

REFERENTIEL D'ETUDES ETUDES POSTDIPLÔMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

Décembre 2021

LEXIQUE

ASCFS	Association suisse des centres de formation en santé
BPC	Bilan périodique clinique
CEFOR	Centre des formations du CHUV
CF	Chargé·e de formation
CFR théorique	Chargé·e de formation responsable du programme théorique
CFR pratique	Chargé·e de formation responsable de la formation pratique
CFC	Chargé·e de formation clinique (anciennement Praticien formateur)
COFOR	Commission de Formation
COOR	Coordinateur·trice des formations spécialisées
COPEP	Commission Pédagogique
COREC	Commission de Recours
COSCIENT	Commission Scientifique
EC	Enseignement clinique
EP	Examen pratique
EPD SA	Etudes postdiplômes en Soins d'Anesthésie
EPD SI	Etudes postdiplômes en Soins Intensifs
EPD SI opt A	Etudes postdiplômes en Soins Intensifs, option Adulte
EPD SI opt P	Etudes postdiplômes en Soins Intensifs, option Pédiatrique
EXP	Exploitation de la pratique
FSIA	Fédération Suisse des Infirmières et Infirmiers Anesthésistes
FSPEC	Formations spécialisées : EPD ES SI-SA-SU, IDDO
IDDO	Infirmier·ère diplômé·e du domaine opératoire
INF	Infirmier·ère
LFP	Lieu de formation pratique
OdaSanté	Organisation faîtière nationale du monde du travail Santé
PEC	Plan d'Etudes Cadre
PEF	Professionnel·le en formation
SEFRI	Secrétariat d'Etat à la Formation, à la Recherche et à l'Innovation
SSAR	Société Suisse d'Anesthésie et Réanimation
SSMI	Société Suisse de Médecine Intensive
SSN	Société Suisse de Néonatalogie
TD	Travail de diplôme
VAE	Validation d'acquis d'expérience

LEXIQUE	2
ORGANES DE PILOTAGE	4
Prestataire de formation	4
Direction	4
Coordinateur·trice des formations spécialisées - COOR.....	4
Chargé·e de formation responsable du programme théorique - CFR Théorique.....	5
Chargé·e de formation responsable de la formation pratique - CFR Pratique	6
Chargé·e de formation - CF	6
Chargé·e de formation clinique - CFC	7
Médecin référent·e de la formation EPD SA	7
Professionnel·le en formation - PEF	8
Lieu de formation pratique - LFP	8
ORGANES DE SURVEILLANCE ET DE DEVELOPPEMENT	9
Commission de formation	9
Commission scientifique	9
Commission pédagogique	10
Bureau de coordination des FSPEC	10
Commission de recours - COREC	10
CONCEPT DE FORMATION	12
Profil professionnel attendu	12
Répartition des heures de formation	13
Principes pédagogiques	14
Méthodes pédagogiques	17
Modalités d'évaluation	19
REGLEMENT DE FORMATION	22
Généralités	22
Conditions d'admission	23
Conditions de promotion	25
Conditions de qualification	25
Administration et finances	27

ORGANES DE PILOTAGE

Prestataire de formation

Le Centre des formations de la Direction des Ressources humaines du CHUV (CEFOR), assume le rôle de prestataire¹⁻² de formation pour les Études post diplômés en soins d'anesthésie (EPDSA)

Direction

Le-la Directeur-trice du CEFOR détient les qualifications requises et assume les responsabilités présentées ci-dessous :

Responsabilités

Le-la Directeur-trice du CEFOR :

- Assure la responsabilité du développement des EPD dispensées pour le CHUV et partenaires
- Désigne le-la coordinateur-trice des formations spécialisées (COOR)
- Valide les responsabilités des chargés-es de formation (CF)
- Formalise et valide la coopération/convention entre le CEFOR du CHUV et les Lieux de formation pratique (LFP) du CHUV et de Suisse romande
- Valide les propositions de formation continue des chargés-es de formation
- Valide le référentiel d'études incluant notamment un Règlement de formation
- Garantit le contrôle et le développement continu de la qualité des EPD
- Met à disposition des professionnels-les en formation (PEF), des salles de cours équipées de mobilier adapté et de moyens techniques et technologiques modernes
- Participe sur demande à la COFOR
- Gère les procédures de réclamation et de recours
- S'assure de la désignation d'une Commission de recours indépendante, ci-après COREC

Coordinateur-trice des formations spécialisées - COOR

Le-la COOR détient les qualifications et assume les responsabilités ci-dessous :

Qualifications

Le-la COOR est :

- Titulaire d'un diplôme d'une haute école ou d'une école supérieure en soins infirmiers
- Titulaire du diplôme dans la spécialisation EPD
- Titulaire d'une formation didactique et d'une formation à la pédagogie professionnelle totalisant 1800 heures de formation
- Titulaire d'une formation de cadre de proximité ou équivalente

Responsabilités

Entre autres tâches le-la COOR:

- Entretient la coopération entre le Centre des formations du CHUV et les Lieux de formation pratique du CHUV et de Suisse romande
- Représente le CEFOR ou se fait représenter dans les associations/commissions professionnelles
- S'assure que les Lieux de formation pratique répondent aux exigences du Plan d'études cadre de l'OdaSanté¹

¹ L'Organisation faitière nationale du monde du travail en santé (OdASanté), en partenariat avec l'Association suisse des centres de formation en santé, assument la responsabilité du Plan d'études cadre (PEC) des études post diplômés en soins intensifs, soins d'anesthésie et soins d'urgence et précise les exigences posées au prestataire de formation.

² L'ordonnance du DEFR (11 septembre 2017) concernant les conditions minimales de reconnaissances des études post diplômés des écoles supérieures détermine les obligations liées au prestataire de formation

ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

- S'assure que les CF du CEFOR disposent des qualifications requises
- Définit les responsabilités des CF.
- Anime et gère le bureau de Coordination des FSPEC
- Élabore et actualise avec les CFR du CEFOR les directives d'évaluation, du TD, des demandes de reconnaissance d'acquis (VAE), et sur mandat, le référentiel des études incluant notamment un Règlement de Formation
- Garantit le contrôle et le développement continu de la qualité des EPD
- Valide la composition de la COFOR, COSCIENT et COPED.
- Préside la COFOR, participe, au besoin, à la COSCIENT et à la COPED
- Participe sur demande à d'autres commissions internes ou externes des FSPEC
- Coordonne les programmes/calendriers avec le-la CFR théorique des EPD
- Actualise et valide avec le-la CFR théorique la gestion du programme théorique et pratique
- Encourage l'actualisation des savoirs transmis dans le cursus de formation
- Gère les demandes de VAE en collaboration avec les CFR pratique et/ou théorique
- Favorise le bon déroulement du cursus en collaborant de près avec les cadres infirmiers, les médecins référents-es, les CFR pratiques et les CF cliniques des LFP
- Valide les procédures internes des évaluations cliniques des LFP
- Exerce, dans la limite de ses disponibilités, une activité clinique directe ou indirecte³
- Établit le rapport annuel des FSPEC
- Veille à l'actualisation des données des PEF
- Gère les situations problématiques de PEF en étroite collaboration avec les CF du CEFOR et les cadres du service.

