC, USA) dans le cadre de projets de recherche par séquençage à haut débit chez des patients atteints de maladies génétiques oculaires diverses : myopie forte, dyskératose cornéenne, maladie de Stickler ; o Tran-Viet KN, St Germain E, Soler V, et al. Study of a US cohort supports the role of ZNF644 and high-grade myopia susceptibility. Mol Vis. 2012;18:937-44.
  - o Tran-Viet KN\*, Soler V\*, et al. Mutation in collagen II alpha 1 isoforms delineates Stickler and Wagner syndrome phenotypes. Mol Vis. 2013 Apr 5;19:759-66. (\* : First co-authors)
  - o Soler V, et al. Whole Exome Sequencing Identifies a Mutation for a Novel Form of Corneal Intraepithelial Dyskeratosis. J Med Genet. 2013 Apr;50(4):246-54.
  - o Tran-Viet KN, Powell C, Barathi VA, Klemm T, Maurer-Stroh S, Limviphuvadh V, Soler V, et al. Mutations in SC02 Are Associated with Autosomal-Dominant High-Grade Myopia. Am J Hum Genet. 2013 May 2;92(5):820-6.
  - o Tompson SW, Johnson C, Abbott D, Bakall B, Soler V, Yanovitch TL, Whisenhunt KN, Klemm T, Rozen S, Stone EM, Johnson M, Young TL. Reduced penetrance in a large Caucasian pedigree with Stickler syndrome. Ophthalmic Genet. 2017 Jan 17:1-8. doi: 10.1080/13816810.2016.1275018.




- Laboratoire du Pr Guy Van Camp (Department of Biomedical Sciences, University of Antwerp, Belgique) dans le cadre de la génétique du kératocône ;
- Laboratoire du Dr W Meng (University of Dundee, Dundee, UK).
  - o Ezeonwumelu C, Song J, Hébert HL, Campbell A, Soler V, Palmer C, Meng W. A genome-wide association study implicates that the TTC39C gene is associated with diabetic maculopathy with decreased visual acuity. Ophthalmic Genet. 2019. Jul 2:1-7. doi: 10.1080/13816810.2019

Toulouse le 23 juin 2022

V Soler

A large, stylized handwritten signature in black ink, appearing to be 'V Soler', written over a faint, large, light-colored watermark or background shape.

Document d'enregistrement	Page n°1 sur 1
<i>Curriculum vitae</i>	Codification : <i>PREFMS.ENR.RH.03</i> Version : 02 Date d'application : 15.02.2019

<p><b>PEOC'H Nadia</b> Institut de Formation des Cadres de Santé – Ecole d'Infirmiers de Bloc Opératoire – Ecole d'Infirmiers anesthésistes PREFMS</p>	
<p>Nadia Péoc'h   Directrice des soins Institut de Formation des Cadres de Santé Ecole d'IBODE   Ecole d'IADE DE-IPA   Master II OMS-Cadre de santé</p>	
<p><b>Directeur des soins</b></p>	
<p><b>2020</b> : Qualifiée aux fonctions de Maître de Conférences en Sciences Infirmières – CNU Section 92 [02 Mars 2020 : 20292343841]</p>	
<p><b>2015</b> : Cycle de formation des directeurs des soins à l'École des Hautes Etudes de Santé Publique (EHESP) – Rennes</p>	
<p><b>2009</b> : Doctorat de l'université Toulouse II – Le Mirail – Domaine Sciences Humaines et Sociales Ecole Doctorale CLESCO (Comportement, Langage, Éducation, Socialisation, Cognition). Discipline : Sciences de l'Éducation : mention Très Honorable avec Félicitations du Jury. <u>Titre de la thèse</u> : <i>Les représentations sociales de la douleur chez les personnes soignées. Contribution à la modélisation de la pensée sociale.</i></p>	
<p><b>2007</b> : Concours professionnel sur titres d'infirmier cadre supérieur de santé – CHU de Toulouse (1<sup>er</sup> mars 2007)</p>	
<p><b>2005</b> : DEA (Diplôme d'Études Approfondies) en Sciences de l'Éducation – Université de Toulouse II – le Mirail</p>	
<p><b>2004</b> : Maîtrise en Sciences de l'Éducation – Université de Toulouse II – le Mirail</p>	
<p><b>2003</b> : Licence en Sciences de l'Éducation – Université de Toulouse II – le Mirail.</p>	
<p><b>1997</b> : Diplôme de Cadre de Santé – Institut de Formation des Cadres de Santé – CHU Toulouse</p>	
<p><b>1991</b> : Diplôme d'état d'Infirmier de Bloc Opératoire – CHU Toulouse</p>	
<p><b>1985</b> : Diplôme d'état d'Infirmier – CHG Carcassonne.</p>	
<p><b>Expertises professionnelles</b></p>	
<p>Gouvernance et Management</p>	
<p>Ingénierie pédagogique</p>	
<p>Conduite de projet</p>	
<p>Recherche en sciences humaines et sociales, en management, en pédagogie, en soins infirmiers, de rééducation et médicotéchniques</p>	
<p>Diagnostic et cohésion d'équipe</p>	
<p><b>Missions transversales</b></p>	
<p>En charge de conduire et piloter l'universitarisation des formations en santé paramédicales au sein du PREFMS en co-partenariat avec le département de Médecine, Maïeutique et Paramédical de l'UFR Santé de l'Université Paul Sabatier</p>	
<p>En charge de promouvoir une politique de développement de la recherche au sein du PREFMS</p>	

Document d'enregistrement	Page n°1 sur 2
Curriculum vitae	Codification : <b>PREFMS.ENR.RH.03</b> Version : 01 Date d'application : 19/06/2022

CAMES Evelyne.....

Cadre supérieur de santé  
Responsable pédagogique  
Ecole d'Infirmier de bloc opératoire  
74 Avenue du TOEC  
31059 TOULOUSE CEDEX 9  
Tél : 05 61 32 43 75 Email :  
cames.e@chutoulouse.fr



### Qualifications

- 2013 **Master 2 Responsable d'Evaluation, de Formation et d'Encadrement Sciences de l'Education**  
Universités Paul Valéry Montpellier III Mention très bien
- 2017 **DU de Formateur en simulation appliquée à l'enseignement des sciences de la santé**  
Université de Toulouse III Paul Sabatier Mention très bien
- 2005 **Diplôme d'Etat de Cadre de Santé** Institut de formation de Cadre de Santé CHU Toulouse
- 1997 **Diplôme d'Etat d'Infirmière de Bloc Opératoire** CHU Toulouse
- 1989 **Diplôme d'Etat d'Infirmière** Institut de formation en soins Infirmiers CH Castres

### Expertises professionnelles

- ...Coordonner l'ingénierie pédagogique de la formation
- ...Encadre et accompagner l'équipe de cadre de santé formateur
- ...Organisation des épreuves du diplôme d'Etat et du concours d'entrée et des instances (conseil technique)
- ...Pilotage et conduite de projet
- ...Animation de la démarche qualité
  - Organiser et mettre en place des partenariats extérieurs
  - Maintien de la veille professionnelle

### Missions transversales

- Accompagnement méthodologique sur la mise en œuvre du processus de professionnalisation des infirmiers (ères) arrivant en bloc opératoire. Partenariat Ecole Ibode et Pôle bloc opératoire (2019) - Participation au Conseil d'administration de l'AEEIBO et à la réingénierie de la formation IBODE.

### Activités de recherche / Publications / Prix et distinctions

#### Activités de recherche :

- 2013/2014 : Mémoire de recherche dans le cadre de la formation Master 2**  
« Identification, valorisation et questionnement des étapes de construction d'un dispositif e-learning pour les nouveaux professionnels exerçant en bloc opératoire : résultats d'enquêtes »
- 2016 : Poster sur les résultats de cette recherche aux journées francophones de la recherche en soins à Angers et au colloque inter régional de recherche paramédicale du CHU de Toulouse**


**Publication :**

- Janvier, A. et Cames, E. (2021). Un outil pédagogique pour les nouveaux professionnels intégrant le bloc opératoire. Inter bloc - Vol. 40 - N° 2 - p. 89-91 au bloc d'urologie
- Echinard, S., Balduyck, S., Cames, E. et Laffon, C. (2021). Former les étudiants infirmiers de bloc opératoire à la radioprotection du patient. Inter bloc - Vol. 40 - N° 3 - p. 126-129
- Cames, E. (2020). Mise en place d'une évaluation des pratiques professionnelles pour l'utilisation d'endoscopes souples au bloc d'urologie. Inter bloc, vol. 39, p. 121-123
- Cames, E. (1998). Guide pour la préparation au concours d'entrée aux écoles d'infirmières de bloc opératoire diplômées d'Etat. Paris : Edition Lamarre
- Cames, E. (1997) : « Principes de chirurgie cardiaque » dans UNAIBODE (1997). *Pratiques et références de l'infirmier(e) de bloc opératoire. Développer une culture qualité.* Paris : Masson


**Présentations :**

**2016 :** Présentation à la 37<sup>ème</sup> journée de recherche en urologie : Retour d'expérience sur la mise en place d'une EPP sur l'utilisation de l'endoscope au bloc opératoire.

Document d'enregistrement	Page n°1 sur 1
Curriculum vitae	Codification : <i>PREFMS.ENR.RH.03</i> Version : 01 Date d'application : 21/06/2022

<i>ECHINARD Séverine</i>	
<p>Cadre de santé IBODE Formateur Ecole d'Infirmiers de bloc opératoire 74 Avenue du TOEC 31059 TOULOUSE CEDEX 9 Tél : 05 61 32 43 74 Email : echinard.s@chutoulouse.fr</p>	<p>Photo</p> 
<b>Qualifications</b>	
<b>Diplômes</b>	
<p>2022 DU de Formateur en simulation appliquée à l'enseignement des sciences de la santé Université de Toulouse III Paul Sabatier</p> <p>2014 Diplôme de cadre de santé Institut de formation des Cadres de Santé CHU Toulouse</p> <p>2004 Diplôme d'état d'infirmière de bloc opératoire (DEIBO) Ecole d'infirmière de bloc opératoire de Lyon</p> <p>1999 Diplôme d'état d'infirmière (DEI) Institut de formation en soins Infirmiers de Valence</p>	
<b>Expertises professionnelles</b>	
<p>Andragogie : cours magistraux, travaux dirigés et pratiques Ateliers de simulation dans le cadre de l'apprentissage des étudiants IBO Accompagnement individuel des étudiants IBO Gestion des ressources humaines et matérielles d'un bloc opératoire Coordonner les activités au sein d'un bloc opératoire (capacité à négocier, prise de décisions et anticipation) Optimiser le fonctionnement des plateaux techniques (gouvernance, activité de programmation, interface avec les services prestataires), Contrôler et évaluer les activités de soins, suivi d'indicateurs pour optimiser les organisations Communiquer, transmettre les informations, renforcer les liens avec les services prestataires Conduire une démarche qualité et de gestion des risques dans le cadre des procédures de certification</p>	
<b>Missions transversales</b>	
Participation à des séquences pédagogiques dans le cadre de la formation continue en lien avec l'EIBO	
<b>Activités de recherche / Publications / Prix et distinctions</b>	
Echinard, S., Balduyck, S., Cames, E. et Laffon, C. (2021). Former les étudiants infirmiers de bloc opératoire à la radioprotection du patient. Inter bloc - Vol. 40 - N° 3 - p. 126-129	

