

REFERENTIEL D'ETUDES CERTIFICAT POSTDIPLOME EN SOINS INTERMEDIAIRES ET SOINS CONTINUS

Septembre 2024

LEXIQUE

CeFor	Centre des formations du CHUV
CFC	Chargé de formation clinique
CFT	Chargé de formation théorique
COFOR	Commission de Formation
COPED	Commission Pédagogique
COREC	Commission de Recours
COSCIENT	Commission Scientifique
CPDSI	Certificat postdiplôme en soins intermédiaires et soins continus
CRUIMC	Commission pour la reconnaissance des unités <i>intermediate care</i>
EC	Enseignement clinique
EP	Examen pratique
EPD SI	Etudes postdiplômes en soins intensifs
INF	Infirmier.ère
LFP	Lieu de formation pratique
OdaSanté	Organisation faîtière nationale du monde du travail en santé
PEF	Professionnel en formation
RF	Responsable formation
RFP	Responsable formation pratique
SEFRI	Secrétariat d'Etat à la Formation, à la Recherche et à l'Innovation
SI	Soins intensifs
SSMI	Société Suisse de Médecine Intensive
SSN	Société Suisse de Néonatalogie

Le féminin s'applique à l'ensemble du texte qui est formulé au masculin pour en faciliter la lecture.

© Référentiel d'études, Certificat postdiplôme en soins intermédiaires et soins continus (CPDSI).
CHUV, Centre des formations 1^{ère} version : 16 novembre 2015. 2^e version 8 avril 2019. 3^e version 11 septembre 2024

Page 2 sur 30

Le Cefor est certifié ISO 9001 : 2015

LEXIQUE	2
ORGANES DE PILOTAGE.....	4
Prestataire de formation.....	4
Responsable formation CPDSI.....	5
Chargé de formation théorique CPDSI	6
Intervenants du CPDSI	6
Lieu de formation pratique.....	7
Responsable de formation pratique CPDSI	7
Chargés de formation clinique CPDSI	8
Médecin référent CPDSI	8
Professionnel en formation.....	9
ORGANES DE SURVEILLANCE ET DE DEVELOPPEMENT.....	10
Commission de formation.....	10
Commission scientifique.....	11
Commission pédagogique.....	12
Commission de recours.....	12
CONCEPT DE FORMATION	13
Profil professionnel attendu.....	13
Répartition des heures de formation	14
Progressivité	15
Principes pédagogiques.....	16
Méthodes pédagogiques.....	18
Modalités d'évaluation.....	20
REGLEMENT DE FORMATION	22
Généralités.....	22
Conditions d'admission	23
Conditions de promotion	26
Conditions de qualification	26
Administration et finances	28

Le féminin s'applique à l'ensemble du texte qui est formulé au masculin pour en faciliter la lecture.

© Référentiel d'études, Certificat postdiplôme en soins intermédiaires et soins continus (CPDSI).
CHUV, Centre des formations 1^{ère} version : 16 novembre 2015. 2^e version 8 avril 2019. 3^e version 11 septembre 2024

Page 3 sur 30

Le Cefor est certifié ISO 9001 : 2015

ORGANES DE PILOTAGE

Prestataire de formation

Le Centre des formations de la Direction des Ressources humaines du CHUV (CeFor), assume le rôle de prestataire¹ de formation pour le Certificat postdiplôme en soins intermédiaires et soins continus (CPDSI)

Direction

Le Directeur du CeFor détient les qualifications requises et assume les responsabilités présentées ci-dessous :

Responsabilités

Le Directeur du CeFor :

- Coordonne le CPDSI dispensé par le CHUV
- Désigne au sein de son corps enseignant, un Responsable formation CPDSI
- Formalise la coopération entre le Centre des formations du CHUV et les Lieux de formation pratique du CHUV et de Suisse romande
- S'assure que les enseignants et chargés de formation clinique disposent des qualifications requises
- Elabore un référentiel d'études incluant notamment un Règlement de formation
- Garantit le contrôle et le développement continu de la qualité du CPDSI
- Met à disposition des professionnels en formation (PEF), des salles de cours équipées de mobilier adapté et de moyens techniques et technologiques modernes
- Désigne la composition des Commissions suivantes :
 - Commission de Formation, ci-après COFOR
 - Commission Scientifique, ci-après COSCIENT
 - Commission Pédagogique, ci-après COPED
- Préside la COFOR, participe, au besoin, à la COSCIENT et à la COPED
- Veille à l'élaboration d'une procédure de réclamation et de recours
- S'assure de la désignation d'une Commission de recours indépendante, ci-après COREC

¹ S'appuyant sur les recommandations de la CRUIMC, l'Organisation faîtière nationale du monde du travail en santé (OdASanté) assume la responsabilité des exigences minimales élaborées au niveau national concernant la formation en soins continus.

Le féminin s'applique à l'ensemble du texte qui est formulé au masculin pour en faciliter la lecture.

CERTIFICAT POSTDIPLÔME EN SOINS INTERMEDIAIRES ET SOINS CONTINUS

Responsable formation CPDSI

Le Responsable formation (RF) détient les qualifications et assume les responsabilités ci-dessous :

Qualifications

Le Responsable formation est :

- Titulaire d'un diplôme d'une haute école ou d'une école supérieure en soins infirmiers
- Titulaire du diplôme (ou titre jugé équivalent) dans la spécialisation EPD SI
- Titulaire d'une formation didactique et d'une formation à la pédagogie professionnelle totalisant 1800 heures de formation

Responsabilités

Entre autres tâches, le Responsable formation :

- Elabore, coordonne, met en œuvre et évalue le cursus de formation
- Participe à l'élaboration du référentiel d'études
- Coordonne les enseignements donnés par les enseignants et/ou les intervenants spécialisés
- Encourage l'actualisation des savoirs transmis dans le cursus de formation
- Elabore la procédure de reconnaissance d'acquis
- Statue sur les demandes de reconnaissance d'acquis
- Définit les stratégies d'enseignement
- Favorise le bon déroulement du cursus en collaborant de près avec les cadres infirmiers, les médecins référents, les responsables de formation pratique et les chargés de formation clinique des Lieux de formation pratique
- Exerce une activité clinique, directe ou indirecte¹
- S'assure que les Lieux de formation pratique sont conformes aux exigences minimales de l'OdaSanté¹
- Préside la commission pédagogique (COPED)
- Préside la commission scientifique (COSCIENT)
- Participe à la commission de formation (COFOR)
- Etablit le bilan annuel du CPDSI pour la COFOR

¹ L'activité clinique indirecte représente notamment l'encadrement de professionnels en formation dans un milieu clinique, la supervision des chargés de formation en milieu clinique, la conduite d'examens pratiques.

Le féminin s'applique à l'ensemble du texte qui est formulé au masculin pour en faciliter la lecture.

Chargé de formation théorique CPDSI

Les chargés de formation théorique (CFT) détiennent les qualifications et assument les responsabilités ci-dessous :

Qualifications

Les chargés de formation théorique sont :

- Titulaire du diplôme (ou titre jugé équivalent) dans la spécialisation EPDSI
- Titulaire d'une formation didactique et d'une formation à la pédagogie professionnelle totalisant 300 heures de formation¹

Responsabilités

Entre autres tâches, les chargés de formation théorique :

- Mettent en œuvre le cursus de formation
- Actualisent les savoirs enseignés dans le cursus de formation
- Exercent une activité clinique directe ou indirecte dans un Lieu de Formation Pratique reconnu par l'OdaSanté
- Assument les tâches confiées par le Responsable formation
- Peuvent être appelés à participer à la Commission Pédagogique (COPED)
- Peuvent être appelés à participer à la Commission Scientifique (COSCIENT)

Intervenants du CPDSI

Des experts², autres que les chargés de formation théorique, sont appelés à intervenir dans le cadre du CPDSI

Responsabilités

Entre autres tâches, les intervenants du CPDSI :

- Actualisent les savoirs qu'ils enseignent dans le cursus de formation
- Assument les tâches confiées par le Responsable formation
- Peuvent être appelé à participer à la Commission Pédagogique (COPED)
- Peuvent être appelé à participer à la Commission Scientifique (COSCIENT)

¹ OFPr 412.101 Art. 47 Activité d'enseignant à titre accessoire (art. 45 et 46 LFPr)

1) Les formateurs engagés à titre accessoire exercent cette activité en plus de leur activité professionnelle dans le domaine correspondant.

