

2023 / 2024



GUIDE DES ÉTUDIANT·E·S INFIRMIER·E·S DE BLOC OPÉRATOIRE

WWW.FNESI.ORG



SOMMAIRE

Présentation de la FNESI	7
A. D'où vient-elle ?	7
B. Historique des actions et victoires de la FNESI	7
C. Comment fonctionne la FNESI ?	9
D. Les missions de la FNESI	10
E. Comment nous rencontrer, nous suivre ou nous contacter ?	13
F. Adhérer à la FNESI	13
Présentation de la FAGE	15
A. Première organisation de jeunesse	15
B. La FAGE et la FNESI	15
Présentation de l'Ordre National des Infirmiers	16
1. La profession d'infirmier·ère de bloc opératoire	16
A. Quelques notions d'Histoire	16
B. Définition de la profession	17
C. Pour devenir infirmier·ère de Bloc Opératoire	18
D. Les compétences et activités de l'IBODE	18
E. Les modalités d'admission	19
2. La formation	20
A. Enseignement théorique	20
a. Organisation des enseignements	20
b. Les crédits ECTS	21
c. Le référentiel	21
d. Evaluation	23
Le jury semestriel	23
L'Université pour l'attribution du Diplôme d'Etat	23
B. Enseignement pratique	23
a. Définition du stage	23
b. Durée des stages	24
c. Choix des lieux de stage	24
d. Droits et devoirs de l'étudiant·e	24
e. Déroulement du stage	25
Le matériel à acquérir	25
Le début du stage	25
L'encadrement sur le lieu de stage	26
L'évaluation et la validation des stages	28
Les différent·e·s professionnel·le·s	28
Planification des soins et organisation du travail	29
Les indemnités de stage et remboursement des frais de transport	30
3. La vie dans l'établissement de formation	31
A. L'étudiant·e infirmier·ère de bloc opératoire	31

a. Le statut d'étudiant·e infirmier·ère de bloc opératoire	31
b. La reconnaissance	31
La reconnaissance individuelle	31
La reconnaissance collective	31
c. Les droits spécifiques aux EIBO	32
d. Droits d'inscription	32
B. L'organisation des acteur·rice·s de la formation	33
a. L'établissement de formation	33
b. Les organismes de rattachement	33
c. La région	34
d. L'Agence Régionale de Santé (ARS)	34
e. L'Université	35
C. L'organisation de l'établissement de formation	35
a. L'Instance Compétente pour les Orientations Générales de l'École (ICOGE)	36
Son rôle	36
Sa composition	36
b. Section pédagogique : Section Compétente pour le Traitement Pédagogique des Situations Individuelles des Étudiants (SCTPSIE)	37
Son rôle	37
Sa composition	37
Être convoqué·e en section	38
i. Le déroulé d'une section	38
ii. Préparer sa section	38
iii. Les recours possibles	39
D. Différents acteur·rice·s internes	39
a. Le·La directeur·rice	39
b. Les formateur·rice·s	40
c. Le secrétariat	40
d. Le·La documentaliste	40
e. Enseignant·e·s universitaires	41
4. La vie associative	41
A. Le droit d'association	41
B. Les projets des associations étudiantes	41
C. Créer une association étudiante	42
D. S'engager dans son association	42
E. Faire adhérer son association à la FNESI	42
5. Absences, congés et interruption de formation	43
A. Les absences	43
a. Les absences justifiées	43
b. Absences exceptionnelles	44
c. Absences parentales	44
d. Récupération des heures de stage	44
B. Interruption et reprise de formation	44
C. Césure	44

D. Mutation d'établissement de formation	45
6. Vie pratique	45
A. Modalités financières	45
a. Les bourses régionales	45
b. Les aides d'urgence	46
c. Le Contrat d'Allocation d'Études (CAE)	46
d. L'apprentissage	47
e. La formation continue	47
B. La santé	48
a. La sécurité sociale et les complémentaires santé	48
b. La visite médicale obligatoire	48
c. Les services de santé pour les étudiant·e·s	48
7. Après le diplôme	49
A. Postuler dans un service	49
B. Pour aller plus loin	49
B. Poursuite d'études possibles	50
a. Cadre de santé, cadre supérieur·e	50
Les activités et missions	50
La formation	51
Les épreuves	52
b. Directeur·rice des soins	52
Les activités et missions	52
La formation	53
Le doctorat	53
Les activités et missions	53
La formation	54
c. Master	54
d. Les Diplômes Universitaires (DU)	54
8. Boîte à outils	55
A. Le tutorat dans ton établissement de formation	55
B. Matériels au bloc opératoire	55
C. L'asepsie au bloc opératoire	58
a. Définition	58
b. Tenues et conduites au bloc opératoire	58
En tant qu'instrumentiste	58
En tant que circulant·e	58
D. Les normes biologiques	59
E. Calcul de dose	59
a. Conversions de volume	60
b. Les Unités Internationales (UI)	61
c. Les concentrations	61
d. La règle de trois	61
e. Le débit	62
F. Prévention des infections nosocomiales	62

a. Définition	62
b. Épidémiologie	63
c. Causes	63
5. Les Accidents d'Exposition au Sang (AES)	63
a. Exposition accidentelle à du sang ou à un liquide biologique contenant du sang	63
b. Rappel des mesures générales de prévention	64
c. Conduites à tenir	64
d. L'appréciation du risque	64
e. Déclaration de l'accident et suivi sérologique	65
G. Charte du·de la patient·e hospitalisé·e	66
E. Charte des 9 engagements pour les étudiant·e·s en stage	67

Cher·ère·s étudiant·e·s,

Pour la première année, la Fédération Nationale des Étudiant·e·s en Sciences Infirmières édite le Guide de l'Étudiant·e de l'Infirmier·ère de Bloc Opératoire (EIBO). Destiné à t'accompagner durant tes deux années d'étude, il te permettra de trouver les réponses à tes questions sur la formation. Il est rédigé par des étudiant·e·s afin d'être accessible à tou·te·s !

De ton premier jour en formation et jusqu'au dernier, il sera un compagnon de route. Des informations à propos de l'organisation dans ton établissement, des réponses aux questions les plus courantes et des conseils pratiques pour réussir y sont recensés. Des questions sur ta formation ? Sur les stages ? L'essentiel est là ! S'il te reste des interrogations après cette lecture, l'équipe de la FNESI reste à ta disposition gratuitement à l'adresse info@fnesi.org.

Pour tirer profit de chaque situation et les appréhender de la meilleure des façons, la FNESI tentera toujours de t'aider, de te défendre, de t'accompagner, de t'informer et de t'encourager dans ton parcours. Nous espérons que ce guide t'aidera à bien débiter ta formation et t'accompagnera tout au long de ton parcours de formation.

L'ensemble de l'équipe de la FNESI : Bureau National, administrateur·rice·s, formateur·rice·s, élu·e·s et adhérent·e·s te souhaitent une bonne rentrée et qu'elle soit pleine de découvertes et d'épanouissement dans ta formation !

Par l'évolution constante de la formation en sciences infirmières, ce guide est à jour de la réglementation en vigueur le jour de sa publication. Il se peut néanmoins que certains contenus deviennent erronés d'année en année. Ils seront corrigés et actualisés dans les numéros suivants.

Présentation de la FNESI

La FNESI - Fédération Nationale des Étudiant·e·s en Sciences Infirmières - association de la loi 1901, est l'unique organisation représentative des étudiant·e·s de notre filière. Elle fonde son engagement autour de la défense des intérêts matériels et moraux des Étudiant·e·s en Sciences Infirmières (ESI).

Par son indépendance de toute idéologie politique, syndicale ou religieuse, elle a toujours su être force de propositions pour améliorer la condition étudiante dans les

établissements de formation. Elle véhicule ses valeurs associatives grâce à un réseau développé de l'échelle locale à l'échelle nationale.

A. D'où vient-elle ?

La FNESI a vu le jour en octobre 2000 lors d'un mouvement de protestation. En effet, le contexte de l'époque a poussé 15 000 étudiant·e·s infirmier·ère·s venu·e·s de toute la France, à se rassembler pour manifester à Paris devant le Ministère chargé de la Santé.

À l'époque, les ESI étaient utilisé·e·s comme main d'œuvre de remplacement durant leurs stages pour pallier le manque de personnel·le·s dans les services. De ce fait et pour répondre à cette situation, l'augmentation brutale des quotas d'admission en établissement de formation survient. Seulement, aucun moyen supplémentaire n'est débloqué pour absorber cet afflux. C'est une situation à laquelle nous sommes encore confronté·e·s à ce jour avec une augmentation des quotas tous les ans. 24 ans plus tard, les combats de la FNESI restent les mêmes.

À cela, s'ajoutent les conditions sociales très précaires des ESI et leurs exclusions totale de la gouvernance des établissements de formation où il·elle·s n'ont pas de place pour exprimer leur parole. De cette mobilisation est né le besoin de créer une structure capable de les rassembler, de les représenter et de porter leur voix. Depuis, la FNESI s'est structurée, professionnalisée et développée d'année en année ! Par ses actions reconnues d'intérêt général, elle obtient l'agrément Jeunesse et Education Populaire (JEP) en 2019, label de qualité apporté par l'État. Depuis 24 ans, la FNESI est à l'origine de nombreuses avancées pour la formation et a construit un réseau d'étudiant·e·s en sciences infirmières ayant la volonté de faire progresser la formation et la profession.

B. Historique des actions et victoires de la FNESI

- **2001** : Création des indemnités de stage et de transport pour la formation socle
Élargissement de la franchise d'absences
Accès aux services du réseau des CROUS à l'exception des bourses
- **2002** : Création du Sérum et première participation au Salon Infirmier
- **2003** : Création du Guide de l'Étudiant·e et première édition des Universités d'Été
Manifestation de 6 500 ESI pour une revalorisation des bourses de la formation socle
- **2005** : Alignement des bourses sur celles de l'Enseignement Supérieur

En 5 ans, la FNESI consolide les avancées obtenues, se structure et initie les négociations à venir. Cependant, le Ministère de la Santé freine ses engagements vis-à-vis des différentes réformes (gouvernance, Licence/Master/Doctorat, etc). Les deux ministères concernés se renvoient la balle (Ministère de la Santé et Ministère de l'Enseignement Supérieur).

C'est le début de la décentralisation qui marque l'apparition de disparités régionales sur les conditions sociales. Dans un contexte politique majeur avec les élections présidentielles et législatives de mai 2007.

- **2006** : Soutien à la création de l'Ordre National Infirmier
Mobilisations régionales et nationales de 9 500 ESI en octobre-novembre concernant la réforme de la gouvernance et à propos de la décentralisation amenant à une gestion des bourses par les régions.

- **2007** : Droit au redoublement automatique
Négociations au Ministère de la Santé pour une meilleure gouvernance des établissements de formation socle
Début des Opérations de Présentation de la FNESI (OPF)
La FNESI est force de propositions sur la réingénierie de la formation.
- **2009** : Création du Guide de l'Élu·e
Obtention du Grade Licence et réforme de la formation sur le modèle Licence Master Doctorat (LMD)
Mobilisation nationale en juin

La FNESI renforce sa place et devient incontournable sur les sujets attenants à la formation en sciences infirmières et à la Santé. D'autres difficultés apparaissent suite à la **réforme de 2009**, on observe un pas en arrière sur les droits des étudiant·e·s concernant la franchise d'absence.

- **2011** : Création des Conseils de la Vie Étudiante
Lancement du projet Panier Aubergine & mise à disposition de kits pour le développement des associations d'ESI
Mobilisation le 12 mai à Paris de 10 000 ESI pour l'intégration universitaire de la formation
Première adhésion au Secrétariat International Des Infirmiers et Infirmières de l'Espace Francophone (SIDIIEF)
- **2012** : Élargissement de la franchise d'absence suite à des mobilisations locales
Une association par Université administre la FNESI
Création des premières Commissions Spécialisées et de l'Équipe Nationale FNESI
Lancement d'une enquête sur le bilan de la réforme
- **2014** : Modification du Portfolio avec un bilan de mi-stage obligatoire et la suppression des actes et activités
Supplément au diplôme grâce au Code de l'Éducation de 2004
Premier calendrier des ESI engagé·e·s pour Octobre Rose et Movember
Première ESI du réseau de la FNESI élue au bureau de l'European Nursing Students Association (ENSA)
Mobilisations contre la décision de la FHP de supprimer des terrains de stage réunissant 6 000 ESI à Paris et 4 000 à Lyon
Mobilisation au siège de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris (AP-HP) en décembre dans le cadre de la parution d'une enquête sur l'insertion professionnelle des jeunes diplômé·e·s
- **2015** : Parution de l'enquête "Je veux que ma voix compte" sur les conditions de la formation
Optimisation et renforcement de la gestion de la défense des droits des ESI
- **2016** : Création d'un cadrage national de la formation des tuteur·rice·s de stage
- **2016** : Réalignement des bourses sur celles de l'enseignement supérieur, une actualisation est faite chaque année
Création des premières passerelles vers les études médicales
Augmentation des indemnités de stage de 25 %
- **2018** : Changement de la gouvernance des établissements de formation socle
Obtention du droit à la césure
Régimes spéciaux et accompagnement personnalisé pour les femmes enceintes et personnes en situation de handicap
Création du second cycle en Pratique Avancée
Suppression du concours d'entrée en formation socle avec un accès à la formation

via la plateforme Parcoursup pour les étudiant·e·s relevant de la formation initiale
Obtention de la carte étudiante délivrée par l'Université et ses accès universitaires

- **2019** : Parution du dossier de presse "Frais Complémentaires Illégaux : quand les IFSI explosent la tirelire des étudiant·e·s" et manifestations devant les conseils régionaux pour la suppression des frais complémentaires illégaux en établissement de formation socle publics
Création de la section 92 en sciences infirmières au Conseil National des Universités
- **2020** : Suppression des frais complémentaires illégaux dans les établissements de la formation socle publics
Elargissement des conditions d'accès à la césure
Obtention du versement des indemnités de stage, au plus tard, un mois après la fin du stage
Inscription du droit de vote et de représentation dans les universités dans un décret, qui est un droit aujourd'hui encore trop souvent bafoué.
La FNESI s'engage dans la lutte contre les discriminations et les violences sexistes et sexuelles : création d'un processus de protection du réseau
Lancement des États Généraux pour la refonte du Référentiel de formation
- **Octobre 2021** : Changement de nom, la Fédération Nationale des Étudiant·e·s en Soins Infirmiers devient la Fédération Nationale des Étudiant·e·s en Sciences Infirmières afin d'intégrer la représentation des étudiant·e·s de second cycle en sciences infirmières
- **2022** : Réingénierie de la formation des Infirmier·ère·s de Bloc Opératoire Diplômé·e·s d'Etat (IBODE)
Réalisation de la 3^{ème} Enquête Bien-Être
La FNESI intègre la mission "universitarisation des formations des professions paramédicales" pilotée par le gouvernement.
- **12 Mai 2023** : Mobilisations locales rassemblant plus de 10 000 étudiant·e·s et professionnel·le·s infirmier·ère·s afin de lutter contre une augmentation massive des quotas de formation et des conditions de formation dégradées
- **2023** : 2 ESI sont élu·e·s au CNESER
- **Février 2024** : Obtention de l'application de la réforme des bourses de septembre 2023 dans la région Auvergne Rhône-Alpes qui le refusait jusqu'alors.
- **Depuis novembre 2023** : La FNESI participe aux travaux de la réforme de la formation socle en sciences infirmières.

C. Comment fonctionne la FNESI ?

La FNESI fonctionne selon une instance décisionnelle et un organe exécutif :

L'Assemblée Générale est un temps démocratique organisé au moins deux fois par an. Tou·te·s les adhérent·e·s individuel·le·s et associations adhérentes à la FNESI y sont convié·e·s. Elles ont lieu lors de deux événements nationaux : les Universités d'Été en mai et le Congrès National en octobre où est élu le Bureau National.

Chaque association, représentative des étudiant·e·s de son établissement de formation et adhérente à la FNESI, est également administratrice de la fédération. La tenue des Conseils d'Administrations est l'occasion pour la structure de faire un compte-rendu de ses avancées. C'est un lieu d'échanges, de débats, où les documents et positions internes de la FNESI sont soumis au vote des associations administratrices. Le Bureau National se charge d'appliquer la politique générale (feuille de route) votée par ce même Conseil d'Administration.

D. Les missions de la FNESI

DÉFENDRE

La FNESI a pour mission de conseiller, d'informer et d'accompagner les étudiant·e·s en sciences infirmières qui ont besoin de renseignements ou qui rencontrent des difficultés au cours de leur formation.

De nombreuses thématiques peuvent être évoquées telles que les absences, les conditions de validation des stages, les sections pédagogiques ou disciplinaires, les aménagements d'études, le droit au doublement, etc.

Pour tous renseignements concernant tes droits, tu peux consulter la section « Nos Droits » de notre site internet :

www.fnesi.org

Tu peux également nous contacter :

vosdroits@fnesi.org

au 01 40 33 70 78 de 9h à 19h
(heure de la France métropolitaine)

REPRÉSENTER

La FNESI est la seule structure représentative de l'ensemble des étudiant·e·s en sciences infirmières, elle travaille avec tou·te·s les acteur·rice·s qui gravitent autour de notre formation à l'échelle :

- Nationale avec :
 - Le Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités .
 - Le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche
 - Le CNESER (Conseil National de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche)
 - Le CNOUS (Centre National des Oeuvres Universitaires et Scolaires)
 - L'ONI ([Ordre National Infirmier](#))
 - Les syndicats et Associations de Professionnel·le·s
 - La DGOS (Direction Générale de l'Offre de Soins)
 - La DGESIP (Direction Générale de l'Enseignement Supérieur et de l'Insertion Professionnelle)
- Sur les territoires avec :
 - Les régions
 - Les ARS (Agences Régionales de Santé)
 - Les Universités
 - Les CROUS (Centres Régionaux des Oeuvres Universitaires et Scolaires)
 - Les établissements de formation

Cette mission est importante, elle permet d'obtenir des avancées pour les ESI, par exemple l'augmentation des indemnités de stage, le droit de vote à l'Université, les franchises d'absences etc.

INFORMER

La FNESI communique via les réseaux sociaux : Facebook, Instagram, Twitter, LinkedIn, Youtube et Tiktok ! Également via des publications papiers envoyées dans tous les établissements de formation avec :

- le Sérum, le magazine trimestriel qui reprend les dernières actualités de notre formation,
- le Guide de l'Étudiant·e Infirmier·ère de Bloc Opératoire actualisé tous les ans en septembre, pour t'informer des avancées et évolutions liées à la formation ou la future profession.
- le Guide du·de la jeune diplômé·e, pour t'informer des éléments nécessaires à la diplomation, et ton insertion professionnelle.