Document d'enregistrement	Page n°1 sur 1
Curriculum vitae	Codification : <i>PREFMS.ENR.RH.03</i> Version : 01 Date d'application : 16.05.22

<i>DUFFARD MARIE CHRISTINE</i>	
<i>Fonction : cadre de santé Formateur</i>  <i>EIBO - CHU de TOULOUSE</i>	Photo 
<i>Qualifications</i>	
<i>Diplômes</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diplôme de cadre de santé – IFCS X.Arnoz Pessac - 2007</li> <li>• D.U. Formateur en Simulation appliquée à l'enseignement des sciences de la Santé - Université de Toulouse III Paul Sabatier Mention Très Bien - 2020</li> <li>• C.A.F.I.S.O – EIBO Suresnes - 1986</li> <li>• Diplôme d'Etat d'IDE – IFSI Auch -1981</li> </ul>	
<i>Expertises professionnelles</i>	
Management des ressources humaines dans le domaine de la santé	
Organisation des soins en bloc opératoire	
Gestion des ressources matérielles de plateaux techniques de bloc opératoire	
Andragogie : cours magistraux, Travaux dirigés et pratiques	
Ateliers de simulation dans le cadre de l'apprentissage des étudiants EIBO	
Accompagnement individuel des étudiants EIBO	
<i>Missions transversales</i>	
Démarche qualité dans le cadre de la certification	
Formation continue dans le cadre de l'EIBO	
<i>Activités de recherche / Publications / Prix et distinctions</i>	

**Maquette de formation IBODE, proposition de positionnement et répartition ECTS dans les semestres :**

		S1	S2	S3	S4	Total ECTS
Blocs de compétences	Compétences	Unités d'enseignement	ECTS	ECTS	ECTS	
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	1 - 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	2	3		5
	2 - Mettre en œuvre des techniques et des pratiques en per et post opératoire immédiat en prenant en compte les risques	UE 2 Sciences médico-chirurgicales	7	6	3	16
Bloc 2 – Mise en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale au cours d'actes invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique	3 – Identifier et mettre en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale en prenant en compte les risques encourus par la personne	UE 3 Techniques complexes d'assistance chirurgicale			4	7







Document d'enregistrement	Page n°1 sur 2
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

**DOMAINE DES SAVOIRS : CONSTITUTIFS**

<b>UE 1– Sciences infirmières et bloc opératoire</b>		
<b>Semestre 1- Semestre 2</b>		
<b>Eléments de compétences :</b>		
<b>Compétence 1 : 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</b>		
C1- 1. Informer, conseiller les personnes bénéficiant d'une intervention et leur entourage en utilisant des techniques de communication adaptées à la situation d'intervention		
C1- 2. Identifier et analyser les besoins spécifiques de la personne opérée et de ses proches		
C1- 3. Elaborer une démarche de soin adaptée à la situation d'une personne opérée		
C1- 4. Planifier et mettre en œuvre des soins infirmiers adaptés à la personne opérée, à ses besoins et au contexte interventionnel en assurant la continuité des soins		
<b>CM :</b>	<b>ED :</b>	<b>TP :</b>
La majorité des cours magistraux auront lieu au PREFMS salle A 411 ; les TP au bloc de simulations A 405-406-407.		
<b>ECTS : 5 ECTS</b>		
<b>Référents pédagogiques : Séverine ECHINARD</b>		
<b>Intervenants :</b>		
- Universitaires - Professionnels IBODE des spécialités concernées		
<i>Pré-requis</i>		
<b>Objectifs :</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Approfondir les fondements de l'exercice infirmier à travers l'apprentissage des concepts, modèles et théories en sciences infirmières</li> <li>• Approfondir l'épistémologie et les analyses critiques des sciences infirmières</li> <li>• Approfondir la relation thérapeutique</li> <li>• Identifier les besoins psychologiques spécifiques de la personne opérée en péri-opératoire</li> <li>• Identifier les besoins relationnels spécifiques d'une personne et de ses proches dans un contexte chirurgical et utiliser des techniques de communication adaptées</li> <li>• Appréhender les dimensions psychosociologiques de la douleur de la personne soignée, notamment lors de soins invasifs et ne secteurs interventionnels</li> </ul>		

Document d'enregistrement	Page n°2 sur 2
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

### Eléments de contenu – Modalités Pédagogiques

- Raisonnement et démarche clinique
- Santé et soins infirmiers : concepts centraux
- Anthropologie : représentations du bloc opératoire, atteinte chirurgicale du corps, impact des croyances et des cultures,
- Psychologie de : la douleur, du stress, de la souffrance, de la peur ...
- Psychologie, sociologie et anthropologie de la mort
- Répercussions psychosociologiques de l'intervention chirurgicale sur la personne opérée : chirurgie conventionnelle et ambulatoire
- Communication adaptée à la personne opérée (culture, âge, handicap, et types d'intervention...)
- Techniques de communication en univers fermé et à hauts risques

### Recommandations pédagogiques

Utiliser la réflexivité (retours d'expériences cliniques, analyse de situations rencontrées...).

Certains contenus peuvent être mutualisés avec d'autres formations.

### Modalités d'évaluation

#### Semestre 1 : UE1 et UE2

Analyse d'une situation clinique individuelle et analyse d'une situation clinique en groupe

#### Semestre 2 : UE1

Mise en situation simulée (accueil de patient et raisonnement clinique)

#### Critères d'évaluation

- Pertinence de l'analyse et du questionnement en lien avec les concepts
- Argumentation des techniques de communication retenues

### Intervenants :

### Références Bibliographiques

Document d'enregistrement	Page n°1 sur 4
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

**DOMAINE DES SAVOIRS : CONSTITUTIFS**

**UE 2- Sciences Médico-Chirurgicales**

Semestre 1- Semestre 2 - Semestre 3

**Eléments de compétences :**

**Compétence 2 : Mettre en œuvre des techniques et des pratiques en per et post-opératoire immédiat en prenant en compte les risques.**

- C2- 1. Evaluer la conformité et maintenir l'opérationnalité des dispositifs médicaux et de la salle d'opération.
- C2- 2. Organiser et mettre en œuvre les techniques inhérentes au rôle d'infirmier circulant selon le type et les modalités d'intervention
- C2- 3. Organiser et mettre en œuvre les techniques inhérentes au rôle d'instrumentiste selon le type et les modalités d'intervention.
- C2- 4. Analyser le déroulement opératoire, identifier les risques, anticiper les étapes de l'intervention et mettre en œuvre les modifications nécessaires pendant la durée de l'intervention.
- C2- 5. Identifier et mettre en œuvre les outils numériques ou nouvelles technologies d'assistance à l'intervention et à la décision, analyser et prendre en compte les informations apportées par ces outils.
- C2- 6. Identifier les situations imprévues dont les situations d'urgence et adapter sa pratique.
- C2- 7. Anticiper et mettre en œuvre les actions liées à la fin de l'intervention jusqu'à la prise en charge de la personne en salle de surveillance post-interventionnelle.
- C2- 8. Organiser la prise en charge des prélèvements en per-opératoire et en assurer l'acheminement et la traçabilité.

**CM :**

**ED :**

**TP :**

La majorité des cours magistraux auront lieu au PREFERMS salle A 411 ; les TP au bloc de simulations A 405-406-407.

**ECTS : 16 ECTS**

**Référents pédagogiques : Christine DUFFARD**

**Intervenants :**

- Universitaires
- Professionnels IBODE des spécialités concernées

Document d'enregistrement	Page n°2 sur 4
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

*Pré-requis*

**Objectifs :**

- Assimiler la terminologie liée à l'anatomie chirurgicale en lien avec la technique chirurgicale
- Décrire la relation entre la morphologie, la topographie d'un organe et sa fonction
- Identifier les repères anatomiques liés à l'acte chirurgical et à l'imagerie médicale
- Identifier l'anatomie topographique en lien avec le geste chirurgical
- Expliquer la physiologie de la peau et de la cicatrisation
- Expliquer la physiologie de l'hémostase
- Sélectionner les méthodes d'hémostase en fonction du saignement
- Différencier les différents types d'hémostatiques
- Identifier les répercussions physiologiques liées aux actes opératoires
- Connaître les principales voies d'abord chirurgicales
- Décrire les différents temps des techniques opératoires principales en chirurgie abdominale et vasculaire, en obstétrique, en chirurgie gynécologiques, en sénologie, en chirurgie urologique, en chirurgie ostéo-articulaire, en chirurgie « tête et cou » et en chirurgie cardio-thoracique (y compris en chirurgie assistée, vidéo-chirurgie, microchirurgie, robotique, navigation...)
- Identifier les risques liés aux installations opératoires spécifiques du patient
- Expliciter les risques liés à ces techniques et les hiérarchiser
- Intégrer les connaissances nécessaires à la compréhension du déroulement des interventions chirurgicales abdominales et vasculaires, en obstétrique, chirurgie gynécologique, en sénologie, en chirurgie urologique, en chirurgie ostéo-articulaire, en chirurgie « tête et cou » et en chirurgie cardio-thoracique y compris carcinologique
- Identifier les situations d'urgence et expliquer les conduites à tenir pour les gérer
- Expliciter les risques et dangers de l'administration médicamenteuse au bloc et dans les secteurs interventionnels
- Comprendre les contraintes liées à l'environnement anesthésique et aux différents types d'anesthésie
- Interagir avec l'équipe d'anesthésie (médecins et infirmiers anesthésistes).

**Eléments de contenu – Modalités Pédagogiques**

**Anatomie**

Anatomie descriptive et topographique du corps humain

Description des régions anatomiques de l'ensemble du corps humain en lien avec les techniques chirurgicales

**Imagerie médicale**

Grands principes de l'imagerie médicale

Repères anatomiques en imagerie médicale

**Peau et cicatrisation**

Physiologie de la peau

Plaie et cicatrisation : la peau, les facteurs biochimiques intervenant dans la cicatrisation, les mécanismes

Document d'enregistrement	Page n°3 sur 4
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

physiologiques de la cicatrisation

La cicatrisation dirigée

La cicatrisation pathologique : facteurs jouant un rôle dans le retard de cicatrisation, les épidermolyses

Les différentes méthodes d'évaluation des plaies

**Hémostase**

Physiologie de l'hémostase, les méthodes d'hémostase

**Fractures**

Généralités, physiologie de l'ossification, principes de consolidation, mise en place d'une immobilisation

**Mécanismes physiologiques hémodynamiques**

Régulation de la volémie

Physiologie cardiaque et vasculaire

**Les répercussions physiologiques liées aux processus chirurgicaux et aux différents temps opératoires**

**Les principes des interventions principales** (y compris la carcinologie) en chirurgie abdominale et vasculaire, en obstétrique, chirurgie gynécologique, en sénologie, en chirurgie urologique, en neurochirurgie, en chirurgie cardio-thoracique et en chirurgie ostéo-articulaire (y compris principes de réduction)

**Les principales voies d'abord chirurgicales et repères anatomiques** pour les installations, actes chirurgicaux, drainages.

