

**MODALITÉS DE CONTRÔLE DES CONNAISSANCES  
ET DES COMPÉTENCES  
Année universitaire 2024-2025**

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

**1ère année  
2ème année**

Conseil de Gestion : avis favorable le : 08/07/2024

Commission de la Formation et de la Vie Universitaire : adoption le 10/09/2024

La Vice-Présidente  
en charge de la Formation



Françoise PEYRARD

# I. Organisation générale de la formation

Le diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire atteste de l'acquisition des compétences requises pour exercer le métier d'infirmier de bloc opératoire. Les missions et activités de l'infirmier de bloc opératoire diplômé d'Etat sont définies dans le référentiel d'activités.

Le diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire s'acquiert par la validation, en formation théorique et pratique et en milieu professionnel, des cinq blocs de compétences définis dans le référentiel de compétences. Ce référentiel fixe pour chaque bloc la liste des compétences et les critères d'évaluation de chaque compétence.

Conformément aux articles D. 636-82 à D. 636-84 du code de l'éducation et à l'article D. 4311-42 du code de la santé publique, le diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire est délivré par les établissements d'enseignement supérieurs accrédités ou co-accrédités à cet effet. Le diplôme est enregistré au niveau 7 du cadre national des certifications professionnelles.

Le référentiel de formation précise les modalités d'acquisition et d'évaluation afférentes à chaque compétence. Il décrit les contenus et le nombre de crédits attribués à chaque unité d'enseignement ainsi que les objectifs des périodes de formation en milieu professionnel. Une mutualisation de certains enseignements avec d'autres formations en santé peut être mise en place.

Les missions des écoles d'infirmiers de bloc opératoire sont les suivantes :

- Former des infirmiers diplômés d'Etat à la polyvalence des soins infirmiers en secteur interventionnel quelle que soit la discipline chirurgicale et en secteur associé tel que la stérilisation et préparer au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire dans les disciplines chirurgicales en bloc opératoire, en secteurs interventionnels, en unité de stérilisation, d'hygiène et de logistique ;
- Assurer la formation aux actes exclusifs ;
- Assurer la formation continue pour les professionnels exerçant en bloc opératoire, en secteur interventionnel, en endoscopie, en unité de stérilisation et en unité d'hygiène, y compris pour les ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Principauté d'Andorre ou de la Confédération suisse dans le cadre des demandes d'autorisation d'exercice de la profession d'infirmier de bloc opératoire diplômé d'Etat en France ;
- Promouvoir la recherche et développer la documentation en soins infirmiers en bloc opératoire.

## Cadre réglementaire du diplôme :

- Décret n° 2022-732 du 27 avril 2022 relatif aux modalités de délivrance du diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire et à l'attribution du grade de master,
- Vu le code de l'éducation, notamment ses articles D. 612-34, D. 613-7, D. 636-68, D. 636-69-1 et D. 636-82 à D. 636-84 du code de l'éducation ;
- Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 4061-1 et D. 4311-42 ;

Responsable pédagogique universitaire : Docteur Roger ERIVAN (P.U - P.H.) / Docteur Nathalie PHAM DANG (PU – PH)

Responsable pédagogique de la formation : VERRIER Christophe

## Modalités de sélection

La formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire est accessible, pour les candidats titulaires soit d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à l'article L. 4311-3 ou à l'article L. 4311-12 du code de la santé publique leur permettant d'exercer sans limitation la profession d'infirmier ou d'une autorisation d'exercice délivrée par le préfet de région en application de l'article L. 4311-4 du code de la santé publique, par les voies suivantes :

- La formation initiale sous statut d'étudiant ou par apprentissage ;
- La formation professionnelle continue ;
- La validation, partielle ou totale, des acquis de l'expérience, dans les conditions fixées par l'arrêté du 24 février 2014.

## Prérequis nécessaires

Être titulaire soit d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à l'article L. 4311-3 ou à l'article L. 4311-12 du code de la santé publique permettant d'exercer sans limitation la profession d'infirmier, soit d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à l'article L. 4151-5 du code de la santé publique permettant d'exercer la profession de sage-femme ou d'une autorisation d'exercice délivrée par le ministre chargé de la santé en application de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique.