2) Est réputée activité à titre principal toute activité égale au minimum à la moitié du temps de travail hebdomadaire

² Conformément à l'Ordonnance du DFE (11 septembre 2017), à défaut d'enseignants diplômés, le Prestataire de Formation peut engager, dans la filière à enseigner, des personnes disposant de l'expérience professionnelle et des connaissances appropriées. La personne enseignant moins de quatre heures hebdomadaires en moyenne n'est pas assujettie aux qualifications pédagogiques mentionnées.

Le féminin s'applique à l'ensemble du texte qui est formulé au masculin pour en faciliter la lecture.

CERTIFICAT POSTDIPLÔME EN SOINS INTERMÉDIAIRES ET SOINS CONTINUS

Lieu de formation pratique

Est appelé lieu de formation pratique (LFP), le service clinique de soins intermédiaires, soins continus ou service apparenté répondant aux critères spécifiés dans les exigences minimales de formation validées par l'OdaSanté.

Selon les organisations, le Lieu de Formation Pratique bénéficie d'un Responsable de la formation institutionnelle impliqué notamment dans les questions relatives au CPDSI

Responsable de formation pratique CPDSI

Chaque LFP nomme un Responsable de formation pratique qui détient les qualifications et assume les responsabilités présentées ci-dessous :

Qualifications

Le Responsable de formation pratique doit justifier d'une expérience professionnelle suffisante et d'une activité clinique actuelle. Il doit être titulaire d'un certificat en soins continus ou d'un titre EPD ES d'expert en soins d'anesthésie, soins intensifs ou soins d'urgences. Une expérience dans l'enseignement et une qualification en pédagogie professionnelle équivalant à 100 heures sont des atouts supplémentaires.

Responsabilités

Entre autres responsabilités, le Responsable de formation pratique¹ :

- S'engage à faire respecter les exigences présentées dans ce référentiel d'études
- Transmet régulièrement au Responsable formation, toutes les informations liées aux PEF telles que : les absences, le nombre d'heures d'enseignement pratique, etc.
- S'assure que la procédure d'examen des dossiers de candidature pour son institution respecte les exigences du règlement de formation CPDSI
- Transmet au Responsable formation, l'ensemble des documents utilisés dans son LFP en lien avec le CPDSI, notamment la procédure d'admission des candidats
- Garantit les conditions d'apprentissage dans la pratique en mettant les moyens didactiques et les ressources nécessaires à l'acquisition de compétences par les professionnels en formation
- Participe à l'élaboration et la mise en œuvre du concept de formation
- Peut être appelé à participer à la Commission pédagogique (COPED)
- Peut être appelé à participer à la Commission de formation (COFOR)
- Peut être appelé à participer à la Commission scientifique (COSCIENT)
- Diffuse l'information relative à la bonne marche du CPDSI dans son LFP

¹ Le Responsable de Formation Pratique peut aussi exercer la fonction de formateur clinique

Le féminin s'applique à l'ensemble du texte qui est formulé au masculin pour en faciliter la lecture.

Chargés de formation clinique CPDSI

Le chargé de formation clinique (CFC) détient les qualifications et assume les responsabilités présentées ci-dessous :

Qualifications

Le CFC doit justifier d'une expérience professionnelle suffisante et d'une activité clinique actuelle dans le lieu de formation pratique. Il doit être titulaire d'un certificat en soins continus ou d'un titre EPD ES d'expert en soins intensifs. Une expérience dans l'enseignement et une qualification en pédagogie professionnelle équivalant à 100 heures sont des atouts supplémentaires.

Responsabilités

Entre autres tâches, le CFC

- Réalise les enseignements cliniques
- Peut être amené à participer aux examens pratiques
- Peut être amené à conduire les exploitations de la pratique
- Documente la progression du PEF en se référant au référentiel de compétences du CPDSI
- Réalise les tâches déléguées par le Responsable de formation pratique et/ou Responsable formation
- Participe à la Commission pédagogique (COPED)
- Diffuse l'information relative à la bonne marche de la formation

Médecin référent CPDSI

Chaque LFP nomme un médecin référent de la formation pratique CPDSI qui détient les qualifications et assume les responsabilités présentées ci-dessous :

Qualifications

Le médecin référent de la formation pratique CPDSI remplit les critères de reconnaissance édictés par la CRUIMC¹. Cette fonction peut être partagée ou déléguée en fonction des conditions et des circonstances, à d'autres médecins remplissant les mêmes conditions.

Responsabilités

Entre autres tâches, le médecin référent de la formation pratique CPDSI :

- Collabore à l'élaboration et à la mise en œuvre du concept de formation
- Prend part à la formation pratique et/ou théorique des PEF
- Peut-être appelé à participer à la commission de formation (COFOR)
- Peut-être appelé à participer à la Commission pédagogique (COPED)
- Peut-être appelé à participer à la commission scientifique (COSCIENT)

¹ Commission pour la reconnaissance des unités de soins intermédiaires

Le féminin s'applique à l'ensemble du texte qui est formulé au masculin pour en faciliter la lecture.

Professionnel en formation

La formation se déroulant en cours d'emploi, l'étudiant au CPDSI est identifié comme étant un professionnel en formation (PEF).

Responsabilités

Le PEF a, entre autres responsabilités, l'implication dans le bon fonctionnement du groupe et dans son propre apprentissage. Est aussi attendu du PEF qu'il fasse preuve d'une bonne capacité d'adaptation, de remise en question et d'utilisation adéquate des ressources mises à sa disposition pour sa formation.

Soutenu financièrement par son institution durant la formation, le PEF bénéficie de conditions enviables qui s'accompagnent d'une grande responsabilité, celle qui l'engage à mettre en œuvre toutes les mesures nécessaires à la réussite de sa formation.

Par ailleurs, l'apprentissage en groupe repose sur des valeurs fondamentales que le PEF est tenu de promouvoir :

- Le respect des personnes (différence, attitude, droit de s'exprimer, etc.)
- Le respect des règles (internes, institutionnelles, règlements, etc.)
- La confidentialité
- Le droit à l'erreur

Un représentant de volée est nommé par ses pairs. Il participe à la COFOR et contribue activement à l'amélioration continue du CPDSI.

ORGANES DE SURVEILLANCE ET DE DÉVELOPPEMENT

Commission de formation

Afin d'assurer la pertinence de l'organisation du dispositif pour l'ensemble des lieux de formation pratique en soins intermédiaires/soins continus, une Commission de formation (COFOR) est mise en œuvre.

Composition de la COFOR

Les membres de la COFOR sont nommés pour 3 ans et ce mandat est renouvelable. Le PEF représentant de volée est nommé pour la durée de formation de sa volée. Présidée par le Directeur du Centre des formations du CHUV, la COFOR est composée comme suit :

	Prestataire de formation	Lieux de formation pratique CHUV	Lieux de formation pratique externe
Directeur Centre Prestataire de formation	1		1
Responsable formation CPDSI	1		
Responsable formation pratique, filière adulte		1	1
Responsable formation pratique, filière pédiatrique		1	1
Md référent de formation, filière adulte		1	1
Md référent formation, filière pédiatrique		1	1
Direction de soins, filière adulte		1	1
Direction de soins, filière pédiatrique		1	1
Infirmier chef de service, filière adulte		1	1
Infirmier chef de service, filière pédiatrique		1	1
Professionnel en formation, représentant de volée		1	

Attributions

La COFOR siège au moins une fois par an et peut être sollicitée par courriel pour certaines décisions urgentes ou ne nécessitant pas de séance plénière. Le quorum est fixé à 60 % des membres pour que les décisions soient validées. Entre autres tâches, la COFOR :

- Valide le Référentiel d'études
- Valide la reconnaissance des nouveaux Lieux de formation pratique
- Prend connaissance du bilan annuel du cursus de formation
- Traite les demandes spécifiques qui lui sont adressées
- Nomme un groupe de travail ad hoc selon les besoins

Le féminin s'applique à l'ensemble du texte qui est formulé au masculin pour en faciliter la lecture.

