

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

**Janvier 2019**

## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

### LEXIQUE

ASCFC	Association suisse des centres de formation en santé
BPC	Bilan périodique clinique
CFOR	Centre des formations du CHUV
COFOR	Commission de Formation
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 Adultes
EPD SI opt P	Etudes postdiplômes en Soins Intensifs, option Pédiatrique
EP	Examen pratique
FSIA	Fédération Suisse des Infirmières et Infirmiers Anesthésiste
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
REPD	Responsable des Etudes Postdiplômes
RFP	Responsable de la formation pratique
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 écrit

---

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

© Référentiel d'études, Etudes Postdiplôme ES en Soins d'Anesthésie (EPD SA).  
CHUV, Centre des formations 1<sup>er</sup> version : 17 novembre 2010. Version actualisée le 17 novembre 2015 et le 7 janvier 2019

## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

<b>LEXIQUE .....</b>	<b>2</b>
<b>ORGANES DE PILOTAGE .....</b>	<b>4</b>
<b>Prestataire de formation .....</b>	<b>4</b>
Direction .....	4
Responsable des EPDSA.....	5
Enseignants des EPDSA.....	6
Intervenants des EPDSA.....	6
<b>Lieu de formation pratique .....</b>	<b>7</b>
Responsable de formation pratique EPDSA .....	7
Formateur clinique EPDSA.....	8
Médecin référent EPDSA .....	8
Professionnel en formation.....	9
<b>ORGANES DE SURVEILLANCE ET DE DEVELOPPEMENT.....</b>	<b>10</b>
Commission de formation.....	10
Commission scientifique.....	11
Commission pédagogique.....	12
Commission de recours.....	12
<b>CONCEPT DE FORMATION .....</b>	<b>13</b>
Profil professionnel attendu .....	13
Répartition des heures de formation.....	14
Progressivité .....	15
Principes pédagogiques .....	17
Méthodes pédagogiques .....	19
Modalités d'évaluation .....	21
<b>REGLEMENT DE FORMATION .....</b>	<b>24</b>
Généralités.....	24
Conditions d'admission.....	25
Conditions de promotion.....	27
Conditions de qualification.....	27
Administration et finances .....	29
<b>Annexe 1 : Procédure de validation des acquis théoriques.....</b>	<b>32</b>
<b>Annexe 2 : Procédure de validation des acquis pratiques.....</b>	<b>33</b>

---

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

## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

### ORGANES DE PILOTAGE

#### Prestataire de formation

Le Centre des formations de la Direction des Ressources humaines du CHUV (CFor), assume le rôle de prestataire<sup>1-2</sup> de formation pour les Etudes postdiplômes en soins d'anesthésie (EPDSA)

#### Direction

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

#### Responsabilités

Le Directeur du CFor :

- Coordonne les EPDSA dispensé par le CHUV
- Désigne au sein de son corps enseignant, un responsable des EPDSA
- 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 Lieux de formation pratique sont conformes au Plan d'études cadre de l'OdaSanté<sup>1</sup>
- S'assure que les enseignants et formateurs pratique 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 des EPDSA
- 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

---

<sup>1</sup> L'Organisation faîtière 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 postdiplômes en soins intensifs, soins d'anesthésie et soins d'urgence et précise les exigences posées au prestataire de formation.

<sup>2</sup> 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

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

## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

### Responsable des EPDSA

Le Responsable des EPDSA détient les qualifications et assume les responsabilités ci-dessous :

#### Qualifications

Le responsable des EPDSA 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 EPDSA
- Titulaire d'une formation didactique et d'une formation à la pédagogie professionnelle totalisant 1800 heures de formation.

#### Responsabilités

Entre autres tâches le Responsable des EPDSA :

- 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 formateurs cliniques des Lieux de formation pratique
- Exerce une activité clinique, directe ou indirecte<sup>3</sup>
- Préside la Commission Pédagogique (COPEP)
- Co-préside la Commission Scientifique (COSCIENT)
- Participe à la Commission de Formation (COFOR)
- Etablit le rapport annuel des EDPSA

---

<sup>3</sup> L'activité clinique indirecte représente l'encadrement de professionnels en formation dans un milieu clinique.