**Les temps opératoires des interventions** en chirurgie abdominale et vasculaire, en obstétrique, chirurgie gynécologique, en sénologie, en neurochirurgie et en chirurgie ORL, OPH, en chirurgie cardio-thoracique et en chirurgie ostéo articulaire.

**Les risques et complications des interventions chirurgicales** en chirurgie abdominale et vasculaire, en obstétrique, chirurgie gynécologique, en sénologie, en neurochirurgie et en chirurgie ORL, OPH, en chirurgie cardio-thoracique et en chirurgie ostéo articulaire **chez l'adulte**.

**Les spécificités** de la chirurgie abdominale et vasculaire, de l'obstétrique, la chirurgie gynécologique, la sénologie et la chirurgie urologique, de la neurochirurgie et de la chirurgie ORL, OPH, de la chirurgie ostéo-articulaire **à tous les âges de la vie**.

**Les explorations fonctionnelles : endoscopie, chirurgie interventionnelle.**

**En chirurgie cardiaque :** principes et complications de la circulation extra-corporelle (CEC) et assostas, ces cardiaques.

**La chirurgie reconstructive et plastique.**

**Les transplantations.**

**Pharmacologie : les différents médicaments, les indications, les risques liés à l'utilisation au bloc opératoire :**

Colles biologiques, produits dérivés du sang

Document d'enregistrement	Page n°4 sur 4
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

Produits hémostatiques, anticoagulants  
 Produits de contraste  
 Anesthésiques locaux, anesthésiques, antalgiques  
 Antibiotiques  
 Chimiothérapie, per-opératoire  
 Implants radioactifs  
 Les médicaments de conservation de tissus et d'organes  
 Substituts osseux et biomatériaux

**Anesthésie**

Les principes de l'anesthésie et la réglementation en matière de sécurité anesthésique.

Les différents types d'anesthésie, les indications, les contre-indications, les complications et les recommandations de bonnes pratiques associées chez l'adulte, l'enfant et le nouveau-né.

Les accidents d'anesthésie : allergie, hyperthermie maligne, choc anaphylactique...

Les répercussions des incidents de l'acte opératoire sur l'anesthésie et de l'anesthésie sur l'acte opératoire.

**Recommandations pédagogiques**

- Ateliers de simulation
- E learning
- MOOC
- Impressions 3D

**Modalités d'évaluation**

**Semestre 1 : UE2 et UE1**

Analyse d'une situation clinique individuelle et analyse d'une situation clinique en groupe

**Semestre 2 : UE2**

Evaluation écrite de connaissances individuelle

**Semestre 3 : UE2**

Evaluation écrite de connaissances individuelle

**Critères d'évaluation**

Exactitude et précision des connaissances

**Intervenants :**

**Références Bibliographiques**

Document d'enregistrement	Page n°1 sur 3
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

**DOMAINE DES SAVOIRS : CONSTITUTIFS**

**UE 3 – Techniques complexes d'assistance chirurgicale**

**Semestre 3 – Semestre 4**

**Eléments de compétences :**

**Compétence 3 : Identifier et mettre en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale en prenant en compte les risques encourus par la personne**

- C3- 1. Choisir et réaliser la mise en position chirurgicale au regard de la voie d'abord définie par le chirurgien
- C3- 2. Identifier les anomalies liées à la posture chirurgicale de la personne et mettre en œuvre des mesures correctives
- C3- 3. Réaliser la mise en place et la fixation des drains sus aponévrotiques et évaluer leur fonctionnalité
- C3- 4. Choisir et réaliser la technique de fermeture sous cutanée et cutanée adaptée à l'intervention et à la personne conformément aux prescriptions de l'opérateur
- C3- 5. Identifier les instruments nécessaires à la mise en place et au maintien de l'exposition du champ opératoire
- C3- 6. Anticiper le geste opératoire du chirurgien pour favoriser l'exposition
- C3- 7. Identifier les anomalies liées à l'exposition et mettre en œuvre des actions correctives conformément aux besoins de l'opérateur
- C3- 8. Mettre en œuvre les techniques d'aspiration
- C3-9. Mettre en œuvre les techniques de l'hémostase
- C3-10. Mettre en œuvre des techniques d'aide à la suture des organes et des vaisseaux,
- C3-11. Mettre en œuvre des techniques d'aide à la réduction d'une fracture et au maintien de la réduction
- C3-12. Mettre en œuvre des techniques d'aide à la pose d'un dispositif médical implantable
- C3-13. Réaliser l'injection d'un produit à visée thérapeutique ou diagnostique dans un viscère, une cavité ou une artère
- C3-14. *Appliquer les mesures de prévention des risques, identifier toute non-conformité et mettre en œuvre les mesures correctives*

**CM :**

**ED :**

**TP :**

La majorité des cours magistraux auront lieu au PREFMS salle A 411 ; les TP au bloc de simulations A 405-406-407.

**ECTS : 7 ECTS**

**Référents pédagogiques : Séverine ECHINARD**

**Intervenants :**



Document d'enregistrement	Page n°2 sur 3
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

- Universitaires des disciplines concernées, chirurgiens, anesthésistes pharmaciens
- Professionnels IBODE, IADE, prestataires externes

*Pré-requis*

**Objectifs :**

**Aide opératoire**

Apporter une aide à l'exposition, l'aspiration-irrigation et à l'hémostase

**Dispositifs médicaux implantables en lien avec l'assistance chirurgicale**

- Maîtriser l'utilisation des DMI spécifiques à l'activité d'assistance chirurgicale
- Elaborer des procédures de mise en route, d'utilisation, de maintenance et d'entretien des DMI
- Vérifier l'opérationnalité des DMI spécifiques
  - Identifier les risques induits par l'utilisation de ces DMI et adapter les moyens de prévention
- Adapter l'organisation et la mise à disposition des DMI aux aléas opératoires
- Assurer la traçabilité des DMI conformément à la réglementation

**Assistance chirurgicale**

Assister l'opérateur lors des interventions chirurgicales

Mettre en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale

Réaliser la mise en posture chirurgicale

Mettre en place et fixer les drains sus aponévrotiques

Réaliser les fermetures sous cutanées et cutanées

**Éléments de contenu – Modalités Pédagogiques**

**Aide opératoire**

- Techniques d'aide à l'exposition, à l'aspiration-irrigation et à l'hémostase

**Dispositifs médicaux implantables**

- Définition, types et classes, principes technologiques de fabrication, de fonctionnement et d'utilisation :
- Cadre législatif, organismes de référence, mode stérilisation
- Etude des fiches techniques, contraintes de mise en route de nouveaux matériels,
- Stockage

**Assistance chirurgicale**

- Cadre réglementaire et positionnement de l'IBODE assistant de chirurgie
- Techniques de mise en posture chirurgicale
- Techniques d'exposition directe et indirecte
- Techniques d'aide à l'exploration
- Techniques d'hémostase- lavage-aspiration
- Techniques de drainage sus aponévrotique : pose et de fixation des drains
- Techniques de ligature et de sutures
- Techniques d'injection d'un produit à visée thérapeutique ou diagnostique dans un viscère, une cavité, une artère
- Techniques de mise en posture chirurgicale dans les situations complexes
- Techniques de drainage sus aponévrotique : pose et de fixation des drains
- Techniques de ligature et de sutures (nœuds profonds)
- Techniques d'exérèse et de reconstruction
- Techniques d'anastomoses des organes et des vaisseaux
- Techniques de réduction et d'immobilisation d'une fracture

Document d'enregistrement	Page n°3 sur 3
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

<p><b>Recommandations pédagogiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pratiques simulées</li> <li>- Analyse de situations</li> <li>- Rédaction de protocoles</li> </ul>	<p><b>Modalités d'évaluation</b></p> <p><b>Semestre 3 UE3</b> Etude de situation en pratique simulée en groupe (exemple : les postures)</p> <p><b>Semestre 4 UE3</b> Pratiques simulées individuelles (sutures, pelvi traineur.)</p> <p><b>Critères d'évaluation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conformité des actions réalisées</li> <li>- Raisonnement et justesse dans la mise en œuvre, pertinence de l'argumentation de l'action réalisée</li> <li>- Habileté, dextérité, aseptie</li> <li>- Cohérence dans l'organisation</li> <li>- Traçabilité</li> </ul>
<p><b>Intervenants :</b></p>	
<p><b>Références Bibliographiques</b></p>	

Document d'enregistrement	Page n°1 sur 3
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

**DOMAINE DES SAVOIRS : CONSTITUTIFS**

<b>UE 4 – Coordination des activités de soins liées aux processus péri-opératoire, pré, per et post-opératoire</b>		
<b>Semestre 1- Semestre 2</b>		
<b>Eléments de compétences :</b>		
<b>Compétence 4 : Organiser et coordonner les activités de soins infirmiers liées au processus péri-opératoire</b>		
C4- 1. Identifier et répartir les différents rôles et missions de l'infirmier de bloc opératoire C4- 2. Prévoir l'organisation de son travail en fonction du rôle exercé C4- 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 C4- 4. Organiser et coordonner les activités en lien avec les partenaires <i>intervenants</i> internes ou externes C4- 5. Organiser et coordonner la continuité du programme opératoire C4- 6. Développer le travail en coopération entre les différents acteurs C4- 7. Apporter une expertise professionnelle en service de stérilisation C4- 8. Prioriser les actions en fonction des situations et de urgences C4-9. Anticiper et gérer des flux de stockage des dispositifs médicaux, des dispositifs médicaux stériles et produits pharmaceutiques C4-10. Analyser l'opérationnalité, la fiabilité et la qualité d'un dispositif médical ou d'un équipement		
<b>CM :</b>	<b>ED :</b>	<b>TP :</b>
La majorité des cours magistraux auront lieu au PREFMS salle A 411 ; les TP au bloc de simulations A 405-406-407.		
<b>ECTS : 5 ECTS</b>		
<b>Référents pédagogiques : Séverine ECHINARD</b>		
<b>Intervenants :</b> - Universitaires et professionnels IBODE des spécialités concernées		

Document d'enregistrement	Page n°2 sur 3
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

*Pré-requis*

**Objectifs :**

- Organiser et hiérarchiser les actions en fonction de l'activité des autres acteurs, en vue d'une prise en soin efficiente de l'opéré
- Coordonner les activités des différents acteurs en lien avec le programme opératoire
- Réguler le programme opératoire et les flux au service du parcours de l'opéré
- Acquérir un positionnement professionnel adapté au secteur spécifique d'activité
- Décrire les conditions de coopération et de collaboration avec les différents secteurs interventionnels et la stérilisation
- Actualiser les connaissances dans le domaine de l'économie de la santé et du financement des soins
- Identifier le rôle de l'IBODE dans la gestion économique de l'activité chirurgicale
- Identifier les instances, les référents et partenaires dans l'application des règles d'économie
- Différencier les modalités d'achat : les marchés, les appels d'offre...
- Argumenter le choix des équipements et des dispositifs médicaux au regard des critères de qualité et d'économie

**Eléments de contenu – Modalités Pédagogiques**

Les équipes opératoires : rôles, responsabilités, composition et fonctionnement

Le positionnement de l'IBODE au sein d'une l'équipe pluri professionnelle

Organisation et coordination au bloc opératoire et en secteurs interventionnels :

- Organisation du travail, analyse des différentes contraintes
- Règles en matière d'urgence, de sécurité et de prévention des risques
- Programmation et régulation opératoire
- Les outils d'organisation et de concertation, la charte de bloc
- La chirurgie ambulatoire,
- Modalités de prise en charge : récupération améliorée après chirurgie (R.A.A.C), la méthode du « fast track » ...