Chargé-e de formation responsable du programme théorique - CFR Théorique

Il-elle détient les qualifications et assume les responsabilités ci-dessous :

Qualifications

Le-la CFR théorique des EPD est :

- Titulaire d'un diplôme d'une haute école ou d'une école supérieure en soins infirmiers
- Titulaire du diplôme dans la spécialisation EPD SA
- Titulaire d'une formation didactique et d'une formation à la pédagogie professionnelle totalisant 1800 heures de formation.

Responsabilités

Les tâches suivantes peuvent être réparties sur plusieurs chargés-es de formation désignés-es par le-la COOR. Entre autres tâches le-la CFR des EPD:

- Participe au bureau de coordination des formations EPD
- Élabore, coordonne, met en œuvre et évalue le cursus de formation pratique et/ou théorique
- Participe à l'élaboration du référentiel d'études
- Coordonne les enseignements donnés par les CF et/ou les intervenants-es spécialisés-es
- Encourage l'actualisation des savoirs transmis dans le cursus de formation
- Définit les stratégies d'enseignement
- Favorise le bon déroulement du cursus en collaborant de près avec les cadres infirmiers, les médecins référents-es, les CFR de la pratique et les CF cliniques
- Exerce une activité clinique, directe ou indirecte³ dans la limite de ses disponibilités
- Préside la COPED et la COSCIENT
- Participe à la COFOR

³ L'activité clinique indirecte représente l'encadrement ou l'évaluation de PEF dans un milieu clinique.

Chargé-e de formation responsable de la formation pratique - CFR Pratique

Il-elle détient les qualifications et assume les responsabilités ci-dessous :

Qualifications

Le-la CF responsable pratique est :

- Titulaire d'un diplôme d'une haute école ou d'une école supérieure en soins infirmiers
- Titulaire du diplôme dans la spécialisation EPDSA
- Titulaire d'une formation didactique et d'une formation à la pédagogie professionnelle totalisant:
 1. 1800 heures de formation lorsqu'il-elle exerce son activité à titre principal,
 2. 300 heures de formation lorsqu'il-elle exerce son activité à titre accessoire⁴

Responsabilités générales :

Entre autres tâches, le-la CFR pratique:

- Assume les tâches et responsabilités décrites dans le référentiel
- Met en œuvre le cursus de formation pratique
- Actualise les savoirs enseignés dans le cursus de formation
- Peut exercer une activité clinique, directe ou indirecte dans la limite de ses disponibilités
- Participe à la COPED
- Participe sur demande à la COFOR et COSCIENT
- S'engage à faire respecter les exigences présentées dans le référentiel des EPD
- Transmet régulièrement au-à la COOR toutes les informations liées aux PEF telles que : les absences, le nombre d'heures d'enseignement pratique, les résultats et compte-rendu des évaluations sommatives à la fin de chaque période de formation.
- S'assure que la procédure d'examen des dossiers de candidature pour son institution respecte les exigences du règlement de formation EPD
- Transmet au-à la CFR théorique EPD SA ou COOR l'ensemble des documents utilisés dans son LFP en lien avec les EPD, notamment la procédure d'admission des candidats-es et les procédures des évaluations cliniques.
- Garantit les conditions d'apprentissage dans la pratique en mettant les moyens didactiques et les ressources nécessaires à l'acquisition de compétences par le PEF
- Participe à l'élaboration et la mise en œuvre du concept de formation pratique

Chargé-e de formation - CF

Le-la chargé-e de formation détient les qualifications et assume les responsabilités ci-dessous :

Qualifications

Le-la CF est :

- Titulaire d'un diplôme d'une haute école ou d'une école supérieure en soins infirmiers
- Titulaire du diplôme dans la spécialisation EPDSA
- Titulaire d'une formation didactique et d'une formation à la pédagogie professionnelle totalisant:
 1. 1800 heures de formation lorsqu'il-elle exerce son activité à titre principal,
 2. 300 heures de formation lorsqu'il-elle exerce son activité à titre accessoire

⁴ OFPr 412.101 Art. 47 Activité d'enseignant à titre accessoire (art. 45 et 46 LFPr) : Les formateurs engagés à titre accessoire exercent cette activité en plus de leur activité professionnelle dans le domaine correspondant. Est réputée activité à titre principal toute activité égale au minimum à la moitié du temps de travail hebdomadaire

Responsabilités

Entre autres tâches, le·la CF:

- Assume les tâches et responsabilités confiées par le·la COOR ou CFR
- Met en œuvre le cursus de formation théorique
- Actualise les savoirs enseignés dans le cursus de formation
- Exerce une activité clinique directe ou indirecte (EC, évaluations, ...) dans un Lieu de Formation Pratique du cursus dans lequel il·elle enseigne
- Participe à la Commission Pédagogique (COPED)
- Participe sur demande à la Commission de formation (COFOR)
- Participe sur demande à la Commission Scientifique (COSCIENT)

Chargé·e de formation clinique⁵ - CFC

Le CEFOR ou le LFP peut nommer un·e chargé·e de formation clinique qui détient les qualifications et assume les responsabilités présentées ci-dessous :

Qualifications

Le·la CFC rattaché·e au service clinique doit justifier d'une expérience professionnelle suffisante, d'une activité clinique actuelle dans le lieu de formation pratique, d'une formation spécialisée dans les EPD et d'une qualification en pédagogie professionnelle équivalente à 100 heures. Une expérience dans l'enseignement peut être validée.

Responsabilités

Entre autres tâches, le·la CFC EPD:

- Réalise les enseignements cliniques
- Documente la progression du·de la PEF en se référant au référentiel de compétences des EPD
- Réalise les tâches déléguées par le·la CFR pratique
- Peut participer aux évaluations des PEF
- Peut être appelé·e à participer à la Commission pédagogique (COPED)

Médecin référent·e de la formation EPD SA

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

Qualifications

Le médecin référent·e de la formation pratique EPD SA est titulaire du titre de médecin FMH, spécialisé dans le domaine de spécialisation et membre ordinaire de la SSAR.

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·e de la formation pratique EPD SA :

- S'assure que le Lieu de Formation Pratique tient compte des recommandations des sociétés savantes selon les exigences du PEC
- Prend part à la formation pratique et/ou théorique des PEF
- Participe sur demande à la commission de formation (COFOR)
- Participe sur demande à la commission scientifique (COSCIENT)

⁵ Le terme Chargé·e de formation clinique est équivalent à Praticien·ne Formateur·rice dans certains lieux de formation pratique

ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

Professionnel·le en formation - PEF

La formation se déroulant en cours d'emploi, l'étudiant·e aux EPD SA est identifié·e comme étant un·e professionnel·le en formation (PEF).