CERTIFICAT POSTDIPLOME EN SOINS INTERMEDIAIRES ET SOINS CONTINUS

Commission scientifique

Afin d'assurer la pertinence du programme pour l'ensemble des lieux de formation pratique en soins intermédiaires/continus (CPDSI), une commission scientifique (COSCIENT) est mise en œuvre.

Composition de la COSCIENT

Les membres de la COSCIENT sont nommés pour 3 ans et ce mandat est renouvelable. Présidée par le Responsable formation, la COSCIENT est composée comme suit :

	Prestataire de formation	Lieux de formation pratique CHUV	Lieux de formation pratique externe
Responsable formation CPDSI	1		
Responsable formation pratique, filière adulte		1	1
Responsable formation pratique, filière pédiatrique		1	1
Md référent de formation, filière adulte		1	1
Md référent de formation, filière pédiatrique		1	1
Infirmier chef de service, filière adulte		1	1
Infirmier chef de service, filière pédiatrique		1	1

Attributions

La COSCIENT siège au moins une fois par an. Entre autres tâches, la COSCIENT :

- Propose des mesures d'amélioration concernant la pertinence et la proportionnalité des contenus du cursus
- Propose des mesures d'amélioration concernant les procédures d'examen du cursus
- Nomme un groupe de travail ad hoc selon les besoins

Commission pédagogique

Afin d'assurer la cohérence et la continuité dans l'accompagnement pédagogique du cursus CPDSI, une commission pédagogique (COPED) réunit les chargés de formation clinique.

Composition

Les membres de la COPED sont nommés aussi longtemps que leur activité est liée à la formation pratique du cursus. Présidée par le Responsable formation CPDSI, la COPED est composée comme suit :

	Prestataire de formation	Lieux de formation pratique CHUV	Lieux de formation pratique externe
Responsable formation	1		
Chargés de formation clinique, filières adulte et pédiatrique		Tous	Tous

Selon les thèmes abordés, la COPED peut inviter d'autres partenaires concernés par la formation, notamment les intervenants du cursus.

Attributions

La COPED siège selon les besoins mais au moins 1 fois par an. Entre autres tâches, la COPED :

- Echange sur les difficultés/réussites rencontrées dans l'accompagnement des PEF
- Propose des mesures d'amélioration des méthodes pédagogiques employées
- Favorise le développement du cursus de formation pratique

Commission de recours

Les PEF ont la possibilité de s'opposer à certaines décisions les concernant individuellement. Le Règlement de formation distingue une procédure de réclamation de celle d'un recours. Lorsque la gestion d'une réclamation ne donne pas satisfaction au plaignant, il a la possibilité d'interpeller directement la Commission de recours (COREC).

Composition

La COREC est composée :

- D'un membre de l'unité des affaires juridiques du CHUV qui la préside
- De deux directeurs des soins ou de leurs représentants, issus de Lieux de formation pratique distincts de celui du plaignant

Selon les thèmes abordés, la COREC peut inviter d'autres personnes concernées par le recours à traiter.

Attributions

La COREC se réunit uniquement sur demande écrite d'un PEF CPDSI. Elle :

- Investigue la demande du plaignant et détermine si elle correspond aux critères définis dans le Règlement de formation
- Rencontre, le cas échéant, le plaignant et/ou les partenaires impliqués
- Statue sur l'objet de recours
- Transmet sa décision, par écrit, au plaignant et au Directeur du centre des formations.

CONCEPT DE FORMATION

Profil professionnel attendu

Le CPDSI fournit aux professionnels en formation (PEF) les moyens de développer le profil professionnel présenté ci-après. En collaboration avec les équipes et cadres des milieux cliniques, la formation favorise la mise en œuvre de soins spécialisés de qualité, dans le respect de la personne malade et de ses proches. Elle vise aussi un enrichissement aussi bien professionnel que personnel permettant de retirer de plus grandes satisfactions de son activité en milieu hospitalier.

L'infirmier travaillant dans une unité de soins intermédiaires ou soins continus est confronté quotidiennement à des patients d'origines socioculturelles diverses, dont l'état de santé et le traitement font craindre la survenue d'une ou plusieurs défaillances vitales, ou dont l'état, au sortir d'une ou plusieurs défaillances vitales est trop sévère ou instable pour permettre un retour dans une unité d'hospitalisation classique. Associée aux exigences croissantes et légitimes de la patientèle et de ses proches, cette complexité suppose la mise en œuvre d'accompagnement des professionnels de la santé, et plus particulièrement du personnel infirmier, afin qu'il développe les compétences nécessaires à la prise en soins sécuritaires d'une population gravement malade.

Les pathologies somatiques fréquemment rencontrées sont d'ordre médical ou chirurgical, touchant les systèmes neurologique, respiratoire, cardiovasculaire, hémato-immunologique, endocrinien, digestif ou rénal. Certaines pathologies psychiatriques sont également rencontrées comme les tentatives de suicide ou les troubles alimentaires graves (anorexie par exemple).

Dans son champ de compétences, l'infirmier travaillant dans une unité de soins intermédiaires ou soins continus, agit et s'engage de manière autonome et sous sa propre responsabilité. En étroite collaboration avec les médecins et/ou chirurgiens, ainsi qu'avec l'équipe intra et interprofessionnelle, l'infirmier est responsable de l'accueil, de l'évaluation clinique, de l'analyse en continu de la situation et de la prise en charge des patients. Parmi les autres responsabilités de l'infirmier de soins intermédiaires ou soins continus, citons la mise en œuvre, l'évaluation permanente et l'adaptation des soins infirmiers prodigués aux patients, les interventions thérapeutiques, médico-techniques et pharmacologiques, le transport en urgence des patients instables vers les unités de soins critiques ainsi que le conseil et le soutien des patients et de leurs proches.

Les soins infirmiers s'orientent sur les problèmes réels ou potentiels exprimés ou sur les symptômes identifiés.

L'infirmier travaillant dans une unité de soins intermédiaires ou soins continus coordonne les interventions nécessaires en tenant compte de son rôle et de celui des personnes associées au projet de soins. Il adapte son mode de communication à l'interlocuteur et transmet les informations nécessaires à une prise en charge de qualité, sécuritaire et continue. Il tient à jour la documentation de soins et s'acquitte des tâches administratives. Il participe à la gestion des risques en tenant compte de la situation du moment ainsi que des aspects d'ordre économique, écologique et démographique.

L'infirmier de soins intermédiaires ou soins continus participe à la formation des étudiants et du personnel nouvellement engagé. Il prend les mesures requises en matière de prévention des maladies et promotion de la santé, tant pour soi que pour les autres et, se perfectionne de façon continue tout en veillant à son développement personnel.

Il agit dans le respect des directives internes ainsi que des principes éthiques et juridiques. Pour garantir une bonne collaboration intra et interprofessionnelle, il établit une communication professionnelle.

Le féminin s'applique à l'ensemble du texte qui est formulé au masculin pour en faciliter la lecture.

Répartition des heures de formation

Le CPDSI, se déroule en cours d'emploi sur une période de 12 mois. La formation est organisée en deux modules de formation alternant des temps d'enseignement théorique et des temps d'enseignement pratique. Les deux modules peuvent être suivis consécutivement ou à distance l'un de l'autre.

La majorité des cours du CPDSI s'adressent autant aux professionnels exerçant dans le secteur somatique adulte que pédiatrique. Toutefois, certains cours sont spécifiques à chacun des secteurs.

Conformément aux exigences minimales nationales, le CPDSI compte au moins 120 heures de formation théorique, dont au moins 70% sont attribuées au processus 1.