# II. Évaluation des connaissances

## L'évaluation

Dans le cadre du diplôme d'Etat d'Infirmier de bloc opératoire, les modalités de contrôle des connaissances et des compétences sont définies dans le référentiel de formation en annexe III de l'arrêté du 27 avril 2022. Elles sont exposées en détail en annexe du présent document Il appartient à chaque étudiant d'en prendre connaissance et de s'y reporter précisément.

L'évaluation des connaissances et des compétences est réalisée soit par un contrôle continu et régulier, soit par un examen terminal, soit par ces deux modes de contrôle combinés.

Le contrôle continu est une modalité qui peut être écrite ou orale, qui peut faire l'objet d'un travail de groupe ou individuel et qui donne lieu à 2 évaluations au minimum.

Pour valider chaque bloc de compétences, l'étudiant doit valider les unités d'enseignements et stages concernés. En fonction des blocs de compétence concernés, l'évaluation peut être réalisée en situations simulées et en situation de travail lors des stages. Il ne peut pas y avoir de compensation entre blocs de compétences. (Article 30 de l'arrêté du 27 avril 2022).

Si l'UE comporte des éléments constitutifs (EC), la note à l'UE est obtenue par le calcul de la moyenne pondérée des éléments qui la composent. Dans ce cas, les coefficients respectifs des EC sont précisés en annexe du présent document.

En outre, les éléments constitutifs d'une UE ne sont pas capitalisables ; néanmoins, dans le cadre de l'organisation des examens en deux sessions, la note supérieure ou égale à 10/20 pour un élément constitutif au sein d'une UE non capitalisée peut être conservée entre la première et la deuxième session d'une même année universitaire.

Toute UE acquise l'est définitivement, sans possibilité de renonciation.

L'utilisation d'une IA comme ChatGPT doit être expressément autorisée. Si elle est autorisée, son utilisation doit être clairement indiquée. Toute utilisation non autorisée ou l'absence de mention explicite en cas d'autorisation peut entraîner des sanctions disciplinaires. Cf : Délibération CFVU n°2023-9-26-09)

## Assiduité

L'article 21 de l'arrêté du 27 avril 2022 précise les éléments suivants :

« La participation de l'étudiant aux enseignements et aux stages est obligatoire durant toute la formation. Tout congé pour une raison de maladie, de maternité ou pour enfant malade doit être justifié par un certificat médical. Les dispositions du code du travail relatives à la durée minimale des congés maternité doivent être respectées. Une franchise maximale de cinq pour cent de la durée totale de la formation peut être accordée, pendant laquelle ils sont dispensés des cours, des travaux dirigés, des travaux de groupe, des séances d'apprentissages pratiques et gestuels et des stages.

L'étudiant ou alternant devra toutefois présenter les épreuves de validation des blocs de compétences. Au-delà de la franchise maximale de cinq pour cent, les stages non effectués doivent faire l'objet d'un rattrapage dans le même type de stage et dans la mesure du possible au sein du même lieu. Cette disposition s'applique à l'ensemble des étudiants et alternants, quelles que soient les modalités de suivi de la formation.

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

L'assiduité est contrôlée par l'émargement de l'étudiant (boursier, non boursier, stagiaire de la FC) et par la signature de la feuille de présence pour tous les étudiants.

Les absences justifiées (notamment pour maladie ou accident, décès d'un parent au premier ou second degré, mariage ou PACS, naissance ou adoption d'un enfant, fêtes religieuses dont les dates sont publiées au bulletin officiel de l'éducation nationale, JAPD, convocation préfectorale ou devant une instance juridictionnelle, participation à une manifestation en lien avec leur statut étudiant ou leur filière de formation) doivent être signalées, par tout moyen, au secrétariat de l'école et au responsable pédagogique dans les 48 heures à compter du jour d'absence.

Les absences injustifiées répétées sont passibles d'une présentation devant la section compétente pour les situations disciplinaires.

## Ponctualité :

La ponctualité est indispensable. Elle est définie par référence aux horaires des enseignements.