Responsabilités

Le·la PEF démontre, entre autres responsabilités, une implication dans le bon fonctionnement du groupe et dans son propre apprentissage. Est aussi attendu du·de la PEF, qu'il·elle 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.

Il·elle lui incombe la responsabilité de l'autoformation comme précisé dans le concept pédagogique du CEFOR.

Soutenu financièrement par son institution durant la formation, le·la PEF bénéficie de conditions favorables qui s'accompagnent d'une grande responsabilité et qui l'engagent 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·la PEF est tenu·e de promouvoir :

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

Un·e représentant·e de volée est nommé·e par ses pairs. Il·elle participe à la COFOR en principe dans son intégralité et contribue activement à l'amélioration continue des EPD.

Lieu de formation pratique - LFP

Est appelé Lieu de Formation Pratique (LFP), le service clinique de soins intensifs ou d'anesthésie répondant aux critères spécifiés dans le Plan d'Etudes Cadre (PEC) validé par l'OdaSanté.

Selon les organisations, le lieu de formation pratique dispose d'un·e responsable de la formation institutionnelle impliqué·e notamment dans les questions relatives aux EPD

CFR formation pratique EPD

Chaque LFP nomme un·e CFR de la pratique qui détient les qualifications et assume les responsabilités décrites précédemment.

ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

ORGANES DE SURVEILLANCE ET DE DEVELOPPEMENT

Commission de formation

Afin d'assurer la cohérence dans l'organisation et la gestion de la formation, une Commission de formation (COFOR) est mise en œuvre.

Composition de la COFOR EPDSA

Les membres de la COFOR sont nommés pour 3 ans et ce mandat est renouvelable. Les PEF représentant de volée sont nommés-es pour la durée de formation de leur volée respective. Présidée par le-la COOR des FSPEC, la COFOR est composée comme suit :

	Prestataire de formation	Lieux de formation pratique CHUV	Lieux de formation pratique/externe
COOR	1		
Responsable de formation institutionnel-le			1
CFR théorique	1 ⁶		
CFR pratique		1	1
Médecin référent-e de formation		1	1
Direction de soins ou équivalent		1	1
INF chef-fe de service ou équivalent		1	1
PEF par volée en cours			1

Attributions

La COFOR siège au moins une fois par an et peut être sollicitée par courriels 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 autre tâches, la COFOR :

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

Commission scientifique

Afin d'assurer la cohérence des contenus abordés dans la formation, une commission scientifique (COSCIENT) est mise en œuvre.

Composition de la COSCIENT EPDSA

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

	Prestataire de formation	Lieux de formation pratique CHUV	Lieux de formation pratique externe
CFR théorique	1 ⁶		
CFR pratique	1	1	1
Médecin référent-e de formation		1	1
INF chef-fe de service ou équivalent		1	1

Attributions

La COSCIENT siège au moins une fois par an. Entre autre 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

⁶ Le COOR peut aussi avoir la fonction de CFR théorique

Commission pédagogique

Afin d'assurer la cohérence et la continuité dans l'accompagnement pédagogique des PEF du cursus EPD, une commission pédagogique (COPEP) spécifique EPD SA et SI réunit les CFR et CF.

Composition

Les membres de la COPEP EPDSA sont nommés aussi longtemps que leur activité est liée à l'enseignement théorique ou à la formation pratique du cursus. Présidée par le/la CFR théorique des EPD SA, la COPEP est composée comme suit :

	Prestataire de formation	Lieux de formation pratique CHUV	Lieux de formation pratique externe
COOR ⁶	1		
CFR CEFOR	Tous		
CF	Tous		
CFR pratique		Tous	Tous

Selon les thèmes abordés, le COOR assiste partiellement aux COPEP ; sur invitation, la COPEP peut inclure d'autres professionnels·les concernés·es par la formation EPD SA.

Attributions

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

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

Bureau de coordination des FSPEC

Afin d'assurer une coordination des programmes et de gérer le suivi des PEF, un bureau de coordination des FSPEC réunit le·s CFR du CEFOR et le·la COORD des FSPEC.

Attributions

Sous la responsabilité du COORD des FSPEC, le bureau de coordination se réunit selon les besoins, mais au moins une fois par mois, et entre autres tâches :

- Gère et coordonne les calendriers et les programmes théoriques
- Gère les situations particulières des PEF internes ou externes
- Coordonne les ressources pour la formation théorique et pratique
- Actualise les différentes directives
- Actualise le référentiel des études sur mandat de la COFOR

Commission de recours - COREC

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·à la plaignant·e, celui·celle-ci 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·rices des soins ou de leurs représentants·es, issus·es de Lieux de formation pratique distincts de celui du·de la plaignant·e

ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

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

Attributions

La COREC se réunit uniquement sur demande écrite d'un·e PEF EPD. Elle :

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

ETUDES POSTDIPLÔMES ES EN SOINS D'ANESTHÉSIE

CONCEPT DE FORMATION

Profil professionnel attendu ⁷

L'expert·e en soins d'anesthésie dipl. EPD ES met en œuvre les compétences acquises pour fournir aux patients·es des prestations d'anesthésie d'un niveau élevé de qualité et de sécurité. Elle·il applique ses connaissances étendues et approfondies en soins infirmiers, sciences médicales, pharmacologie et technique médicale dans tous les champs d'application de l'anesthésie, à l'intérieur, comme à l'extérieur du service d'anesthésiologie. Elle·il travaille de manière autonome dans le cadre des compétences définies en soins d'anesthésie.

L'expert·e en soins d'anesthésie dipl. EPD ES effectue des anesthésies sous la supervision ou sur délégation d'un·e médecin responsable, spécialisé·e en anesthésiologie (Médecin anesthésiste), dans le respect des normes et recommandations de la SSAR ainsi que des «Standards suisses de soins d'anesthésie» de la FSIA.

L'expert·e en soins d'anesthésie dipl. EPD ES effectue des anesthésies générales au moyen de diverses techniques auprès de patients·es de tous âges et de tout état de santé. Ses tâches comprennent également l'assistance lors d'anesthésies régionales ou d'anesthésies générales complexes, la surveillance clinique et technique des patients·es, la mise en œuvre de thérapies de la douleur appropriées, l'exécution de mesures d'urgence de stabilisation et de réanimation et l'utilisation d'appareils médico-techniques destinés à l'anesthésie ainsi qu'à la stabilisation et au traitement des organes vitaux. Elle·il établit avec les patients·es et leurs proches une communication et une relation de nature à leur apporter un accompagnement et un soutien. La complexité des situations d'anesthésie, en particulier des situations de soins inconnues et / ou des prises en charge en urgence, exige de l'expert·e en soins d'anesthésie dipl. EPD ES la capacité de réagir de façon rapide, souple et anticipatrice dans le cadre des compétences qui lui sont déléguées.