Comme le montre le tableau ci-dessous, la formation théorique du CHUV compte 139 heures dont près de 80% sont attribuées au processus 1 :

Formation théorique	Nombre d'heures de cours	Equivalent en jours de travail (7 heures = 1 jour)
Processus 1 Soins continus	111.5	16 (80%)
Processus 2 Coopération et coordination dans l'organisation intra et interprofessionnelle	7	1 (5%)
Processus 3 Gestion personnelle	14.5	2 (10%)
Processus 4 Gestion du savoir et développement de la profession	0	0
Examens théoriques	6	1 (5%)
Total formation théorique CPDSI	139 heures	20 jours (100%)

Parallèlement à l'activité professionnelle, le CPDSI compte au moins 40 heures de formation pratique. Comme le montre le tableau ci-dessous, le programme de formation pratique du CHUV compte 52 heures réparties comme suit :

Formation pratique	Nombre d'heures de pratique	Equivalent en jours de travail (8 heures = 1 jour)
Enseignements cliniques individuels	24	3.0
Analyses et exploitation des enseignements cliniques	24	3.0
Examen pratique	4	0.5
Total formation pratique formelle CPDSI	52 heures	6.5 jours
Enseignement indirect dans l'environnement de travail (visites médico-infirmières, colloques internes, etc.)	60	7.5
Total formation pratique CPDSI	112 heures	14 jours

Le féminin s'applique à l'ensemble du texte qui est formulé au masculin pour en faciliter la lecture.

Progressivité

Le CPDSI vise à former des professionnels capables de prendre en charge des patients en situation complexe. Les compétences requises en fin de formation sont exercées et développées durant les 12 mois. La progression dans l'acquisition des compétences dépend des situations rencontrées. Si ces dernières sont trop simples ou au contraire trop exigeantes, l'apprentissage est limité. Ainsi, durant son temps de formation pratique, le professionnel en formation devra rencontrer des situations de complexité croissante et démontrer qu'il sait mobiliser, de manière efficace et pertinente, l'ensemble des ressources attendues.

Les cadres de référence utilisés pour la description du niveau de complexité d'une situation de travail sont :

- Les catégories de patients, NEMS¹ et SAS² ou RASS³
- La complexité de la dimension psychosociale⁴

Niveaux de complexité d'une situation de soins		
Niveau de complexité	SSMI	Complexité psychosociale
	- catégorie IB - catégorie II - catégorie III NEMS 21-30 pts et SAS ≤ 5 ou RASS ≤ 2	• Situation de crise momentanée pour le patient et/ou sa famille, en voie de résolution • Situation de soins simple d'un point de vue moral et affectif, où la prise en charge psychosociale est facile • Pas de conflit de valeurs en équipe
		Complexité psychosociale • Situation de crise momentanée pour le patient et/ou sa famille • Situation de soins de complexité moyenne d'un point de vue moral et affectif où la prise en charge psychosociale est clarifiée mais les intervenants (équipe interdisciplinaire) peuvent être multiples • Pas de conflit de valeurs en équipe

Tableau 1. Niveau d'exigence minimal des situations de soins du CPDSI

Les catégories SSMI permettent d'évaluer la complexité médico-technique de la situation et le PRN permet d'évaluer quantitativement la charge en soins infirmiers du patient (généralement ces deux scores sont corrélés). Afin de compléter la vision globale de la prise en charge, les niveaux de complexité psychosociale ont été pris en compte.

¹ NEMS Nine equivalents of nursing Manpower use score

² SAS – Score d'antalgie et de sédation

³ RASS – Richmond Agitation-Sedation scale

⁴ Ces niveaux ont été déterminés de manière empirique par l'équipe enseignante. Ceci s'explique par l'absence de référence concernant ce sujet.

Le féminin s'applique à l'ensemble du texte qui est formulé au masculin pour en faciliter la lecture.

Principes pédagogiques

Conformément aux exigences minimales de formation validées par l'OdaSanté, le prestataire de formation édite un concept de formation qui décrit notamment les principes pédagogiques sur lesquels s'appuient les enseignants, formateurs et autres acteurs impliqués dans le cursus CPDSI.

Généralités

- L'apprentissage est centré sur le professionnel en formation (PEF) dans une approche socioconstructiviste, bienveillante et réflexive
- Un principe d'équité de traitement est appliqué, quel que soit le lieu de formation pratique du PEF
- La relation entre le PEF, les enseignants et les formateurs cliniques repose sur les principes de collaboration et de confiance mutuelle

En situation d'enseignement clinique :

- Le Responsable de formation pratique et le formateur clinique sont garants de préparer et négocier avec le PEF la stratégie pédagogique qui va prévaloir durant l'enseignement clinique
- La prise en charge du (des) patient(s) est sous la co-responsabilité du PEF et du formateur clinique
- La sécurité du patient prévaut toujours sur la formation

Approche par compétences

Réalisé par des professionnels en cours d'emploi, le CPDSI suppose l'acquisition de compétences spécifiques que Le Boterf¹ définit comme suit : « la compétence réside dans la capacité à réaliser, dans un contexte donné, une activité professionnelle répondant à des exigences en mobilisant et combinant un ensemble de ressources pertinentes pour produire des résultats qui satisfont des critères de performance pour un destinataire »

Qu'elles soient individuelles ou collectives, les ressources à mobiliser pour agir avec compétences sont de plusieurs types :

- Connaissances générales : compréhension d'un phénomène, d'une situation de soins, d'un procédé, d'une problématique
- Connaissances spécifiques du contexte professionnel : équipement, règles de gestion, programme, etc.
- Connaissances procédurales : elles visent à décrire des procédures, des méthodes, des algorithmes, etc.
- Des savoir-faire opérationnels : démarches ou procédures à maîtriser pratiquement
- Des connaissances et savoir-faire expérientiels : ce sont les « trucs », les tours de main, les astuces et les façons de faire issus de la pratique
- Des savoir-faire relationnels, de coopération : écoute, empathie, négociation, travail en équipe
- Des savoir-faire cognitifs : ce sont les opérations qui permettent de créer de nouveaux savoirs à partir d'informations existantes : induction, déduction, abstraction, raisonnement par analogie, généralisation, etc.
- Des aptitudes et qualités personnelles : force de conviction, curiosité, rigueur, esprit d'initiative
- Ressources physiologiques : gestion de son énergie
- Ressources émotionnelles : gestion des émotions

¹ Le Boterf G., Construire les compétences individuelles et collectives, Paris, Ed. D'Organisation, 2001

Le féminin s'applique à l'ensemble du texte qui est formulé au masculin pour en faciliter la lecture.

CERTIFICAT POSTDIPLÔME EN SOINS INTERMEDIAIRES ET SOINS CONTINUS

L'approche par compétences suppose que les ressources à mobiliser par le PEF soient définies ainsi que le niveau de performance attendu. Ces niveaux taxonomiques, inspirés des travaux de Le Boterf, se déclinent comme suit : niveau initial ; niveau maîtrise professionnelle partielle ; niveau maîtrise professionnelle affirmée ; niveau expertise.

Niveau Initial (N I)	Maîtrise professionnelle partielle (N MPP)	Maîtrise professionnelle affirmée (N MPA)	Expertise (N E)
Il acquiert des ressources qu'il développe de manière accompagnée.	Mobilise partiellement les ressources nécessaires à la réalisation efficiente de la tâche*	Mobilise les ressources de manière autonome pour réaliser l'activité* de manière efficiente	Mobilise spontanément des savoirs multiples et contextualisés. Ses interventions s'enchaînent naturellement et montrent un niveau élevé d'adaptation et de compétence.
Etablit des liens entre ce qu'il fait / observe et ce qu'il sait	Décrit pourquoi et comment il réalise la tâche	Décrit pourquoi et comment il réalise l'activité	Décrit où, pourquoi, quand et comment il réalise l'activité. Transfert et argumente ce savoir, où une partie de ce savoir, à d'autres situations. Participe activement à la création d'un savoir collectif

*La tâche fait référence au travail prescrit tandis que l'activité fait référence au travail réel.