Elle concerne tous les enseignements : théoriques et cliniques en stage. Toutefois, si l'étudiant est en retard pour un motif imputable aux transports en commun, il est admis en cours (sur justificatif).

En cas de retard à un TP, à un CM ou à un TP, un enseignant peut refuser l'accès à la salle à un étudiant s'il estime que ce n'est pas compatible avec le bon déroulement de l'enseignement. En cas de refus, l'étudiant est considéré comme absent.

En cas de départ prématuré d'un cours (moins de 15 mn), l'étudiant en informe au préalable le Bureau de la scolarité pour accord et l'enseignant en début de cours ; si le départ est supérieur à 15 mn, l'étudiant peut être considéré comme absent.

## Compétences attestées :

- 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
- Mettre en œuvre des techniques et des pratiques en per et post opératoire immédiat en prenant en compte les risques
- Identifier et mettre en œuvre des techniques complexes d'assistance chirurgicale en prenant en compte les risques encourus par la personne
- Organiser et coordonner les activités de soins infirmiers liées au processus péri-opératoire
- Conduire une démarche qualité, de gestion et de prévention des risques dans les secteurs interventionnels et secteurs associés
- Mettre en œuvre, contrôler et ajuster la démarche de gestion et prévention du risque infectieux dans les secteurs interventionnels et secteurs associés
- Former et informer les professionnels et les apprenants
- Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques
- Evaluer et améliorer les pratiques professionnelles au regard des évolutions techniques et réglementaires

## Stages :

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

« La formation en milieu professionnel comprend 47 semaines de stage à réaliser en milieu professionnel. Une proposition d'organisation des stages avec la répartition des crédits européens est décrite dans le référentiel de formation en annexe III. Les disciplines obligatoires définies dans ce référentiel sont respectées. Six semaines minima permettent à l'apprenant de réaliser des missions d'assistant chirurgical. Les périodes en milieu professionnel peuvent se réaliser en établissement de santé public ou privé, dans un hôpital des armées ou auprès de chirurgiens libéraux. Pour les apprenants dont la formation est financée par leur employeur, hormis les alternants, un maximum de vingt-trois semaines de la période en milieu professionnel peut être réalisé chez cet employeur à condition de ne pas revenir dans le secteur interventionnel dans lequel ils travaillaient antérieurement et dans le respect des disciplines obligatoires mentionnées au précédent alinéa et de la présence d'au moins un encadrant infirmier de bloc opératoire diplômé d'Etat.

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

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

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

## Accès à la salle d'examen :

L'accès aux salles d'examen est interdit à tout candidat qui se présente 15 minutes après le début des épreuves pour en cas de retard, l'accès à la salle d'examen est strictement interdit à tout candidat qui se présente après l'ouverture des enveloppes qui contiennent les sujets sauf en cas de force majeure justifiée. La justification est soumise à l'appréciation du surveillant nommé responsable de la salle d'examen. Celui-ci pourra permettre, à titre exceptionnel, l'accès à la salle, au plus tard avant la fin du premier tiers de la durée de l'épreuve dans la limite d'une heure après le début de l'épreuve. Aucun temps supplémentaire de composition n'est donné au candidat arrivé en retard ; de plus, la mention du retard et de ses circonstances est portée sur le procès-verbal d'examen.

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

## Processus de compensation/capitalisation :

Dans le cadre du diplôme d'Etat d'Infirmier de bloc opératoire, les unités d'enseignements ne peuvent être acquises **que par CAPITALISATION** : chaque UE doit être validée avec une note au moins égale à 10/20 (article 27 de l'arrêté du 27 avril 2022).

Les semestres ne se compensent pas entre eux. L'évaluation des connaissances est effectuée sur deux sessions.

Pour valider chaque bloc de compétences, l'étudiant doit valider les unités d'enseignements et stages concernés. En fonction des blocs de compétence concernés, l'évaluation peut être réalisée en situations simulées ET EN SITUATION DE TRAVAIL. Il ne peut pas y avoir de compensation entre blocs de compétences. (article 30 de l'arrêté du 27 avril 2022)

### **Validation/Passage en année supérieure**

Les crédits attribués à chaque UE sont utilisés comme coefficients pour le calcul des moyennes générales au semestre, à l'année et au diplôme.