Ces publications sont également disponibles sur le site internet de la FNESI. Tu pourras aussi y retrouver d'autres ressources, tel que le Guides des Aides Sociales, qui recense les aides sociales dont les ESI peuvent bénéficier !



vosdroits@fnesi.org



fnesi.org



01.40.33.70.78



@la_FNESI



@la_FNESI



La FNESI



@la_FNESI



@la_FNESI

FORMER

Afin d'accompagner au mieux les étudiant·e·s, les élu·e·s et les associations, nous proposons des temps de formations. Pendant une heure, une journée, un week-end, en présentiel ou en distanciel, c'est à toi de choisir ! Nous nous adaptons à tes besoins et tes demandes !

Nous t'accompagnerons pour mettre en place des projets répondant aux besoins divers des ESI de ton établissement de formation !

Pour plus d'informations sur l'actualité des formations à la FNESI, tu peux suivre le compte instagram @la_fnesi. En ce moment, des formations hebdomadaires sont réalisées, un rendez-vous en visioconférence une fois par semaine !

Un catalogue de formations est disponible sur notre site internet ! Une question ? Écris-nous à formation@fnesi.org.

FÉDÉRER

Nous avons à cœur d'accompagner les associations étudiantes dans leur développement. Cela se traduit par un suivi personnalisé, des événements de rencontre et de formations mais aussi des déplacements dans ton établissement de formation pour présenter la FNESI.

De plus, la FNESI réunit son réseau plusieurs fois par an lors des événements nationaux, temps forts pour la structure :

- Les temps démocratiques,
- Les Universités d'Été,
- Le Congrès National,
- Les Journées Nationales de la Santé et du Bien-Être,
- Le Week-End de Formation des Administrateur·rice·s.

INNOVER

La FNESI s'engage pour répondre aux besoins sociaux des étudiant·e·s via des projets innovants tels que :

- La Semaine du Bien-Être,
- Le Tutorat,
- Le Projet Aubergine,
- L'Hôpital Des Nounours,
- Octobre Rose,
- Le Défi Sang Limite,
- Septembre Argent,
- Et bien d'autres encore.

Si tu as des questions ou des remarques n'hésite pas à nous contacter par mail à : is@fnesi.org

E. Comment nous rencontrer, nous suivre ou nous contacter ?

La FNESI est présente à de nombreux événements auxquels les ESI peuvent participer :

- **Congrès National (CN) et Universités d'Été (UE)** : Ce sont les deux événements nationaux organisés par la FNESI. Respectivement sur la période d'octobre et de mai/juin, des étudiant·e·s, élu·e·s et membres d'associations étudiantes se retrouvent afin d'échanger, de débattre et de se former dans une ambiance conviviale.
- **Journées Nationales de la Santé et du Bien-Être (JNSBE)** : La première édition a été organisée en 2024 ! Ce week-end thématique est dédié à la santé et au bien-être des étudiant·e·s infirmier·ère·s.
- **Salon Infirmier** : Organisé au mois de mars 2025, nous y tenons des conférences tout au long des 3 jours ainsi qu'un stand chaque année.
- **Opération de Présentation de la FNESI (OPF)** : Lors des journées de rentrée ou durant l'année, nous pouvons intervenir auprès des différentes promotions afin de présenter conjointement l'association de l'établissement et la FNESI, tenir un stand pour informer les ESI, organiser des ateliers d'échanges, de formations ou encore des temps d'animations.

- **Congrès d'Accompagnement Régional des Élu·e·s (CARE)** : nous organisons en partenariat avec les régions des journées de formation des élu·e·s de promotion afin de leur permettre de mieux comprendre leur rôle et par conséquent, de mieux s'en saisir.
- **Week-End de Formation Régional (WEFR)** : Certaines associations adhérentes à la FNESI organisent des week-end régionaux dans le but de former les responsables associatif·ve·s, élu·e·s et étudiant·e·s en sciences infirmières mais aussi de créer un réseau entre les étudiant·e·s d'un même territoire.

Le petit plus ? L'ensemble des événements et manifestations de la FNESI est considéré comme une absence justifiée en cours comme en stage !

F. Adhérer à la FNESI

Pourquoi adhérer à la FNESI en tant qu'association d'étudiante en sciences infirmières ?

Au-delà de prôner les valeurs de notre fédération telles que le partage, l'échange, l'entraide et la cohésion, adhérer à la FNESI c'est **porter ensemble une réflexion sur notre formation et façonner notre profession de demain !**

Mais c'est aussi la possibilité d'accéder à :

- Un accompagnement dans tes **démarches de financement** et un accès facilité auprès des **partenaires nationaux** de la FNESI ! Par exemple :
 - Des contacts avec les antennes locales des mutuelles partenaires de la FNESI : la MACSF, la MNH, la GPM, le groupe VYV.
 - Des contacts locaux avec les partenaires bancaires de la FNESI avec le groupe BPCE : la CASDEN, la Banque Populaire et la Banque Populaire Rives de Paris.
 - Et également des contacts avec nos partenaires de services : FESTI Print pour les goodies, Marguerite & Cie pour les protections menstruelles, Lydia la plateforme de paiement et Staffsanté une plateforme internet pour trouver ton futur stage et/ou emploi, partout en France !
 - Des outils et des supports te permettant de **développer ton association** et monter des projets, notamment :
 - des Kits et des Fiches Techniques sur différentes thématiques telles que le tutorat, la communication, l'orientation, l'associatif, etc.
- Des **formations personnalisées, gratuites** et adaptées aux besoins de tous les membres de ton bureau.
- Une valise composée de **tout le matériel nécessaire** à la réalisation d'une **Semaine du Bien-Être** dans ton établissement¹
 - Un **suivi personnalisé tout au long de l'année** pour t'**accompagner à accomplir tes objectifs** associatifs durant ton mandat.

¹ Sous réserve des stocks disponibles et de remplir les conditions au préalable.

Participer à la démocratie interne de la FNESI :

- Prendre part aux décisions concernant **l'orientation de la structure** en **votant** lors des **Assemblées Générales**,
- Prendre part aux **Conseils d'Administrations** de la FNESI pour administrer la structure et être force de propositions dans ses prises de position.

Si ton association représente tou·te·s les étudiant·e·s en sciences infirmières, elle peut adhérer à la FNESI et l'administrer !

Le prix de la cotisation annuelle pour ton association est fixé à 30 euros. Envoie vite un mail à sg@fnesi.org afin de bénéficier d'un accompagnement dans tes démarches !

Ton association est déjà adhérente ?

La FNESI lance sa campagne de ré-adhésion de l'année universitaire 2024/2025 ! Envoie ta demande de renouvellement d'adhésion maintenant, pour conserver le statut d'association adhérente et ses avantages **tout en recevant les nouveautés de cette année !**

Adhérer individuellement à la FNESI en tant qu'ESI, qu'est-ce que ça t'apporte ?

- L'accès aux événements FNESI (Congrès National et Universités d'Été),
- L'accès à des formations relatives au statut d'ESI ou d'él·u·e étudiant·e,
- L'accès à l'ensemble des informations sur les actualités de la structure.



Les membres de ton association **bénéficient de remises** s'il·elle·s souhaitent adhérer à la FNESI de façon individuelle :

- **50% pour une adhésion d'un an**, soit 4€ au lieu de 8€.

Si tu n'as pas d'association ou que cette dernière n'adhère pas à la FNESI, l'adhésion d'un an est de 8€.

Présentation de la FAGE



A. Première organisation de jeunesse

La Fédération des Associations Générales Étudiantes (FAGE) est une association regroupant des fédérations de filière (comme la FNESI) et territoriales ; elle est la première organisation étudiante de France.

Fondée en 1989, elle assoit son fonctionnement sur la démocratie participative et regroupe près de **2000 associations et syndicats**, soit environ **300 000 étudiant·e·s** toutes filières confondues.

La FAGE a pour but de garantir l'égalité des chances de réussite dans le système éducatif. C'est pourquoi elle agit pour **l'amélioration constante des conditions de vie et d'études des jeunes** en déployant des activités dans le champ de **la représentation et de la défense des droits**. En gérant des services et des œuvres répondant aux besoins sociaux, elle est également actrice de l'innovation sociale.

La FAGE est reconnue organisation étudiante représentative par le Ministère en charge de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche. Indépendante des partis et des syndicats de salarié·e·s, **elle base ses actions sur une démarche militante, humaniste et pragmatique**. Partie prenante de l'économie sociale et solidaire, elle est, par ailleurs, agréée jeunesse et éducation populaire par le Ministère en charge de la Jeunesse. À travers la FAGE, les jeunes trouvent un outil citoyen pour débattre, entreprendre des projets et prendre des responsabilités dans la société.

Levier de transformation sociale, la FAGE agit pour que les moyens d'actions soient les plus indépendants possible de l'origine, du genre, des croyances, des opinions politiques, des ressources financières et culturelles de chacun·e. **Elle agit pour que chaque jeune puisse exercer sa citoyenneté, elle agit pour que l'engagement ne soit pas un frein mais un moyen de se réaliser, elle agit pour que chacun·e ait la possibilité de participer à la construction de notre avenir collectif : la FAGE agit pour que la société réponde aux attentes de ses citoyen·ne·s.**

B. La FAGE et la FNESI

La FNESI adhère à la FAGE depuis de nombreuses années et prend part aux actions de la structure tout en l'administrant activement. La FAGE a apporté son soutien aux étudiant·e·s en sciences infirmier·ère·s dès la naissance des mouvements qui ont abouti à la création de la FNESI en 2000. Alliée indispensable de la FNESI tout au long de son développement, elle continue à lui fournir un appui constant dans ses initiatives, lui offrant la possibilité de s'enrichir des expériences des étudiant·e·s venant de divers horizons géographiques ou de filières. Au-delà des ESI, la FAGE regroupe notamment des fédérations représentatives de l'ensemble des filières de santé, ce qui nous permet de développer et de porter ensemble une vision interdisciplinaire et collaborative du système de santé.

De plus, la FAGE et la FNESI travaillent conjointement sur divers projets permettant des avancées pour les étudiant·e·s.

Présentation de l'Ordre National des Infirmiers

Depuis sa création en 2006, l'Ordre National des Infirmiers (ONI) assure la représentation de la profession infirmière et sa valorisation, notamment sur les plans administratif et juridique, quel que soit le mode, le type ou le lieu d'exercice.



L'ONI est chargé, par la·le législateur·rice, d'être la voix de la profession concernant tous les sujets relatifs à la santé des personnes de manière générale et l'évolution de la profession infirmière en particulier. Il a également des missions de santé publique, notamment la veille de l'exercice infirmier ainsi que le respect de l'éthique et de la déontologie.

L'Ordre exerce de nombreuses autres missions :

- Il contrôle l'accès à la profession ;
- Il veille à développer les compétences des infirmier·ère·s ;
- Il contribue à promouvoir la santé publique et la qualité des soins ;
- Il assure la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession infirmière ;
- Il peut concilier les litiges entre un·e patient·e et un·e professionnel·le ou entre professionnel·le·s ;

- Il étudie les questions et projets soumis par la-le Ministre en charge de la santé concernant l'exercice de la profession ;
- Il participe au suivi de la démographie de la profession infirmière ;
- Il peut organiser toute œuvre d'entraide et de retraite au bénéfice de ses membres et de leurs ayants-droit.

Les infirmier·ère·s sont légalement tenu·e·s de s'inscrire au tableau de l'Ordre. Le fait d'exercer sans avoir réalisé cette inscription relève d'un **exercice illégal de la profession** au regard de la loi. L'État, par la voix du Ministre chargé de la santé, considère qu'il est de la responsabilité personnelle et professionnelle des infirmier·ère·s de s'inscrire à l'Ordre.

L'inscription au répertoire RPPS (Répertoire Partagé des Professionnels intervenant dans le système de Santé), est également obligatoire pour tou·te·s les infirmier·ère·s. Le numéro d'inscription à ce répertoire est automatiquement donné par l'Ordre à l'issue de l'inscription. C'est un système d'information national sur les professionnel·le·s de santé.

1. La profession d'infirmier·ère de bloc opératoire

A. Quelques notions d'Histoire

L'histoire de la profession d'infirmier·ère de bloc opératoire est marquée par une évolution significative des rôles et des responsabilités, en réponse aux avancées technologiques et en matière de santé. Retourner aux origines de la chirurgie moderne permet de mieux comprendre les racines de cette profession.

XIX^{ème} siècle : L'essor de la chirurgie moderne commence avec les progrès en anesthésie et en antisepsie. Des figures des sciences infirmières, comme Florence Nightingale, ont souligné la place des infirmier·ère·s dans l'importance de l'antisepsie dans les hôpitaux. Cependant, les rôles spécifiques au sein des blocs opératoires étaient encore rudimentaires.

XX^{ème} siècle : Avec les progrès de la chirurgie et la complexité croissante des interventions, la nécessité de professionnel·le·s infirmier·ère·s formé·e·s spécifiquement pour le bloc opératoire devient évidente, et les premières formations spécifiques pour les infirmier·ère·s de salle d'opération apparaissent. Entre 1950 et 1960, la profession commence à se structurer avec l'introduction de formations plus formelles, renforçant ainsi la reconnaissance du rôle crucial des infirmier·ère·s dans la préparation et l'assistance lors des interventions chirurgicales. En France, le diplôme d'infirmier·ère de bloc opératoire (IBODE) est créé en 1971 sous le nom de "certificat d'aptitude aux fonctions d'infirmier de salle d'opération". Cette reconnaissance officielle marque un tournant dans la profession, avec des exigences de formation plus rigoureuses et un cadre réglementaire établi. Entre 1980 et 1990, les programmes de formation deviennent plus structurés et normalisés, incluant des modules théoriques et des stages pratiques en milieu hospitalier. La profession gagne en autonomie et en reconnaissance professionnelle. A l'international, le Royaume-Uni a développé une formation dans les années 1960, qui s'est structurée en 2004. Dans les années 1980 et 1990, les États-Unis, la Belgique, l'Australie, la Suède, la Norvège, le Danemark, la Finlande, la Suisse, le Canada et l'Allemagne ont développé des formations spécialisées en soins opératoires, considérées dans la majorité de ces pays comme une



spécialisation de la profession infirmière.

XXI^{ème} siècle : L'évolution des technologies médicales et des techniques chirurgicales continue d'exiger une spécialisation accrue des IBODE. Les infirmier·ère·s de bloc opératoire doivent maîtriser de nouvelles compétences et se tenir à jour des innovations en matière de soins chirurgicaux. La réingénierie de la formation des infirmiers de bloc opératoire, effective depuis 2022, marque une évolution majeure avec l'universitarisation des cursus, permettant une reconnaissance académique accrue et un alignement avec le système Licence, Master, Doctorat (LMD). Cette réforme visait à améliorer l'attractivité de la spécialité, en renforçant le rôle et la reconnaissance des IBODE. Il·Elle·s jouent un rôle clé dans la sécurité des patient·e·s et l'efficacité des interventions chirurgicales.

Aujourd'hui, les IBODE doivent faire face à de nouveaux défis, tels que l'intégration des technologies robotiques et des procédures minimales invasives, tout en continuant à garantir des normes élevées de soins et de sécurité.

B. Définition de la profession

L'infirmier·ère de bloc opératoire (IBODE) est un·e professionnel·le spécialisé·e, expert·e dans les soins aux personnes bénéficiant d'interventions chirurgicales, d'endoscopies ou d'actes techniques invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique. Travaillant au sein d'équipes pluri-professionnelles, il·elle intervient en secteur interventionnel, quelles que soient les disciplines chirurgicales, ainsi qu'en secteurs associés tels que la stérilisation, l'hygiène, l'endoscopie et la radiologie interventionnelle.

L'IBODE prépare, organise et réalise des soins et des activités en lien avec le geste opératoire, en pré, per et post-interventionnel. Il·Elle met en œuvre des mesures d'hygiène et de sécurité en tenant compte des risques inhérents à la nature des interventions, à la spécificité des patient·e·s, au travail en zone protégée, à l'utilisation de dispositifs médicaux spécifiques et à l'usage des nouvelles technologies.²

C. Pour devenir infirmier·ère de Bloc Opératoire

Afin d'être en mesure d'exercer sa profession, l'infirmier·ère de Bloc Opératoire doit être titulaire du Diplôme d'Etat d'Infirmier de Bloc Opératoire qui l'autorise à dispenser des soins. Depuis 2022, ce Diplôme d'Etat (DE) est un Diplôme National conférant un grade master délivré par l'Université à laquelle l'établissement est rattaché. Cette formation est accessible dès l'obtention du Diplôme d'Etat Infirmier·ère (DEI) sans obligation d'années d'exercice préalable de la profession d'infirmier·ère. Ce diplôme s'obtient en 2 ans avec l'acquisition de l'ensemble des compétences requises pour exercer la profession³.

D. Les compétences et activités de l'IBODE

Compétences de l'IBODE

² [Diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire - Onisep](#)
[Infirmiers de bloc opératoire \(IBODE\) : le point sur les actes exclusifs - Ministère du travail, de la santé et des solidarités \(sante.gouv.fr\)](#)

³ [Fiche RNCP34862](#)

[Ministère du travail, de la santé et des solidarités - Infirmier\(ère\) de bloc opératoire \(IBODE\)](#)

- 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 professionnel·le·s et les apprenant·e·s.

- Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques.

- Évaluer et améliorer les pratiques professionnelles au regard des évolutions techniques et réglementaires.

Activités de l'IBODE

- Réalisation d'activités de prévention et de soins en lien avec des actes et activités invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique.

- Réalisation de techniques complexes d'assistance chirurgicale au cours d'actes et d'activités invasifs à visée diagnostique et/ou thérapeutique.

- Organisation et coordination des activités de soins liées au processus peropératoire.

- Gestion d'équipements, de dispositifs médicaux et de produits dans les secteurs interventionnels et associés.

- Élaboration et mise en œuvre d'une démarche qualité, de gestion et de prévention des risques dans les secteurs interventionnels et associés.

- Mise en œuvre et contrôle des mesures d'hygiène dans les secteurs interventionnels et associés.

- Formation et information des équipes pluridisciplinaires et des apprenant·e·s dans les secteurs interventionnels et associés.

- Réalisation de travaux de veille professionnelle et de recherche, conception et conduite de démarches d'amélioration des pratiques.

E. Les modalités d'admission

Pour être admis·e en formation, les candidat·e·s doivent remplir plusieurs conditions :

Il·Elle·s doivent être titulaires du diplôme d'État d'infirmier·ère ou de sage-femme, réussir les épreuves d'admission, et posséder une attestation de formation aux Gestes et Soins d'Urgence de niveau 2, valide pour les deux années.