La gestion des équipes multiples

- Les liaisons du bloc opératoire avec les services de l'établissement, et les prestataires extérieurs,
- La gestion des situations exceptionnelles et des situations de crise,

La négociation, la gestion du stress, la gestion des conflits au bloc opératoire

Santé et sécurité au travail :

- Qualité de vie au travail
- Ergonomie au travail
- Prévention des troubles musculo-squelettiques
- Prévention des risques psycho sociaux et de la souffrance au travail

Document d'enregistrement	Page n°3 sur 3
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

**Sociologie des organisations :**

- Efficience du soin
- Budget des établissements de santé publics et privés (principes de la tarification à l'activité, pôle, GHT et délégation de gestion ...)
- Principes de codification des activités chirurgicales
- Gestion de production : coûts des organisations, coûts des consommables (Dispositifs Médicaux) et coûts cachés
- Flux et gestion des stocks en bloc opératoire
- Principes d'élaboration d'un cahier des charges (achats : les types, les principes...les démarches d'achat et d'essais)
- Impacts économiques de l'activité de l'IBODE
- Fonctionnement d'un pôle
- 

**Recommandations pédagogiques**

- Etude de cas
- Analyse budgétaire

**Modalités d'évaluation**

**Semestre 1 : UE4 et UE5**

Evaluation écrite de connaissances individuelle + analyse d'une situation clinique

**Semestre 2 UE4 et UE10**

Travail écrit individuel ou oral à partir de situation en stage abordant la programmation opératoire ou de gestion d'une question économique en bloc opératoire

**Critères d'évaluation**

- Respect de la réglementation,
- Pertinence de l'organisation proposée, adéquation des ressources humaines et matérielles
- Gestion des aléas

**Intervenants :**

**Références Bibliographiques**

Document d'enregistrement	Page n°1 sur 4
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

**DOMAINE DES SAVOIRS : CONSTITUTIFS**

**UE 5 – Prévention et gestion des risques**

**Semestre 1- Semestre 2**

**Eléments de compétences :**

**Compétence 5 : Conduire une démarche qualité, de gestion et de prévention des risques dans les secteurs interventionnels et secteurs associés.**

- C5- 1. Identifier les risques liés à l'environnement, aux processus interventionnels et aux personnes.
- C5- 2. Identifier les risques professionnels liés à l'activité
- C5- 3. Identifier toute non-conformité
- C5- 4. Analyser les risques a priori, a posteriori et les points critiques
- C5- 5. Evaluer le degré de gravité des risques ou non-conformités et analyser leurs causes
- C5- 6. Déterminer et mettre en œuvre des mesures correctives
- C5- 7. Evaluer l'impact des mesures correctives
- C5- 8. Concevoir des mesures visant à maîtriser les risques
- C5- 9. Mettre en œuvre le signalement et la traçabilité des activités, des non-conformités, des événements indésirables et des actions correctives
- C5- 10. Mettre en œuvre les règles de vigilances sanitaires.

**Compétence 6 : Mettre en œuvre, contrôler et ajuster la démarche de gestion et prévention du risque infectieux dans les secteurs interventionnels et secteurs associés.**

- C6- 1. Apporter les conseils en matière d'application des protocoles d'hygiène et de stérilisation
- C6- 2. Contribuer à concevoir des protocoles d'hygiène
- C6- 3. Identifier les écarts entre les pratiques, les recommandations et la réglementation, dans le champ de l'hygiène
- C6- 4. Analyser les causes des écarts constatés
- C6- 5. Proposer et mettre en œuvre des mesures correctives
- C6- 6. S'assurer de la mise en œuvre et faire respecter les recommandations et la réglementation en matière de règles d'hygiène et d'asepsie.

CM :	ED :	TP :
------	------	------

La majorité des cours magistraux auront lieu au PREFMS salle A 411, amphithéâtre et salles de TD pour cours mutualisés.

Document d'enregistrement	Page n°2 sur 4
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

ECTS : 14 ECTS

**Référents pédagogiques : Christine DUFFARD**

**Intervenants :**

- Universitaires des disciplines concernées
- IBODE, professionnels experts

*Pré-requis*

**Objectifs :**

- S'approprier les principes d'hygiène et d'asepsie spécifiques au bloc opératoire, secteurs interventionnels et secteurs associés et argumenter leur mise en œuvre
- Expliquer les différents circuits au bloc opératoire et secteurs interventionnels
- Décrire les processus de stérilisation des dispositifs médicaux et les moyens de contrôle du respect des procédures
- Nommer les éléments de conformité de la dispensation des soins en bloc opératoire et de l'environnement opératoire
- Identifier les facteurs intervenant dans la survenue d'infection du site opératoire et proposer les moyens de prévention correspondants
- Identifier, analyser et prévenir les risques professionnels
- Appliquer les règles de traçabilité liées à l'activité en bloc opératoire et secteurs associés
- Identifier et analyser les risques principaux liés à l'activité en bloc opératoire et secteurs associés
- Prévenir, déclarer et analyser les événements indésirables
- Mettre en place des mesures de prévention et de correction de ces risques
- Décrire et expliquer la démarche de certification d'un établissement de santé et notamment au bloc opératoire et secteurs associés
- Participer à la démarche de certification
- Identifier le rôle et la responsabilité de l'infirmier de bloc opératoire, dans la surveillance, la prévention et le contrôle des risques en bloc opératoire et secteurs associés
- Evaluer la conformité des pratiques professionnelles en bloc opératoire et secteurs associés
- Définir les instances responsables de la sécurité sanitaire et les organismes de référence
- Mettre en place des mesures favorisant une démarche éco-citoyenne
- Développer une culture d'amélioration continue de la qualité des soins.

**Eléments de contenu – Modalités Pédagogiques**

Microbiologie, parasitologie, virologie, mycologie et autres agents transmissibles en bloc opératoire

Facteurs de risques infectieux au bloc opératoire (classements et indicateurs de morbidité, classement du

Document d'enregistrement	Page n°3 sur 4
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

pronostic anesthésique, discipline chirurgicale et durée de l'intervention

Hygiène et aseptie au bloc opératoire : les règles et recommandations

Stérilisation : le principe, les modes, les procédures selon les caractéristiques des dispositifs médicaux (DM)

Antiseptiques, désinfectants et détergents au bloc opératoire

Précautions standards et complémentaires

Principes architecturaux en matière d'hygiène (les circuits, les flux, les choix des revêtements)

Traitement de l'air, de l'eau et les contrôles

Mesures d'isolement au bloc opératoire

Risques chimiques, biologiques, radiologiques et nucléaires pour le personnel et le patient

Traçabilité au bloc opératoire : principes, réglementation, ouvertures de salles, check-lists, prises en charge des patients, staffs avec fiches d'intervention...

Traçabilité des dispositifs médicaux (DM) : principes, réglementation, suivi...

Concept de la qualité et gestion des risques au bloc opératoire (risques associés aux soins, risques environnementaux et techniques...)

Vigilances sanitaires au bloc opératoire : identitovigilance, pharmacovigilance, matériovigilance, hémovigilance, logiciovigilance

Risques environnementaux et techniques au bloc opératoire : incendie, gaz, électricité...

Risques associés aux soins au bloc opératoire : infectieux, organisationnel, erreur de côté...

Management des risques a priori : cartographies, analyse par processus, plan d'actions, suivi des actions

Management des risques *a posteriori* : évènement indésirable associé aux soins (EIAS), comité de retour d'expérience, méthodes d'analyse des risques, retour d'expérience en santé, revue de mortalité et de morbidité, méthodes de résolution de problèmes...

Déclarations d'évènements indésirables associés aux soins, fiche de signalement

Traitement des dysfonctionnements

La certification Haute Autorité de Santé (HAS) en établissement de santé, au bloc opératoire et secteurs associés : audit de processus, patient traceur, compte qualité, certification en Groupe Hospitalier de Territoire (GHT), document unique...

Analyse par processus : management, réalisation (interventionnel), supports

Indicateurs spécifiques au bloc opératoire : Indicateurs Pour l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins



Document d'enregistrement	Page n°4 sur 4
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

(IPAQSS) : Dossier Anesthésique (DAN), Tenue du Dossier Patient au bloc Opératoire (TDPO), Indicateur Composite de Lutte contre les Infections de Site Opératoire (ICALISO)...

Les organismes responsables de la sécurité sanitaire, les instances, les tutelles...

Le rôle de l'IBODE dans la démarche qualité au bloc opératoire, le développement durable : contrôle de la consommation, recyclage et économie, bilans et axes d'amélioration, les indicateurs de suivi...

Evaluation des pratiques professionnelles (EPP) : concepts, principes, démarches, outils

Veille réglementaire.

### Recommandations pédagogiques

Certains contenus peuvent être mutualisés avec d'autres formations de santé.  
Les enseignements s'appuient sur les données scientifiques, notamment au travers de recommandations médicales et professionnelles et utilisent des situations de travail.

### Modes d'évaluation

#### Semestre 1 : UE4 et UE5

Evaluation écrite de connaissances individuelle + analyse d'une situation clinique

#### Semestre 2 UE5

Analyse d'une situation clinique (EI) en groupe  
Evaluation écrite et orale

### Critères d'évaluation

Exactitude des connaissances

### Intervenants :

### Références Bibliographiques

Document d'enregistrement	Page n°1 sur 2
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

**DOMAINE DES SAVOIRS : CONSTITUTIFS**

**UE 6 – Formation, tutorat et développement des compétences**

**Semestre 3**

**Eléments de compétences :**

**Compétence 7 : Former et informer les professionnels et les personnes en formation**

- C6- 1. Organiser l'accueil et l'information d'un apprenant ou d'un nouvel arrivant professionnel dans le service ou la structure
- C6- 2. Evaluer le niveau initial de connaissance de l'apprenant
- C6- 3. Identifier, organiser et superviser des situations et des activités d'apprentissage pour les apprenants
- C6- 4. Transmettre ses connaissances et son savoir-faire aux apprenants par des conseils, des démonstrations, des explications et de l'analyse commentée de la pratique
- C6- 5. Animer des séances de formation ou d'information auprès d'un public de professionnels ou futurs professionnels
- C6- 6. Evaluer les connaissances et les savoir-faire acquis par les apprenants en lien avec les objectifs
- C6- 7. Communiquer sur sa profession en vue de valoriser son activité

**CM :**

**ED :**

**TP :**

La majorité des cours magistraux auront lieu au PREFMS salle A 411 ; les TP au bloc de simulations A 405-406-407.