Alternance intégrative

L'alternance intégrative veut décloisonner le principe qui voudrait que la théorie soit abordée uniquement en salle de cours et que la pratique ne soit traitée qu'en milieu clinique. Pour Malglaive¹ « la relation entre connaissance et compétence n'est pas un simple rapport de cause à effet. Elle dépend de l'engagement de l'individu dans l'action. C'est à travers sa confrontation avec le monde tel qu'il est que l'individu construit ses compétences, en mobilisant sa personnalité, son savoir en usage et ses capacités de formalisation. Par conséquent, activité et compétence sont indissociables et l'articulation des divers espaces éducatifs de l'école et du monde du travail est nécessaire ».

En salle de classe, pour favoriser le développement d'une pratique réflexive, les PEF sont confrontés régulièrement à des situations professionnelles leur permettant de mobiliser l'ensemble de leurs acquis. Ce moyen didactique (analyse de situations professionnelles/analyse de cas clinique) exploité tout au long du CPDSI permet de se rapprocher de l'activité réelle, développer la réflexion sur l'action (questions, hypothèses, analyses, synthèse) contribuant à leur professionnalisation.

La mise en œuvre de l'alternance intégrative suppose que le milieu professionnel et le milieu scolaire se considèrent comme des lieux de formation d'égale dignité². L'alternance permet de mettre en interaction, de conjuguer et d'articuler théorie et pratique sur les deux lieux de formation.

Formation d'adultes

Le CPDSI s'appuie sur les principes d'éducation des adultes suivants :

- Le PEF est acteur de son propre apprentissage
- L'enseignement valorise l'expérience pratique du PEF
- La formation tient compte, dans la mesure du possible, des besoins d'apprentissage individualisés
- La formation stimule l'autonomie, l'initiative, la réflexivité, la réflexion méthodique, le sens des responsabilités et la créativité des infirmiers en formation

¹ Malglaive, G., (1993) L'alternance intégrative, Revue Le partenariat -E&M- mars 93-pp. 44-47

² Greffe, X., (1994) Formation in UNIVERSALIA 1994, Encyclopédie Universalis, p.249

Le féminin s'applique à l'ensemble du texte qui est formulé au masculin pour en faciliter la lecture.

CERTIFICAT POSTDIPLÔME EN SOINS INTERMÉDIAIRES ET SOINS CONTINUS

- La formation développe la capacité de reconnaître les limites personnelles et institutionnelles et selon les situations de les accepter ou de les négocier
- L'enseignement favorise un climat de confiance et de respect mutuel

Méthodes pédagogiques

Plusieurs modalités pédagogiques sont préconisées dans le cadre du CPDSI notamment : l'enseignement clinique, le jumelage, les ateliers pratiques, l'accompagnement pédagogique, etc. Quelques-unes de ces méthodes sont décrites ci-dessous.

Accompagnement pédagogique

L'accompagnement pédagogique regroupe un certain nombre d'activités, souvent individualisées, visant la réussite de la formation par le professionnel. Il peut prendre la forme de :

- L'évaluation formative
- Le travail sur la praxie
- Le travail sur la confiance en soi, histoire de vie
- La supervision dans les blocages d'apprentissage

Enseignement clinique

S'appuyant sur les trois processus du triangle pédagogique d'Houssaye¹, l'enseignement clinique (EC) constitue un temps de formation en milieu clinique, au lit du patient.

La situation clinique choisie pour réaliser l'EC se fait en collaboration entre le formateur clinique et le PEF en :

- Suivant la courbe de progression du PEF
- Suivant les objectifs explicites et implicites
- Tenant compte de l'exigence de la formation définie par le référentiel de compétences
- Tenant compte de l'adéquation entre la prise de risque et les compétences acquises du PEF (zones de confort, de risque, de panique)
- Tenant compte de la capacité du formateur clinique à maîtriser la situation clinique

Selon l'évolution de la situation (clinique ou environnementale), le formateur clinique évalue s'il doit reprendre une posture d'expert clinique, ce qui, le cas échéant, met un terme à l'EC.

Exploitation de l'enseignement clinique

L'enseignement clinique donne lieu, dans la continuité immédiate ou ultérieure, à un temps d'exploitation visant l'apprentissage expérientiel. Le temps d'exploitation fait partie intégrante des heures d'EC et favorise les pratiques suivantes :

- Analyse de situation
- Liens théorie-pratique +/- transmission de savoirs complémentaires
- Transferts des apprentissages dans d'autres situations cliniques
- Autoévaluation par le PEF
- Évaluation formative par le CFC ou l'enseignant
- Reconnaissance des ressources et difficultés du PEF
- Identification des objectifs de progression du PEF (incluant les moyens et délais)
- Évaluation du dispositif d'EC durant lequel le PEF et le formateur s'expriment sur les 3 processus décrits par Houssaye soit : apprendre, enseigner, former.

¹ La pédagogie : une encyclopédie pour aujourd'hui. ESF, Paris. 1993.

Le féminin s'applique à l'ensemble du texte qui est formulé au masculin pour en faciliter la lecture.

CERTIFICAT POSTDIPLÔME EN SOINS INTERMEDIAIRES ET SOINS CONTINUS

Atelier pratique

L'atelier pratique est une activité formative en lien avec le profil professionnel visé et qui est réalisé hors « lit du patient » par un expert clinique. Ce temps de formation, dont la responsabilité incombe au Responsable formation du CPDSI, peut être individuel ou collectif. Dans tous les cas, l'atelier pratique aborde des thèmes liés à l'activité clinique et suppose une implication réelle des PEF.

Exemples d'ateliers pratiques :

- Utilisation du matériel, présentation de situation de patient, entraînement en simulation, analyse de pratique

Pratique simulée

La pratique simulée intègre aussi bien des prestations de soins auprès d'un patient dit « simulé », que sur un mannequin de moyenne ou haute-fidélité (HF). Le but de ces pratiques consiste à entraîner des situations de soins, plus ou moins complexes, en dehors du contexte clinique afin de les reproduire ensuite auprès du patient. Les séances de simulation sont intégrées dans la formation théorique et pratique et nécessitent de la part des intervenants une formation approfondie dans le domaine (programmation, élaboration de scénario, débriefing).

Contrat pédagogique

L'expérience professionnelle des PEF ainsi que leur capacité d'apprentissage n'étant pas homogènes, la progression vers le niveau de complexité peut être individualisée au moyen d'un contrat pédagogique. Convention entre le PEF, le lieu de formation pratique et, selon le cas, le Centre prestataire de formation, le contrat pédagogique permet au PEF d'élaborer des objectifs individualisés prenant en compte ses acquis, ses stratégies privilégiées d'apprentissage et de remédiations aux difficultés d'apprentissage.

Le contrat pédagogique est réalisé en début de formation – ou en fonction du parcours - et est réactualisé en fonction de l'évolution des professionnels en formation.

S'il veut favoriser la prise en compte des individualités en formation, le contrat pédagogique n'influence pas le niveau minimal d'exigence lié aux procédures de promotion et de qualification.

Modalités d'évaluation

Deux types d'évaluation sont réalisées durant le CPDSI : l'évaluation formative et l'évaluation sommative.

Evaluation formative

L'évaluation formative est centrée sur le processus d'apprentissage du PEF. Elle est pratiquée en référence au profil professionnel visé et permet de suivre l'évolution des compétences du PEF et du niveau d'atteinte des objectifs d'apprentissage.

Elle permet de déterminer les axes de progression du PEF et peut, le cas échéant, conduire à une prolongation de formation, ce qui suppose une documentation formalisée des difficultés et solutions proposées.

L'évaluation formative ne fait pas l'objet d'une notation mais d'annotations dans le référentiel de compétences. Elle repose sur les capacités d'auto-évaluation et de réflexivité du PEF. Elle est pratiquée tout au long de la formation, notamment lors des enseignements cliniques

Evaluation sommative

L'évaluation sommative est réalisée à des moments précis du cursus. Elle permet de statuer sur le niveau de connaissances et de compétences acquises par le PEF.