L'accès à la formation se fait selon les modalités décrites dans l'arrêté du 27 avril 2022⁴, et comprend une présélection sur dossier (admissibilité) suivie d'un entretien (admission). Les candidat·e·s en alternance doivent disposer d'un contrat avec leur employeur·euse.

Des frais peuvent être demandés pour l'inscription à la procédure d'admission.

Le dossier de candidature doit inclure :

- une pièce d'identité,
- une demande de participation aux épreuves,
- un engagement à payer les frais de scolarité,
- un CV avec les copies des diplômes,
- une attestation de pratique professionnelle pour les infirmier·ère·s,
- une attestation de formation aux gestes d'urgence,
- un certificat médical de vaccination,
- un projet professionnel détaillé,
- les résultats de la Commission d'Attribution des Crédits du semestre 5, si tu souhaites suivre la formation en étant encore étudiant·e en formation socle.

2. La formation

La formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier·ère de bloc opératoire a pour objectif de professionnaliser le parcours de l'étudiant·e et de lui permettre d'acquérir progressivement les compétences nécessaires à l'exercice de sa future profession. La formation est organisée en quatre semestres validés par l'obtention de 120 crédits européens, conformément au référentiel de formation prévu à l'annexe III de l'arrêté du 27 avril 2022 susmentionné. Elle comprend des enseignements théoriques et pratiques dispensée en établissement de formation ou à distance et en milieu professionnel.

La formation en milieu professionnel comprend 1 645 heures correspondant à un total de 47 semaines de 35 heures.

La formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier·ère de bloc opératoire peut, à

⁴ Arrêté du 27 avril 2022 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire - Légifrance ([legifrance.gouv.fr](https://www.legifrance.gouv.fr))

l'initiative de l'établissement de formation et en concertation avec l'Université, être suivie de façon discontinue, sur une période ne pouvant excéder trois ans. Dans ce cas, les modalités d'organisation de la formation sont déterminées par la direction de l'établissement après avis de l'instance compétente pour les orientations générales de l'école (ICOGÉ). Cette limite ne s'applique pas aux étudiant·e·s inscrit·e·s dans le cadre de la validation des acquis de l'expérience.

A. Enseignement théorique

a. Organisation des enseignements

Le diplôme d'Etat d'infirmier·ère de bloc opératoire s'acquiert par l'obtention des 120 crédits européens correspondant à l'acquisition des cinq blocs de compétences définies à l'annexe II du référentiel de formation, dont 73 crédits liés aux Unités d'Enseignement et 47 crédits liés à la formation en milieu professionnel.

La validation de chaque semestre s'obtient par l'acquisition de 30 crédits européens. Les modalités d'évaluation des Unités d'Enseignement sont définies dans le référentiel de formation en annexe III :

- Etudes de situation avec ou non pratique simulée,
- Evaluation écrite ou orale des connaissances,
- Exposé oral à partir de travaux de groupes, etc.

L'étudiant·e doit obtenir une note au moins égale à dix sur vingt à l'évaluation de chaque Unité d'Enseignement pour qu'elle soit validée. Le diplôme d'Etat d'infirmier·ère de bloc opératoire est délivré par l'Université aux étudiant·e·s et alternant·e·s titulaires de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 en cours de validité, ayant acquis les 120 crédits européens à l'issue de leur formation.

b. Les crédits ECTS

Les ECTS signifient "*European Credit Transfer and accumulation System*" (Système Européen de Transfert et d'accumulation de Crédits). Il s'agit d'une référence européenne de l'enseignement supérieur. La formation théorique et pratique est répartie en douze unités d'enseignements et un suivi pédagogique individualisé.

Les ECTS sont donnés à titre indicatif. Un ECTS correspond à 25 à 30 h de travail effectué par l'étudiant (présentiel et travail personnel), la répartition horaire entre présentiel et travail personnel devant être adaptée à chaque type d'unité d'enseignement (cours, TP, ED, etc.).

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

c. Le référentiel

Blocs de compétences	Compétences	Unités d'Enseignement (UE)	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 Sciences Infirmières et Bloc Opératoire	5
	2 - Mettre en œuvre des techniques et pratiques en per et post opératoire immédiat en prenant en compte les risques	UE Sciences médico-chirurgicales	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 Technique complexes d'assistance chirurgicale	7
Bloc 3 - Organisation et coordination des activités de soins, de la démarche qualité et prévention des risques dans les secteurs interventionnels et secteurs associés	4- Organiser et coordonner les activités de soins infirmiers liées au processus péri-opératoire	UE Coordination des activités de soins liées aux processus péri-opératoire, pré, per et post-opératoire	5
	5 - Conduire une démarche qualité, de gestion et de prévention des risques dans les secteurs interventionnels et secteurs associés	UE Prévention et gestion des risques	14
	6 - 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	7 - Former et informer les professionnels et les apprenants	UE Formation, tutorat et développement des compétences	3
Bloc 5 - Veille professionnelle, travaux de recherche et conduite de démarches d'amélioration des pratiques	8 - Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques	UE Recherche	8
		UE Langue vivante	4
		UE Mémoire	6
	9 - Evaluer et améliorer les pratiques professionnelles au regard des évolutions techniques et réglementaires	UE Analyse de pratique professionnelles	4
		UE Optionnelle*	1
		UE Stages	47

*Unité d'Enseignement optionnelle = Elle est présente au semestre 2 et permet de valider 1 ECTS. Les thématiques sont choisis par les responsables de ton établissement de formation.

d. Evaluation

Le jury semestriel

L'organisation des épreuves d'évaluation et des jurys semestriels est présentée à l'instance compétente pour les orientations générales de l'établissement au début de l'année universitaire et les étudiant·e·s en sont informé·e·s.

La validation des Unités d'Enseignement et l'attribution des crédits sont attestées par le jury semestriel présidé par le·la directeur·rice de l'établissement, et est composé :

- De la présidence de l'Université ou son·sa représentant·e ;
- Du·De la conseiller·ère scientifique médical·e ou auxiliaire médical·e ;
- Du·De la responsable pédagogique infirmier·ère de bloc opératoire diplômé·e d'Etat ;
- D'un·e ou de plusieurs formateur·rice·s référent·e·s des étudiant·e·s infirmier·ère·s de bloc opératoire ;
- D'un·e ou de plusieurs représentant·e·s des tuteur·rice·s de stage.

L'Université pour l'attribution du Diplôme d'Etat

Le Diplôme d'Etat est délivré par l'Université aux candidat·e·s admis·e·s par le jury. La publication des résultats intervient dans les cinq jours ouvrés suivant la délibération du jury.

B. Enseignement pratique

a. Définition du stage

Le stage se définit comme un moyen de formation assurant une mise en situation sociale et professionnelle : il doit conduire l'étudiant·e vers l'autonomie professionnelle en favorisant l'intégration des savoirs théoriques et pratiques nécessaires à l'exercice de sa fonction. La formation clinique est évaluée à partir des critères énoncés / compétences à valider dans le carnet de stage de l'étudiant·e.

L'étudiant·e part en stage avec un livret d'évaluation : c'est un livret de stage fourni par l'établissement de formation qui permet de retracer le parcours clinique de l'étudiant·e au sein du stage, et d'attester de la validation de ses compétences par le·la ou les responsables de son encadrement en stage. Chaque stage donne lieu à un nouveau livret d'évaluation, jusqu'au Diplôme d'Etat. Certains livrets peuvent être consultés par le jury d'attribution du Diplôme d'Etat, il est donc nécessaire de les faire remplir avec soin.

b. Durée des stages

Durant les deux années de formation, l'étudiant·e devra passer 47 semaines en stage au cours desquels 26 semaines doivent être réalisées dans les six secteurs obligatoires :

- Minimum **1 semaine** en service d'**hygiène hospitalière** ;
- Minimum **1 semaine** en service de **stérilisation centralisé** ;
- Minimum **1 semaine** en service de **radiologie interventionnelle** ;
- Minimum **1 semaine** en **endoscopie** ;
- Minimum **8 semaines** en service de **chirurgie ostéo articulaire** ;
- Minimum **8 semaines** en service de **chirurgie viscérale et vasculaire**.

Parmi ces 26 semaines, 6 sont à réaliser dans la spécialité au choix de l'étudiant·e.

Il faut également réaliser 17 semaines de stage dans des milieux définis avec l'équipe pédagogique en se basant sur différents critères, allant du projet professionnel de l'étudiant·e, au travail de mémoire réalisé, ainsi qu'aux compétences à valider.

Enfin, les 4 semaines restantes sont dédiées à un stage de recherche.

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

c. Choix des lieux de stage

Le parcours, composé de 47 semaines de stage dont 4 semaines de stage recherche, doit permettre d'aborder la chirurgie à tous les âges de la vie. Cela passe par la chirurgie conventionnelle et ambulatoire, la chirurgie endoscopique, la chirurgie en radiologie interventionnelle, la programmation opératoire, afin d'explorer les différents rôles de l'IBODE (assistant·e chirurgical·e, instrumentiste, circulant·e) dans les différents temps vasculaires, septiques, aseptiques et prothétiques, urgences et de découvrir les évolutions liées au développement des nouvelles technologies, notamment l'essor de la chirurgie robotique.

d. Droits et devoirs de l'étudiant·e

L'étudiant·e a le droit :

- De bénéficier d'un accueil de qualité : présentation du service, entretien avec le·la cadre, les tuteur·rice·s et professionnel·le·s de proximité ;
- De bénéficier d'un encadrement pédagogique ;
- D'accéder à toutes les ressources matérielles et techniques et d'informations dont il·elle a besoin pour exercer son statut d'apprenant·e et de praticien·ne des soins infirmiers : vestiaire, accès aux outils informatiques, etc. ;
- De refuser d'exécuter une tâche qu'il·elle estime dépasser sa compétence professionnelle pour l'instant ;

Mais, il·elle a également le devoir :

- De respecter les règles liées à ce statut d'étudiant·e (horaires, organisation du service, réalisation des bilans de stage, etc.) et de futur·e infirmier·ère de bloc opératoire (déontologie, travail en équipe, etc.) ;
- De s'interrompre et de demander l'aide de l'encadrant·e dans toute tâche susceptible de mettre en danger la santé du·de la patient·e qui lui est confié·e.

L'étudiant·e infirmier·ère de bloc opératoire doit connaître l'arrêté du 27 avril 2022 relatif à la formation conduisant au Diplôme d'Etat d'infirmier·ère de bloc opératoire afin de faire valoir ses droits en cas de besoins.

e. Déroulement du stage

Le matériel à acquérir

Depuis 2020, les établissements de formation ne peuvent plus obliger les étudiant·e·s à acheter leurs tenues, ces frais sont reconnus comme des frais illégaux. Ce sont aux terrains de stage de fournir les tenues aux étudiant·e·s.

Nous t'invitons à nous contacter à vosdroits@fnesi.org si tu as des obligations d'achats.

Le début du stage

En amont du stage

L'étudiant·e sait généralement à l'avance les lieux de stages où il·elle devra se rendre ainsi que leurs dates.

Il convient d'appeler au moins une semaine à l'avance le lieu de stage pour se présenter et demander un entretien préalable ou simplement quelques renseignements nécessaires à l'arrivée en stage :

- Horaires, notamment du premier jour ;
- Tenue professionnelle à adopter, modalités pour les récupérer ;
- Modalités de prise des repas : un repas peut être prévu par le lieu de stage, sinon l'étudiant·e devra apporter le sien ;
- Modalités d'accueil en stage : il est possible pour l'étudiant·e de demander un temps avec le·la tuteur·rice ou le·la maître de stage pour visiter le lieu de stage et obtenir des renseignements sur son organisation globale ;
- Modalités pédagogiques : il peut parfois être demandé à l'étudiant·e dès le premier jour de présenter ses objectifs, des démarches cliniques réalisées précédemment, etc ;
- Pathologies, thérapeutiques et publics prévalents dans le lieu de stage : cela peut permettre à l'étudiant·e d'effectuer des recherches en amont du stage.

Le premier jour

Il est généralement prévu par le·la maître de stage ou le·la tuteur·rice un temps d'accueil de l'étudiant·e au cours duquel il·elle lui présente le lieu de stage, son organisation, le logiciel de l'établissement, les pathologies, thérapeutiques et publics prévalents dans ce lieu. Ce temps est important : l'étudiant·e doit profiter de la disponibilité de la personne qui l'accueille pour satisfaire sa curiosité et ainsi bien démarrer son stage ! Cela peut aussi être l'occasion de présenter à son·sa tuteur·rice son parcours ainsi que ses objectifs d'apprentissage et de développement de ses compétences.

Dans chaque lieu de stage, il est obligatoire de mettre à disposition un livret d'accueil à destination des étudiant·e·s, il est recommandé d'en prendre connaissance. Il·Elle peut également y trouver une documentation sur les missions et spécificités du service de soin : autant d'outils lui permettant de se familiariser au mieux avec la structure.

La planification des horaires est établie par le·la maître ou le·la tuteur·rice de stage, pour la durée totale du stage, avec la participation de l'étudiant·e. Ce·tte dernier·ère ne devra alors pas hésiter à faire part de ses indisponibilités potentielles et justifiées. C'est aussi l'occasion de demander quel·le·s peuvent être les autres lieux ou professionnel·le·s intéressant·e·s à rencontrer dans le parcours de stage !

Les objectifs de stage

Les objectifs de stage tiennent compte à la fois des ressources des stages, des besoins de l'étudiant·e en fonction de ses acquisitions et de son projet professionnel. Ils doivent être formulés de manière provisoire par l'étudiant·e avant son arrivée en stage, une aide peut être proposée par le·le référent·e pédagogique. Ils seront présentés au·à la tuteur·rice de stage avec lequel·laquelle l'étudiant·e pourra les modifier ou les compléter en fonction des ressources et apports du stage.

L'encadrement sur le lieu de stage

L'encadrement est « *une action pédagogique qui consiste à organiser un stage, à diriger et à accompagner le stagiaire [...] »⁵ ou encore à « participer à la formation par l'information des étudiants. C'est initier, former, contrôler, réajuster, évaluer »⁶. L'encadrement est une obligation réglementaire pour les infirmier·ère·s qui apparaît clairement dans le décret 2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux annexes IV et V. Il·Elle·s sont garant·e·s de la qualité des soins dispensés aux patient·e·s qu'il·elle·s prennent en soins et donc de ceux réalisés par les étudiant·e·s. Il·Elle·s sont légalement responsables des actes réalisés par les étudiant·e·s qu'il·elle·s encadrent.*

Le-la maître de stage

Il·Elle représente la fonction organisationnelle et institutionnelle du stage. Il s'agit le plus souvent du·de la cadre de santé sauf pour le stage recherche où ce seront des chercheur·euse·s et enseignant·e·s chercheur·euse·s de structures reconnues. Il·Elle est le-la responsable du stage et est garant·e de la qualité de l'encadrement. Il·Elle met en place les moyens nécessaires à cette qualité et veille à l'établissement d'un livret d'accueil spécifique, à la diffusion et à l'application de la charte d'encadrement. Il·Elle assure la présence de professionnel·le·s qualifié·e·s en chirurgie ou dans le domaine de la recherche afin de permettre un réel apprentissage. Il·Elle assure aussi le suivi des relations avec l'établissement de formation.

Le-la tuteur·rice de stage

Le-la tuteur·rice de stage a la responsabilité pédagogique du stage et doit être volontaire pour exercer cette fonction. Il·Elle :

- est désigné·e par le-la responsable de la structure d'accueil ou le-la maître de stage.
- peut le faire temporairement et sur plusieurs unités de soin. Chaque étudiant·e doit connaître l'identité de son·sa tuteur·rice de stage et sa fonction : infirmier·ère de bloc opératoire diplômé·e d'Etat ou un·e chirurgien·ne pour les actes en lien avec la compétence 3.
- assure un accompagnement des étudiant·e·s et évalue leur progression.
- peut accompagner plusieurs EIBO et les recevoir ensemble lors de leur encadrement, et peut également leur proposer des échanges autour des situations, des questions rencontrées ou autour des objectifs de stage.
- facilite l'accès des étudiant·e·s aux divers moyens de formation proposés sur les lieux de stage, les met en relation avec des personnes ressources.
- favorise, en lien avec le-la maître de stage, l'accès aux services collaborant avec le lieu de stage en vue de comprendre l'ensemble du parcours de soin (exemple : stérilisation centrale, service d'hygiène, Salle de Surveillance Post-Interventionnelle SSPI, etc.).
- relations régulières avec le-la formateur·rice de l'établissement de formation référent·e du stage.

⁵ Direction des Hôpitaux. Terminologie des soins infirmiers. Glossaire provisoire N° 3, p.40.

⁶ Baudet, E. (1987). Pratiques professionnelles et encadrement des stagiaires. Soins psychiatriques (80), p.81. France, Paris : Elsevier-Meyer.

- évalue la progression des étudiant·e·s dans l'acquisition des compétences, après avoir demandé l'avis des professionnel·le·s qui ont travaillé avec.
- formalise cette progression sur le livret d'évaluation des compétences acquises en milieu professionnel lors des entretiens avec l'étudiant·e en milieu et à la fin du stage. Les objectifs de stage peuvent être un support pour évaluer la montée en compétences.

Les professionnel·le·s de proximité

Il·Elle·s représentent la fonction d'encadrement pédagogique au quotidien. Il·Elle·s sont présent·e·s avec l'étudiant·e lors de ses séquences de travail, lui expliquent les actions, nomment les savoirs utilisés, rendent explicites leurs actes. Il·Elle·s accompagnent la réflexion de l'étudiant·e et facilitent l'explicitation des situations et du vécu du stage. Plusieurs personnes peuvent assurer ce rôle sur un même lieu de travail en fonction de l'organisation des équipes. Il·Elle·s ont des contacts avec le·la tuteur·rice afin de faire le point sur l'encadrement de l'étudiant·e de manière régulière. Cette fonction peut aussi être exercée par le·la tuteur·rice lui-même.

Le·la formateur·rice de l'établissement de formation référent·e de stage

Les établissements de formation désignent un·e formateur·rice référent·e pour chacun des stages. Il·Elle est en lien avec le·la maître de stage en ce qui concerne l'organisation générale des stages dans son unité ou sa structure. Il·Elle est également en lien avec le·la tuteur·rice de stage afin de suivre le parcours des étudiant·e·s et régler au fur et à mesure les questions pédagogiques qui peuvent se poser. Il·Elle a accès aux lieux de stage et peut venir accompagner un·e étudiant·e sur sa propre demande, celle de l'étudiant·e, ou celle du·de la tuteur·rice de stage. Des visites de sa part sont généralement prévues à mi-stage afin de faire un point sur le déroulement du stage.