L'expert·e en soins d'anesthésie dipl. EPD ES coordonne les interventions nécessaires selon entente préalable ou d'un commun accord avec le·la médecin anesthésiste. Elle·il participe à la gestion de la qualité et des risques en tenant compte des évolutions actuelles et prévisibles d'ordre économique, écologique et démographique. Elle·il tient le dossier du patient / de la patiente à jour et s'acquitte des tâches administratives. Elle·il assure l'instruction et l'encadrement des étudiants·es ainsi que du personnel nouvellement engagé.

L'expert·e en soins d'anesthésie dipl. EPD ES prend préventivement des mesures de promotion de la santé, tant pour elle·lui que pour les autres. Elle·il veille en permanence à son perfectionnement professionnel et à son développement personnel. Elle·il agit dans le respect des directives internes ainsi que des principes éthiques et juridiques. Afin de garantir une collaboration intraprofessionnelle et interprofessionnelle de qualité, l'expert·e en soins d'anesthésie dipl. EPD ES fait preuve d'adaptabilité et communique de manière professionnelle. Dans des situations sortant de l'ordinaire, elle·il soutient la dynamique de groupe et l'efficacité du travail d'équipe par une communication constructive, même par-delà les niveaux hiérarchiques.

L'expert·e en soins d'anesthésie dipl. EPD ES agit en se fondant sur des données probantes et participe au développement de sa profession.

⁷ Plan d'études cadre pour les études postdiplômes des écoles supérieures. OdaSanté, janvier 2019

ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

Répartition des heures de formation

Les EPDSA se déroulent en cours d'emploi sur une période de 24 mois. La formation est organisée en 3 périodes de 8 mois alternant des temps d'enseignement théorique et des temps d'enseignement pratique.

Tel que le montre le schéma 1, les EPDSA sont organisées en périodes de 8 mois.

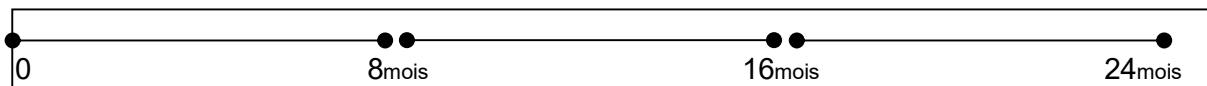


Schéma 1. Organisation des périodes de formation pour les EPDSA

Conformément aux exigences du Plan d'études cadres national, les EPDSA comprennent au moins 360 heures de formation théorique, dont 60-70% sont attribuées au processus 1. Les cours intègrent différentes modalités pédagogiques dont les cours en présentiel, à distance, en mode synchrone ou asynchrone.

Comme le montre le tableau ci-dessous, la formation théorique du CHUV compte un peu plus de 400 heures dont près de 70% sont attribuées au processus 1:

Formation théorique	Nombre d'heures de cours	Equivalent en jours de travail (7 heures = 1 jour)
Processus 1 Soins d'anesthésie	295	42.0 (69%)
Processus 2 Coopération et coordination dans l'organisation intra et interprofessionnelle	7	1.0 (2%)
Processus 3 Gestion personnelle	21	3 (4%)
Processus 4 Gestion du savoir et développement de la profession	70	10.0 (22%)
Examens théoriques	7	1 (3%)
Total formation théorique EPD SA	400 hres	57 jours (100%)

Parallèlement à l'activité professionnelle, les EPDSA comptent au moins 540 heures de formation pratique. Comme le montre le tableau ci-dessous, le programme de formation pratique du CHUV compte 540 heures réparties comme suit :

Formation pratique	Nombre d'heures de pratique	Equivalent en jours de travail ⁸
Enseignements cliniques individuels	160	20
Ateliers	16	2
Examens pratiques	24	3
Jumelage	340	42
Total formation pratique EPD SA	540 heures	67 jours

Les EPDSA étant réalisées en cours d'emploi, des temps d'études personnelles sont planifiés et permettent la préparation et la réalisation des examens. Ils sont comptabilisés comme suit :

Etudes dirigées et travail personnel	56	7
Participation à la présentation des travaux de diplôme	24	3
Total	80 heures	10 jours

⁸ A titre d'exemple, temps calculé sur 41h30/semaine soit 8h18 par jour à adapter selon les institutions

Principes pédagogiques

Conformément au Plan d'Etudes Cadres (PEC), le prestataire de formation édite un concept de formation⁹ qui décrit notamment les principes pédagogiques sur lesquels s'appuient les CF et autres acteurs impliqués dans le cursus EPDSA.

Généralités

- L'apprentissage est centré sur le-la 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-de la PEF
- La relation entre le-la PEF, les CF repose sur les principes de collaboration et de confiance mutuelle

En situation d'enseignement clinique :

- Le-la CF est garant-e de préparer et négocier avec le-la PEF la stratégie pédagogique qui va prévaloir durant l'enseignement clinique
- La prise en charge du-de la patient-e est sous la co-responsabilité du-de la PEF et du-de la CF.
- La sécurité du-de la patient-e prévaut toujours sur la formation.

Progressivité

Les EPDSA visent à former des professionnels-les capables de prendre en charge des patients en situation complexe. Les compétences requises en fin de formation sont exercées et développées durant les deux ans. 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-la PEF devra rencontrer des situations de complexité croissante et démontrer qu'il-elle sait mobiliser, de manière efficace et pertinente, l'ensemble des ressources attendues.

Dans le cadre des EPDSA, les critères de référence utilisés pour la description du niveau de complexité d'une situation de travail sont:

- **L'âge du-de la patient-e** : par exemple, une prise en charge pédiatrique requiert des connaissances scientifiques spécifiques, une capacité d'analyse fine et des réactions immédiates et adéquates, des compétences solides pour le management des voies aériennes
- **Le status ASA¹⁰** (pathologie) par exemple, un-e patient-e connu-e pour plusieurs pathologies occasionne un risque augmenté quelle que soit l'intervention, et rend la situation d'autant plus complexe.
- **La spécialisation et la spécificité de l'intervention** (qualité, fréquence...) : par exemple, une intervention à risque rend une situation complexe et requiert une expérience d'autant plus importante, qu'elle ne se rencontre que rarement.
- **Le contexte** (intervention programmée, urgente) : par exemple, une intervention dans une situation d'urgence rend la prise en charge anesthésique plus risquée et complexe.

⁹ Les principes et méthodes pédagogiques présentés sont le fruit d'un travail collaboratif réalisé en 2011 avec les acteurs des Lieux de formation pratique de Suisse romande.