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

## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

### Enseignants des EPDSA

Les enseignants des EPDSA détiennent les qualifications et assument les responsabilités ci-dessous :

#### Qualifications

Les enseignants de la spécialisation EPDSA sont :

- 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 EPDSA
- Titulaire d'une formation didactique et d'une formation à la pédagogie professionnelle totalisant:
  1. 1800 heures de formation lorsqu'ils exercent leur activité à titre principal,
  2. 300 heures de formation lorsqu'ils exercent leur activité à titre accessoire<sup>4</sup>

#### Responsabilités

Entre autres tâches, les enseignants des EPDSA :

- 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 du cursus dans lequel ils enseignent
- Assument les tâches confiées par le responsable des EPDSA
- Participent à la Commission Pédagogique (COPED)
- Peuvent être appelés à participer à la Commission Scientifique (COSCIENT)

### Intervenants des EPDSA

Des experts<sup>5</sup>, autres que les enseignants, sont appelés à intervenir dans le cadre des EPDSA

#### Responsabilités

Entre autres tâches, les intervenants des EPDSA :

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

---

<sup>4</sup> 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

<sup>5</sup> 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.

## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

### Lieu de formation pratique

Est appelé Lieu de Formation Pratique (LFP), le service clinique 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 responsable de la formation institutionnelle impliqué notamment dans les questions relatives aux EPDSA.

### Responsable de formation pratique EPDSA

Chaque LFP nomme un Responsable de formation pratique EPDSA<sup>6</sup> qui détient les qualifications et assume les responsabilités présentées ci-dessous :

#### Qualifications

Le responsable de formation pratique EPDSA doit justifier d'une expérience professionnelle suffisante et d'une activité clinique actuelle. Il doit être titulaire d'un titre dans la spécialisation des EPDSA et atteste d'une qualification en enseignement professionnel équivalant à 300 heures de formation .

#### Responsabilités

Entre autres responsabilités, le responsable de formation pratique<sup>7</sup> EPDSA:

- S'engage à faire respecter les exigences présentées dans ce référentiel des EPDSA
- Transmet régulièrement au Responsable des EPDSA, toutes les informations liées aux PEF telles que : les absences, le nombre d'heures d'enseignement pratique, les résultats et compte rendus des évaluations sommatives à la fin de chaque année de formation.
- S'assure que la procédure d'examen des dossiers de candidature pour son institution respecte les exigences du règlement de formation EPDSA
- Transmet au Responsable des EPDSA, l'ensemble des documents utilisés dans son LFP en lien avec les EPDSA, 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
- Participe à la Commission Pédagogique (COPED) des EPDSA
- 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 des EPDSA dans son LFP

---

<sup>6</sup> Le rôle de Responsable de formation pratique EPDSA peut être assumé par un enseignant EPDSA

<sup>7</sup> 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.

## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

### Formateur clinique EPDSA

Chaque LFP nomme un infirmier formateur clinique EPDSA qui détient les qualifications et assume les responsabilités présentées ci-dessous :

#### Qualifications

Le formateur 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 EPDSA et d'une qualification en pédagogie professionnelle équivalant à 100 heures. Une expérience dans l'enseignement peut être validée.

#### Responsabilités

Entre autres tâches, le formateur clinique EPDSA:

- Réalise les enseignements cliniques
- Documente la progression du PEF en se référant au référentiel de compétences des EPDSA
- Réalise les tâches déléguées par le Responsable de formation pratique
- Peut être appelé à participer à la Commission pédagogique (COPED)
- Diffuse l'information relative à la bonne marche de la formation

### Médecin référent EPDSA

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

#### Qualifications

Le médecin référent de la formation pratique EPDSA est titulaire du titre de médecin FMH, spécialisé dans le domaine de l'anesthésie 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 de la formation pratique EPDSA :

- S'assure que le Lieu de formation pratique tient compte des recommandations des sociétés savantes selon les exigences du PEC
- 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)

---

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



## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

### Professionnel en formation

La formation se déroulant en cours d'emploi, l'étudiant aux EPDSA 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 s'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 des EPDSA.

---

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

## 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 pour la durée de formation de leur volée respective. 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 formation	1		
Responsable formation institutionnelle			2
Responsable EPDSA	1		
Responsable formation pratique		1	1
Md référent de formation		1	1
Direction de soins		1	1
Infirmier chef de service		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

---

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

## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

### 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 responsable des EPD SA, la COSCIENT est composée comme suit :

	Prestataire de formation	Lieux de formation pratique CHUV	Lieux de formation pratique externe
Responsable EPDSA	1		
Responsable formation pratique		1	1
Md référent de formation		1	1
Infirmier chef de service		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

---

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

## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

### Commission pédagogique

Afin d'assurer la cohérence et la continuité dans l'accompagnement pédagogique des PEF du cursus EPDSA, une commission pédagogique (COPEP) réunit les acteurs concernés par l'enseignement théorique et pratique.

### 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 Responsable EPDSA, la COPEP est composée comme suit :

	Prestataire de formation	Lieux de formation pratique CHUV	Lieux de formation pratique externe
Responsable EPDSA	1		
Enseignants EPDSA	Tous		
Responsables formation pratique		Tous	Tous
Formateurs cliniques		Tous	Tous

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

### 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

### 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 partenaires concernés par le recours à traiter.

### Attributions

La COREC se réunit uniquement sur demande écrite d'un PEF EPDSA. 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.