L'évaluation et la validation des stages

Les stages sont évalués grâce à une grille d'évaluation, figurant sur l'annexe V. Parmi les 11 compétences, la compétence 3 n'est pas encadrée et évaluée par le·la tuteur·rice mais par un·e chirurgien·ne. Sur cette grille, les responsables de l'accueil et de l'encadrement de l'ESI notent l'acquisition de chaque compétence par le biais de critères d'évaluation, pour formuler une note finale.

À l'issue du stage, cette grille d'évaluation est soumise au jury semestriel. Préalablement à cela, le·la responsable pédagogique et le·la référent·e de suivi pédagogique ont émis un avis favorable ou non favorable à la validation du stage et donc à l'attribution des crédits européens (ECTS). Ce jury semestriel soumet alors une proposition de terrain de stage pour la nouvelle période de stage, en fonction du déroulé du dernier, selon le niveau établi et les compétences à acquérir pour l'étudiant·e.

Si ce stage a comporté des difficultés pour l'étudiant·e, celui-ci peut demander un rendez-vous entre son·sa maître de stage (responsable de l'encadrement qu'il·elle a reçu·e

lors du stage), son·sa référent·e de suivi pédagogique et lui·elle pour éclaircir la situation en vu du passage de sa grille d'évaluation au jury.

Les stages correspondent à **47 crédits européens** sur 120 (73 crédits pour l'enseignement théorique), divisé en **13 crédits en première année** et **33 en deuxième année**.

C'est quoi, un·e assistant·e chirurgica·le ?

C'est une personne qui va s'assurer de la bonne mise en place de l'intervention : dossier patient·e complet, vérification des bilans, préparation du·de la patient·e, préparation du matériel. Il·Elle s'assure également de la propreté de l'espace de travail jusqu'à la fin de l'intervention. C'est également lui·elle qui va s'assurer que le même nombre d'éléments est retrouvé au début et à la fin de l'opération.

En temps normal, il s'agit d'une formation de 3 ans. Elle est accessible via la filière d'IBODE en cours de formation, après 6 semaines de stage.

Les différent·e·s professionnel·le·s

De nombreuses professions différentes se côtoient au sein des blocs opératoires ! En tant qu'étudiant·e, tu auras à travailler avec l'ensemble de ces interlocuteur·rice·s dont les rôles sont définis et complémentaires.

- **Le·la chirurgien·ne** réalise les actes chirurgicaux.
- **Le·la chef·fe de bloc opératoire** est responsable de l'organisation et de la gestion quotidienne du bloc opératoire, incluant la coordination des équipes et la planification des interventions.
- **Le·la cadre de santé de bloc opératoire** organise et coordonne les activités paramédicales au sein du bloc opératoire, veillant à la qualité et à la sécurité des soins.
- **L'anesthésiste-réanimateur·rice** évalue le·la patient·e avant l'opération, choisit et supervise l'anesthésie, et gère les complications éventuelles pendant et après l'intervention.
- **L'Infirmier·ère Anesthésiste Diplômé·e d'État (IADE)** s'occupe de la préparation et de l'administration de l'anesthésie, ainsi que de la surveillance continue du·de la patient·e tout au long de l'intervention pour assurer sa sécurité. Il·Elle collabore étroitement avec l'anesthésiste et l'équipe chirurgicale pour adapter les soins en temps réel en fonction des besoins de la personne.
- **L'aide-soignant·e** assiste les équipes chirurgicales en préparant le matériel et les instruments nécessaires pour les interventions. Il·Elle veille également à maintenir un environnement stérile et aide à la préparation et au confort des patient·e·s avant et après l'opération.
- **Le·La brancardier·ère** est responsable du transport des patient·e·s depuis et vers la salle d'opération, en veillant à leur sécurité et confort tout au long du trajet.
- **Les technicien·ne·s de stérilisation** sont responsables de la gestion, du nettoyage, et de la stérilisation des instruments chirurgicaux pour garantir leur conformité aux normes d'hygiène. Il·Elle veille également à la bonne organisation et au bon stockage du matériel stérile afin de soutenir efficacement les procédures chirurgicales.

- **Les étudiant·e·s en médecine** (externes, internes en chirurgie et en anesthésie) peuvent participer à la préparation des interventions, en assistant pendant les opérations et en apprenant les pratiques chirurgicales sous supervision.
- **Le·La secrétaire médical·e** assure la gestion administrative des interventions chirurgicales en tenant à jour les dossiers des patient·e·s, en coordonnant les horaires et en traitant les documents nécessaires.
- **Le personnel de maintenance et technique** est responsable de l'entretien et de la réparation des équipements chirurgicaux et des installations. Il veille également à garantir que tous les dispositifs fonctionnent correctement et respectent les normes de sécurité et d'hygiène, afin de soutenir les interventions chirurgicales de manière efficace et sécurisée.
- **L'agent·e des services hospitaliers (ASH)** assure la propreté et l'hygiène des salles d'opération, des instruments et des équipements. Il·Elle participe également à la gestion des déchets hospitaliers et à la préparation des matériaux nécessaires aux interventions chirurgicales.
- **Le·La manipulateur·rice en électroradiologie médicale** assure la réalisation des images radiographiques nécessaires pendant les interventions chirurgicales, telles que les radiographies ou les échographies. Il·Elle veille également à la sécurité du·de la patient·e en garantissant le bon usage des équipements radiologiques et en minimisant l'exposition aux rayonnements.

Planification des soins et organisation du travail

La planification des soins au bloc opératoire est un outil essentiel d'organisation du travail qui s'appuie sur la préparation opératoire de la salle ainsi que celle du·de la patient·e, les protocoles chirurgicaux et les prescriptions médicales. Elle inclut l'ensemble des activités de soins et de surveillance relevant des responsabilités de l'infirmier·ère de bloc opératoire, en coordination avec les chirurgien·ne·s, anesthésistes et autres membres de l'équipe.

La programmation des tâches au bloc opératoire consiste à planifier les soins et à en attribuer la réalisation aux différents membres de l'équipe opératoire. Cette programmation tient compte notamment des priorités des interventions, des besoins spécifiques des patient·e·s, ainsi que des ressources personnelles et matériels disponibles.

La planification et la programmation des interventions permettent de :

- Répartir dans le temps les soins et les interventions à réaliser pour chaque patient·e programmé·e au bloc opératoire ;
- Organiser collectivement les activités chirurgicales pour une période donnée, coordonner les soins périopératoires et contrôler leur réalisation ;
- Prévoir les moyens nécessaires pour chaque intervention, qu'il s'agisse de matériel, de médicaments ou de personnel ;
- Estimer la charge de travail pour chaque intervention et la répartir équitablement entre les membres de l'équipe opératoire.

Les indemnités de stage et remboursement des frais de transport

Les EIBO n'ont malheureusement ni indemnités de stage ni remboursement de leurs frais de transport. La FNESI demande l'instauration de ces dernières car les EIBO sont des étudiant·e·s de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche comme les autres qui bénéficient d'indemnités. C'est également dans une démarche de valorisation de la

formation et de la profession. Le versement d'indemnité de stage est aussi réglementé dans le code de l'éducation.

Les problématiques de stage

→ Faute lors de stage - la responsabilité étudiante

Quelle que soit la faute commise et la crainte ressentie par l'étudiant·e, il·elle doit en avertir immédiatement son·sa référent·e afin qu'il·elle remédie au plus vite au problème. Bien que l'étudiant·e soit sous la responsabilité de l'infirmier·ère, il·elle engage sa propre responsabilité. L'infirmier·ère ne pourra être reconnu·e coupable de la faute réalisée par l'étudiant·e qu'en cas de défaut d'encadrement majeur.

En amont, le·la directeur·rice de l'établissement en accord avec le·la responsable du lieu de stage peut décider de la suspension du stage, dans l'attente de l'examen de la situation par la section.

(pour plus d'informations, retrouve tout le déroulement de la section au chapitre destiné)

Pour se couvrir face aux risques professionnels, l'étudiant·e doit souscrire une assurance annuelle appelée « **Responsabilité Civile Professionnelle** ». Cette assurance est maintenant très fréquemment gratuite pour les étudiant·e·s. N'hésitez pas à nous contacter, nous pouvons vous faire bénéficier de cette offre via nos partenaires !

La défaillance de l'encadrement

Elle peut se traduire par :

- L'absence d'un·e tuteur·rice défini·e, et donc l'absence de suivi et d'évaluation structuré·e de l'étudiant·e ;
- L'absence d'autonomie laissée à l'étudiant·e ou au contraire une trop grande autonomie ne permettant pas à l'étudiant·e d'être évalué·e et de progresser ;
- L'absence d'accompagnement face à des situations inconnues ou difficiles à gérer ;
- Une démarche d'accompagnement non constructive ;
- Des situations de harcèlement ou de discriminations.

Le vécu de stage avec les patient·e·s

Pour toute difficulté rencontrée avec les patient·e·s, qu'il s'agisse d'une difficulté relationnelle ou à effectuer les soins, il faut en référer à l'infirmier·ère encadrant·e pour trouver une solution commune. En cas de difficulté d'apprentissage durant le stage, un entretien entre le·la tuteur·rice ou le·la maître de stage, le·la formateur·rice de l'établissement et l'étudiant·e est réalisé !

En cas de problème en stage, n'hésite pas à faire appel à ton ou ta formateur·rice référent·e ainsi qu'aux élu·e·s de promotion. Sur le site internet www.fnesi.org, tu trouveras un formulaire de contact en cas de question.

3. La vie dans l'établissement de formation

A. L'étudiant·e infirmier·ère de bloc opératoire

a. Le statut d'étudiant·e infirmier·ère de bloc opératoire

Le statut d'étudiant·e infirmier·ère de bloc opératoire a évolué depuis l'arrêté du 27 avril 2022 relatif à la formation conduisant au Diplôme d'Etat d'infirmier·ère de bloc opératoire. En effet, depuis cet arrêté, les étudiant·e·s sont intégré·e·s à l'Université. Ce statut est fondamental car il confère à l'étudiant·e une légitimité, des droits et des devoirs.

b. La reconnaissance

En intégrant ce master, l'étudiant·e continue à être acteur·rice de sa formation et reste donc autonome dans l'organisation de son travail, acquérant de nouvelles connaissances et compétences, relatives à cette pratique.

La reconnaissance individuelle

Elle se traduit par une considération de la part des institutions dans lesquelles l'étudiant·e est présent·e (établissement de formation, hôpital, etc.) ainsi que toutes les instances et/ou personnalités institutionnelles que l'étudiant·e peut être amené·e à côtoyer ou solliciter au cours de son cursus.

Actuellement, du fait du processus d'intégration universitaire et du rapprochement entre l'Université et la formation, les cartes étudiantes des ESI sont identiques à celles des autres étudiant·e·s de l'Université où il·elle·s étudient. Cette reconnaissance individuelle du titre d'étudiant·e pour tou·te·s les étudiant·e·s infirmier·ère·s de bloc opératoire, au même titre que les autres étudiant·e·s de l'enseignement supérieur, est primordiale.

La reconnaissance collective

Il s'agit de la reconnaissance des regroupements d'étudiant·e·s (le plus souvent sous forme d'associations) et de leurs élu·e·s, qui interviennent au sein des organes ou instances relatifs à la formation.

La FNESI est reconnue comme seule structure représentative des étudiant·e·s en sciences infirmières au niveau national et siège dans les différentes réunions et commissions concernant la formation, son contenu, son fonctionnement, son évolution ainsi que tout ce qui concerne les études et étudiant·e·s en sciences infirmières.

c. Les droits spécifiques aux EIBO

Le statut d'étudiant·e infirmier·ère de bloc opératoire permet de jouir de quelques droits particuliers, à savoir :

- Le droit à une franchise maximale d'absence justifiées de cinq pour cent de la durée totale de la formation
- Le droit de voter dans les différentes sections et organisations de la gouvernance interne de l'établissement de formation ;
- Le droit d'élire et/ou d'être élu·e représentant·e de promotion ;
- Le droit d'élire des représentant·e·s étudiant·e·s et/ou d'être élu·e au CROUS rattaché à son établissement de formation ;
- Le droits d'élire des représentant·e·s étudiant·e·s et/ou d'être élu·e dans l'Université rattaché à son établissement de formation ;
- Le droit de disposer d'un panneau d'affichage pour transmettre des informations (telles que les informations associatives) au sein de l'établissement de formation ;
- Le droit à une franchise d'absence de 20% sur la durée totale d'un stage (attention, 10% d'absences maximum sur la totalité des stages)
- Le droit pour les élu·e·s étudiant·e·s (élu·e·s de promotion ou d'association, élu·e·s au CROUS ou dans les conseils universitaires) de s'informer, de se former et d'exercer les activités liées à leur mandat ;
- Le droit d'accéder à l'ensemble des services de l'Université et du réseau des Oeuvres.
- Le droit de faire une interruption de formation ;
- Le droit de faire une demande de césure ;
- Le droit de demander un aménagement d'études via le Régime Spécial d'Etude (RSE).

d. Droits d'inscription

Chaque année, l'étudiant·e infirmier·ère de bloc opératoire doit s'acquitter des droits annuels d'inscription ! Le montant de ces droits est fixé pour l'ensemble de l'enseignement supérieur par arrêté du Ministre de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche. **Pour l'année 2024-2025, les frais d'inscription sont de 250€.**

Cet arrêté précise également que **les étudiant·e·s boursier·ère·s sont exonéré·e·s de ces droits d'inscription** ! Cependant, les notifications de bourses peuvent arriver bien après la rentrée, et les étudiant·e·s boursier·ère·s seront dans ce cas remboursé·e·s des frais d'inscription *a posteriori*. Si l'étudiant·e infirmier·ère de bloc opératoire est considéré·e comme étant en auto-financement, c'est-à-dire qu'il·elle ne rentre pas dans les critères de la formation initiale et qu'il·elle n'a pas d'organisme financeur (France Travail, employeur·euse, etc.), ce sera à lui·elle de s'acquitter de l'ensemble des frais liés à sa formation. Cette somme est fixée par l'établissement de formation et peut aller de 6 000€ à près de 20 000€.

Il arrive qu'il soit demandé bien plus que les frais d'inscription fixés par le Ministère de l'Enseignement Supérieur à certain·e·s étudiant·e·s, même dans un établissement de formation public. **Ces frais sont illégaux pour les établissements publics.**

De plus, pour pouvoir s'inscrire tu devras t'acquitter de la **Contribution Vie Étudiante et de Campus, la CVEC** ! Mais la CVEC, qu'est-ce que c'est ?

C'est une contribution que chaque étudiant·e inscrit·e en **formation** dans l'enseignement supérieur doit payer. Pour la rentrée 2024, elle est d'**un montant de 103€, qui peut évoluer avant chaque rentrée universitaire**. Elle est « destinée à favoriser l'accueil et l'accompagnement social, sanitaire, culturel et sportif des étudiants et à conforter les actions

de prévention et d'éducation à la santé réalisées à leur intention »⁷.

Les étudiant·e·s boursier·ère·s, réfugié·e·s et demandeur·euse·s d'asile seront exonéré·e·s du paiement de cette contribution, ainsi que les étudiant·e·s en formation continue, qui ne sont pas concerné·e·s par celle-ci.

B. L'organisation des acteur·rice·s de la formation

a. L'établissement de formation

Les étudiant·e·s réalisent leur formation au sein de structures nommées établissements de formation. Dans de nombreux établissements, l'appellation "école" est encore utilisée. Suite à l'évolution de la formation et son intégration universitaire, le statut des étudiant·e·s est reconnu et il·elle·s ne sont plus des "élèves", la terminologie des établissements de formation est également à faire évoluer en conséquence. Les missions de ces établissements sont :

- former les EIBO à l'exercice de la profession d'infirmier·ère de bloc opératoire (actes exclusifs, activités de soins) dans l'ensemble de ses modes et milieux d'exercices ;
- former les professionnel·le·s IBODE en exercice dans le cadre de la formation continue ;
- participer à la promotion et au développement de la recherche et développer la documentation sur les sciences infirmières en bloc opératoire.

Les établissements de formation sont garants de la qualité pédagogique de la formation dispensée et de la sécurité de l'accueil des étudiant·e·s.

Ces établissements ont un rôle majeur dans l'admission des étudiant·e·s : le·la directeur·rice de l'établissement nomme les membres du jury d'admission.

En collaboration avec l'Université, il·elle·s mettent en œuvre le programme pédagogique de la formation, et ses modalités d'évaluations.

b. Les organismes de rattachement

Les établissements de formations sont généralement rattachés à divers types d'organismes :

- Publics : La majorité des établissements sont rattachés à des Centres Hospitaliers Universitaires (CHU). Les établissements de formation rattachés à des centres hospitaliers peuvent être vus comme un "pôle" de ces hôpitaux.
- Privés à but non lucratif : Certaines associations ou fondations proposent également des formations IBODE. C'est le cas de la Croix-Rouge et d'autres établissements similaires qui ont développé des offres de formation pour les infirmier·ère·s de bloc opératoire.
- Privés à but lucratif : Bien que moins fréquents, il existe aussi des établissements privés à but lucratif qui proposent des formations pour devenir IBODE.

Ces organismes sont les responsables légaux des formations. Le service financier de l'organisme de rattachement, en collaboration avec la direction de l'établissement de

⁷ article L. 841-5 de la Loi du 8 mars 2018 relatif à l'orientation et et à la réussite des étudiants

formation, détermine le budget de l'établissement. Ce budget est important : il détermine la possibilité de mener certains projets pour les étudiant·e·s, comme l'organisation de mobilité Erasmus+ ou l'achat de nouveaux matériels pédagogiques (simulation, outils numériques, etc). L'organisme de rattachement est également responsable des locaux de l'établissement de formation.

c. La région

Depuis la Loi de décentralisation de 2004, ce sont les régions qui sont chargées de la **gestion des formations sanitaires et sociales**. Ce sont donc elles qui décident :

- du financement du fonctionnement des établissements, c'est-à-dire de leurs budgets, sur proposition des organismes de rattachement ;
- des montants et critères des bourses attribuées aux étudiant·e·s, bien qu'un minimum soit fixé par la loi ;
- de la création (ou de la fermeture) de l'établissement ;
- de l'agrément des directeur·rice·s d'établissement.

Les régions ne s'arrêtent pas forcément à cela. Pour beaucoup, elles réalisent des investissements dans nos formations, notamment pour aider à la rénovation ou à la construction des établissements, ainsi qu'à leur équipement ! Elles mettent également en place certaines aides supplémentaires pour les étudiant·e·s, comme **les aides à la mobilité ou les aides d'urgence**. Le problème reste que ces conditions sont très dépendantes des politiques régionales, ce qui crée de nombreuses inégalités entre elles.

d. L'Agence Régionale de Santé (ARS)

L'ARS contrôle la **qualité de l'offre pédagogique de la formation** délivrée par les établissements de formation et de la **sécurité de l'accueil des étudiant·e·s**. L'ARS contrôle également, auprès des établissements, les **modes d'admission des EIBO**. Elle fixe annuellement la **date de rentrée**. La région doit recueillir son **avis avant toute ouverture d'établissement**, afin de s'assurer que le maillage territorial soit en cohérence avec les besoins de santé de la population.