Elle prend la forme d'une **épreuve de promotion** lorsqu'il s'agit de mesurer la réussite ou l'échec du PEF pour une période du cursus. Elle prend la forme d'une **épreuve de qualification**, lorsqu'il s'agit de juger de la réussite ou de l'échec du PEF à la certification finale du cursus.

Les différentes évaluations sommatives qui ponctuent les cursus de formation CPDSI sont schématisées ci-dessous :

	Epreuve de promotion							Epreuve de qualification				
MOIS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
- Examen connaissances théoriques		X						X				
- Examen pratique												X

* calendrier présenté à titre indicatif

Module 1 (mois 1 à 4) Module 2 (mois 5 à 12)

Epreuves théoriques

Les modalités d'évaluation des connaissances théoriques prennent la forme d'un :

- Test écrit

Examen de la pratique

Les modalités d'évaluation des compétences prennent la forme d'un :

- Examen pratique final

Modalités de l'évaluation des connaissances théoriques**Test écrit**

Sur la base de procédures formalisées, le Responsable formation organise les épreuves théoriques intermédiaires et finales sous la forme d'un test écrit. Le test se décline sous la forme d'un QCM¹ et/ou de questions à développement. Le résultat doit être ≥ 4.0 pour que le professionnel en formation valide le test.

Examen pratique final

Sur la base de procédures formalisées et sous la responsabilité du Responsable formation et/ou du Responsable de la formation pratique, un examen pratique, en situation réelle de travail, est réalisé.

Cet examen porte sur la prestation de soins réalisées par le PEF au lit du patient et sur l'argumentation de la démarche clinique.

L'examen pratique est conduit par trois acteurs de la formation dont, au moins un, est parmi :

- Responsable formation
- Responsable de la formation pratique
- Chargé de formation clinique

Le ou les autres examinateurs de l'examen pratique peuvent être parmi :

- Responsable formation
- Responsable de la formation pratique
- Chargés de formation clinique
- Infirmier chef d'unité de soins avec certificat post-diplôme en soins continus ou d'un titre EPD ES d'expert en soins d'anesthésie, soins intensifs ou soins d'urgences
- Infirmier avec certificat post-diplôme en soins continus ou d'un titre EPD ES d'expert en soins d'anesthésie, soins intensifs ou soins d'urgences

Indépendamment de la prestation générale du PEF, si certains critères de sécurité - explicités dans la trame d'évaluation et mettant la vie du patient en danger - sont jugés insuffisants, l'examen pratique est échoué et noté à ≤ 3.5 .

Pour que l'examen pratique soit représentatif du profil attendu, au moins 75% des critères doivent être observés et évalués.

Les procédures et les grilles d'évaluation sont décrites dans le document Modalités des évaluations CPDSI.

¹ Questionnaire à choix multiples

Le féminin s'applique à l'ensemble du texte qui est formulé au masculin pour en faciliter la lecture.

REGLEMENT DE FORMATION

Généralités

Art. 1 Objet

Le Centre des formations de la Direction des Ressources humaines du CHUV, ci-après le CeFor, assume le rôle de prestataire de formation¹ pour le Certificat postdiplôme en soins intermédiaires et soins continus (CPDSI). Le CeFor édicte le référentiel d'études du CPDSI incluant ce Règlement de formation qui est validé par la Direction des ressources humaines et la Direction des soins du CHUV ainsi que la Commission de formation du programme.

Art. 2 Référentiel d'études

Le référentiel d'études précise : les organes de pilotage du CPDSI ; les organes de surveillance et de développement du CPDSI ; les directives d'évaluations et le présent règlement de formation.

Art. 3 Durée des études

Le CPDSI se déroule en cours d'emploi sur une durée de 12 mois. Pendant toute la durée de la formation, le taux d'activité du professionnel en formation² (PEF) doit être au minimum de 60 pour cent. En cas d'interruption, la durée de la formation ne doit pas excéder deux ans, incluant le temps de répétition en cas d'échec.s.

Art. 4 Planification de la formation

En principe, une volée du CPDSI est planifiée et mise en œuvre chaque année.

Art. 5 Formation théorique : programme de formation

Les enseignements théoriques du CPDSI sont décrits dans un programme de formation diffusés aux enseignants et intervenants. Ce programme s'appuie sur les quatre processus de travail et seize compétences édictés par l'OdaSanté décrivant le champ professionnel de l'infirmier en soins continus.

Art. 6 Formation pratique : référentiel de compétences

Le CPDSI fait l'objet d'un référentiel de compétences diffusé aux PEF et aux chargés de formation clinique. Ce référentiel de compétences s'appuie sur les 4 processus de travail et seize compétences édictés par l'OdaSanté décrivant le champ professionnel de l'infirmier certifié en soins continus.

Art. 7 Statut durant la formation

Le professionnel en formation, ci-après le PEF, assume les responsabilités qui lui sont conférées par son diplôme de formation initiale et le cahier des charges de l'institution dans laquelle il exerce. La prise de responsabilités supplémentaires liées à la formation, intervient graduellement en fonction de l'atteinte des objectifs de la formation et de la spécificité des unités. Les cadres infirmiers, le Responsable formation CPDSI et le Responsable du Lieu de formation pratique veillent à ce que les activités confiées au PEF correspondent à son niveau de formation.

En dehors du temps consacré à la formation planifiée, le PEF fait partie intégrante de l'équipe de soins et à ce titre, est considéré comme tout autre professionnel engagé dans l'unité.

¹ S'appuyant sur les recommandations de la CRUIMC, l'Organisation faïtière nationale du monde du travail en santé (OdASanté) assume la responsabilité des exigences minimales élaborées au niveau national concernant la formation en soins continus.

² Lire aussi au féminin

Le féminin s'applique à l'ensemble du texte qui est formulé au masculin pour en faciliter la lecture.

Conditions d'admission

Art. 8 Titre préalable

Sont admis au CPDSI les candidats qui possèdent un titre professionnel de degré tertiaire tel que le diplôme d'infirmière ES/ d'infirmier ES ou Bachelor of Science en soins infirmiers HES, de même que les titulaires d'un diplôme étranger jugé équivalent¹
OU

les candidats qui possèdent un titre professionnel de degré tertiaire tel que le Bachelor of Science HES de sage-femme, de même que les titulaires d'un diplôme étranger jugé équivalent.

Les candidats doivent aussi être au bénéfice du certificat BLS reconnu par le SRC en cours de validité (< 2 ans) et de la formation « ECG - e-learning - troubles du rythme cardiaque » dispensées par le CHUV.

Art. 9 Expérience professionnelle antérieure

Le candidat au CPDSI bénéficie d'une expérience professionnelle de 6 mois au minimum dans le domaine des soins aigus dans un hôpital ou dans une clinique. L'appellation « soins aigus » suppose la prise en charge de patients hospitalisés en « lits A » ce qui exclut la prise en compte de l'expérience professionnelle acquise en réadaptation (lits B) ou en long séjour (lits C).

Art. 10 Validation des acquis

Les acquis professionnels peuvent être pris en compte et réduire le temps de formation. Pour le vérifier, le prestataire de formation mène une procédure standardisée de validation des acquis (VA) et convient d'une décision en partenariat avec le milieu clinique. La procédure est décrite dans les modalités de la VA.

Art. 11 Langues

Le candidat au CPDSI :

- Maîtrise la langue française (parlée, écrite)
- Se donne les moyens d'intégrer les sources d'informations anglophones nécessaires à la réalisation du cursus de formation.

Art. 12 Acceptation de la candidature

Le lieu de formation pratique (LFP) valide seul l'admission du candidat en formation. Il détermine sa procédure d'examen des dossiers de candidature à laquelle il peut, ou non, associer le prestataire de formation. Un entretien de candidature, impliquant ou non le prestataire de formation, peut compléter la procédure d'admission.