**ECTS : 3 ECTS**

**Référents pédagogiques : Séverine ECHINARD**

**Intervenants :**

- Universitaires des disciplines concernées
- IBODE, professionnels experts

*Pré-requis*

**Objectifs :**

- Maîtriser les concepts et les enjeux du référentiel de formation
- Mobiliser les fondamentaux de la pédagogie par les compétences
- Utiliser les méthodes appliquées à l'apprentissage et au tutorat
- Développer les pratiques en évaluation des compétences
- Identifier le projet de l'étudiant et sa progression d'apprentissage

Document d'enregistrement	Page n°2 sur 2
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

- Accompagner la réalisation d'un projet de formation en lien avec les objectifs définis
- Contribuer au développement de la démarche réflexive dans un contexte de pluridisciplinarité
- Elaborer des outils spécifiques au tutorat au bloc opératoire
- Se positionner en tant que tuteur : acquérir une posture de tuteur et créer une dynamique de groupe

### Éléments de contenu – Modalités Pédagogiques

#### Le tutorat

- Les concepts : tutorat, alternance intégrative, compétence, évaluation
- La pédagogie de l'adulte
- Les théories d'apprentissage
- Les outils d'apprentissage
- Le rôle des différents acteurs (Maitre de stage, tuteur, référent)

#### Le parcours de stage

- Le livret d'accueil, la charte d'encadrement
- Les objectifs de stage
- La construction du parcours de stage
- Les bilans de stage
- L'évaluation de la compétence

#### La conduite des actions de formation

- Les situations particulières liées au bloc
- Les situations professionnelles apprenantes
- L'analyse des pratiques en bloc opératoire, secteurs interventionnels et secteurs associés

#### Recommandations pédagogiques

Certains contenus peuvent être mutualisés avec d'autres formations de santé.

#### Modalités d'évaluation

##### Semestre 3 UE6

Exposé oral à partir d'un travail de groupe sur la réalisation d'un projet d'encadrement des étudiants en stage auprès des élèves IFSI, auprès des pairs en pratiques simulées.

##### Critères d'évaluation

- Pertinence du projet
- Transmissions des savoirs

#### Intervenants :

#### Références Bibliographiques

Document d'enregistrement	Page n°1 sur 3
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

**DOMAINE DES SAVOIRS : CONSTITUTIFS**

<b>UE 7 - Recherche</b>		
<b>Semestre 2 - Semestre 3</b>		
<b>Eléments de compétences :</b>		
<b>Compétence 8 : Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques</b>		
C8- 1. Conduire des actions de recherche ou des études à visée professionnelle en matière de santé en lien avec l'exercice en bloc opératoire		
C8- 2. Analyser et utiliser les publications scientifiques et professionnelles et les différentes ressources documentaires internationales		
C8- 3. Identifier les évolutions scientifiques, techniques et réglementaires		
C8- 4. Identifier une problématique et formuler un questionnement		
C8- 5. Choisir des méthodes et des outils d'investigation adaptés au sujet des études et les mettre en œuvre		
C8- 6. Confronter les résultats des études à la pratique professionnelle		
C8- 7. Elaborer des documents professionnels et scientifiques en vue de leur communication		
<b>CM :</b>	<b>ED :</b>	<b>TP :</b>
La majorité des cours magistraux auront lieu au PREFMS salle A 411 ; les TP au bloc de simulations A 405-406-407.		
<b>ECTS : 8 ECTS</b>		
<b>Référents pédagogiques : Séverine ECHINARD</b>		
<b>Intervenants :</b>		
- Enseignants universitaires		
<i>Pré-requis</i>		
<b>Objectifs :</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyser et utiliser les publications scientifiques et professionnelles et les différentes ressources documentaires</li> <li>• Problématiser une situation pour aboutir à une question de recherche claire, pertinente, expérimentable, inscrite dans un cadre théorique et des modèles maîtrisés et actuels</li> <li>• Maîtriser les tests statistiques fondamentaux et les plans d'analyses qualitatives</li> </ul>		

Document d'enregistrement	Page n°2 sur 3
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

- Concevoir une étude :
  - Cerner les différentes étapes et activités nécessaires à la construction d'un protocole de recherche,
  - Sélectionner l'objet de recherche et formuler les objectifs de la recherche
  - Présenter le résultat de la phase conceptuelle de l'étude
  - Choisir le type d'étude le plus approprié à la question de recherche et aux objectifs
  - Repérer, en fonction des méthodologies adoptées, les méthodes de recueil de données de recherche utilisables,
  - Choisir la stratégie d'échantillonnage
  - Identifier les principales étapes de construction d'un outil à partir des méthodes de recueil de données de recherche : questionnaires, grille entretien, grille observation, instruments validés
  - Concevoir un plan d'analyse
  - Respecter le cadre législatif de la recherche sur la personne humaine
  - Rédiger et présenter un protocole de recherche adapté à la question de recherche
- Etablir et mettre en œuvre un plan expérimental permettant de traiter la question de recherche
- Mettre en œuvre l'étape empirique de recherche
- Demander les autorisations et effectuer les déclarations,
- Constituer la base de données
- S'assurer du respect de la législation encadrant la recherche sur la personne humaine

#### **Eléments de contenu – Modalités Pédagogiques**

- Méthode basée sur les données probantes « *Evidence Based Nursing* » (EBN) et raisonnement clinique
- Méthode de recherche bibliographique
- Utilisation des bases de données de recherche
- Utilisation des logiciels de gestion des références bibliographiques
- Méthodologies de recherche (quantitatives, qualitatives et mixtes)
- Méthode d'analyse d'un article de recherche
- Statistiques appliquées à la recherche en santé et plans d'analyse de recherches qualitatives

De la question de recherche au protocole de recherche :

- Les stratégies d'échantillonnage
- Les méthodes de recueil de données de recherche : questionnaire, entretien
- Les plans d'analyse quantitatifs et qualitatifs
- L'éthique de la recherche sur la personne humaine/cadre de référence législatif

Méthodologie :

- Elaboration et obtention des demandes d'autorisations
- Identification des participants

Planification des étapes de mise en œuvre de la recherche

Identification des outils d'enquête

Document d'enregistrement	Page n°3 sur 3
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

<p><b>Recommandations pédagogiques</b></p> <p>Les modalités pédagogiques favorisent les échanges entre pairs et experts des domaines concernés et les possibilités de réajustement des productions réalisées des étudiants.</p> <p>Un temps dédié pourra être identifié dans le parcours de stage pour permettre la collecte des données.</p> <p>Certains contenus peuvent être mutualisés avec d'autres formations de santé.</p>	<p><b>Modalités d'évaluation</b></p> <p><b>Semestre 2 UE7</b> Rédaction d'une note de recherche (synopsis)</p> <p><b>Semestre 3 UE7</b> Rapport écrit de stage recherche (+/- présentation orale)</p> <p><b>Critères d'évaluation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intérêt professionnel du thème de la recherche</li> <li>- Pertinence du choix méthodologique</li> <li>- Pertinence du choix des outils d'enquête</li> <li>- Faisabilité du projet</li> </ul>
<p><b>Intervenants :</b></p>	
<p><b>Références Bibliographiques</b></p>	

Document d'enregistrement	Page n°1 sur 2
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

**DOMAINE DES SAVOIRS : CONSTITUTIFS**

<b>UE 8 – Langue vivante</b>		
<b>Semestre 1- Semestre 2 - Semestre 3 - Semestre 4</b>		
<b>Eléments de compétences :</b>		
<b>Compétence 8 : Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques</b>		
<b>CM :</b>	<b>ED :</b>	<b>TP :</b>
La majorité des cours magistraux auront lieu au PREFERMS salle A 411 ; les TP au bloc de simulations A 405-406-407.		
<b>ECTS : 4 ECTS</b>		
<b>Référents pédagogiques : Séverine ECHINARD</b>		
<b>Intervenants :</b>		
- Professionnels anglophones : Mme Ellis Corine		
<i>Pré-requis</i>		
Niveau d'anglais de Terminale (anglais LV1 ou LV2)		
<b>Objectifs :</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer les connaissances en anglais médical pour étudier et analyser des articles professionnels et/ou scientifiques dans le domaine de la chirurgie et du bloc opératoire</li> <li>• Communiquer avec aisance avec un patient en langue anglaise</li> </ul>		
<b>Eléments de contenu – Modalités Pédagogiques</b>		
<b>CM :</b> Vocabulaire professionnel dans le domaine de la santé, du bloc opératoire et des secteurs associés <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vocabulaire corps humain / planches anatomiques, révisions temps simples et modaux</li> <li>- Vocabulaire professionnel, révisions temps composés et concordance des temps</li> <li>- Vocabulaire sur les pathologies et outils grammaticaux</li> </ul>		
<b>ED :</b> Lecture et traduction d'articles professionnels en soins infirmiers, de fiches techniques, notices, procédures <ul style="list-style-type: none"> <li>- Traduction de la charte du patient en Anglais</li> <li>- Phrases de thème : soignant / patient</li> </ul>		
<b>Travaux pratique :</b> Travail d'échange oral, mises en situation au bloc de simulation		
<b>Travail personnel :</b> Travail en E-learning sur « Médical Word »,		

Document d'enregistrement	Page n°2 sur 2
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

<p><b>Recommandations pédagogiques</b></p> <p>Rédaction d'article professionnel en langue anglaise</p> <p>Communication lors d'un congrès en langue anglaise</p> <p>E-learning : Plateforme Médical Word</p>	<p><b>Modalités d'évaluation</b></p> <p>S1 : contrôle continu développement de l'expression</p> <p>S2 Pratique simulée avec accueil de patient en anglais</p> <p>S3 Présenter en anglais un lecture critique scientifique ou professionnel</p> <p>S4 Travail écrit : abstract du mémoire</p> <p><b>Critères d'évaluation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilisation correcte et adaptée du vocabulaire professionnel</li> <li>- Elocution ou rédaction</li> </ul>
<p><b>Intervenants : Mme Ellis Corine</b></p>	
<p><b>Références Bibliographiques</b></p>	



Document d'enregistrement	Page n°1 sur 3
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

**DOMAINE DES SAVOIRS : CONSTITUTIFS**

<b>UE 9 - Mémoire</b>		
<b>Semestre 4</b>		
<b>Eléments de compétences :</b>		
<b>Compétence 8 : Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques</b>		
C8- 1. Conduire des actions de recherche ou des études à visée professionnelle en matière de santé en lien avec l'exercice en bloc opératoire		
C8- 2. Analyser et utiliser les publications scientifiques et professionnelles et les différentes ressources documentaires internationales		
C8- 3. Identifier les évolutions scientifiques, techniques et règlementaires		
C8- 4. Identifier une problématique et formuler un questionnement		
C8- 5. Choisir des méthodes et des outils d'investigation adaptés au sujet des études et les mettre en œuvre		
C8- 6. Confronter les résultats des études à la pratique professionnelle		
C8- 7. Elaborer des documents professionnels et scientifiques en vue de leur communication		
<b>CM :</b>	<b>ED :</b>	<b>TP :</b>
La majorité des cours magistraux auront lieu au PREFERMS salle A 411 ; les TP au bloc de simulations A 405-406-407.		
<b>ECTS : 6 ECTS</b>		
<b>Référents pédagogiques : Séverine ECHINARD</b>		
<b>Intervenants :</b>		
<i>Pré-requis</i>		
<b>Objectifs :</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Objectifs généraux :</li> </ul>		
Former de futurs professionnels dans un contexte de pédagogie participative fondée sur le projet professionnel de l'étudiant, capables de s'interroger, d'analyser et d'évaluer leurs pratiques professionnelles, afin de contribuer à l'amélioration de la qualité des soins ainsi qu'à l'évolution de la profession d'infirmier de bloc opératoire dans le système de soins et fonder sa pratique sur des données probantes.		