Le semestre est validé dès lors que toutes les UE qui le composent sont acquises.

Un semestre acquis confère dans tous les cas à l'étudiant les 30 crédits correspondants

### **Composition du jury**

Le Président de l'Université nomme le président et les membres des jurys d'examen

Le jury délibère et arrête les notes des étudiants à l'issue de chaque session de chaque semestre. Il se prononce sur l'acquisition des UE, des semestres et sur la validation de l'année.

UNITES D'ENSEIGNEMENT SEMESTRE 1	ENSEIGNANTS Responsables UE	VOLUME HORAIRE				MODE D'ÉVALUATION	ECTS
		CM	TD	TP	SIMU- LATION		
<b>UE.2.1 Sciences médico-chirurgicales digestif et hépatobiliaire (BC1/C2)</b>	<b>PR GAGNIERE- V.MALET-VALLON</b>						<b>4</b>
EC Chirurgie digestive		38h	15h			Session 1 : EVALUATION TERMINALE QCM / CROQ / Questions rédactionnelles 4h Session 2 : IDEM	
<b>UE.2.2 Sciences médico-chirurgicales gynécologiques et urologiques (BC1/C2)</b>	<b>Pr GUY - C.VERRIER</b>						<b>4</b>
EC Chirurgie gynécologique	Pr CANIS	16h	3h			EVALUATION TERMINALE QCM / CROQ / Questions rédactionnelles 3h Session 2 : IDEM	
EC Chirurgie urologique	Pr GUY	19h	3h				
<b>UE 3.1 Techniques complexes d'assistance chirurgicale (BC2/C3)</b>	<b>C.VERRIER</b>						<b>4</b>
EC. Les postures chirurgicales		6h30	15h		1h30	EVALUATION TERMINALE Étude de cas - Validation du travail écrit 2h Session2 : IDEM	
<b>UE 4.1 Coordination des activités de soins liées aux processus péri opératoire, pré, per et post-opératoire (BC3/C4)</b>	<b>Pr ERIVAN - C.VERRIER</b>						<b>3</b>
EC. Organisation et fonctionnement des Blocs Opératoires		16h	12h			EVALUATION TERMINALE Étude de cas - Trace écrite + restitution orale en séance plénière 3h Session2 : IDEM	
<b>UE5.1 Prévention et gestion du risque infectieux au BO (BC3/C6)</b>	<b>Pr TRAORE- S BOIBESSOT</b>						<b>3</b>
EC. Gestion du risque infectieux au bloc opératoire		19h	8h			Session1 : EVALUATION TERMINALE Analyse cas concret 2h Session 2 : IDEM	
<b>UE5.2 Prévention et gestion des risques liés à l'environnement technologique (BC3/C5)</b>	<b>Me S. BOIBESSOT Me V.MALET-VALLON</b>						<b>6</b>
EC Techniques et pratiques en per et post op immédiat / environnement stérile		15h30		2h		EVALUATION TERMINALE QCM / QROC / Questions rédactionnelles 3h	
EC Techniques et pratiques en per et post op immédiat / maîtrise des équipements / DM		48h30		11h			
EC Les vigilances et réglementation des DM		14h					
<b>UE 8.1 Anglais (BC2/C3)</b>	<b>A déterminer</b>						<b>2</b>
EC. Vocabulaire médico-chirurgical		6h30				Devoir sur table contrôle de connaissance vocabulaire + oral 1h Session 2 : idem	
<b>U.E. Stage (4 semaines)</b>				140h			<b>4</b>
<b>TOTAL SEMESTRE 1 : 409h30 / 30 ECTS</b>							