L'ARS a pour rôle de contrôler le caractère qualifiant et professionnalisant des lieux de stages, ainsi il est primordial de leur faire remonter les différentes problématiques, que ce soit directement par l'étudiant·e ou par divers représentant·e·s.

e. L'Université

L'Université occupe une fonction importante, dans la mise en œuvre de la formation du Diplôme d'Etat d'infirmier·ère de Bloc Opératoire. En collaboration avec l'établissement de formation, l'Université construit le projet pédagogique de la formation, les modalités des Unités d'Enseignements et d'évaluation.

L'Université est impliquée dans le jury de sélection pour l'admission en formation et dans les jurys semestriels des semestres 1, 2 et 3. L'Université sera également chargée de composer le jury de semestre 4 pour la délivrance du Diplôme d'Etat dont la nomination relève du·de la Président·e de l'Université.

La délivrance du diplôme par l'Université implique que cette dernière soit accréditée par le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche. Cette accréditation nationale garantit la qualité de l'offre de formation dispensée par l'Université. L'organisation de la formation et du suivi pédagogique des étudiant·e·s est définie conjointement par l'établissement de formation et l'Université après avis du conseil de l'unité de formation et de recherche ou des instances de l'établissement de formation.

Lorsque tu entres en formation, tu t'inscris auprès de l'Université. **Cela te permet d'accéder à l'ensemble des services universitaires, c'est un de tes droits.** Tu bénéficies également d'une adresse mail universitaire, te permettant d'accéder aux contenus des Unités d'Enseignements, à la documentation numérique et à une messagerie universitaire par exemple. Les enseignant·e·s universitaires interviennent et assurent certains enseignements. Les représentant·e·s universitaires participent aux différentes instances de l'établissement. L'Université et l'établissement de formation ont la responsabilité d'agrée les terrains de stages accueillant les EIBO. L'Université joue un rôle majeur dans l'enseignement à la recherche, le·la référent·e universitaire de l'établissement de formation désigne le·la directeur·rice de mémoire des étudiant·e·s.

Afin d'agir auprès de l'Université, les étudiant·e·s infirmier·ère·s de bloc opératoire peuvent se présenter pour être élu·e·s au sein des conseils de l'université. Il·Elle·s auront une voix décisionnaire et pourront être actif·ve·s dans la construction des maquettes de formations, des modalités d'évaluation, l'accès aux services de l'université, etc.

Le rattachement de ton établissement de formation à l'Université se fait à travers **la convention tripartite signée entre l'établissement, région et Université. Elle précise les modalités** de participation à la formation des universités, les ressources humaines (effectifs des équipes pédagogiques), l'accès aux services des universités, ainsi que les ressources financières et leurs objets, entre autres.

C. L'organisation de l'établissement de formation

Les sections énoncées dans cette partie sont celles prévues par le référentiel de la formation d'infirmier·ère de bloc opératoire, qui doivent obligatoirement faire partie de la gouvernance de ton établissement. D'autres instances peuvent être ajoutées via la convention signée entre l'Université, la région et l'établissement.

a. L'Instance Compétente pour les Orientations Générales de l'École (ICOGE)

Ici, le terme "école" est utilisé dès lors qu'il est utilisé tel quel par les textes juridiques.

Son rôle

Le but de cette instance est de délimiter les éléments concernant l'ensemble de l'établissement et les éléments concernant la situation particulière d'un·e seul·e étudiant·e.

La direction de l'établissement de formation assure le secrétariat de l'ICOGE. En cas de groupement d'établissements de formation, l'instance compétente pour les orientations générales de l'école peut être commune à plusieurs établissements.

L'instance se réunit au moins une fois par an, après convocation par le·la directeur·rice de l'établissement de formation, qui recueille préalablement l'accord du·de le·la président·e. Elle peut également être réunie à la demande des deux tiers des membres. Cette organisation permet d'émettre des avis sur plusieurs éléments mais également d'en valider d'autres.

Concrètement, les sujets sur lesquels l'instance émet un avis sont :

- **Le budget** de l'établissement ;
- **Les ressources humaines** (effectif et qualification) ;
- La mutualisation des moyens avec d'autres établissements ;
- L'utilisation des locaux et de l'équipement pédagogique ;
- **Le rapport annuel d'activité pédagogique** ;
- Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens ;
- Les bilans annuels d'activité des différentes sections ;
- **La cartographie des stages** ;
- L'intégration de l'établissement dans **le schéma régional de formation** ;
- **L'organisation des épreuves d'évaluation et des jurys semestriels** ;
- **L'organisation de la formation**, si celle-ci ne se déroule pas de manière continue (sur décision de l'établissement et de l'Université).

Et elle valide :

- Les projets de l'établissement : pédagogiques et innovants ;
- **Le règlement intérieur** ;
- La certification de l'établissement si celle-ci est effectuée ou entre dans une démarche qualité.

Sa composition

Les membres siégeant en ICOGE sont défini·e·s au sein de la convention signée entre l'Université, la région et l'établissement de formation.

Cependant, on retrouve de manière équilibrée des représentant·e·s de l'établissement de formation, de l'Université, de la profession et des étudiant·e·s.

b. Section pédagogique : Section Compétente pour le Traitement Pédagogique des Situations Individuelles des Étudiants (SCTPSIE)

Son rôle

Le rôle de la section compétente pour le traitement des situations individuelles des étudiant·e·s (ou "section pédagogique") est défini par l'arrêté du 21 avril 2007 modifié par l'arrêté du 17 mai 2018. Cette section se réunit après convocation par la direction de

l'établissement de formation. **Les membres sont convoqué·e·s dans un délai de quinze jours.**

Elle permet la prise de décisions sur les situations individuelles suivantes, entre autres, :

- **Étudiant·e ayant accompli des actes incompatibles avec la sécurité des personnes prises en soins ;**
- **Demandes de redoublement** formulées par les étudiant·e·s ;
- **Demandes de césure** formulées par les étudiant·e·s (*pour plus d'informations, rends-toi à la partie concernant la césure*) ;
- **Demande d'aménagements d'études ;**

Mais quelles sont les décisions qui peuvent être prises par cette section ?

En cas d'actes incompatibles avec la sécurité des personnes prises en soin, les décisions peuvent être les suivantes :

- conseils,
- compléments théoriques ou pratiques,
- avertissement,
- exclusion temporaire de l'établissement de formation pour une durée maximale d'un an, voire définitive.

Dans le cas où l'étudiant·e accomplit des actes incompatibles avec la sécurité des patient·e·s, la direction, en accord avec le·la responsable du lieu de stage, peut décider de la **suspension du stage**, dans l'attente de l'examen de la section.

Tout·e étudiant·e souhaitant faire une interruption de formation et étant convoqué·e à une section, **ne pourra la faire que lorsque la section sera réalisée.**

Sa composition

Les membres siégeant en section pédagogique sont défini·e·s au sein de la convention signée entre l'Université, la région et l'établissement de formation.

Cependant, on retrouve de manière équilibrée des représentant·e·s de l'établissement de formation, de l'Université, de la profession et des étudiant·e·s.

Être convoqué·e en section

i. Le déroulé d'une section

Lorsque la situation individuelle d'un·e étudiant·e est examinée en section pédagogique, cela se passe en trois temps :

- la situation de l'étudiant·e concerné·e est exposée par la direction de l'établissement de formation, en écho au dossier pédagogique de l'étudiant·e que chacun·e des membres de la section a reçu, dans les mêmes délais que l'étudiant·e ;
- l'étudiant·e est amené·e à rentrer dans la salle, avec la personne qui l'accompagne éventuellement (*voir ii. Préparer une section*) pour s'exprimer et répondre aux questions des membres de la section si il·elle·s en ont ;

- dans un troisième temps, l'étudiant·e (et son accompagnateur·rice éventuel·le) sort(ent) de la salle et les membres de la section débattent à nouveau de la situation entre eux·elles avant de procéder au vote à bulletin secret pour définir la décision de la section.

Une fois le vote effectué, la direction a un délai de **5 jours ouvrés maximum** pour faire parvenir sa décision finale à l'étudiant·e. Cette décision est ajoutée au dossier pédagogique.

ii. Préparer sa section

En amont d'une section, il est fortement recommandé de bien la préparer afin de l'aborder le plus sereinement possible.

L'étudiant·e est convoqué·e pour une raison précise, il est important pour lui·elle de bien faire le point sur cet événement particulier en reprenant le déroulé complet. L'un des points importants est de pouvoir apporter un regard critique et montrer que la situation a bien été prise en compte et comprise par l'étudiant·e. Il est important à la suite de cela d'identifier des axes d'amélioration et de montrer son envie de trouver des solutions. Il est également possible de rassembler des éléments, tu peux par exemple présenter l'ensemble de tes justificatifs d'absence dans le cas d'une problématique d'absentéisme récurrent. **Plus l'étudiant·e aura d'éléments lui permettant d'avoir un rappel précis de ce qui s'est réellement passé, plus sa voix sera prise en compte.**

L'étudiant·e n'a pas à affronter cette situation seul·e et peut être accompagné·e des élu·e·s de promotion, qui **siègent et ont le droit de vote** pendant les sections. Les élu·e·s de promotion peuvent soutenir l'étudiant·e lors de la section, notamment lors des délibérations, pour appuyer certains éléments abordés et ainsi défendre l'étudiant·e. Les élu·e·s assistent aux trois temps de l'examen de la situation. Ainsi, il est important que l'étudiant·e ait pu **discuter avec ses représentant·e·s en amont de la section** pour leur apporter des éléments de précision sur la situation afin que rien ne soit oublié.

Enfin, tu as la possibilité de te faire accompagner "**par la personne de ton choix**" pendant une section. Cette personne ne peut pas être un·e élu·e de promotion siégeant dans les sections, mais ça peut être l'un·e des suppléant·e·s qui ne siègent pas par exemple, ou toute autre personne, telle qu'un membre de ta famille, un·e professionnel·le avec qui tu as travaillé ou dont tu as besoin pour te sentir en confiance.

Cette personne sera présente à tes côtés lors de ton intervention pendant la section. Selon ton choix et de la personne qui t'accompagne, cette dernière peut s'exprimer ou non.

En tant qu'étudiant·e convoqué·e en section ou en tant qu'élu·e de promotion :

- Si tu as besoin d'aide pour préparer la section
- Si tu te poses des questions,

Tu peux envoyer un mail à vosdroits@fnesi.org ;

iii. Les recours possibles

Une fois que la décision a été transmise à l'étudiant·e par la direction, il y a la possibilité de faire deux types de recours :

- un recours amiable, qui prend la forme d'une **lettre** dans laquelle l'étudiant·e demande, à titre gracieux et en argumentant, de revenir sur une décision prise à son

encontre. **L'étudiant·e a deux mois à compter de la notification de la décision pour faire cette démarche.** Il existe deux sous-types de recours amiables :

- recours gracieux : la lettre est destinée à la **direction** de l'établissement de formation ;
- recours hiérarchique : la lettre est destinée à l'autorité hiérarchiquement supérieure à celle ayant pris la décision, donc ici, l'**Agence Régionale de Santé (ARS)** dont dépend l'établissement de formation.
- un recours contentieux au tribunal administratif. Pour ce recours, il est fortement conseillé de faire appel à un·e avocat·e.

Tu as la possibilité de faire un recours contentieux sans passer par le recours amiable, même si nous te conseillons tout de même d'en réaliser un pour ne pas risquer de rompre le contact.

Pour plus d'aide et d'informations, n'hésitez-pas à consulter notre site internet www.fnesi.org, ou à nous contacter à l'adresse vosdroits@fnesi.org ! Une Fiche Technique sur les recours est disponible sur l'onglet "Nos Droits" du site internet.

D. Différents acteur·rice·s internes

a. Le·La directeur·rice

Pour être agréé·e·s, les directeur·rice·s doivent être titulaires d'un titre permettant l'exercice de la profession d'infirmier·ère de bloc opératoire. Il·Elle·s doivent :

- Être directeur·ric·e des soins titulaire du diplôme de cadre de santé ou d'un des certificats de cadre auxquels ce diplôme s'est substitué ;
- Justifier d'une expérience en management et/ou pédagogie appréciée sur la base du CV, titres et travaux.
- Être titulaire d'un titre permettant l'exercice de la même profession que celle visée par le diplôme délivrée par l'établissement de formation.

Cependant, un·e directeur·rice peut être agréé·e pour diriger plusieurs établissements de formation. Dans ce cas là, il est recommandé d'avoir un titre universitaire de niveau II dans les domaines de la pédagogie ou de la santé.

Leurs rôles :

- Élaboration, mise en œuvre et évaluation du projet pédagogique ;
- Coordination des activités de formation ;
- Contrôle des études dans le respect des droits des étudiant·e·s ;
- Développement de la recherche en sciences et en pédagogie ;
- Partenariat avec les établissements pouvant accueillir les stagiaires ;
- Constitution, animation et encadrement de l'équipe pédagogique.

b. Les formateur·rice·s

Ce sont des enseignant·e·s formateur·rice·s permanent·e·s au sein des établissements de formation paramédicaux. Il·Elle·s sont titulaires d'un titre permettant l'exercice des professions pour lesquelles l'établissement est autorisé. Il·Elle·s ont un diplôme de cadre de santé ou d'un diplôme, titre universitaire à finalité professionnelle dans les domaines de la santé, des sciences de l'éducation ou des sciences humaines d'un niveau au moins égal ou supérieur à celui de la certification visée par la formation autorisée.

Leurs rôles sont de contribuer, sous l'autorité du·de la directeur·rice, à la réalisation des missions de l'établissement de formation, et d'assurer l'encadrement pédagogique des étudiant·e·s.

c. Le secrétariat

Leurs tâches sont variées et dépendent des établissements de formation : dossiers d'inscription, dossiers de bourses, indemnités des frais de transport, indemnités de stage, lien avec les organismes financeurs (France Travail, Fongecif...) tout ce qui touche à l'organisation administrative de l'établissement de formation.

d. Le·La documentaliste

Personne chargée des ressources documentaires et multimédias au sein des établissements de formation.

Ses rôles sont de gérer les centres de ressources multimédias et documentaires, incluant ordinateurs, accès internet, appareils multimédias, matériels de travaux pratiques.

La plupart des établissements de formation dispose d'une bibliothèque ou d'un centre de documentation et d'information (CDI). Ce lieu permet aux étudiant·e·s et aux formateur·rice·s de trouver des ressources et des informations pertinentes, valides et complètes pour leurs différentes recherches.

Le·La documentaliste est là pour orienter l'étudiant·e et le·la formateur·rice dans ses recherches mais aussi pour actualiser constamment le flux d'informations liées aux problématiques infirmières.

La FNESI édite tous les trimestres le *Sérum*, la revue des étudiant·e·s en sciences infirmières ! Sujets d'actualités, culture, innovation sociale, informations sur l'enseignement supérieur ou les droits des étudiant·e·s... Il est envoyé gratuitement dans chaque établissement de formation de France et est disponible sur le site internet www.fnesi.org.

e. Enseignant·e·s universitaires

Les enseignant·e·s universitaire dispensent certaines UE, ou ont un rôle d'encadrement ou d'intervenant·e·s :

Mémoire de Recherche (Semestre 4) : Les étudiant·e·s réalisent un mémoire sous la direction d'un·e enseignant·e-chercheur·euse. Ce mémoire peut être bibliographique, une analyse de pratiques professionnelles, ou une recherche originale, et est soutenu devant un jury incluant des enseignant·e·s universitaires et des membres externes.

Analyse des Pratiques Professionnelles (Semestre 2 et 4) : Cette unité d'enseignement est centrée sur l'analyse critique des pratiques en milieu professionnel, et est encadrée par des enseignant·e·s universitaires.

Langue Vivante (Semestre 1, 2, 3, 4) : Les cours de langue vivante, qui sont également supervisés par des enseignant·e·s universitaires, permettent de développer des compétences linguistiques essentielles.

4. La vie associative

A. Le droit d'association

Les étudiant·e·s jouissent, comme tou·te·s citoyen·ne·s, du droit de se regrouper en association régie par la loi 1901 ou 1908 pour les étudiant·e·s d'Alsace-Moselle. Une telle structure peut permettre de créer **une dynamique autour d'un projet commun**, d'être reconnue auprès de l'établissement, du centre hospitalier, de la mairie et autres collectivités, des partenaires potentiels, etc. Cette dynamique est un facteur de cohésion entre l'ensemble des étudiant·e·s que ce soit au niveau local, régional et même national.

B. Les projets des associations étudiantes

L'objectif principal d'une association étudiante est de **créer de la cohésion** au sein de l'établissement en proposant aux étudiant·e·s des événements qui les regroupent. On peut évidemment penser à des temps de cohésion, mais aussi à des journées de rentrée pour accueillir les nouveaux·elles étudiant·e·s.

L'association peut aussi décider d'apporter son soutien à d'autres associations notamment en levant des fonds pour sa cause.

Avec son pôle d'innovation sociale, la FNESI se veut un soutien et d'accompagner les associations dans la mise en place de projets innovants répondant aux besoins des étudiant·e·s. Elle met alors en place des projets nationaux à déclinaison locale comme **la Semaine du Bien-Être, le projet Panier Aubergine ou encore le Challenge Transition Écologique**. Un projet phare de la FNESI est **le Tutorat** : il engage les étudiant·e·s à s'entraider pour favoriser la réussite de tou·te·s. Il permet à chaque étudiant·e de profiter de l'expérience des étudiant·e·s plus avancé·e·s dans la formation ! Si tu souhaites pouvoir y accéder, envoyez un mail à tutorat@fnesi.org.

Tu souhaites avoir un aperçu complet des projets pour lesquels tu peux être accompagné·e par la FNESI ? Une seule adresse is@fnesi.org.

C. Créer une association étudiante

Lorsqu'il n'existe pas d'association dans l'établissement de formation, **tout·e étudiant·e peut en créer une**. Il vous faudra au minimum 2 pour constituer le bureau, ou, si votre établissement est localisé en Alsace-Moselle, 7 personnes. !