¹⁰ ASA : American Society of Anesthesiology; Définition du score ASA

© Référentiel d'études, Etudes Postdiplôme ES en Soins d'Anesthésie (EPD SA).CHUV, Centre des formations

1^{er} version : 17 novembre 2010. Version actualisée le 17 novembre 2015 ; 7 janvier 2019 ; 22 décembre 2021

Le Cefor est certifié ISO 9001 : 2015

ETUDES POSTDIPLÔMES ES EN SOINS D'ANESTHÉSIE

La formation est découpée en trois périodes de 8 mois qui correspondent, idéalement, à trois niveaux de complexité de soins rencontrés. A titre d'exemple, il est attendu les prises en charge suivantes :

Etapes de formation	Niveaux de complexité d'une situation de soins
8 mois	Prise en charge d'un·e patient·e ASA 1 ou 2 dans le cadre d'une intervention dont le risque anesthésique est évalué à 1 et 2.
16 mois	Prise en charge d'un·e patient·e, quel que soit son âge, ASA 1 à 3 dans le cadre d'une intervention, programmée ou urgente, dont le risque anesthésique est évalué à 1, 2, 3.
24 mois	Prise en charge d'un·e patient·e ASA 1 à 5, programmée ou en urgence, quels que soient sa pathologie, son âge et le type d'intervention (1 à 4)

Tableau 1. Progression par niveaux de complexité pour les EPD ES SA

Description des classes de risques liés à l'intervention¹¹⁻¹²

Anesthésie sans risque élevé	Risque 1
Interventions simples aux extrémités Opération des parties molles du tronc, hernies inguinales et fémorales, Appendicectomies Curetages Surveillances par l'anesthésiste d'une anesthésie locale effectuée par l'opérateur Anesthésie régionale par voie intraveineuse (AVR)	
Anesthésie comportant un risque élevé	Risque 2
Opérations de la face et du cou, otologiques, ophtalmologiques Grosses opérations orthopédiques Opérations urologiques Interventions en laparoscopie simples, laparotomies simples Interventions gynécologiques Opérations endovasculaires, angioplasties artérielles périphériques	
Anesthésie comportant un risque très élevé	Risque 3
Craniotomies Thoracotomies/thoracoscopiques Laparotomies avec perforation intestinale, interventions pancréatiques, hépatectomies Opérations rhino-pharyngo-laryngologiques Oesophagoscopie et bronchoscopie	
Anesthésie comportant un risque maximum	Risque 4
Opération du cœur et des gros vaisseaux	

Tableau 2. Classes de risques liés à l'intervention : exemples de situations

¹¹ Adapté du Document interne du service d'anesthésiologie du CHUV servant à déterminer le niveau de risque pour le patient en lien avec le type d'interventions ; il existe une marge d'interprétation pour les cas courants comme les laparoscopies, laparotomies, intervention ORL, etc.

¹² Inspiré de : Authors/Task Force Members, Kristensen, S. D., Knuuti, J., Saraste, A., Anker, S., Bøtker, H. E., & Heyndrickx, G. R. (2014). 2014 ESC/ESA Guidelines on non-cardiac surgery: cardiovascular assessment and management: The Joint Task Force on non-cardiac surgery: cardiovascular assessment and management of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Society of Anaesthesiology (ESA). *European heart journal*, 35(35), 2383-2431.

ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

Approche par compétences

Réalisé par des professionnels-les en cours d'emploi, les EPDSA supposent l'acquisition de compétences spécifiques que Le Boterf¹³ 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

L'approche par compétences suppose que les ressources à mobiliser par le-la 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)
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, 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.

¹³ Le Boterf G., Construire les compétences individuelles et collectives, Paris, Ed. D'Organisation, 2001

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 Malglaive¹⁴ « 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-es 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 des EPDSA 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 dignité¹⁵. L'alternance permet de mettre en interaction, de conjuguer et d'articuler théorie et pratique sur les deux lieux de formation.

Formation d'adultes

Les EPDSA s'appuient aussi sur les principes d'éducation des adultes suivants :

- Le-la PEF est acteur de son propre apprentissage
- L'enseignement valorise l'expérience pratique du-de la 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 PEF
- 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 des EPDSA 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-la professionnel·le. 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

¹⁴ Malglaive, G., (1993) L'alternance intégrative, Revue Le partenariat -E&M- mars 93-pp. 44-47

¹⁵ Greffe, X., (1994) Formation in UNIVERSALIA 1994, Encyclopédie Universalis, p.249

ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

Enseignement clinique

S'appuyant sur les trois processus du triangle pédagogique d'Houssaye¹⁶, l'enseignement clinique (EC) constitue un temps de formation en milieu clinique, au lit du-de la patient-e.

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

- Suivant la courbe de progression du-de la 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-de la PEF (zone de confort, de risque, de panique)
- Tenant compte de la capacité du-de la CF à maîtriser la situation clinique

Selon l'évolution de la situation (clinique ou environnementale), le-la CF évalue s'il doit reprendre une posture d'expert.e 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-la PEF
- Évaluation formative par le-la CF
- Reconnaissance des ressources et difficultés du-de la PEF
- Identification des objectifs de progression du-de la PEF (incluant les moyens et délais)
- Évaluation du dispositif d'EC durant lequel le-la PEF et le-la CF s'expriment sur les 3 processus décrits par Houssaye soit : apprendre, enseigner, former

Jumelage (tutorat, parrainage)

Le jumelage favorise davantage le processus « enseigner » du triangle pédagogique d'Houssaye et relève davantage de l'instruction, de la guidance. Coordonné par le-la CFR pratique, le jumelage est réalisé par un-e collaborateur-riche expérimenté-e certifié-e du service clinique. Afin d'assurer la cohérence de ce dispositif, un nombre restreint de « personnes de référence » est favorisé.

S'inscrivant dans une stratégie que Richoz¹⁷ résume comme suit : *Voir, Faire-Faire, Faire sous supervision, Faire seul*, le jumelage est particulièrement pertinent lors d'une:

- Phase d'insertion dans une nouvelle situation professionnelle ;
- Phase d'autonomisation ;
- Phase d'évaluation diagnostique d'un-e PEF ;

Le jumelage fait l'objet de feed-back réguliers, documentés, des « personnes de référence » vers le-la PEF et le-la CFR pratique.

Atelier pratique

L'atelier pratique est une activité formative en lien avec le profil professionnel visé et qui est réalisé hors « lit du-de la patient-e » par un-e expert.e clinique. Ce temps de formation peut

¹⁶ La pédagogie : une encyclopédie pour aujourd'hui. SF, Paris. 1993.

¹⁷ Richoz, Jean-Claude. Enseigner les soins infirmiers. Broché. 1985.

ETUDES POSTDIPLÔMES ES EN SOINS D'ANESTHÉSIE

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, entraînement en simulation, analyse de pratique

Pratique simulée

La pratique simulée intègre aussi bien des prestations de soins auprès d'un·e patient·e dit « simulé·e », 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 des patients·es. Les séances de simulation sont intégrées dans la formation théorique et pratique et nécessitent de la part des intervenants·es 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·la PEF, le lieu de formation pratique et, selon le cas, le Centre prestataire de formation, le contrat pédagogique permet au·à la 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 au cours du parcours de formation - et est réactualisé en fonction de l'évolution des professionnels·les 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 les EPDSA : l'évaluation formative et l'évaluation sommative.