Art. 13 Dossier candidature

Dans les délais prévus et après avoir réussi la procédure de candidature déterminée par le LFP, le candidat au CPDSI doit fournir au prestataire de formation les documents suivants :

- Un formulaire d'inscription dûment complété et signé par les cadres concernés
- Un Curriculum Vitae actualisé, incluant une personne de référence (infirmier)
- Une lettre de motivation incluant un projet professionnel (maximum 2 pages)
- Une photocopie du diplôme de formation en soins infirmiers
- L'homologation suisse du diplôme étranger en soins infirmiers (ou dans l'attente de celle-ci, une preuve que les démarches ont été engagées)
- Une photographie format passeport
- Pour les participants des centres partenaires du CHUV : une photocopie couleur de la carte d'identité (ou passeport) et du permis de séjour

¹ Reconnaissance par la Croix-Rouge suisse du diplôme étranger et le SEFRI (art. 68 LFPr, art. 69 OFPr.)

Le féminin s'applique à l'ensemble du texte qui est formulé au masculin pour en faciliter la lecture.

Art. 14 Envoi du dossier de candidature

Le dossier complet du candidat doit être envoyé, dans les délais impartis, par courrier postal ou par courrier électronique au :
Centre des formations du CHUV
« Candidature CPDSI »
Avenue Crousaz 10
Bureau 02-256
1010 Lausanne
forminfo@chuv.ch

Art. 15 Acceptation de la candidature

Si le dossier est validé par le LFP et qu'il réunit toutes les conditions d'admission mentionnées précédemment, le candidat est admis en formation.
En signant le « formulaire d'inscription au CPDSI », le candidat accepte ce référentiel d'études et notamment, les conditions édictées dans ce Règlement de formation. Sa participation est alors considérée par le prestataire de formation comme définitive, sauf si un événement majeur ou de nature à compromettre le bon déroulement de la formation survient avant le début du certificat.

Art. 16 Liste d'attente

Sous réserve des places disponibles, le candidat accepté en formation peut, exceptionnellement, être mis sur liste d'attente par le prestataire de formation. Dès lors, le candidat est admis à la formation pour autant qu'il y ait un désistement. Le candidat doit signifier son accord en signant le formulaire "liste d'attente". En cas de non désistement, le candidat en liste d'attente doit, en accord avec le LFP, réactiver son dossier s'il veut faire acte de candidature l'année suivante.

Art. 17 Refus de la candidature

En cas de refus d'admission, le candidat en est informé par écrit par le Lieu de formation pratique ou par le Prestataire de formation si cette tâche lui est déléguée.

Art. 18 Activité durant la formation

Au moment de débiter la formation et durant toute la durée de la formation, le PEF exerce une activité dans un service de soins conformes aux exigences minimales de formation validées par l'OdaSanté et répondant aux exigences du prestataire de formation.

Art. 19 Responsabilités en cas de risque pour le patient

En cas de difficultés d'apprentissage du PEF créant des risques observés, répétés et documentés pour les patient.e.s, le LFP peut à tout moment interrompre le programme de formation selon ses procédures et règlements internes. Dans ce cas, le.la PEF ne peut recourir contre cette décision auprès de la Commission de recours du programme CPDSI.

Art. 20 Horaires de travail, congés, vacances

Lorsqu'il est admis, le PEF bénéficie de congés et vacances selon les règles en vigueur dans son institution. La planification des horaires et des vacances doit tenir compte des prérogatives de la formation. L'octroi d'un congé non payé durant la formation reste à la discrétion de l'employeur mais doit tenir compte de l'article 3 du présent règlement.

CERTIFICAT POSTDIPLÔME EN SOINS INTERMEDIAIRES ET SOINS CONTINUS

Art. 21 Absences

Durant toute la durée de formation, le lieu de formation pratique (LFP) est informé des absences aux cours pour ses PEF. A l'inverse, le LFP informe le Responsable du CPDSI des absences des PEF durant l'activité clinique. Un taux d'absence excédant 10% de la formation doit être compensé pour chacune des parties concernées, sous réserve d'une décision du Responsable formation. Ce taux de 10% équivaut à : 0.5 jour pour le module 1 ; 2 jours pour le module 2 ; 20 jours pour la formation pratique.

Les congés de maternité, de paternité, affaires familiales, proche-aidant, services militaires et les congés non payés, sont considérés comme jours d'absence.

Toute autre décision concernant les absences relève de la responsabilité du/de la RF.

Art. 22 Interruption de formation

Une interruption de formation de plus de 6 mois correspond à un arrêt de formation et doit être annoncée au RF : la reprise de la formation se fait automatiquement dans la période correspondant à l'interruption de la formation.

Art. 23 Stages

L'activité professionnelle pour le certificat postdiplôme en soins intermédiaires se déroulent dans les unités correspondantes¹.

L'ensemble des compétences dans les quatre processus de travail doivent être acquises sur le lieu de formation pratique. Si cela n'est que partiellement possible dans un service de soins continus, seule une partie de l'activité professionnelle requise peut avoir lieu dans ce service. L'activité professionnelle restante doit être effectuée dans un autre service de soins continus. La durée de l'activité professionnelle, dans l'un ou l'autre service de soins continus est déterminée par le prestataire de formation.

¹ Art 4.3, Exigences minimales Formations en soins continus, 2022

Le féminin s'applique à l'ensemble du texte qui est formulé au masculin pour en faciliter la lecture.

Conditions de promotion

Art. 24 Procédure de promotion

Le CPDSI est structuré en deux modules distincts. La réussite du 1^{er} module conditionne l'accès du PEF aux procédures de qualification du certificat. La procédure d'évaluation est détaillée dans les modalités d'évaluations.

Art. 25 Modalités de réussite de l'épreuve de promotion

L'examen de promotion finalisant le module 1 est un examen portant sur les connaissances théoriques. Le seuil de passage est une note $\geq 4/6$.

Art. 26 Durée de validité des épreuves de promotion

Sous réserve qu'il ait maintenu une activité professionnelle dans un environnement de soins intermédiaires ou continus, le PEF peut faire valoir, durant cinq ans, l'attestation de réussite du module 1 et poursuivre sa formation en entrant directement au module 2.

Art. 27 Situation d'échec à l'épreuve de promotion

En cas de note < 4.0 lors de l'examen des connaissances théoriques du 1^{er} module, le PEF répète l'épreuve dans un délai de 4 à 6 semaines. Durant cette période, le PEF peut assister aux cours du 2^e module.

Art. 28 Double échec à une épreuve de promotion

La répétition d'un échec lors de l'examen des connaissances théoriques du 1^{er} module entraîne un arrêt de la formation.

Conditions de qualification

Art. 29 Procédure de qualification

La procédure de qualification du CPDSI prend la forme d'un examen de certification qui a pour but de vérifier l'acquisition de l'ensemble des connaissances et compétences visées par la formation. L'examen de certification comprend deux épreuves :

- Un examen des connaissances théoriques
- Un examen pratique.

Art. 30 Accès à l'examen de certification

Le PEF ayant réussi les épreuves de promotion du 1^{er} module peut accéder aux épreuves de l'examen de certification.

Art. 31 Modalités de réussite de l'examen de certification

L'obtention du certificat suppose que chacune des deux épreuves de l'examen de certification soit réussie avec une note $\geq 4/6$.

Art. 32 Situation d'échec à l'examen de certification

En cas de note < 4.0 lors d'une des épreuves de l'examen de certification, le PEF répète l'épreuve dans un délai « raisonnable » déterminé par le Responsable formation et le Responsable de la formation pratique mais au plus tôt quatre semaines après la première tentative.

Ces modalités peuvent prolonger d'autant la durée de la formation.

Art. 33 Double échec à l'examen de certification

La répétition d'un échec à la même épreuve de l'examen de certification entraîne un arrêt de la formation.

Art. 34 Communication des résultats

Le résultat des épreuves de promotion et de qualification est transmis en main propre et/ou par courriel au PEF par le Prestataire de formation ou le Lieu de formation pratique pour les examens pratiques réalisés hors CHUV.