Il n'y a pas encore d'association dans ton établissement de formation et tu souhaites te lancer dans l'aventure ? La FNESI peut t'accompagner et t'aiguiller pas à pas ! Besoin d'un coup de main, d'idées, de conseils ? Envoie un mail à reseau@fnesi.org

D. S'engager dans son association

L'engagement dans une association étudiante permet de **développer de multiples compétences** réutilisables au quotidien, dans la vie personnelle comme dans la vie professionnelle. C'est un vrai vecteur d'engagement citoyen ! Il s'agit d'un investissement qui nécessite d'y accorder du temps mais qui permet à l'étudiant·e de développer, entre autres, **des capacités d'organisation et le sens des responsabilités**, ce qui constitue un excellent complément à la formation !

Participer à l'élaboration et à l'accomplissement des buts d'une association est une expérience enrichissante personnellement. Cela permet de nombreuses rencontres, des échanges de points de vue ainsi que l'apprentissage du travail d'équipe et de la négociation.

En effet, l'étudiant·e qui s'investit dans une association, le fait **sur la base du volontariat, et sous le statut de bénévole**. Il n'a pas d'autre intérêt personnel que celui de se rendre utile aux autres, et de développer **un certain sens de la solidarité**.

Si d'autres formations au sein de ton établissement ont déjà créé une association, tu peux te rapprocher d'elles pour y adhérer. Si nécessaire, tu peux également proposer de modifier les statuts pour permettre à tous les étudiant·e·s de l'établissement d'y accéder.

E. Faire adhérer son association à la FNESI

La FNESI est avant tout **un réseau d'associations rassemblant des étudiant·e·s en sciences infirmières de toute la France** ! Faire adhérer son association permet de rejoindre ce réseau et ainsi de profiter de l'expérience et des idées d'autres associations. Cela donne souvent un souffle nouveau aux associations qui repartent le plus souvent des événements de la FNESI avec des idées plein la tête et l'envie de faire évoluer et changer les choses dans leur établissement de formation.

Par les événements de formation organisés par la FNESI, les membres des associations développent leurs compétences. **Les étudiant·e·s sont mis·e·s en situation et sont invité·e·s à apprendre par eux-mêmes comment mieux gérer leur association et leur vie étudiante**.

Être une association adhérente à la FNESI c'est aussi l'occasion de participer aux décisions qui sont prises lors des **temps démocratiques** et ainsi contribuer aux avancées concernant notre formation et notre profession.

NB : Pour que ton association adhère à la FNESI, il faut aussi qu'elle soit représentative des étudiant·e·s de la formation socle.

Tu souhaites que ton association rejoigne la grande famille de la FNESI et qu'elle bénéficie ainsi d'accompagnement, de conseils, de formation, et puisse participer aux décisions concernant notre formation, contacte-nous à l'adresse reseau@fnesi.org !

5. Absences, congés et interruption de formation

A. Les absences

a. Les absences justifiées

Les absences, aux travaux dirigés, aux évaluations, aux stages et à certains cours magistraux (lorsqu'ils sont obligatoires) doivent être **justifiées** : il est donc nécessaire de présenter à l'établissement de formation des pièces justificatives. Les motifs d'absences justifiées sont les suivants :

- **maladie ou accident** ;
- **décès** d'un parent au premier ou deuxième degré ; toute dérogation est laissée à l'appréciation du·de la directeur·rice de l'institut ;
- **mariage ou PACS** ;
- **naissance** ou adoption d'un·e enfant ;
- **fêtes religieuses** (dates publiées au Bulletin Officiel de l'éducation nationale) ;
- **Journée Défense et Citoyenneté (JDC)** ;
- **convocation préfectorale** ou devant une **instance juridictionnelle** ;
- **participation à des manifestations en lien avec le statut d'étudiant·e et leur filière de formation** ;

De plus, en tant qu'étudiant·e infirmier·ère de bloc opératoire, tu as le droit d'être absent·e jusqu'à 5% de la durée totale de ta formation, sans avoir à rattraper les enseignements manqués. **Si tes absences justifiées excèdent 4 semaines tu devras rattraper les cours auxquels tu n'as pas assisté.**

Ces 4 semaines doivent se calculer en fonction de ta formation, en prenant en compte les éventuels stages de rattrapage effectués, par exemple.

b. Absences exceptionnelles

Sur présentation de pièces justificatives et de manière exceptionnelle, la direction de ton établissement peut t'accorder **une absence qui ne sera pas décomptée de la franchise** des 5% d'absences justifiées abordée précédemment. Ainsi, **tu n'auras pas à rattraper** les cours ou stages manqués.

c. Absences parentales

En cas de grossesse, **les étudiant·e·s concerné·e·s doivent respecter un congé qui respecte la durée du congé maternité inscrite dans le Code du travail**. Toutefois, il n'est pas obligatoire de prendre toute la durée du congé maternité, à condition d'avoir **au minimum 8 semaines**, dont 2 avant l'accouchement et 6 après.

Pour la parentalité, la période de congé est définie avec l'accord de la direction, mais la durée est égale aux dispositions du Code du travail.

Durant la période de congés, les étudiant·e·s concerné·e·s peuvent, sans obligation, participer aux évaluations théoriques de contrôle des connaissances, sous réserve de la production d'**un certificat médical** attestant que leur état est compatible avec la participation à ces épreuves.

d. Récupération des heures de stage

attente DGOS

B. Interruption et reprise de formation

attente DGOS

C. Césure

Les EIBO ont la possibilité de demander à réaliser une période de césure, durant laquelle il·elle·s suspendent temporairement la formation menant au diplôme d'état d'IBODE pour se former, s'engager associativement ou dans un service civique, par exemple. Même si ta formation est suspendue, **tu conserves ton statut d'étudiant·e et tu peux ainsi jouir de tous les droits associés** ! Tu devras également t'acquitter de la CVEC et des droits d'inscription à l'Université, **mais ces derniers seront dits "réduits"** : le montant est fixé selon un arrêté national.

La durée d'une césure est cadrée : **elle ne peut pas durer moins d'un semestre universitaire, ou plus de deux semestres consécutifs**. Elle doit commencer **en même temps qu'un semestre**, et doit se terminer au plus tard, avant **le début du dernier semestre de formation**.

Pour faire une demande de césure, tu dois te rapprocher de ton établissement de formation qui t'indiquera les dates pour déposer ton dossier, mais également voir avec toi les modalités de reprise de la formation. Un contrat pédagogique devra être signé afin de formaliser ces engagements.

Si tu désires reprendre ta formation avant la fin de ta période de césure, tu devras en obtenir l'accord par la direction de l'établissement.

D. Mutation d'établissement de formation

Si tu souhaites changer d'établissement de formation, **tu dois d'abord en faire la demande auprès de ton établissement actuel**, puis après en avoir obtenu l'autorisation, tu pourras formuler ta demande auprès de l'établissement que tu souhaites rejoindre.

Dans le cas où ta demande serait acceptée par les deux parties, ton dossier pédagogique sera transmis par ton établissement d'origine à ton établissement d'accueil. **Tous tes acquis seront maintenus.**

Si l'établissement que tu souhaites rejoindre est un établissement privé, nous t'invitons à te renseigner auprès de celui-ci pour connaître les modalités d'une demande de mutation.

6. Vie pratique

A. Modalités financières

a. Les bourses régionales

Depuis janvier 2005, la loi de décentralisation du 13 août 2004 transfère aux conseils régionaux certaines compétences comme celle de l'attribution des aides sociales des ESI. Ainsi, pour obtenir une bourse, il faut que **l'étudiant·e se renseigne sur le site du Conseil Régional** de la région où il·elle étudie (sauf pour les étudiant·e·s en région Centre-Val de Loire et Normandie, dont la gestion des bourses a été transférée au CROUS : il faut donc se renseigner sur le site de ce dernier)

Il est attribué à chaque étudiant·e boursier·ère un échelon de bourse, selon le même barème que les bourses du CROUS, calculé à partir **des ressources de sa famille et du nombre de points de charge** qui lui sont adossés. Ces points de charge peuvent dépendre de nombreux critères : l'éloignement du domicile familial, le nombre d'enfants à la charge des parents et en études supérieures, la situation des parents isolé·e·s etc.

L'étudiant·e peut demander à percevoir une bourse et à partir du moment où celui·celle-ci est **en formation initiale**.

Dans le cas où l'étudiant·e serait déclaré·e indépendant·e financièrement, ce sera alors son revenu et non celui de sa famille qui sera pris en compte. Il·Elle doit cependant répondre à certains critères :

- Avoir gagné, l'année précédant sa demande un montant inférieur ou égal à 50% d'un SMIC annuel ;
- Avoir un avis d'imposition à son nom et indépendant de celui de ses parents ;
- Avoir un domicile indépendant de celui de ses parents.

b. Les aides d'urgence

Il est possible qu'en dépit d'autres aides, l'étudiant·e se retrouve dans une situation financière difficile de manière ponctuelle, par exemple pour avancer ses frais de déplacement en stage, ou pour payer son loyer. Des dispositifs existent pour aider l'étudiant·e !

Le premier dispositif est celui des **Aides Spécifiques d'Allocations Ponctuelles (ASAP)**, attribuées par le CROUS. Il faut pour cela, prendre rendez-vous avec l'assistant·e du service social de son CROUS de rattachement pour qu'il·elle puisse faire une évaluation sociale de la situation de l'étudiant·e et construire un dossier avec celui·celle-ci. Le dossier passe ensuite en commission où il sera discuté du montant de l'aide attribuée.

Le second dispositif est mis en place par les services qui s'occupent des formations sanitaires et sociales dans **les Conseils Régionaux**. Il n'y a pas de cadrage national, certaines régions ne proposant même pas ce service. Il faut ainsi se renseigner auprès de son Conseil Régional avec l'appellation "Fonds Social Régional".

c. Le Contrat d'Allocation d'Études (CAE)

Au cours de la formation, il est possible qu'un établissement de santé ou médico-social fasse la présentation des Contrats d'Allocation d'Études. Ces contrats existent depuis de nombreuses années et il existe plusieurs points de vigilance à avoir en tête lors de ces présentations.

Tout d'abord, il est important de questionner les conditions du CAE et son impact sur les études et plus précisément sur le parcours de stage. Dans certains cas, certains stages de la formation peuvent être impactés par le CAE, car il est parfois demandé que le dernier stage soit réalisé dans le même service que la prise de poste à la fin des études.

Il convient également d'être vigilant·e aux conditions de versement de l'allocation, est-ce mensuel ? Est-ce une somme versée en début de formation et une seconde partie en fin de formation ?

Il est également intéressant de questionner son projet professionnel. Le CAE empêchera de poursuivre la formation initiale, qui peut permettre un financement de celle-ci par la région. C'est pourquoi le choix de la signature d'un CAE doit faire partie d'un projet professionnel défini, ce n'est pas une aide sociale.

De nombreuses disparités persistent dans la mise en place de ces contrats, il est important de questionner les intervenant·e·s qui les présentent. N'hésite pas à envoyer un mail à affaires_sociales@fnesi.org pour plus de détails sur ceux-ci !

d. L'apprentissage

Aujourd'hui, la formation d'Infirmier·ère de Bloc Opératoire Diplômé·e d'Etat (IBODE) n'est pas systématiquement financée par les régions, qui sont pourtant les financeuses de la formation dans le cadre de la formation initiale. Les personnes souhaitant poursuivre cette formation sont donc contraint·e·s de la financer. Le coût de celle-ci atteignant parfois près de 15 000€ l'année, il est difficile de la réaliser en auto-financement. Les futur·e·s

étudiant·e·s se voient donc contraint·e·s de se tourner vers l'apprentissage pour réaliser leur formation. Il est nécessaire que cette voie de formation soit un choix, et qu'elle ne soit pas imposée, par contrainte financière.

Parallèlement, il est régulièrement observé que les futur·e·s apprenti·e·s ne sont pas correctement informé·e·s au sujet de l'apprentissage et de ce qu'il implique. En effet, il est nécessaire que des informations claires et transparentes soient transmises aux futur·e·s apprenti·e·s, afin qu'il·elle·s soient pleinement conscient·e·s des limites de l'apprentissage.

Enfin, il est régulier que la plupart des stages de la formation soient réalisés chez l'employeur. En plus de les mettre dans une posture délicate, cela ne garantit pas une diversité de terrains de stage, qui est essentielle dans l'enseignement clinique. Le parcours de stage doit être en accord avec les vœux et le développement des compétences et des connaissances, il ne doit pas être construit selon si l'EIBO a signé un contrat ou non.

Parallèlement à cela, le fait de réaliser un stage dans l'établissement où les apprenti·e·s effectuent leur apprentissage peut les mettre dans une posture délicate et mettre leur formation en péril si le stage se passe mal. Dans ce type de situation, les possibilités de l'apprenti·e sont questionnées, ainsi que ses engagements en cas d'interruption de formation.

Ce positionnement peut induire une différence dans le traitement et l'encadrement entre les étudiant·e·s en stage dans le service et les apprenti·e·s qui sont employé·e·s dans l'établissement.

En outre, le mode de formation par la voie de l'apprentissage ne doit pas être une contrainte au statut étudiant. Celui-ci confère aux étudiant·e·s infirmier·ère·s de bloc opératoire le droit de représentation, d'accès aux services universitaires et du réseau des œuvres, des réductions et tarifs sociaux appliqués de par leur statut ainsi que les bourses. Actuellement, lors de la signature d'un contrat d'apprentissage, l'étudiant·e obtient le statut d'«étudiant·e salarié·e». Cependant, cette mesure peut être amenée à changer mais cela induirait une perte de l'accès aux droits et aux dispositifs étudiants. Dans le cadre de l'apprentissage, le statut étudiant doit être maintenu, et la délivrance de la carte associée, afin de respecter ce droit pour les personnes concernées.

e. La formation continue

Au sein de la fonction publique hospitalière, chaque établissement dispose de crédits destinés à la formation de leur personnel. Toutefois, la hauteur des crédits ne permet pas toujours d'accepter l'ensemble des demandes de promotion professionnelle : le montant du versement du salaire pendant la formation additionné à la perte d'un agent de service est parfois supérieur au montant total du crédit débloqué pour l'hôpital.

France Travail (anciennement Pôle Emploi) **propose également des aides financières : l'Allocation d'Aide au Retour à l'Emploi Formation (AREF) et la Rémunération de Fin de Formation (RFF).**

Lorsque l'étudiant·e a travaillé 910 heures sur les 24 derniers mois, il·elle peut prétendre à l'allocation de retour à l'emploi (ARE). Pour cela, muni·e de ses attestations de fin de contrat remplies par son employeur, il·elle peut s'inscrire à France Travail. Un

rendez-vous lui sera donné avec un·e conseiller·ère et ainsi il·elle pourra demander à percevoir cette aide.

Ainsi au début de sa formation, il·elle percevra l'ARE. La durée de cette allocation est proportionnelle au nombre d'heures travaillées.

Lorsque cette allocation arrivera à échéance, tu pourras prétendre à la rémunération de fin de formation ou RFF. C'est une allocation gérée par France Travail jusqu'à la fin de ta formation. Le montant mensuel est égal au montant journalier multiplié par le nombre de jours du mois, d'un montant maximal de **712,40€ par mois**.

À savoir que **cette allocation ne dépend pas de tes revenus ou de ceux de tes parents comme les bourses de l'enseignement supérieur**.

B. La santé

a. La sécurité sociale et les complémentaires santé

Les étudiant·e·s peuvent, s'il·elle·s le désirent, se détacher de leurs parents pour devenir indépendant·e·s concernant leur santé en se rattachant eux·elles-même au **Régime Général de Sécurité Sociale** ou alors, il·elle·s peuvent rester sous couvert de leurs parents.

Il·Elle·s peuvent rester affilié·e·s à la complémentaire de leurs parents ou souscrire eux·elles-mêmes à une complémentaire. Ces services peuvent parfois être hors de portée de la bourse des étudiant·e·s. Ainsi, il·elle·s peuvent bénéficier, sous conditions de ressources, de la **Complémentaire Santé Solidaire (CSS)**.

b. La visite médicale obligatoire

Avant la rentrée en formation, chaque étudiant·e doit passer **une visite médicale chez un·e médecin agréé·e**. C'est aussi à ce moment qu'une vérification des vaccinations est effectuée. Être à jour dans ses vaccins est essentiel, d'abord pour se protéger mais aussi pour ne pas se voir refuser l'accès aux stages.

c. Les services de santé pour les étudiant·e·s

Pour réussir au mieux ses études en sciences infirmières, il est essentiel de prendre soin de soi, que ce soit au niveau de la santé physique et mentale. Par ailleurs, **l'arrêt de travail pour maladie** est un motif d'absence justifiée et donc autorisé, que ce soit en période de stage comme de cours, sur présentation d'un justificatif médical.

En tant qu'étudiant·e, tu as accès au **Service de Santé Étudiante (SSE)**, composé, en partie, de médecins généralistes, psychologues, gynécologues, infirmier·ère·s, etc. Ainsi, les étudiant·e·s peuvent avoir un accès gratuit aux soins et ce, sans avance de frais. Malheureusement, ces SSE se trouvent majoritairement sur les campus universitaires et non sur les sites délocalisés, où sont souvent situés les établissements de formation. C'est pourquoi des conventionnements peuvent être mis en place avec des acteur·rice·s locaux·ales, comme des maisons de santé, afin de permettre aux étudiant·e·s d'accéder à ces services.

7. Après le diplôme

A. Postuler dans un service

Les lieux d'exercice peuvent être variés selon tes perspectives professionnelles. L'IBODE exerce principalement dans les établissements de santé publics ou privés. Tu peux également travailler dans des cliniques spécialisées en chirurgie, comme celles dédiées à l'orthopédie, à la cardiologie, ou à la neurochirurgie. Voici un aperçu des différents modes d'exercices où l'IBODE peut intervenir :

- **Bloc opératoire** : La majorité des IBODE exercent dans les hôpitaux, où tu joues un rôle crucial lors des interventions chirurgicales. Ton expertise est essentielle pour garantir la sécurité et l'efficacité des opérations. Tu peux exercer dans des blocs opératoires mono ou pluridisciplinaires, ainsi que dans des cliniques spécialisées.
- **Hygiène hospitalière** : Grâce à ta formation complémentaire en hygiène, tu es impliqué·e dans la lutte contre les infections nosocomiales. Tu participes activement aux équipes opérationnelles d'hygiène hospitalière, de part ton expérience des plateaux techniques et en prévention des infections.
- **Stérilisation centrale** : Tu joues un rôle dans la gestion de l'instrumentation et la coordination des activités d'une équipe en stérilisation centrale. Ta connaissance des spécificités opératoires te permet de faire le lien entre les exigences des plateaux techniques et les procédures de traitement du matériel, en collaboration avec les pharmaciens·e·s.
- **Secteurs interventionnels** : Dans les secteurs interventionnels, tels que la radiologie interventionnelle, les services d'endoscopie, la chirurgie ambulatoire ou la coronarographie, ton expertise en instrumentation et gestion des dispositifs médicaux est requise, ainsi que ton savoir-faire en hygiène lors des actes invasifs.