UNITES D'ENSEIGNEMENT SEMESTRE 2	ENSEIGNANTS Responsables UE	VOLUME HORAIRE				MODE D'ÉVALUATION	ECTS
		CM	TD	TP	SIMU- LATION		
<b>UE1.1 Sciences infirmières et bloc opératoire / PEC éthique du patient (BC1/C1)</b>	<b>Dr VERNIS Mr C.VERRIER</b>						<b>2</b>
EC. PEC éthique du patient		18h30	12h			Session 1 : Étude de cas trace écrite restitution orale en séance publique 6h Session 2 : Trace écrite	
<b>UE1.2 Sciences infirmières et bloc opératoire PEC du patient et travail collaboratif (BC1/C1)</b>	<b>Me E. NEUVILLE Mr C.VERRIER</b>						<b>2</b>
EC. PEC du patient et travail collaboratif		18h	11h			Session1 : Étude de cas restitution orale en séance publique 4h Session 2 : trace écrite	
<b>UE1.3 Sciences infirmières et bloc opératoire Raisonnement clinique (BC1/C1)</b>	<b>Mr C.VERRIER</b>						<b>1</b>
EC. Raisonnement clinique		8h	19h		7h	Session1 : Analyse du raisonnement clinique en situation réelle sur un terrain de stage sur les stages 2 et 3 4h Session 2 : IDEM	
<b>UE 2.3 Sciences médico-chirurgicales tête/cou (BC1/C2)</b>	<b>M S.BOIBESSOT</b>						<b>2</b>
EC Chirurgie ORL	Dr BECAUD	6h	2h			Session 1 : QCM/QROC/Questions rédactionnelles 2h Session 2 : IDEM	
EC Chirurgie OPH	Pr CHIAMBARRETA	5h	2h				
EC Chirurgie maxillo-faciale	Pr PHAM DANG	18h					
<b>UE 2.4 Sciences médico-chirurgicales cardio-thoracique (BC1/C2)</b>							<b>3</b>
EC. Chirurgie cardiaque	Pr CAMILLERI	17h30				Session 1 : QCM/QROC/Questions rédactionnelles 1h30 Session 2 : IDEM	
EC Chirurgie vasculaire	Dr COUCHET	13h					
EC Chirurgie thoracique	Dr CHADEYRAS	13h30					
<b>UE 5.3 Prévention et gestion des risques liés à l'environnement anesthésique (BC3/C5)</b>	<b>Pr JABAUDON Me C.VEERMERSCH</b>						<b>1</b>
EC. Généralités en anesthésie		17h		1h30	7h	Session 1 : QCM/QROC/Questions rédactionnelles 1h Session 2 : IDEM	
<b>UE 5.4 Prévention et gestion du risque infectieux (BC3/C6)</b>	<b>PR TRAORE</b>						<b>4</b>
EC. Gestion du risque infectieux / lutte contre les IAS* / **		97h				Session 1 : QCM/QROC/Questions rédactionnelles 4h Session 2 : IDEM	
<b>UE 6. Formation, tutorat et développement des Compétences (BC4/C7)</b>	<b>Mr C.VERRIER</b>						<b>3</b>
EC. Andragogie / théories de l'apprentissage construction d'actions de formation		6h	12h			Session1 : Construction d'une action de formation et trace écrite et présentation à l'oral en séance publique 2h Session 2 : trace écrite	
<b>UE 7.1 Méthodologie de recherche (BC5/C8)</b>	<b>Pr ERIVAN Mr C.VERRIER</b>						<b>2</b>
EC. Analyse critique d'articles scientifiques		4h				Session 1 : Devoir sur table / analyse d'articles scientifiques 3h Session 2 : idem	
<b>UE stage (10 semaines)</b>					350h		<b>10</b>
<b>TOTAL SEMESTRE 2 : 665h / 30 ECTS</b>						<b>TOTAL ANNEE 1 : 1074h30 / 60 ECTS</b>	