Evaluation formative

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

Elle permet de déterminer les axes de progression de·la 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·de la PEF. Elle est pratiquée tout au long de la formation, notamment lors d'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·la PEF.

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

ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

Les différentes évaluations sommatives qui ponctuent les cursus de formation EPDSA sont schématisées ci-dessous* et sont susceptibles d'adaptations spécifiques :

Période de formation	1 ^{ère} période								2 ^{ème} période								3 ^{ème} période								
	Mois	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Epreuves théoriques :																									
Test écrit						X										X ¹⁸									
Epreuves pratiques intermédiaires :																									
Bilan périodique clinique								X								X									X
Examen pratique intermédiaire								X								X									
Examen de diplôme :																									
Travail de diplôme écrit																			X						
Présentation orale du TD																									X
Examen pratique final																									X

* calendrier présenté à titre indicatif

Epreuves théoriques

Les modalités d'évaluation des connaissances théoriques prennent différentes formes soit :

- Test écrit
- Travail de diplôme (TD) écrit
- Présentation orale du TD

Examen de la pratique

Les modalités d'évaluation de la pratique prennent la forme de :

- Bilan périodique clinique
- Examen pratique intermédiaire
- Examen pratique final

Modalités de l'évaluation des connaissances théoriques

Test écrit

Sur la base de procédures formalisées, le la CFR théorique organise les épreuves théoriques intermédiaires sous la forme d'un test écrit. Le test se décline en deux parties : un QCM¹⁹ et une analyse de situation dont la moyenne des deux doit être ≥ 4.0 pour que le la PEF valide le test et puisse accéder à la période de formation suivante

Travail de diplôme écrit

Le travail de diplôme écrit individuel ambitionne la lecture critique d'un article scientifique et les changements potentiels de la pratique clinique suite à cette lecture. Ce travail est orienté vers la pratique clinique fondée sur les connaissances théoriques les plus récentes et doit être ≥ 4.0 pour être validé.

Présentation orale du travail de diplôme

La présentation orale du travail de diplôme vise des réflexions plus élargies sur les thèmes travaillés individuellement. Cette présentation est effectuée dans le cadre d'un colloque publique, où il fait l'objet d'une discussion avec un collègue d'experts-es et doit être ≥ 4.0 pour être validé.

Les modalités et procédures concernant le TD écrit et oral sont décrites dans les Modalités de qualification.

¹⁸ L'examen théorique peut être planifié au mois 17 pour des raisons organisationnelles

¹⁹ QCM : Questionnaire à choix multiple

Modalités de l'évaluation des compétences

Bilan périodique clinique

Sur la base de procédures formalisées, le·la CFR pratique récolte les données nécessaires auprès des membres de l'équipe soignante et en fait la synthèse lors du bilan périodique clinique (BPC) pratiqué au terme de chaque période de formation. La synthèse écrite du BPC est transmise au·à la PEF.

L'évaluation des compétences du processus 1 représente 2/3 de la note finale (pondération doublée). Pour que le bilan périodique clinique soit représentatif du profil attendu, 75 % des ressources du référentiel de compétences doivent être évaluées.

La réussite de cette épreuve nécessite une note ≥ 4.0 .

Examen pratique intermédiaire et final

Sur la base de procédures formalisées et sous la responsabilité du·de la CFR théorique ou pratique, un examen pratique en situation réelle de travail, est réalisé.

L'accès à cet examen est assujéti à la réussite du bilan périodique clinique de la période en cours. L'examen pratique porte sur la prestation de soins au lit du patient intubé, sur l'argumentation de la démarche clinique et sur la manipulation du matériel : cette dernière partie n'intègre pas l'examen pratique final des EPD SA.

L'examen pratique est conduit par deux acteurs de la formation EPD SA. L'un·e des 2 experts·es est au minimum un·e:

- Chargé·e de formation responsable de la formation pratique
- Chargé·e de formation CEFOR
- Coordinateur·trice de filière

L'autre expert·e peut être désigné·e parmi un·e:

- Infirmier·ère Chef·fe d'Unité de Soins EPD SA
- Professionnel·le expert·e EPD SA
- Médecin référent·e de la formation
- Chargé·e de formation clinique EPD SA

Indépendamment de la prestation générale du·de la PEF, si certains critères de sécurité - explicités dans la trame d'évaluation et mettant la vie du·de la patient·e 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. La présentation de la démarche clinique orale ainsi que la présentation du matériel sont pondérées chacune à raison de 25 % dans la note finale.

Les modalités des évaluations et les grilles d'évaluation sont précisées dans le document des Modalités de promotion et de qualification.

ETUDES POSTDIPLÔMES ES EN SOINS D'ANESTHÉSIE

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 formation²⁰ pour les Etudes postdiplômes ES en soins intensifs et anesthésie. Le CEFOR édite le référentiel d'études des EPD SI-SA incluant le Règlement de formation qui est validé par la COFOR, la Direction des ressources humaines et la Direction des soins du CHUV.

Art. 2 **Référentiel d'études**

Le référentiel d'études précise les organes de pilotage des EPD, les organes de surveillance et de développement, le concept de formation et le présent Règlement de formation.

Art. 3 **Durée des études**

Les EPD se déroulent en cours d'emploi sur une durée de 24 mois. Pendant toute la durée des EPD, le taux d'activité des professionnels·les en formation doit être au minimum de 80 pour cent. Pour une activité à temps partiel, la durée de la formation est prolongée au prorata du taux d'activité, soit 6 mois à 80% et 3 mois à 90%. En cas de prolongation de formation, la formation doit s'achever dans un délai de 4 ans.

Art. 4 **Planification de la formation**

En principe, une volée d'EPD SI - SA est planifiée et mise en œuvre chaque année.

Art. 5 **Formation théorique : syllabus de formation**

Les enseignements théoriques des EPD font l'objet de syllabus de formation diffusés aux chargés·es de formation et intervenants·es. Ces syllabus s'appuient sur les 4 processus de travail et les 29 compétences édictés par l'OdaSanté décrivant le champ professionnel de l'infirmier·ère EPD SA

Art. 6 **Formation pratique : référentiel de compétences**

Les EPD font l'objet d'un référentiel de compétences diffusé aux PEF et aux CF. Ce référentiel de compétences s'appuie sur les 4 processus de travail et les 29 compétences édictés par l'OdaSanté décrivant le champ professionnel de la spécialisation en soins d'anesthésie.