Document d'enregistrement	Page n°2 sur 3
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

La rédaction du mémoire permet de mettre en relation et en perspective les apports des unités d'enseignement, les retours d'expériences faits à la suite des stages et notamment du stage recherche et une étude de la littérature.

- Objectifs spécifiques :

L'élaboration du mémoire vise à produire un impact à différents niveaux :

- Au niveau de l'étudiant : construire une identité professionnelle par un enrichissement théorique et une posture réflexive par rapport à une pratique professionnelle afin de développer ses capacités d'analyse, de synthèse, d'objectivation et de conceptualisation.
- Au niveau de la profession : approfondir un domaine en établissant des contacts avec des professionnels et des chercheurs, en produisant une réflexion qui pourra être utile aux membres de la profession, ou à d'autres professionnels partenaires et promouvoir le travail réalisé (communications, publications, etc.).
- Au niveau pédagogique et méthodologique : acquérir des connaissances spécifiques concernant les méthodologies de recherche, organiser son temps de travail, cerner les problèmes à résoudre, collecter des informations, les classer, acquérir un esprit critique, s'approprier une démarche autonome de réflexion et de rédaction et soutenir oralement le travail réalisé.

### Éléments de contenu – Modalités Pédagogiques

Types de mémoire possibles :

En fonction de leur projet professionnel, les étudiants rédigent un mémoire qui peut s'orienter suivant différents axes :

- Un mémoire bibliographique fondé sur une analyse critique de la littérature ;
- Une analyse de pratiques professionnelles ;
- Un mémoire consistant en une analyse critique, s'appuyant sur l'expérience clinique et s'inscrivant dans un champ théorique déterminé ;
- Un mémoire de recherche

Validation du sujet :

L'équipe pédagogique composée au moins d'un enseignant-chercheur hospitalo-universitaire et d'un infirmier de bloc opératoire participant à la formation valide les sujets de mémoire.

Dispositif pédagogique mis en place pour la réalisation du mémoire :

Le directeur de mémoire peut être un infirmier de bloc opératoire, un infirmier en pratique avancée ou un infirmier anesthésiste ou tout expert titulaire d'un diplôme ou titre universitaire à finalité professionnelle et de recherche de niveau 7 dans les domaines de la santé ou des sciences de l'éducation. Il doit accompagner l'étudiant dans la sélection d'un thème et lui fournir un soutien méthodologique pour la mise en place du projet de mémoire, sa rédaction et sa soutenance. Dans le cas d'un mémoire de recherche, le directeur du mémoire est un enseignant-chercheur ou un chercheur.

La structure assurant la formation met à disposition de l'étudiant un guide de rédaction précisant notamment le format et le contenu scientifique attendus.

Document d'enregistrement	Page n°3 sur 3
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

<p><b>Recommandations pédagogiques</b></p>	<p><b>Modalités d'évaluation</b></p> <p><b>Evaluation du mémoire :</b></p> <p>L'évaluation du mémoire est réalisée par un jury comprenant au moins un infirmier de bloc opératoire, un enseignant-chercheur hospitalo-universitaire et le directeur de mémoire. Cette évaluation porte à la fois sur le document écrit et la présentation orale du mémoire par l'étudiant et un temps d'échanges avec le jury. Elle est fonction de la réalisation des objectifs généraux spécifiques.</p> <p><b>Critères d'évaluation</b></p>
<p><b>Intervenants :</b></p>	
<p><b>Références Bibliographiques</b></p>	

Document d'enregistrement	Page n°1 sur 3
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

**DOMAINE DES SAVOIRS : CONSTITUTIFS**

**UE 10 – Analyse de pratiques professionnelles**

**Semestre 2 – Semestre 4**

**Eléments de compétences :**

**Compétence 9 : Evaluer et améliorer les pratiques professionnelles *au regard des évolutions techniques et réglementaires***

- C9- 1. Observer, formaliser et expliciter les éléments de sa pratique professionnelle
- C9- 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
- C9- 3. Argumenter ses choix de pratiques professionnelles
- C9- 4. Confronter sa pratique professionnelle à celle de ses pairs, de l'équipe ou d'autres professionnels
- C9- 5. Identifier les améliorations possibles et les mesures de réajustement de sa pratique
- C9- 6. Identifier les domaines de formation professionnelle et personnelle à développer
- C9- 7. Proposer des actions d'amélioration contribuant à la qualité, à la gestion et à la prévention des risques professionnels dans son champ de compétences.

**CM :**

**ED :**

**TP :**

La majorité des cours magistraux auront lieu au PREFMS salle A 411.

**ECTS : 4 ECTS**

**Référents pédagogiques : Christine DUFFARD**

**Intervenants :**

- Enseignants universitaires
- IBODE, professionnels experts

Document d'enregistrement	Page n°2 sur 3
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

*Pré-requis*

**Objectifs :**

- Identifier la réglementation, les recommandations et règles déontologiques liées à l'activité chirurgicale en bloc opératoire et clarifier le rôle de l'infirmier de bloc opératoire dans leur application
- Identifier le champ de responsabilité associé à la pratique des personnels en bloc opératoire et des secteurs associés
- Mener une réflexion éthique au sein d'une équipe pluri professionnelle
- Intégrer dans son exercice le rôle des instances en structure hospitalière, notamment celles relevant du bloc opératoire

**Eléments de contenu**

Actualité du système de santé en France, en Europe et à l'international

Evolution du fonctionnement et de l'organisation des établissements de santé et des plans d'urgence

Rôle des instances spécifiques au bloc opératoire

Règlementation des activités en bloc opératoire, en secteurs interventionnels, en chirurgie ambulatoire et en stérilisation

Déontologie au bloc opératoire

Règlementation des activités lors de situations particulières en bloc opératoire : décès sur table, enquêtes balistiques, signalements, prise en charge des détenus

Missions et responsabilités des différents acteurs du bloc opératoire

Textes relatifs aux droits des usagers

Démarche éthique au bloc opératoire et pratique réflexive

Document d'enregistrement	Page n°3 sur 3
<i>Fiche Unité d'Enseignement Diplôme d'état d'infirmier de bloc opératoire</i>	Codification : Version : 01 Date d'application : 12/09/2022

<p><b>Recommandations pédagogiques</b></p> <p>Les enseignements font référence à des jurisprudences en articulation avec le contexte actuel de santé.</p> <p>Certains contenus peuvent être mutualisés avec d'autres formations de santé.</p>	<p><b>Modes d'évaluation</b></p> <p><b>Semestre 2 UE4 et UE 10</b></p> <p>Travail écrit individuel ou oral à partir de situation en stage abordant la programmation opératoire ou de gestion d'une question économique en bloc opératoire</p> <p><b>Semestre 4 UE10</b></p> <p>Travail écrit d'analyse d'une situation clinique comportant une question éthique ou de droit en groupe</p> <p><b>Critères d'évaluation</b></p> <p>Pertinence de l'analyse et du questionnement</p> <p>Utilisation adaptée des connaissances</p>
<p><b>Intervenants :</b> Enseignants universitaires IBODE, professionnels experts</p>	
<p><b>Références Bibliographiques</b></p>	

**REFERENTIEL STAGE ECOLE IBODE de TOULOUSE**

**Stage au Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse**

Bloc ORL Thoracique Hôpital de Larrey	Thoracique, ORL
Bloc BOH3 R1 Hôpital de Rangueil	Vasculaire, Plastie et urgences
Bloc BOH3 R2 Hôpital de Rangueil	Urologie, Gynécologie et Digestif
Bloc Ambulatoire Hôpital de Rangueil	Urologie, Vasculaire, Digestif, Plastie
Bloc CCV Hôpital de Rangueil	Cardiaque
Bloc ORL Céphalique Hôpital PPR	ORL Céphalique
Bloc ILM Hôpital PPR	Orthopédie
Bloc Urgences Neurochirurgie Hôpital PPR	Neurochirurgie, Urgences
Bloc HE	Chirurgie Enfant
Bloc PDV	Obstétrique, Gynécologie
Unité d'hygiène Rangueil et Purpan	Hygiène
Bloc Endoscopie Rangueil	Endoscopie
Bloc Hémodynamique	Endo- vasculaire
Service de Stérilisation du Chapitre	Stérilisation

**Stage sur Toulouse secteur privé**

IUCT	Urologie, Gynécologie, ORL, Plastie, Hygiène
Hôpital Joseph Ducuing	Orthopédie Traumato, Hygiène, Endoscopie
Clinique Médipôle	Orthopédie Traumato, Stérilisation
Clinique Ambroise Paré	Orthopédie Traumato
Clinique Croix du Sud	Viscéral, Orthopédie, Plastie, Endoscopie, Stérilisation
Clinique des Cèdres	Neurochirurgie, Viscéral, Orthopédie, Plastie, Endoscopie, Cardio interventionnelle, Stérilisation, Hygiène
Clinique Pasteur	Viscéral, CCV, endoscopie, Stérilisation, Hygiène
Clinique Rive Gauche	Vasculaire Viscéral, Endoscopie, Stérilisation

**Centre Hospitalier hors agglomération Toulousaine**

CH Montauban	Viscéral Orthopédie Hygiène Endoscopie Stérilisation
CH Albi	Viscéral Orthopédie Hygiène Endoscopie Stérilisation
CH Castres	Viscéral Orthopédie Hygiène Endoscopie Stérilisation

CH CHIVA	Viscéral Orthopédie Hygiène Endoscopie Stérilisation
CH Lannemezan	Viscéral Orthopédie
CH Saint Gaudens	Viscéral Orthopédie Hygiène Endoscopie Stérilisation
CH Auch	Viscéral Orthopédie Hygiène Endoscopie Stérilisation
CH Cahors	Pluridisciplinaire Hygiène Endoscopie Stérilisation
CH Villefranche	Pluridisciplinaire Hygiène Endoscopie Stérilisation
CH Tarbes	Viscéral Orthopédie Hygiène Endoscopie Stérilisation
CH Lourdes	Viscéral Orthopédie Endoscopie Stérilisation
CH Rodez	Pluridisciplinaire Hygiène Endoscopie Stérilisation

#### Stage hors agglomération Toulousaine secteur privé

Clinique de l'Ormeau Tarbes	Viscéral/ Orthopédie et Vasculaire
-----------------------------	------------------------------------

#### Stage Hors région

En accord avec l'Ecole d'IBODE, après vérification de l'agrément et de la disponibilité, des stages hors région peuvent être réalisés par exemple :

CH Carcassonne, CH de Bayonne, CH de Dax, CH d'Aurillac, CH de Bastia, Clinique et CH de Perpignan, CH de Pau, CH d'Agen, CH de Narbonne et clinique grand Narbonne, APHP Marseille, CH de Martinique, CH de la Réunion.