Tu peux également exercer dans des fonctions en laboratoire médico-chirurgical ou en gestion de la qualité et des risques. Ton rôle est d'assurer la conformité des procédures et d'améliorer les pratiques pour garantir la sécurité des patient·e·s.

B. Pour aller plus loin

a. La certification des professionnel·le·s

Une fois diplômé·e, tu peux bénéficier de formations supplémentaires si tu le souhaites pour acquérir de nouvelles compétences ; mais en tant que professionnel·le de santé il te faudra également suivre des sessions de recertification via le processus de certification périodique des professionnel·le·s de santé. Ce dispositif est obligatoire et ses modalités de renouvellement diffèrent en fonction de l'expérience professionnelle. Ce dispositif permet de valider les compétences des professionnel·le·s de santé actuelles tout en leur offrant l'opportunité d'en acquérir de nouvelles.

Pour plus de renseignements, tu peux consulter la contribution de la FNESI sur la certification périodique des professionnel·le·s de santé disponible sur notre site internet : ww.fnesi.org.

b. Mobilité d'étude et professionnelle

Pendant ta formation, tu as accès à la mobilité internationale via Erasmus+. Ainsi, tu peux aller réaliser une mobilité académique (des cours théoriques) et/ou une mobilité en stage dans un pays partenaire de ton établissement de formation.

Ensuite, après ton diplôme obtenu, tu peux exercer dans un autre pays. Tu devras demander une autorisation d'exercice. Ta demande sera examinée par l'autorité compétente pour évaluer si ton niveau académique est équivalent à celui des professionnel·le·s locaux. Si ces différences ne sont pas suffisamment couvertes par votre formation et expérience, l'autorité compétente imposera une mesure de compensation.

Au besoin, tu peux contacter affaires.internationales@fnesi.org pour avoir plus de renseignements.

B. Poursuite d'études possibles**a. Cadre de santé, cadre supérieur·e****Les activités et missions****Les métiers de cadre de santé recouvrent principalement :**

- Le métier de **responsable de secteur d'activités de soin** : il-elle organise l'activité de soins et manage l'équipe soignante.
- Le métier de **formateur·rice de professionnel·le·s de santé** : il-elle exerce en établissement de formation. Il-Elle forme des nouveaux·elles professionnel·le·s de santé en délivrant et organisant leurs apprentissages. Il-Elle peut également exercer un rôle de management.

Ses activités sont :

- Prévoir les activités et les moyens nécessaires pour un secteur d'activités de soins,
- Organiser et coordonner les activités du secteur d'activités de soins,
- Manager des équipes pluri-professionnelles dans un secteur d'activités de soins,
- Manager les compétences individuelles et collectives d'une équipe pluriprofessionnelle,
- Contrôler et évaluer les activités du service ou de l'unité,
- Conduire une démarche qualité et de gestion des risques,
- Conduire un projet, des travaux d'étude et de recherche,
- Communiquer, transmettre les informations et rendre compte.

Pour le·la cadre de santé formateur·rice de professionnel·le·s de santé :

- Concevoir et organiser un dispositif de formation dans le domaine de la santé et des soins,

- Organiser et coordonner les parcours de formation en alternance dans le domaine de la santé et des soins,
- Concevoir et animer des actions de formation initiale et continue dans le domaine de la santé et des soins,
- Accompagner les personnes dans leur parcours de formation dans le domaine de la santé et des soins,
- Évaluer les connaissances et les compétences des personnes en formation dans le domaine de la santé et des soins,
- Évaluer la qualité des prestations et s'inscrire dans une démarche qualité,
- Conduire un projet, des travaux d'étude et de recherche,
- Communiquer, transmettre les informations et rendre compte⁸.

La formation

Celle-ci dure 48 semaines sur 10 mois équivalent au Master 1. C'est une formation qui est en alternance entre stages sur le terrain et cours théoriques.

Pour suivre la formation, les conditions sont :

- Être titulaire du Diplôme d'Etat d'Infirmier·ère,
- Avoir passé avec succès les épreuves d'admission,
- Avoir réalisé un entretien d'admission,
- Justifier de 4 années d'expérience professionnelle infirmière⁹.

Comment accéder à la formation ?

Tu dois constituer un dossier composé de :

- Une photocopie du Diplôme d'Etat d'infirmier·ère,
- Les attestations d'employeur·euse·s justifiant l'exercice professionnel,
- Un certificat médical attestant l'aptitude physique et l'absence de contre-indication,
- Un certificat de mise à jour vaccinale,
- Une attestation de prise en charge des frais de scolarité.

Les épreuves

- L'épreuve d'admissibilité est une épreuve écrite et anonyme. Durant 4 heures, le·la candidat·e devra réaliser un commentaire à partir de documents du domaine

⁸ <https://www.francecompetences.fr/recherche/rncp/38443/>

⁹ https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000022078499

sanitaire ou social. La note minimale à obtenir est 10/20.

- L'épreuve d'admission est une épreuve orale à partir d'un dossier élaboré par le·la candidat·e comportant un CV et une présentation personnelle. L'épreuve se déroule sur 30 minutes, d'une part 10 minutes de présentation du dossier puis 20 minutes d'entretien avec le jury. La note minimale à obtenir est 10/20.

b. Directeur·rice des soins

Les activités et missions

Elles sont définies par le **Décret n°2017-1373 du 20 septembre 2017**¹⁰, modifiant le décret n° 2002-550 du 19 avril 2002 :

- **Coordination générale des soins** : il·elle supervise les activités de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques sous l'autorité du·de la directeur·rice d'établissement.
- **Participation à la stratégie de l'établissement** : il·elle est membre de l'équipe de direction et contribue à l'élaboration et à la mise en œuvre de la stratégie et des politiques de soins.
- **Organisation et évaluation des soins** : il·elle gère l'organisation, le contrôle et l'évaluation des activités de soins, en collaboration avec les cadres de santé.
- **Développement de projets de soins** : il·elle conçoit et met en œuvre des projets de soins en cohérence avec le projet médical de l'établissement, favorisant une amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.
- **Gestion des Ressources Humaines (RH)** : il·elle contribue au recrutement et à la gestion des personnels, autres que médicaux, en veillant à une répartition équilibrée des ressources entre les pôles.
- **Développement Professionnel Continu (DPC)** : il·elle coordonne l'élaboration et la mise en œuvre des parcours professionnels et de formation continue pour les équipes de soins.
- **Encadrement des étudiant·e·s** : il·elle propose et évalue les politiques d'accueil et d'encadrement des stagiaires, en collaboration avec les établissements de formation.
- **Propositions de recherche** : il·elle formule des recommandations sur les programmes de recherche en sciences infirmières, de rééducation et médico-techniques.
- **Rapport d'activité** : il·elle rédige un rapport annuel des activités de soins, intégré au rapport général de l'établissement.

¹⁰ <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000035600431/>

La formation

L'accès à la formation de directeur·rice des soins est réservé aux lauréat·e·s de concours spécifiques. Ces concours incluent des épreuves écrites et orales.

Les candidat·e·s doivent être titulaires d'un Diplôme d'État dans le domaine paramédical et justifier d'une expérience professionnelle, souvent dans des fonctions d'encadrement.

La formation des directeur·rice·s de soins, confiée à l'École des Hautes Études en Santé Publique¹¹ (**EHESP**), dure **12 mois** et est répartie entre enseignements théoriques et stages pratiques. La majorité des enseignements se déroule à l'EHESP à Rennes, avec des périodes de distanciel via la plateforme REAL.

La formation est à temps plein, avec 27 semaines d'enseignements et 17 semaines de stage. Elle comprend 13 unités d'enseignement couvrant des compétences stratégiques, managériales, et opérationnelles, ainsi que 3 périodes de stages dans différents types d'établissements.

Le doctorat

Les diplômé·e·s IBODE ayant obtenu un grade de master peuvent poursuivre en doctorat, généralement dans des domaines liés aux sciences infirmières, à la santé publique, ou à l'ingénierie de la santé. Le doctorat leur permet de se spécialiser davantage, d'acquérir des compétences en recherche et de contribuer à l'avancement des connaissances dans leur domaine.

Les activités et missions

- Les doctorant·e·s mènent des projets de recherche, pouvant porter sur des problématiques cliniques, organisationnelles ou techniques en lien avec le bloc opératoire.
- Il·Elle·s sont également chargé·e·s de publier leurs résultats sous forme d'articles scientifiques et de les présenter lors de congrès ou conférences.
- Les doctorant·e·s assurent des missions d'encadrement et d'enseignement auprès des étudiant·e·s en licence ou master et, parfois, donnent des cours dans leur domaine d'expertise.
- La collaboration est essentielle, et il·elle·s travaillent en équipe avec d'autres chercheur·euse·s, professionnel·le·s de santé au sein d'institutions.
- Il·Elle·s préparent et rédigent une thèse.

La formation

Le doctorat dure en général 3 ans, avec une possibilité d'extension.

Le·La doctorant·e est supervisé·e par un·e directeur·rice de thèse, et bénéficie du suivi d'un comité de thèse. Il·Elle participe à des formations complémentaires : séminaires,

¹¹ <https://www.ehesp.fr/formation/formations-fonction-publique/directeur-des-soins/>

formations méthodologiques, conférences, etc., obligatoires pour développer des compétences transversales.

La formation se conclut par la rédaction d'une thèse. Il·Elle doit la défendre devant un jury pour obtenir le diplôme de doctorat.

c. Master

Les infirmier·ère·s de bloc opératoire souhaitant acquérir de nouvelles compétences et connaissances dans d'autres domaines, peuvent, si il·elle·s le souhaitent, poursuivre une formation conduisant à un diplôme national de master. Cela est accessible dès l'obtention du Diplôme d'Etat Infirmier (DEI)

A l'heure actuelle, les masters les plus fréquentés sont surtout ceux concernant la santé publique, les sciences de l'éducation ou encore le management en santé. Ce qu'il faut retenir c'est que l'ensemble des masters de l'enseignement supérieur sont accessibles si vous avez un projet de formation et d'insertion professionnelle pertinent.

La FNESI produit un recensement des masters qui est mis à jour chaque année. Il n'est pas exhaustif mais permet d'avoir une meilleure lisibilité de l'offre de formation sur l'ensemble du territoire français.

d. Les Diplômes Universitaires (DU)

Les diplômes universitaires sont des diplômes délivrés par une Université, notamment dans le cadre de la formation continue. Les DU offrent l'opportunité de se démarquer de la concurrence par sa plus-value.

Ces diplômes universitaires permettent au·à la candidat·e de se spécialiser sur une compétence ou un champ d'action (soins palliatifs, hygiène hospitalière, etc.). Ils peuvent être financés par l'employeur·euse ou les établissements. Sa reconnaissance sur le marché de l'emploi varie selon le diplôme et la spécialisation choisis. C'est pourquoi il est important de bien se renseigner sur les enseignements dispensés.

Lorsque plusieurs universités s'associent pour enseigner la même formation dans des établissements différents, on parle alors de DIU (Diplôme InterUniversitaire).

Chaque Université est autonome dans le choix de l'enseignement de son DU. Elle est libre de choisir les modalités d'accès au diplôme, la durée de la formation, les enseignements qu'elle souhaite dispenser ainsi que les modalités d'évaluation.

À savoir qu'un DU n'est pas reconnu au niveau national. Le diplôme universitaire s'adresse aux titulaires d'un bac. Certains DU et DIU peuvent se réaliser en parallèle des études.

8. Boîte à outils

A. Le tutorat dans ton établissement de formation

Une nouvelle année débute et quoi de mieux que de te lancer seul·e ou accompagné·e de ton association et de la FNESI, dans la mise en place d'un tutorat au sein de ton établissement de formation ?

Le tutorat est un projet basé sur le volontariat et sur l'apprentissage par les pairs. Il consiste à réaliser des actions de tutorat : séances de révisions, activités, jeux, ateliers, quizz, etc., dispensé·e·s par des **étudiant·e·s bénévoles appelé·e·s tuteur·rice·s**, à d'autres étudiant·e·s de l'établissement. Ce projet a pour but de favoriser la **réussite étudiante** en proposant un accompagnement **gratuit** aux ESI par la mise en commun des expériences et des connaissances tout en permettant le développement des compétences d'encadrement. Ce projet d'entraide s'adresse non seulement aux étudiant·e·s pouvant éprouver des difficultés, mais aussi aux étudiant·e·s désireux·euses de parfaire et d'approfondir leurs connaissances. Le tutorat se définit également par ses valeurs **d'entraide, de bienveillance, d'écoute et de tolérance**.

Sache également qu'en t'investissant dans le tutorat, tu peux demander à ton Université de valoriser ton engagement étudiant. Cela constitue un véritable atout auprès des employeur·euse·s et pour la mobilité européenne, puisqu'il témoigne de ton investissement et de ton engagement.

Il existe également un Kit tutorat disponible sur le site internet de la FNESI. Si tu souhaites mettre en place un projet tutorat, ou bien qu'il en existe déjà mais que tu souhaites le développer ou le pérenniser au fil des années, n'hésite pas à nous envoyer un mail à tutorat@fnesi.org.

Retrouve les informations et documents sur notre site www.fnesi.org

Alors, motivé·e par l'entraide par les pairs ? Lance-toi dans le tutorat !

B. Matériels au bloc opératoire

Un des apprentissages majeurs lors des études pour devenir infirmier·ère de Bloc Opératoire est l'apprentissage des différents instruments utilisés lors d'intervention chirurgicale. Ces derniers sont nombreux et différent d'une intervention à l'autre, mais certains sont communs en fonction des grandes catégories.

Il existe différentes typologies d'instruments :

- ciseaux ;
- pinces hémostatiques ;
- pinces anatomiques ;
- matériel à sutures ;
- porte-aiguille ;

- écarteurs ;
- et enfin du matériel spécifique en fonction des différentes spécialités et interventions.

❖ Les pinces hémostatiques

Les **pinces hémostatiques** sont indispensables lors des interventions chirurgicales pour pratiquer l'hémostase, ou pour clamper un tissu ou un vaisseau sanguin. Elle mesure 18cm.



Source : Google Images

❖ Le porte-aiguille

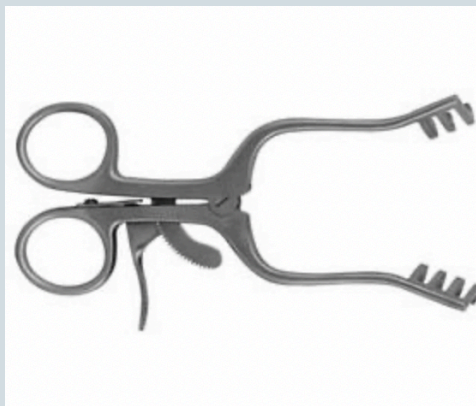
Le **porte-aiguille** est une pince qui permet aux professionnel·le·s habilité·e·s à suturer (comme le·la chirurgien·ne, interne, certains IDE selon certains protocoles de coopération etc.) de saisir et manipuler plus efficacement des aiguilles lors de la réalisation de sutures chirurgicales.



Source : Google Images

❖ Les écarteurs

Les **écarteurs** servent à écarter les bords d'une incision afin d'accéder plus facilement aux organes à traiter. Les écarteurs peuvent être à 1, 2 ou 3 dents, et sont généralement utilisés par paires.



Source : Google Images

Ci-dessous, tu trouveras un référentiel détaillé des différents outils à mémoriser.¹²

C. L'asepsie au bloc opératoire

a. Définition

L'asepsie correspond à toutes les méthodes contribuant à la non apparition de micro-organismes, susceptibles d'engendrer la survenue d'une infection.

b. Tenues et conduites au bloc opératoire

Au bloc opératoire, tu entres dans la zone la plus stricte d'asepsie, puisque c'est ici que l'intervention va avoir lieu et que le corps du·de la patient·e sera découvert. Une faute d'asepsie peut causer une infection nosocomiale ainsi que de graves conséquences pour la personne opérée.

¹²

ideaconception.fr/download/consommable_et_petit_materiel/inox/instruments_de_chirurgie_holtex.pdf

Une fois dans la salle, l'asepsie est encore plus stricte si tu te rapproches de la table d'opération.

Toute personne entrant dans un bloc opératoire doit se vêtir :

- d'une tenue propre et seulement mise dans le bloc opératoire,
- d'un calot,
- de chaussures propres et seulement mises dans le bloc opératoire.

En tant qu'instrumentiste

Si tu es instrumentiste, tu es proche du champ opératoire, tu dois donc avoir une certaine tenue et conduite à avoir.

En plus de la tenue spécifique de bloc opératoire, tu dois te vêtir de **lunettes de protection**.

Après avoir effectué un lavage des mains chirurgicales, tu dois te vêtir :

- d'une blouse ;
- d'une paire de gants (ou de deux en fonction de l'intervention).

Le tout aidé·e par un·e autre membre de l'équipe du bloc opératoire, afin de rester dans l'asepsie.

Une fois habillé·e correctement, il est important de ne pas sortir de cette stérilité, sinon il faudra se rhabiller entièrement. Il faut donc éviter tous gestes parasites et ne faire que ce qui est demandé. Cela demande un peu d'entraînement et de **dextérité**, mais si une **erreur** est commise, il ne faut pas hésiter à en faire part, sans avoir honte, car les conséquences peuvent être graves.

En tant que circulant·e

Si tu n'assistes pas l'équipe chirurgicale, tu as donc moins de restrictions, mais il y a tout de même certaines conduites à avoir. En effet, tu dois te vêtir de la tenue requise au bloc opératoire, sans avoir d'autres spécificités de tenues à avoir.

Ta conduite est toute aussi importante que celle de l'instrumentiste puisque c'est toi qui va aider à l'ouverture du matériel stérile en grande partie. En effet, tu dois veiller à sa conformité mais également à son ouverture en toute stérilité, sans quoi l'intervention ne pourra pas bien se dérouler. Ainsi, ton rôle est tout aussi important permettant le bon déroulement de l'intervention.

D. Les normes biologiques

Les normes apportées dans ce guide peuvent différer des normes apportées selon les laboratoires. Il est maintenant fréquent de lire sur les feuilles de résultats biologiques les normes des laboratoires à côté des résultats du·de la patient·e.

Ionogramme sanguin :

Sodium	135 à 145 mmol/L
Potassium	3,5 à 4,5 mmol/L
Chlore	100 à 110 mmol/L
Bicarbonates	23 à 28 mmol/L
Phosphore	0,8 à 1,4 mmol/L
Magnésium	0,7 à 0,9 mmol/L
Calcium	2,2 à 2,6 mmol/L
Glucose	3,6 à 5,5 mmol/L
Urée	2,5 à 9 mmol/L
Créatinine	60 à 120 μ mol/L
Acide urique	150 à 420 μ mol/L
Fer	12 à 30 μ mol/L

E. Calcul de dose

Pour la préparation de perfusions ou autres thérapeutiques, les infirmier·ère·s de bloc opératoire et les étudiant·e·s infirmier·ère·s de bloc opératoire sont amené·e·s à effectuer des calculs de dose.