Art. 35 Communication d'un arrêt de formation liée à un double échec

La décision d'un arrêt de formation est transmise par courrier au PEF par le Prestataire de formation qui indique les procédures de réclamation et de recours.

Art. 36 Certificat

La réussite des procédures de qualification permet l'obtention du certificat CPDSI intitulé comme suit :

- Infirmier/ère avec certificat post-diplôme en soins continus
OU
- Sage-femme/Homme sage-femme avec certificat post-diplôme en soins continus.

Lors d'un arrêt ou d'un échec conduisant à l'arrêt de la formation, le PEF reçoit une attestation formalisant le nombre d'heures de la formation pratique et théorique réalisées, les notes obtenues ainsi qu'une copie du programme de cours suivi.

Administration et finances

Art. 37 Interruption ou arrêt de formation

Le PEF qui souhaite interrompre, temporairement ou définitivement, la formation doit le signaler par écrit au Responsable formation et au Responsable de formation pratique.

Art. 38 Plagiat

Le plagiat sous toutes ses formes est interdit et peut conduire à des sanctions allant jusqu'à l'exclusion de la formation. La décision relève du Responsable formation et du Responsable de formation pratique.

Art. 39 Réclamation

En cas d'insatisfaction liée à la formation ou à une décision le concernant, le PEF peut réclamer dans un délai de 10 jours suivant l'événement contre lequel il s'oppose. La réclamation doit indiquer explicitement les motifs de la plainte et porter la signature du plaignant. Elle est transmise à la Direction du Centre des Formations du CHUV, Avenue Crousaz 10, CHUV, 1010 Lausanne ou à forminfo@chuv.ch.

Sauf exception, la plainte est traitée dans les 30 jours et fait l'objet d'une réponse écrite adressée au PEF.

Art. 40 Recours

Si la réclamation ne lui donne pas satisfaction, le PEF peut faire recours. Le recours doit être déposé dans un délai de 10 jours à compter de la décision faisant suite à la réclamation. Le délai commence à courir le jour suivant la réponse de la Direction du Centre des formations et ne peut pas être prolongé. Le délai est considéré comme respecté si le recours est envoyé par voie postale le dernier jour du délai (le cachet de la poste faisant foi).

Ne sont pas considérés comme des motifs de recours pertinents, l'impression subjective que les prestations fournies à l'examen méritent une meilleure appréciation, les critiques quant à la qualité de la formation dispensée, une comparaison avec des prestations meilleures pendant les cours, de bons certificats de travail, une longue expérience professionnelle ainsi que la présomption d'antipathie témoignée par des experts.

Les motifs doivent indiquer les raisons précises pour lesquelles la note d'examen est contestée. Tous les griefs doivent être présentés dès le début, de manière claire et complète. Il incombe au recourant de prouver que la procédure d'examen est entachée de vices de procédure, que des dispositions légales n'ont pas été observées ou que des erreurs manifestes ont objectivement été commises dans l'appréciation des prestations fournies à l'examen.

Le recours doit indiquer des conclusions explicites, des motifs et des moyens de preuve, et porter la signature du recourant. Il sera envoyé accompagné de la décision d'examen contestée.

Le recours doit être adressé par écrit à l'Unité juridique du CHUV, Bugnon 21, CHUV, 1011 Lausanne. Sauf exception, la prise de position de la Commission de recours (COREC) est communiquée au recourant dans un délai de six mois. En principe le cursus de formation est suspendu pendant cette période.

Art. 41 Frais de formation

Habituellement, les frais d'admission, d'écologie et de certification sont intégrés dans les frais de formation fixés par le Centre des formations du CHUV. Le montant des frais de formation est publié au moins six mois avant le démarrage du cursus. Les frais de formation sont facturés au candidat - ou à son institution - au démarrage de la formation. Ce montant n'est pas remboursable en cas d'arrêt ou d'échec de formation.

En cas de prolongation de la formation, une nouvelle finance d'écologie est perçue au prorata des prestations administratives et pédagogiques mises en place durant cette prolongation. Ce complément de finance d'écologie ne concerne pas les prolongations de formation liées à une activité à temps partiel.

Le féminin s'applique à l'ensemble du texte qui est formulé au masculin pour en faciliter la lecture.

CERTIFICAT POSTDIPLÔME EN SOINS INTERMEDIAIRES ET SOINS CONTINUS

Art. 42 Finance de formation pratique dans un lieu d'activité apparentée

Pour le PEF devant exécuter une partie de sa formation pratique dans un autre lieu de formation pratique que celui dans lequel il travaille, les modalités administratives et financières sont fixées par une convention entre l'employeur du PEF et le lieu d'activité pratique apparentée.

Art. 43 Frais de certification

Le cursus peut faire l'objet de frais de certification particulier qui sont fixés par le Centre des formations du CHUV. Si tel est le cas, ils sont publiés au moins six mois avant la date du début du cursus de formation.

S'ils ne sont pas intégrés aux frais de formation, les frais de certification sont facturés au PEF - ou à son institution - avant le début de l'épreuve de qualification. Si la preuve du paiement n'est pas faite à la date indiquée, le PEF ne peut se présenter à cette épreuve. Ce montant n'est pas remboursable en cas d'arrêt ou d'échec de formation.

Art. 44 Contrat de travail et redevance

L'employeur du PEF détermine son statut durant et après la formation ainsi que les modalités de promotion et de redevance institutionnelle

Art. 45 Dossier administratif et pédagogique

Le Centre des formations du CHUV élabore un dossier administratif et pédagogique pour chaque PEF. Ce dossier contient :

- Les documents relatifs au dépôt de candidature
- Les documents relatifs aux procédures de promotion
- Les documents relatifs aux procédures de qualification
- Les échanges de courrier/courriel le concernant
- Les compte-rendu et résultats des évaluations réalisées durant la formation

Art. 46 Archivage du dossier administratif et pédagogique

Le Centre des formations du CHUV a la responsabilité d'établir un archivage du dossier pédagogique et administratif au terme de la formation.

Sont conservés 10 ans aux archives CHUV et jusqu'à l'âge de l'AVS aux archives cantonales sous format papier ou électronique :

- Le diplôme de soins infirmiers
- Le diplôme de sage-femme
- L'enregistrement CRS pour les titres étrangers
- L'attestation de fin de formation
- Le certificat CPDSI
- Le programme de formation théorique de la volée

Sont conservés 5 ans aux archives du CHUV sous format papier ou électronique :

- Les courriers relatifs à une adaptation du temps de formation, à un recours, à une procédure de validation d'acquis (VAE)
- Le dossier pédagogique de l'examen de certificat comprenant :
 - Le rapport des examens théoriques
 - Le rapport de l'examen pratique

Sont conservés 1 an après la fin de la formation par les LFP et/ou le CeFor :

- Le dossier de candidature

CERTIFICAT POSTDIPLOME EN SOINS INTERMEDIAIRES ET SOINS CONTINUS

Art. 47 Demande de duplicata

Un émolument de CHF 100.- est perçu pour toute demande de duplicata.

Art. 48 Arrêt du cursus de formation

S'il est décidé d'interrompre la réalisation de la formation CPDSI, le Centre des formations du CHUV s'engage à terminer la (les) volée(s) en cours de formation.

Art. 49 Application du Règlement

Sauf disposition contraire au présent Règlement, sont applicables à titre supplétif, les exigences minimales de formation édictées par l'OdaSanté.

Art. 50 Révision du Règlement de formation

Toute modification du présent Règlement est validée par la Direction des Ressources humaines, la Direction des soins du CHUV et la Commission de formation CPDSI.

Art. 51 Entrée en vigueur du Règlement de formation

Ce Règlement de formation entre en vigueur dès sa signature.

Date



Udry Murielle
Directrice des Ressources humaines a.i.

Date

19.09.2024


Isabelle Lehn
Directrice des Soins

Date



Serge Gallant
Directeur du Centre des formations

Date



Marie-Carmen Piñon
Responsable formation CPDSI