Art. 7 **Statut durant la formation**

Le·la professionnel·le en formation, ci-après le·la PEF, assume les responsabilités qui lui sont conférées de par son diplôme de formation initiale et le cahier des charges de l'institution dans laquelle il·elle 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·ères, le·la COOR et le·la CFR pratique veillent à ce que les activités confiées au·à la PEF correspondent à son niveau de formation.

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

²⁰ L'Organisation faïtière nationale du monde du travail en santé (OdASanté) assume la responsabilité du Plan d'études cadre (PEC) des études postdiplômes en soins intensifs, soins d'anesthésie et soins d'urgence et précise les exigences posées au prestataire de formation.

²⁰ L'ordonnance du DEFR (11 septembre 2017) concernant les conditions minimales de reconnaissances des études postdiplômes des écoles supérieures détermine les obligations liées au prestataire de formation

Conditions d'admission

Art. 8 Titre préalable

Sont admis aux EPD les candidats-es qui possèdent un titre professionnel de degré tertiaire tel que le diplôme d'infirmiers-ères ES/ d'infirmiers-ères ES ou Bachelor of Science en soins infirmiers HES, de même que les titulaires d'un diplôme étranger jugé équivalent²¹

Les candidats-es doivent aussi être au bénéfice du certificat BLS ou d'une formation jugée équivalente effectuée l'année précédant l'entrée en formation EPD

Art. 9 Expérience professionnelle antérieure

Le-la candidat-e aux EPD 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-es hospitalisés-es 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 Reconnaissance d'équivalence et d'acquis

Les acquis professionnels peuvent être pris en compte et réduire le temps de formation, pour autant que le-la candidat-e apporte la preuve de ses compétences. Pour le vérifier, le prestataire de formation mène une procédure standardisée de validation des acquis d'expérience (VAE) et convient d'une décision en partenariat avec le Lieu de formation pratique. Les modalités de la procédure d'une VAE sont décrites dans les Directives de VAE. Pour les candidats-es ayant déjà obtenu un diplôme EPD SI, SA SU, les compétences des processus de travail 2, 3 et 4 au moins sont réciproquement validées. En principe, les PEF sont dispensés-es des cours des processus transversaux : les compétences découlant de ces processus sont néanmoins intégrées au procédures d'évaluation et doivent être validées dans le contexte spécifique.

Art. 11 Langues

Le-la candidat-e aux EPD :

- 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-de la candidat-e à la formation EPD. 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-la candidat-e aux EPD doit fournir au prestataire de formation les documents suivants :

Un formulaire d'inscription dûment complété

Une attestation d'admission validée par le LFP

Un Curriculum Vitae actualisé avec une photographie format passeport

Un certificat BLS récent (délai maximal de 18 mois avant l'entrée en formation)

Une lettre de motivation incluant un projet professionnel (maximum 2 pages)

Une photocopie du diplôme de formation en soins infirmiers ES ou HES

L'homologation suisse du diplôme étranger en soins infirmiers

²¹ Reconnaissance par la Croix-Rouge suisse du diplôme étranger et le SEFRI (art. 68 LFPr, art. 69 OFPr.)

Art. 14 Envoi du dossier de candidature

Le dossier complet du·de la candidat·e doit être envoyé, dans les délais impartis, par courrier postal ou par courrier électronique au :

Centre des formations du CHUV
Secrétariat des formations spécialisées
Av. de la Crousaz 10
1011 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·la candidat·e est admis·e en formation.

En signant le « formulaire d'inscription aux EPD » ou un contrat de formation, le·la candidat·e accepte les conditions édictées dans le 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 cursus de formation.

Art. 16 Liste d'attente

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

Art. 17 Refus de la candidature

En cas de refus d'admission, le·la candidat·e en est informé·e 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·la PEF exerce une activité dans un service de soins intensifs répondant aux exigences du prestataire de formation et qui est notamment certifié par la Société Suisse de Médecine Intensive (SSMI)²². Ces conditions s'appliquent également pour les PEF engagés dans un service d'anesthésie qui tient compte des recommandations de la Société Suisse d'anesthésie et Réanimation²⁷.

Art. 19 Horaires de travail, congés, vacances

Lorsqu'il·elle est admis·e, le·la PEF bénéficie de congés et vacances selon les règles en vigueur dans son institution. La planification des horaires de travail et des vacances doit tenir compte des prérogatives du cursus de formation qui impose la présence obligatoire aux cours. 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.

Art. 20 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·la COOR ou le·la CFR des EPD des absences des PEF durant l'activité clinique. Les absences excédant 10% du temps de formation théorique et/ou 40 jours d'absence au travail (soit 340 heures de travail), doivent être compensées, sous réserve d'une décision du·de la COOR.

²² Plan d'études cadre pour les études postdiplômes des écoles supérieures. OdaSanté, janvier 2019.

© Référentiel d'études, Etudes Postdiplôme ES en Soins d'Anesthésie (EPD SA).CHUV, Centre des formations

1^{er} version : 17 novembre 2010. Version actualisée le 17 novembre 2015 ; 7 janvier 2019 ; 22 décembre 2021

Le Cefor est certifié ISO 9001 : 2015

Conditions de promotion

Art. 21 Procédure de promotion

Les EPD sont structurées en trois périodes de formation distinctes d'une durée de 8 mois. La première et la seconde période de formation sont ponctuées par des épreuves de promotion théorique et pratique qui conditionnent l'accès de la PEF à la période suivante ; la validation de l'épreuve de promotion de la 3^{ème} période autorise l'accès à l'examen pratique final. La procédure d'évaluation est détaillée dans le concept de formation et dans les Directives d'évaluation..

Art. 22 Modalités de réussite des épreuves de promotion

L'ensemble des épreuves de promotion, théoriques et pratiques, doivent être réussies pour que la période de formation soit validée. Le seuil de passage est une note $\geq 4/6$.

Art. 23 Durée de validité des épreuves de promotion

Sous réserve qu'il-elle ait maintenu une activité professionnelle dans un environnement de soins en anesthésie et avec l'appui du service concerné, le-la PEF ayant interrompu la formation peut faire valoir, durant cinq ans, l'attestation de réussite d'une ou plusieurs périodes de formation afin d'obtenir une reconnaissance d'équivalence et poursuivre sa formation en entrant directement dans la période suivante. Toute reprise de la formation EPD SA après une suspension/arrêt de formation temporaire fait l'objet d'une procédure simplifiée de VAE et d'une décision par le-la COOR.

Art. 24 Situation d'échec aux épreuves de promotion

En cas de note < 4.0 lors d'une des épreuves de promotion, le-la PEF bénéficie à partir de l'obtention de la note :

- D'une répétition de l'épreuve théorique dans un délai minimum de 4 à 6 semaines
- D'une répétition de l'examen pratique dans un délai de 4 à 8 semaines
- D'un délai de prolongation « raisonnable » de la période clinique déterminée par le-la COOR et le-la CFR de la formation pratique.

Durant cette période, le-la PEF peut assister aux cours de la période suivante.