---

UNIVERSITE TOULOUSE III - PAUL SABATIER

---

FACULTE DE SANTE

DEPARTEMENT DE MEDECINE, MAÏEUTIQUE ET PARAMEDICAL

Scolarité des cursus Paramédicaux

Site du 133 route de Narbonne

31062 TOULOUSE Cedex 09

Téléphone : 05 62 88 90 60

<https://medecine.univ-tlse3.fr/>

**Organisation des Enseignements et  
Modalités de Contrôle  
Des Connaissances et des Compétences  
Sanctionnant la**

**1<sup>ère</sup> Année d'Études  
du Diplôme d'État  
D'INFIRMIER EN BLOC OPERATOIRE**

**pour l'Année Universitaire  
2022-2023**

- 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 attribution du grade master
- VU l'Arrêté du 27 avril 2022 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire
- VU l'Avis du Conseil de Département de médecine, maïeutique et paramédical en sa séance du 11 juillet 2022
- VU la décision de la Commission Formation et Vie Universitaire en sa séance du 19 juillet 2022.

## **A. ORGANISATION DES ENSEIGNEMENTS**

Les enseignements de la première année sont organisés pour l'année universitaire 2022-2023, sous forme d'unités d'enseignement (UE) réparties sur 2 semestres.

Chaque UE est affectée d'un nombre de crédits, appelés ECTS (*Européen Credit Transfer System*) fonction de la charge de travail engendrée et de son importance dans le parcours.

Les UE sont réparties sur deux semestres constituant la première année, à raison de 60 ECTS pour l'année.

### **1. Les Unités d'Enseignements Théoriques**

#### **SEMESTRE 1**

- UE1 Sciences infirmières et bloc opératoire – 2 ECTS**
- UE2 Sciences médico-chirurgicales – 7 ECTS**
- UE4 Coordination des activités de soins liées aux processus péri-opératoire, pré, per et post opératoire – 3 ECTS**
- UE5 Prévention et gestion des risques – 8 ECTS**
- UE8 Langue vivante – 1 ECT**

#### **SEMESTRE 2**

- UE1 Science infirmières et bloc opératoire – 3 ECTS**
- UE2 Sciences médico-chirurgicales – 6 ECTS**
- UE4 Coordination des activités de soins liées aux processus péri-opératoire, pré, per et post opératoire – 2 ECTS**
- UE5 Prévention et gestion des risques – 6 ECTS**
- UE7 Recherche – 4 ECTS**
- UE8 Langue vivante – 1 ECT**
- UE10 Analyse de pratique professionnelles – 2 ECTS**
- UE 11 Optionnelle – 1ECT**

### **2. L'Unité d'Enseignement Pratique**

- Stage 14 ECTS**
  - 9 semaines de stage au 1<sup>er</sup> semestre
  - 5 semaines de stage au 2<sup>ème</sup> semestre

## **B. MODALITÉS DE CONTRÔLE DES CONNAISSANCES**

### **1. LES EXAMENS**

#### **1) Modalités des contrôles**

Les UE sont évaluées chaque semestre sous forme de contrôle continu et/ou d'examens terminaux et portent sur l'ensemble des enseignements CM et TD. Les examens sont constitués d'épreuves écrites et anonymes.

## **2) Sessions d'examens**

Tout étudiant a droit à deux sessions de contrôles par année d'étude. En cas d'échec à la 1<sup>ère</sup> session, l'étudiant peut passer un nouvel examen en 2<sup>ème</sup> session (session de rattrapage).

### 3) Organisation des épreuves

UE		ENSEIGNANTS	SEMESTRE 1				
			NATURE DES ÉPREUVES	CODES APOGEE	DUREE	NOTE GLOBALE UE	ECTS
UE1	Sciences infirmières et bloc opératoire		Evaluation écrite individuelle : - Analyse d'une situation clinique pour UE1 - 8 à 10 Questions (QROC ou QCM) pour UE2		2h	/20	2
UE2	Sciences médico-chirurgicales					/20	7
UE4	Coordination des activités de soins liées aux processus péri-opératoire, pré, per et post opératoire		Epreuve écrite individuelle - 5 à 8 questions (QCM ou QROC) pour UE4 - 8 à 10 questions (QCM ou QROC) pour UE5		2h00	/20	3
UE5	Prévention et gestion des risques					/20	8
UE8	Langue vivante		Contrôle continue de l'acquisition du vocabulaire et de l'expression orale.			/20	1
UE stage			Evaluation de stage (9 semaines)				9

TOTAL : 30 ECTS

**SEMESTRE 2**

SEMESTRE 2		ENSEIGNANTS	NATURE DES ÉPREUVES	CODES APOGEE	DUREE	NOTE GLOBALE UE	ECTS
UE1 Sciences infirmières et bloc opératoire			Evaluation individuelle en situation simulée (Communication et raisonnement clinique)		15mn	/20	3
UE2 Sciences médico-chirurgicales			Epreuve écrite individuelle 15 à 20 questions (QCM ou QROC)		2h	/20	6
UE4 Coordination des activités de soins liées aux processus péri-opératoire, pré, per et post opératoire			Remise d'une présentation écrite d'analyse d'une situation de programmation ou de gestion en bloc opératoire			/20	2
UE5 Prévention et gestion des risques			Une présentation orale d'un travail en groupe d'analyse et de synthèse d'une problématique de démarche qualité (20 minutes de présentation + 20 minutes d'échanges)		40 min	/20	6
UE7 Recherche			Rédaction d'une note de recherche			/20	4
UE8 Langue vivante			Evaluation individuelle en situation simulée (Accueil de patient en anglais)		15mn	/20	1
UE10 Analyse de pratique professionnelles			5 à 10 Questions (QROC) (50%de la note) + Analyse d'une situation clinique comportant une question éthique ou de droit (50% de la note)		2h	/20	2
UE 11 Optionnelle			Participation à un projet d'école favorisant l'interdisciplinarité			/20	1
STAGE			Evaluation de stage (5 semaines)				5

TOTAL : 30 ECTS

## 1. LES STAGES

La présence aux stages est obligatoire. Une fiche d'évaluation de stage identifie les objectifs transversaux et spécifiques du stage. Il permet le suivi de la progression de l'étudiant et son évaluation. Il devra être validé par le maître de stage et le tuteur responsable de l'étudiant. Les actes et activités en lien avec la compétence 3 sont encadrés et évalués par le chirurgien.

### Modalités d'évaluation

La validation repose sur l'évaluation du maître de stage et le tuteur responsable de l'étudiant. Le responsable pédagogique et le formateur référent du suivi pédagogique de l'étudiant prennent connaissance des indications portées sur cette fiche d'évaluation pour proposer au jury semestriel l'attribution des ECTS (*Européen Credit Transfer System*).

En cas de non validation du stage, l'étudiant devra refaire un stage durant l'été dont la durée et les modalités sont laissées à l'appréciation du jury semestriel.

Les absences justifiées ne doivent pas dépasser 20% de la durée du stage. Après validation d'un jury exceptionnel, qui se tiendra avant la fin du stage, la durée du stage sera prolongée d'une durée équivalente à la période d'absence.

## C. ADMISSION À L'ISSUE DES SESSIONS DE JURY

Le Jury est souverain pour apprécier la valeur des épreuves, la cotation des copies et arrête la liste des admis.

### 1) Admission en 2<sup>ème</sup> année

#### - 1<sup>ère</sup> SESSION des 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> semestres

Pour être déclarés admis à l'issue de la 1<sup>ère</sup> session des 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> semestres, les candidats doivent :

- Avoir obtenu la note au moins égale à dix sur vingt à l'évaluation de chaque UE
- S'être présenté à l'ensemble des épreuves - toute absence vaut zéro
- Avoir obtenu 57 ECTS / 60 (*Européen Credit Transfer System*)

Il ne peut y avoir de compensation entre blocs de compétences

#### - 2<sup>ème</sup> SESSION des 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> semestre

Les étudiants qui ont obtenu, dans une des UE une note globale inférieure à la moyenne doivent obligatoirement se présenter à la 2<sup>ème</sup> session. Les candidats conservent le bénéfice des UE pour lesquelles ils ont été admis. Toute absence à une épreuve vaut 0. Les modalités de la 2<sup>ème</sup> session sont les mêmes que celles de la 1<sup>ère</sup> session.

### 2) Condition de redoublement

L'étudiant qui ne répond pas aux conditions de réussite à la 2<sup>ème</sup> session voit leur situation examinée par la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants. Le directeur de l'Ecole après avis de cette section peut autoriser l'étudiant à s'inscrire une deuxième fois pour suivre les enseignements des unités d'enseignement non validées.

Dans ce cadre il bénéficie à nouveau de 2 sessions d'évaluations

L'étudiant autorisé conserve le bénéfice des crédits acquis. Si l'ensemble des crédits correspondant aux stages sont validés, l'étudiant effectuera un stage complémentaire dont

les modalités sont définies par le jury semestriel.

Sauf dérogation exceptionnelle accordée par le directeur de l'école, la durée de formation ne peut dépasser trois années universitaires consécutives.

#### **D. ÉTUDIANTS EN SITUATION DE HANDICAP**

Pour bénéficier d'aménagements spécifiques dans le cadre de vos études, vous devez prendre contact avec le Pôle handicap étudiant (PHE) qui vous accompagnera dans vos démarches, conformément au calendrier 2022-2023, et au Vademecum du handicap étudiant.

#### **E. CONDITIONS SANITAIRES**

Si les conditions sanitaires le nécessitent, des adaptations pourront être faites selon les préconisations du ministère des tutelles.

Les enseignements, cours magistraux et enseignements dirigés seront proposés à distance sur plateforme numérique. Les modalités de contrôle des connaissances telles que décrites en présentiel sont transposables en distanciel. Les contrôles continus n'ayant pas été réalisés en séance seront neutralisés.