UNITES D'ENSEIGNEMENT SEMESTRE 3	ENSEIGNANTS Responsables UE	VOLUME HORAIRE				MODE D'ÉVALUATION	ECTS	
		CM	TD	TP	SIMU- LATION			
UE 2.5 Sciences médico-chirurgicales orthopédique, neurochirurgie et infantile	Pr ERIVAN Mr C.VERRIER						3	
EC Chirurgie orthopédique	Dr ERIVAN	28h30	6h			Session 1 : QCM/QROC/Questions rédactionnelles 4h Session 2 : idem		
EC Chirurgie infantile	Dr PONS	16h30						
EC Neurochirurgie	DR CHAIX	19h		2h				
UE 4.2 Coordination des activités de soins liées aux processus péri opératoire, pré, per et post-opératoire	Me E.TARAVANT Mr C.VERRIER						2	
EC. Règlementation au BO		10h	12h			Session 1 : Étude de cas Trace écrite + restitution orale en séance plénière 3h Session 2 : trace écrite		
UE 7.2 recherche en hygiène hospitalière	Pr TRAORE Mr C.VERRIER						4	
EC. Recherche en hygiène hospitalière					TPGA* 35h	Session 1 : Trace écrite / Mémoire du DU en hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales 3h Session 2 idem		
UE 8 Langues vivantes (BC5/C8.2)	A déterminer	20h				Session1 : Epreuve orale accueil et PES de l'opéré opératoire + écrit 1h Session 2 : idem	1	
UE 9 Analyse de pratiques professionnelles (BC5/C9)	Pr TRAORE Mr C.VERRIER						4	
EC Analyse des pratiques et des risques professionnels / AFGSU**		25h30	59h	19h		Session 1 : Réalisation d'une APP sur une pratique professionnelle en BO avec restitution écrite et orale 2h30 Session 2 : trace écrite		
UE OPTIONNELLE							1	
Participation aux événements de promotion du métier et de la formation								
UE Stage (15 semaines)					525h		15	
<b>TOTAL SEMESTRE 3 :777h30 / 30 ECTS</b>								

\* 35 heures de travail autogéré lors du stage recherche en hygiène hospitalière en EOHH permettant la conception du mémoire recherche en hygiène dans le cadre du DU.

\*\* dont 21 heures consacrées à la FGSU.

35 heures de TPAG (Travail Personnel Auto Géré) en S3.

UNITES D'ENSEIGNEMENT SEMESTRE 4	ENSEIGNANTS Responsables UE	VOLUME HORAIRE				MODE D'ÉVALUATION	ECTS
		CM	TD	TP	SIMU- LATION		
<b>UE 3.2 Techniques complexes d'assistance chirurgicale (BC2/C3)</b>							<b>3</b>
EC. Actes exclusifs IBODE	C.VERRIER	3h	8h	210h ens. clinique	7h	Session1 : Mise en situation professionnelle d'assistance chirurgicale + raisonnement clinique / sur stage assistant chirurgical au cours de S3 et S4 4h Session 2 idem	
EC L'assistance chirurgicale en traumatologie	Dr ERIVAN	3h	12h				
<b>UE 7.3 Recherche et méthodologie (BC5/C8)</b>	<b>Dr ERIVAN C.VERRIER</b>						<b>2</b>
EC. Méthodologie d'enquête		16h	3h	14h	TPAG 70h	Session 1 : Rendu trace écrite de 4 à 5 pages centré sur les choix méthodologiques de l'enquête du mémoire Session 2 : idem	
<b>UE 8 Langues vivantes (BC5/C8)</b>	<b>A déterminer</b>						<b>1</b>
EC Anglais		8h				Trace écrite / Abstract du mémoire IBODE Session 2 : idem	
<b>UE Mémoire (BC5/C8)</b>	<b>Dr ERIVAN C.VERRIER</b>						<b>6</b>
EC. Méthodologie de conception d'un mémoire / guidances individuelles et collectives		8h		12h	12h	Mémoire + soutenance Session 2 : idem	
<b>UE stage (18 semaines)</b>					<b>630h</b>		<b>18</b>
<b>TOTAL SEMESTRE 4 : 1016h / 30 ECTS</b>		<b>TOTAL ANNEE 2 :1793h30/ 60 ECTS</b>					
<b>TOTAL ANNEE 1 / ANNEE 2 : 2868h / 120 ECTS</b>							

\*Travail Personnel Auto Géré 70 heures consacrées à la méthodologie de recherche dans le cadre de la réalisation du mémoire de recherche. Temps correspondant au stage de recherche qui permet de concevoir et conduire l'enquête ou l'étude sur le terrain avec suivi méthodologique par des docteurs en médecine ou psychologie sociale.

\*\* les étudiants sont informés en début de formation (octobre S1) du stage lors duquel ils seront évalués le jour exacte dépend de l'activité chirurgicale.

### Blocs de compétences et compétences

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