Art. 25 Double échec à une épreuve de promotion

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

Art. 26 Communication des résultats

Les résultats des épreuves de promotion sont transmis en main propre et/ou par courriel au-à la PEF par le prestataire de formation ou le Lieu de formation pratique

Art. 27 Communication d'un arrêt de formation liée à un double échec

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

Conditions de qualification

Art. 28 Procédure de qualification

La procédure de qualification des EPD prend la forme d'un examen de diplôme qui a pour but de vérifier l'acquisition de l'ensemble des connaissances et compétences visées par la formation. Il se déroule durant la 3^e période de formation et englobe trois épreuves distinctes :

- Un travail de diplôme écrit (TD)
- Une présentation orale du TD
- Un examen pratique

ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

Art. 29 Accès à l'examen de diplôme

En principe, le·la PEF ayant réussi les épreuves de promotion théoriques et les deux premières périodes de formation peut accéder à l'examen du TD écrit.

La présentation orale du TD est conditionnée par la réussite de l'examen du TD écrit et de la 2^{ème} période de formation : si cette dernière condition n'est pas respectée et sauf exception, la présentation orale du TD est repoussée pour le·la PEF concerné·e et se fera de manière individuelle dès la réussite de la 2^{ème} période.

L'accès à l'examen final pratique est conditionné obligatoirement par la réussite du 3^{ème} bilan périodique.

Art. 30 Modalités de réussite de l'examen de diplôme

L'obtention du diplôme suppose que chacune des trois épreuves du travail de diplôme soit réussie avec une note $\geq 4/6$.

Art. 31 Durée de validité des épreuves de qualification

Sous réserve qu'il·elle ait maintenu une activité professionnelle dans un environnement de soins en anesthésie, le·la PEF ayant interrompu la formation, peut faire valoir, durant cinq ans, l'attestation de réussite d'une ou plusieurs épreuves de l'examen de diplôme, afin d'obtenir une reconnaissance d'équivalence.

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

En cas de note < 4.0 lors d'une des épreuves de l'examen de diplôme, le·la PEF répète l'épreuve dès l'obtention de la note :

- Dans un délai de 4 à 8 semaines pour le TD écrit ou la présentation orale du TD.
- Dans un délai « raisonnable » déterminé par le·la COOR des FSPEC et le·la CFR pratique mais au plus tôt quatre semaines après la première tentative, pour l'épreuve pratique finale.

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

Le non-respect du délai de remise du TD écrit conduit à une réduction de la note attribuée voire à un échec, dont les détails sont précisés dans les Directives du TD : le·la COOR et le·la CFR théorique peuvent, à titre exceptionnel, renoncer à cette mesure.

Art. 33 Double échec à l'examen de diplôme

Si l'une des parties de l'examen de diplôme n'est pas passée au second essai, l'examen de diplôme est réputé non réussi à titre définitif.

Art. 34 Surveillance des épreuves de qualification

Une des trois épreuves de l'examen de diplôme est surveillée par un·e expert·e désigné·e par la Commission de Développement de l'OdaSanté.

Art. 35 Communication des résultats

Les résultats des épreuves de promotion et de qualification sont transmis en main propre et/ou par courriel au·à la PEF par le prestataire de formation ou le Lieu de formation pratique pour les examens pratiques réalisés hors CHUV.

Art. 36 Communication d'un arrêt de formation liée à un double échec

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

Art. 37 Diplôme

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

- Expert·e en soins d'anesthésie diplômé·e EPD ES

Administration et finances

Art. 38 Interruption ou arrêt de la formation

Le·la PEF qui souhaite interrompre temporairement ou arrêter définitivement la formation, doit le signifier par écrit au·à la COOR, copie à sa hiérarchie et au·à la CFR.

Art. 39 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·de la COOR et du·de la CFR théorique.

Art. 40 Réclamation

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

Art. 41 Recours

Si la réclamation ne lui donne pas satisfaction, le·la 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·es.

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·à la recourant·e 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·de la recourant·e. 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 COREC est communiquée au·à la recourant·e dans un délai de six mois. En principe le cursus de formation est suspendu pendant cette période.

Un émoulement peut être perçu.

Art. 42 Frais de formation

Habituellement, les frais d'admission, d'écolage 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·à la candidat·e - 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'écolage est perçue au prorata des prestations administratives et pédagogiques mises en place durant cette

ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

prolongation. Ce complément de finance d'écolage ne concerne pas les prolongations de formation liées à une activité à temps partiel.

Art. 43 Finance de formation pratique dans un lieu d'activité apparentée

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

Art. 44 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-à la PEF - ou à son institution - avant le début de l'épreuve de qualification orale. Si la preuve du paiement n'est pas faite à la date indiquée, le-la PEF ne peut se présenter à cette épreuve. Ce montant n'est pas remboursable en cas d'arrêt ou d'échec de formation.

Art. 45 Contrat de travail et redevance

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

Art. 46 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-la concernant
- Les compte-rendu et résultats des évaluations réalisées durant la formation

Art. 47 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
- L'enregistrement CRS pour les titres étrangers
- L'attestation de fin de formation
- Le diplôme EPD ES
- 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 diplôme comprenant :
 - Le rapport du travail de diplôme écrit
 - Le rapport de la présentation orale
 - Le rapport de l'examen pratique
 - Le travail de diplôme écrit et le support de la présentation orale

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

- Le dossier de candidature
- Les bilans périodiques
- Les rapports des examens pratiques intermédiaires ainsi que les examens théoriques

ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

Art. 48 Demande de duplicata ou attestation globale de formation

Un émolument de CHF 100.- est perçu pour toute demande de duplicata ou d'attestation spécifique.

Art. 49 Arrêt du cursus de formation

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

Art. 50 Application du Règlement

Sauf disposition contraire au présent Règlement, sont applicables à titre supplétif, les exigences du Plan d'études cadre édictées par l'OdaSanté.

Art. 51 Révision du Règlement de formation

Toute modification du présent Règlement est validée par la COFOR, la Direction des Ressources humaines et la Direction des soins du CHUV

Art. 52 Entrée en vigueur du Règlement de formation

Ce Règlement de formation entre en vigueur dès sa signature.

Date

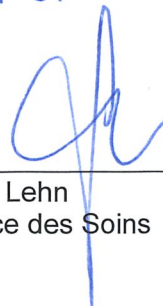
17.1.2022



Antonio Racciatti
Directeur des Ressources humaines

Date

7.01.2022



Isabelle Lehn
Directrice des Soins

Date

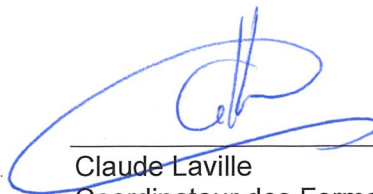
19.01.2022



Serge Gallant
Directeur du Centre des formations

Date

20.01.2022



Claude Laville
Coordinateur des Formations Spécialisés