Toulouse, le

Le Président de l'Université

Jean Marc BROTO





---

UNIVERSITE TOULOUSE III - PAUL SABATIER

---

FACULTE DE SANTE

DEPARTEMENT DE MEDECINE, MAÏEUTIQUE ET PARAMEDICAL

**Scolarité des cursus Paramédicaux**

Site du 133 route de Narbonne

31062 TOULOUSE Cedex 09

Téléphone : 05 62 88 90 60

<https://medecine.univ-tlse3.fr/>

**Organisation des Enseignements et  
Modalités de Contrôle  
des Connaissances et des Compétences  
sanctionnant la**

**2<sup>ème</sup> Année d'Études  
DU DIPLOME D'ÉTAT  
D'INFIRMIER EN BLOC OPERATOIRE  
POUR L'ANNEE UNIVERSITAIRE**

**2023-2024**

- 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 attribution du grade master
- VU l'Arrêté du 27 avril 2022 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire
- VU l'Avis du Conseil de Département de médecine, maïeutique et paramédical en sa séance du 11 juillet 2022
- VU la décision de la Commission Formation et Vie Universitaire en sa séance du 19 juillet 2022.



## **A. ORGANISATION DES ENSEIGNEMENTS**

Les enseignements de la deuxième année sont organisés pour l'année universitaire 2023-2024, sous forme d'unités d'enseignement (UE) réparties sur 2 semestres.

Chaque UE est affectée d'un nombre de crédits, appelés ECTS (*Européen Credit Transfer System*) fonction de la charge de travail engendrée et de son importance dans le parcours.

Les UE sont réparties sur deux semestres constituant la deuxième année, à raison de 60 ECTS pour l'année.

### **1. Les Unités d'Enseignements Théoriques**

#### **SEMESTRE 3**

- UE2      Sciences médico-chirurgicales – 3 ECTS**
- UE3      Techniques complexes d'assistance chirurgicale – 4 ECTS**
- UE6      Formation Tutorat et développement des compétences – 3 ECTS**
- UE7      Recherche – 4 ECTS**
- UE8      Langue vivante – 1 ECT**

#### **SEMESTRE 4**

- UE3      Techniques complexes d'assistance chirurgicale – 3 ECTS**
- UE8      Langue vivante – 1 ECT**
- UE9      Mémoire – 6 ECT**
- UE10     Analyse de pratique professionnelles – 2 ECTS**

### **1. L'Unité d'Enseignement Pratique**

- Stage     23 ECTS**
  - 15 semaines de stage au 3<sup>ème</sup> semestre
  - 18 semaines de stage au 4<sup>ème</sup> semestre

## **B. MODALITÉS DE CONTRÔLE DES CONNAISSANCES**

### **1. LES EXAMENS**

#### **1) Modalités des contrôles**

Les UE sont évaluées chaque semestre sous forme de contrôle continu et/ou d'examens terminaux et portent sur l'ensemble des enseignements CM et TD.

Les examens sont constitués d'épreuves écrites et anonymes.

#### **2) Sessions d'examens**

Tout étudiant a droit à deux sessions de contrôles par année d'étude. En cas d'échec à la 1<sup>ère</sup> session, l'étudiant peut passer un nouvel examen en 2<sup>ème</sup> session (session de rattrapage).



### 3) Organisation des épreuves

SEMESTRE 3						
UE	ENSEIGNANTS	NATURE DES ÉPREUVES	CODES APOGEE	DUREE	NOTE GLOBALE UE	ECTS
UE2 Sciences médico-chirurgicales		Epreuve écrite individuelle 15 à 20 questions (QCM ou QROC)		2h	/20	3
UE3 Techniques complexes d'assistance chirurgicale		Evaluation en groupe en pratique simulée (15 mn de mise en situation + 15 mn d'échange)		30MN	/20	4
UE6 Formation, tutorat et développement des compétences		Présentation orale en groupe d'un projet d'encadrement (10 minutes de présentation et 20 minutes d'échanges)		30MN	/20	3
UE7 Recherche		Remise d'un rapport écrit synthétique de 6 à 8 pages du stage recherche			/20	4
UE8 Langue Vivante		Présentation orale d'un article scientifique professionnel de langue anglaise (10mn) et 5 mn d'échange		15MN	/20	1
UE stage		Evaluation du stage (15 semaines)				15

TOTAL : 30 ECTS



SEMESTRE 4						
UE	ENSEIGNANTS	NATURE DES ÉPREUVES	CODES APOGEE	DUREE	NOTE GLOBALE UE	ECTS
UE3 Techniques complexes d'assistance chirurgicale		Evaluation individuelle en pratique simulée (15 mn de mise en situation et échange)		15MN	/20	3
UE8 Langue Vivante		Abstract du mémoire de recherche			/20	1
UE9 Mémoire		Document écrit et Soutenance publique devant un jury (10 mn de présentation +20 mn de discussion)		30MN	/20	6
					/20	
UE10 Analyse de pratique professionnelle		Travail écrit en groupe d'analyse d'une situation comportant une question d'éthique ou de droit			/20	2
UE Stage		Evaluation stage (18 semaines)				18

TOTAL : 30 ECTS





## **2. LES STAGES**

La présence aux stages est obligatoire. Une fiche d'évaluation de stage identifie les objectifs transversaux et spécifiques du stage. Il permet le suivi de la progression de l'étudiant et son évaluation. Il devra être validé par le maître de stage et le tuteur responsable de l'étudiant.

Les actes et activités en lien avec la compétence 3 sont encadrés et évalués par le chirurgien.

### **Modalités d'évaluation**

La validation repose sur l'évaluation du maître de stage et le tuteur responsable de l'étudiant.

Le responsable pédagogique et le formateur référent du suivi pédagogique de l'étudiant prennent connaissance des indications portées sur cette fiche d'évaluation pour proposer au jury semestriel l'attribution des ECTS (*Européen Credit Transfer System*).

En cas de non validation du stage, l'étudiant devra refaire un stage durant l'été dont la durée et les modalités sont laissées à l'appréciation du jury semestriel.

Les absences justifiées ne doivent pas dépasser 20% de la durée du stage.

Après validation d'un jury exceptionnel, qui se tiendra avant la fin du stage, la durée du stage sera prolongée d'une durée équivalente à la période d'absence.

## **3. LE MÉMOIRE**

Le mémoire peut être ou non lié au stage.

Le sujet du mémoire est validé par le référent universitaire de l'unité d'enseignement « recherche ».

En fonction du projet professionnel ce mémoire est :

- Un mémoire bibliographique fondé sur une analyse critique de la littérature
- Un mémoire consistant en une analyse critique s'appuyant sur l'expérience clinique et s'inscrivant dans un champs théorique déterminé
- Un mémoire de recherche dans ce cas le directeur de mémoire est un enseignant chercheur ou un chercheur

Le directeur de mémoire peut être infirmier de bloc opératoire, un infirmier en pratique avancée, un infirmier anesthésiste ou tout expert titulaire d'un diplôme ou titre universitaire à finalité professionnelle et de recherche de niveau 7 dans les domaines de la santé ou des sciences de l'éducation.

L'évaluation du mémoire est réalisée par un jury comprenant au moins trois membres dont l'un est extérieur à la structure de la formation. Il comprend un formateur infirmier de bloc opératoire diplômé d'Etat, un personnel sous statut enseignant et hospitalier et le directeur de mémoire.

L'évaluation porte à la fois sur le document écrit et la présentation orale du mémoire par l'étudiant et un temps d'échange avec le jury. Elle est fonction des objectifs généraux et spécifiques.

Deux sessions de soutenances de mémoire sont organisées dans l'année :

Si l'étudiant n'obtient définitivement pas la moyenne, il peut se représenter l'année suivante.



## **C. ADMISSION À L'ISSUE DES SESSIONS**

### **1. Validation 3ème semestre**

#### **- 1ère SESSION du 3ème semestre**

Pour être déclarés admis à l'issue de la 1ère session du 3ème semestre, les candidats doivent :

- Avoir obtenu la note au moins égale à dix sur vingt à l'évaluation de chaque UE
- S'être présenté à l'ensemble des épreuves - toute absence vaut zéro
- Avoir obtenu 90 ECTS / 90 (*Européen Credit Transfer System*)

Il ne peut y avoir de compensation entre blocs de compétences

#### **- 2ème SESSION DU 3ème semestre**

Les étudiants qui ont obtenu, dans une des UE une note globale inférieure à la moyenne doivent obligatoirement se présenter à la 2ème session. Les candidats conservent le bénéfice des UE pour lesquelles ils ont été admis. Toute absence à une épreuve vaut 0.

Les modalités de la 2ème session sont les mêmes que celles de la 1ère session.

### **2 Obtention du diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire**

#### **- 1er SESSION du 4ème semestre**

Les dossiers des étudiants ayant validé les trois premiers semestres de formation équivalent à 90 crédits sur 90 effectué la totalité des épreuves et des stages prévus pour la validation du 4ème semestre et n'ayant pas cumulé plus de 5% d'absence justifiée non rattrapée sur l'ensemble de la formation sont présentés au jury du diplôme d'Etat.

Le diplôme d'état est délivré aux étudiants titulaires de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence niveau 2 en cours de validité et ayant acquis les connaissances et compétences définies dans le référentiel de formation figurant en annexe III de l'Arrêté du 27 avril 2022 relatif à la formation d'infirmier de bloc opératoire.

Cette acquisition est vérifiée par la validation de l'ensemble des enseignements et des stages correspondant aux quatre semestres de formation et par la validation de la soutenance du mémoire.

#### **- 2ème SESSION du 4ème semestre**

Les étudiants qui ont obtenu, dans une des UE une note globale inférieure à la moyenne (doivent obligatoirement se présenter à la 2ème session d'évaluation pour les enseignements du 4ème semestre

Les candidats conservent le bénéfice des UE pour lesquelles ils ont été admis.

Toute absence à une épreuve vaut 0.

Les modalités de la 2ème session sont les mêmes que celles de la 1ère session.

### **3 Condition de redoublement**

L'étudiant qui ne répond pas aux conditions de réussite à la 2ème session voient leur situation examinée par la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants. Le directeur de l'Ecole après avis de cette section peut autoriser l'étudiant à s'inscrire une deuxième fois pour suivre les enseignements des unités d'enseignement non validés.

Dans ce cadre il bénéficie à nouveau de 2 sessions d'évaluations

Il conserve le bénéfice des crédits acquis. Si l'ensemble des crédits correspondant aux stages



sont validés, l'étudiant effectuera un stage complémentaire dont les modalités sont définies par le jury semestriel.

Sauf dérogation exceptionnelle accordée par le directeur de l'école, la durée de formation ne peut dépasser trois années universitaires consécutives.

#### **D. ÉTUDIANTS EN SITUATION DE HANDICAP**

Pour bénéficier d'aménagements spécifiques dans le cadre de vos études, vous devez prendre contact avec le Pôle handicap étudiant (PHE) qui vous accompagnera dans vos démarches, conformément au calendrier 2022-2023, et au Vademecum du handicap étudiant.

#### **E. CONDITIONS SANITAIRES**

Si les conditions sanitaires le nécessitent, des adaptations pourront être faites selon les préconisations du ministère des tutelles.

Les enseignements, cours magistraux et enseignements dirigés seront proposés à distance sur plateforme numérique. Les modalités de contrôle des connaissances telles que décrites en présentiel sont transposables en distanciel. Les contrôles continus n'ayant pas été réalisés en séance seront neutralisés.

TOULOUSE, LE

LE PRESIDENT DE L'UNIVERSITE

JEAN MARC BROTO