Les unités les plus rencontrées et maniées sont la masse (en grammes) et le volume (en litre ou en mètre cube = m^3). Les préfixes des multiples et sous-multiples sont les mêmes pour toutes les unités (gramme, litre, mètre, joule, etc.).

Entre deux colonnes côte-à-côte, il y a un multiple de 10.

kilo	he cto	dé ca	UN ITÉ	dé ci	ce nti	mil i

Ainsi, un hecto (h) fait 100 fois l'unité, et un kilo (k) 1 000 fois l'unité. Il existe d'autres unités qui ne figurent pas dans ce tableau, mais celles-ci sont peu utilisées. On retrouve par exemple le micro (μ) qui représente 0,000 001 fois l'unité.

Pour convertir, tu as besoin de trois étapes :

1. Placer ton nombre dans le tableau de conversion, en posant le chiffre des unités en dessous du bon préfixe.

2. Placer ta virgule à la droite de la case dont tu veux utiliser le préfixe.
3. Ajouter des 0 entre les deux !

Exemple : convertir 9 décigrammes (dg) en décagrammes (dag).

kilo	he	dé	UN	dé	ce	mil
	cto	ca	ITÉ	ci	nti	i
				9		
		,				
		0	0	9		
		,				

Donc 9 dg = 0,09 dag !

a. Conversions de volume

Pour les correspondances entre litre et mètre cube, il y a deux choses à savoir :

- **Un litre est égal à un décimètre cube (1 dm³)**
- Les cases du tableau en cube comportent de la place pour trois chiffres, ce qui donne :
De droite à gauche, il faut diviser par 10 pour passer d'une case à l'autre.
De gauche à droite, il faut multiplier par 10 pour passer d'une case à l'autre

kilo	hecto	deca	UNITÉ	déci	tc

b. Les Unités Internationales (UI)

Elles sont utilisées afin de disposer d'un référentiel international commun afin d'éviter les erreurs dues à l'utilisation de données propres aux fabricant·e·s et aux laboratoires. Par exemple, l'héparine se mesure en UI et non plus en mg.

c. Les concentrations

La concentration est la masse dissoute dans l'unité de volume d'une solution. On peut la chiffrer de deux manières :

- **En pourcentages** (pour cent : %, pour mille ‰, pour dix mille ‰000)

- **En masse par unité de volume** (g/L, mg/L, g/100 mL, mg/mL, etc.)

Il est très important de comprendre à quoi cela correspond pour bien appréhender les calculs de dose.

x % correspond à : x gramme(s) pour cent millilitres
9% correspond à 9g pour 100mL

Ce qui signifie qu'une ampoule de NaCl de 10 mL à 10 % contient :

- 10g de NaCl pour 100 mL
- **Donc 1g de NaCl pour 10 mL** (réduction de 1 zéro)

Ainsi, un flacon de Glucosé 5% (G5) de 250 mL contient :

- 5g de glucose pour 100mL
- **Donc 12,5g de glucose pour 250mL** ($5 \times 250 / 100 = 12,5$)

Astuce : Si on se dit qu'une ampoule de 10 mL à 10% contient 1 gramme, alors, on trouve la quantité de produit en multipliant 1g par le rapport de la concentration et du volume...

Exemple : si l'ampoule fait 10 mL pour 20% $\rightarrow 1g \times 1$ ($v = 10 / 10\text{mL}$) $\times 2$
 $(cc = 20\% / 10\%) = 2g !$

d. La règle de trois

Elle consiste à calculer une inconnue avec trois données. Dans un premier temps, on effectue une division des deux données aux unités différentes pour obtenir la valeur de la proportion correspondant à une unité de l'inconnue recherchée. Dans un second temps, il faut multiplier cette proportion par la troisième valeur.

Le produit en croix :

Il s'agit d'une autre technique permettant d'obtenir un résultat à partir de trois données.

La règle utilisée est celle de l'équivalence entre deux fractions :

A	B
C	?
$\frac{C \times B}{A} = D$	

e. Le débit

Le débit est le rapport d'un volume sur le temps. Par exemple, le débit d'une perfusion s'exprime en gouttes par minute. Pour le calculer, il faut se souvenir que :

- Solutés standards : **1mL = 20 gouttes**
- Sang, plaquettes et plasma : 1mL = 15 gouttes

- Pédiatrie, métriset : 1mL = 60 gouttes

Un débit de perfusion est donc égal au **volume en mL multiplié par 20, 15 ou 60 et divisé par temps de passage en minutes pour les solutés, le sang ou les tubulures pédiatriques.**

Parfois, des électrolytes ou des médicaments sont ajoutés, sur prescription médicale, dans les flacons de perfusion. Pour calculer le débit, on ne tient pas compte des volumes ajoutés (sauf cas particulier comme en réanimation par exemple), la base du calcul sera le volume de la perfusion uniquement. Les exceptions sont, par exemple, les perfusions d'anti-mitotiques ou celles destinées aux nourrissons.

F. Prévention des infections nosocomiales

a. Définition

Les infections nosocomiales sont **les infections qui sont contractées dans un établissement de santé.** Une infection est considérée comme telle lorsqu'elle était absente au moment de l'admission du·de la patient·e. Dans le cas où l'état infectieux du·de la patient·e à l'admission est inconnu, l'infection est classiquement considérée comme nosocomiale si elle apparaît après un délai de 48 heures d'hospitalisation. Ce délai est cependant assez artificiel et ne doit pas être appliqué sans réflexion.

Ces infections peuvent être directement liées aux soins (par exemple : l'infection d'un cathéter) ou simplement survenir lors de l'hospitalisation indépendamment de tout acte médical (par exemple : une épidémie de grippe).

La principale prévention de l'infection nosocomiale est le respect strict des règles d'hygiène : lavage des mains, respect des isolements, utilisation des antiseptiques et désinfectants, port de gants si contact avec liquide biologique, élimination des déchets, etc.

b. Épidémiologie

Morbidité	600 000 à 1 100 000 cas par an
Mortalité	10 000 cas par an

c. Causes

La maladie expose le·la patient·e à **l'auto-infection endogène** (il·elle s'infecte avec ses propres bactéries ce qui engendre le développement d'un micro-organisme du·de la patient·e lié à une baisse de ses mécanismes de défense immunitaires) **ou exogène** (suite à une contamination lors des soins).

Elles peuvent être :

- Le déséquilibre lié à l'hospitalisation

- Le stress
- La succession de gestes ou actes invasifs
- Certains traitements (*immunosuppresseurs*)
- Les techniques médico-chirurgicales de plus en plus performantes
- Le personnel qui prend en charge le-la patient·e, d'un·e malade à l'autre ou en utilisant du matériel commun, peut transmettre ses propres germes mais aussi les germes des autres patient·e·s.

L'EIBO et l'infirmier·ère de bloc opératoire doivent tout mettre en oeuvre pour prévenir les infections nosocomiales, notamment en respectant des règles d'hygiène standards et complémentaires très strictes apprises au cours de la formation : **différents lavages de main, respect de l'asepsie, manipulation de matériel stérile, gestion de salle de bloc opératoire, veiller à la stabilité hémodynamique du-de la patient·e.**

5. Les Accidents d'Exposition au Sang (AES)

Dans tous les services, et plus spécifiquement au bloc opératoire, les consignes des démarches à effectuer suite à un Accident d'Exposition au Sang (AES) sont disponibles et accessibles auprès de l'équipe et/ou auprès du-de la cadre de santé. Il revient à l'étudiant·e infirmier·ère de bloc opératoire de prévenir ce genre d'accident en se familiarisant avec les attitudes à adopter pour les éviter ou les gérer.

a. Exposition accidentelle à du sang ou à un liquide biologique contenant du sang

Les expositions accidentelles peuvent survenir dans un cadre professionnel chez un·e soignant·e, un cadre professionnel hors champ du soin ou hors cadre professionnel (soin à un·e patient·e par son entourage, piqûre par une seringue abandonnée sur la voie publique par exemple). Une exposition accidentelle, qu'elle ait lieu au cours d'un exercice professionnel ou non, est définie par un contact avec du sang ou un liquide contenant du sang lors d'une piqûre avec une aiguille, d'une coupure avec un objet tranchant ou par un contact avec du sang ou du liquide contaminé sur une plaie, une peau non intacte ou une muqueuse.

Des études sur le personnel de santé exposé à du sang infecté par le VIH ont permis de chiffrer le risque de transmission à 0,32% [0,18%-0,46%] après une exposition percutanée et n'ont identifié qu'un cas de séroconversion après projection sur les muqueuses ou sur la peau lésée. Aucune étude n'existe concernant les blessures accidentelles hors activités de soins, mais deux cas de contamination ont été rapportés en France : l'une chez un·e éboueur·euse et l'autre chez un·e collecteur·euse de déchets.

b. Rappel des mesures générales de prévention

Les mesures de prévention à respecter lors de la manipulation de sang et de liquides biologiques sont fondées sur le principe selon lequel **tout sang ou liquide biologique est potentiellement infectant** (contaminé par le VIH ou par d'autres agents pathogènes transmissibles par voie sanguine).

Elles consistent, notamment, à **se laver les mains**, à manipuler avec soin les objets tranchants et piquants et à **les jeter immédiatement après usage dans un conteneur**, à **ne pas recapuchonner les aiguilles**, à **désinfecter ou stériliser** convenablement les instruments ou à les jeter après utilisation selon le cas, et à porter **un équipement de protection** personnel adapté aux diverses situations rencontrées au bloc opératoire (gants, masque, blouse, tablier, lunettes de protection).

Il est du rôle de l'employeur d'assurer la formation du personnel en matière d'hygiène hospitalière, de précautions à prendre pour éviter l'exposition au risque de contamination par des agents infectieux et de procédures à suivre en cas d'accident. Son rôle est aussi de fournir des moyens de protection individuelle et de mettre à disposition du matériel de sécurité.

c. Conduites à tenir

Le nettoyage de la plaie :

- Après piquûre ou blessure cutanée, **nettoyer immédiatement la plaie à l'eau courante et au savon**, rincer, puis réaliser **l'antisepsie avec un dérivé chloré** (soluté de Dakin ou éventuellement eau de Javel à 12° chlorométrique diluée à 1/10e) ou, à défaut, à l'alcool à 70° ou à la polyvidone iodée en solution dermique, en assurant **un temps de contact d'au moins 5 minutes. Ne pas faire saigner la plaie.**
- En cas de projection sur les muqueuses, en particulier au niveau de la conjonctive, rincer abondamment, de préférence au sérum physiologique ou sinon à l'eau **au moins 5 minutes.**

d. L'appréciation du risque

1) Le délai entre l'exposition et la consultation :

S'il est court la plupart du temps pour un·e professionnel·le de santé exposé au cours de son activité professionnelle, il peut être plus important pour une personne exposée sur la voie publique ou dans une activité professionnelle sans rapport avec le soin. Une personne consultant au-delà de 48 heures sera plutôt orientée vers une démarche visant à un diagnostic précoce de l'infection.

2) La gravité de l'exposition :

Le risque de transmission est directement lié à la profondeur de la blessure et au type d'aiguille ou de matériel en cause.

→ **Plus la blessure est profonde, plus le risque de contamination est élevé.**

→ Les piquûres par aiguille creuse souillée de sang, telles que les aiguilles de prélèvement veineux ou artériel, sont les plus susceptibles d'entraîner une contamination.

→ Les piquûres avec des aiguilles sous-cutanées ou intramusculaires ne contenant pas de sang et les piquûres à travers des gants avec des aiguilles pleines, comme les aiguilles à suture, présentent un risque moindre de contamination par le VIH.

→ Les projections cutanéomuqueuses présentent un risque encore plus faible.

3) La nature du liquide biologique responsable :

Seul le sang ou des liquides biologiques contenant du sang ont été à l'origine de cas prouvés de contaminations professionnelles par le VIH.

À ce jour, si le VIH a également été retrouvé dans le liquide séminal, les sécrétions vaginales, le lait maternel, les liquides amniotique, péricardique, péritonéal, pleural, synovial ou céphalo-rachidien, aucun cas de séroconversion après exposition à de tels liquides n'a été rapporté. Dans la salive, les larmes, l'urine, les selles, les sécrétions nasales, la sueur, le virus est habituellement indétectable ou en **concentration trop faible pour entraîner une contamination**.

En ce qui concerne les seringues abandonnées, **le virus pourrait survivre plusieurs jours dans du sang séché** et donc garder son pouvoir infectant. Néanmoins, en dehors des cas où la seringue vient d'être abandonnée, le risque de transmission est très diminué en raison de la coagulation du sang et de la formation rapide d'un caillot bouchant l'aiguille en quelques heures.

4) Le statut sérologique et clinique de la personne source :

Il faut prendre en compte le statut sérologique de la personne source (sérologie VIH, recherche de virémie VHB et VHC en cas de sérologie positive aux VHB ou VHC) et son statut clinique (primo-infection ou stade évolué de l'infection au VIH augmentent le risque de contamination). Quand la personne est connue comme infectée par le VIH, ses traitements antérieurs, son niveau immunitaire et sa charge virale doivent être recherchés.

Si le statut sérologique de la personne source n'est pas connu, il est important d'essayer de le rechercher, ce qui nécessite l'accord de la personne. Le·La médecin responsable du·de la patient·e lui prescrit rapidement une sérologie et une recherche de virémie pour le VIH, le VHB et le VHC. En l'absence de données biologiques (recherche impossible, refus de la personne), ou en l'attente des résultats, on se basera sur la clinique et sur des arguments épidémiologiques.

e. Déclaration de l'accident et suivi sérologique

L'accident est obligatoirement déclaré dans les 24 heures comme accident du travail (établissements privés), ou dans les 48 heures comme accident de service (établissements publics) selon les modalités en vigueur dans l'établissement d'appartenance du·de la soignant·e et en fonction de son statut. Cette déclaration doit être établie de manière à protéger la confidentialité des données concernant l'identité du·de la patient·e à l'origine de l'éventuelle contamination. **L'accident est, par ailleurs, notifié au service de santé du travail** dont dépend le·la soignant·e accidenté·e.

Dans tous les cas, **une sérologie VIH** doit être pratiquée chez le·la soignant·e avant le 8^{ème} jour qui a suivi l'accident. Si la sérologie VIH se révèle négative, un suivi sérologique sera réalisé, en particulier au 3^{ème} mois et avant la fin du 6^{ème} mois après l'accident, la durée du suivi après exposition accidentelle étant de 6 mois.

La recherche des anticorps anti VHC et la recherche de l'AgHBS seront réalisées dès l'accident. Le suivi biologique sera engagé comme indiqué précédemment.

- Si le risque est important : agir comme si le sujet source était virémique (ALAT tous les 15 jours, PCR tous les mois jusqu'au 3^e mois, sérologie aux 3^{ème} et 6^{ème} mois).
- Si le risque est faible, une mesure des ALAT tous les mois pendant trois mois, une PCR et une sérologie à 3 et 6 mois paraissent suffisants.

G. Charte du·de la patient·e hospitalisé·e

La charte de la personne hospitalisée (circulaire du 2 mars 2006) constitue une actualisation de la charte du·de la patient·e hospitalisé·e de 1995, rendue nécessaire par l'évolution des textes législatifs. En voici un résumé.

Dix principes généraux :

1. Le **service public hospitalier** est **accessible à tou·te·s**, en particulier aux personnes démunies et, en cas d'urgence, aux personnes sans couverture sociale. Il est **adapté aux personnes en situation de handicap**.
2. Les établissements de santé garantissent la **qualité des traitements, des soins et de l'accueil**. Ils sont attentifs au **soulagement de la douleur**.
3. **L'information** donnée au·à la patient·e doit être **accessible et loyale**. **Le·La patient·e participe aux choix thérapeutiques le·la concernant**.
4. Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec le **consentement libre et éclairé du·de la patient·e**.
5. Un **consentement spécifique** est prévu notamment pour les patient·e·s participant à une recherche biomédicale, pour le **don** et l'utilisation des **éléments et produits du corps humain** et **pour les actes de dépistages**.
6. Une personne à qui il est **proposé** de participer à une **recherche biomédicale** est **informée**. Son **accord** est donné **par écrit**.
7. La **personne hospitalisée** peut, sauf exception prévue par la loi, **quitter** à tout moment **l'établissement** après avoir été informée des risques éventuels auxquels elle s'expose.
8. La **personne hospitalisée** est **traitée avec égards**. Ses **croyances** sont **respectées**. Son **intimité** est **préservée** ainsi que sa tranquillité.
9. Le **respect** de la **vie privée** est garanti à tout·e patient·e hospitalisé·e ainsi que la **confidentialité** des informations personnelles, médicales et sociales qui le·la concernent.
10. La **personne hospitalisée** (ou ses représentant·e·s légaux·ales) bénéficie d'un **accès direct** aux **informations de santé** la concernant.
11. **Le·La patient·e hospitalisé·e** exprime ses observations sur les soins et l'accueil et dispose du **droit de demander réparation des préjudices** qu'il·elle estime avoir subi.

E. Charte des 9 engagements pour les étudiant·e·s en stage

Cette charte, fruit d'une réflexion nourrie par la FNESI et la FHF (Fédération Hospitalière de France), regroupe 9 engagements pour améliorer la qualité de vie des étudiant·e·s en stage. Elle s'applique notamment aux établissements de santé publics, représentés par la FHF.

LES 9 ENGAGEMENTS • POUR LA QUALITÉ DE VIE • DES STAGIAIRES PARAMÉDICAUX

La présente charte s'applique à toute personne en formation clinique, que cette formation soit initiale ou continue, dès lors que cette personne exerce dans l'établissement ou la structure pendant un stage et quelle qu'en soit la durée. La charte intégrale est disponible sur les sites de la FHF et de la FNESI.

1

L'ACCUEIL DU STAGIAIRE

- Un **durée d'accueil** est adressé au stagiaire en amont de son arrivée sur le lieu de stage.
- Un **temps d'accueil dédié** est prévu par la structure de stage.

2

L'INTÉGRATION DU STAGIAIRE

- L'intégration commencée par l'apprentissage de l'organisation, elle s'organise au niveau institutionnel et au niveau de la proximité par la maîtrise de stage ou le tuteur.

3

LES CONDITIONS DE TRAVAIL, DE SANTÉ AU TRAVAIL ET DE SÉCURITÉ POUR LE STAGIAIRE