---

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

## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

### CONCEPT DE FORMATION

#### Profil professionnel attendu <sup>8</sup>

L'experte/l'expert en soins d'anesthésie dipl. EPD ES met en œuvre les compétences acquises pour fournir aux patientes/patients 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'experte/l'expert en soins d'anesthésie dipl. EPD ES effectue des anesthésies sous la supervision ou sur délégation d'un médecin responsable, spécialisé 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'experte/l'expert en soins d'anesthésie dipl. EPD ES effectue des anesthésies générales au moyen de diverses techniques auprès de patientes/patients 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 patientes/patients, 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 patientes/patients 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'experte/l'expert 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'experte/l'expert en soins d'anesthésie dipl. EPD ES coordonne les interventions nécessaires selon entente préalable ou d'un commun accord avec le 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 étudiantes/étudiants ainsi que du personnel nouvellement engagé.

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

---

<sup>8</sup> Plan d'études cadre pour les études postdiplômes des écoles supérieures. OdaSanté, xxx janvier 2019

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

## 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.

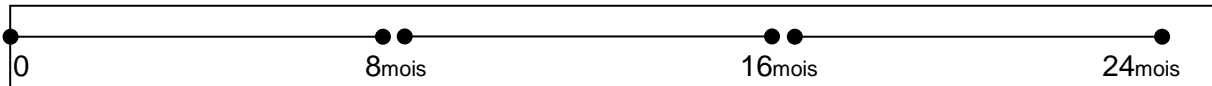


Schéma 1. Organisation des périodes de formation pour les EPDSA

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.

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%)
<b>Total formation théorique EPD SA</b>	<b>400 hres</b>	<b>57 jours (100%)</b>

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
Enseignements cliniques individuels	160	20
Ateliers	16	2
Examens pratiques	24	3
Jumelage	340	42
<b>Total formation pratique EPD SA</b>	<b>540 heures</b>	<b>67 jours</b>

Les EPDSA étant réalisées en cours d'emploi, des temps d'études personnelles sont planifiés. Ils 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
<b>Total</b>	<b>80 heures</b>	<b>10 jours</b>

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

## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

### Progressivité

Les EPDSA visent 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 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 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.

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 patient** : 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 ASA<sup>9</sup>** (pathologie) par exemple, un patient connu 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.

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 patient 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 patient, 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 patient 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

<sup>9</sup> ASA : American Society of Anesthesiology; Définition du score ASA

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

## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

### Description des classes de risques liés à l'intervention<sup>10-11</sup>

<b>Anesthésie sans risque élevé</b>	<b>Risque 1</b>
<p>Interventions simples aux extrémités Opération des parties molles du tronc, hernies inguinales et fémorales, Appendicectomie Curetages Surveillances par l'anesthésiste d'une anesthésie locale effectuée par l'opérateur Anesthésie régionale par voie intraveineuse (AVR)</p>	
<b>Anesthésie comportant un risque élevé</b>	<b>Risque 2</b>
<p>Opérations de la face et du cou, otologiques, ophtalmologiques Grosses opérations orthopédiques Opérations urologiques Interventions gynécologiques et interventions entrant dans le cadre de l'assistance à l'accouchement (à l'exception des curetages)</p>	
<b>Anesthésie comportant un risque très élevé</b>	<b>Risque 3</b>
<p>Craniotomie Thoracotomie Laparotomie (excepté l'appendicectomie) Interventions laparoscopiques et thoracoscopiques (excepté la stérilisation laparoscopique) Opérations rhino-pharyngo-laryngologiques Oesophagoscopie et bronchoscopie</p>	
<b>Anesthésie comportant un risque maximum</b>	<b>Risque 4</b>
<p>Opération du cœur et des gros vaisseaux</p>	

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

<sup>10</sup> 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, etc.

<sup>11</sup> 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.

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



## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

### Principes pédagogiques

Conformément au Plan d'Etudes Cadres (PEC), le prestataire de formation édite un concept de formation<sup>12</sup> qui décrit notamment les principes pédagogiques sur lesquels s'appuient les enseignants, formateurs et autres acteurs impliqués dans le cursus EPDSA.

### 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, les EPDSA supposent l'acquisition de compétences spécifiques que Le Boterf<sup>13</sup> 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

---

<sup>12</sup> 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.

<sup>13</sup> 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.

## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

- Ressources physiologiques : gestion de son énergie
- Ressources émotionnelles : gestion des émotions

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 Malglaive<sup>14</sup> « 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 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 dignité<sup>15</sup>. 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 PEF est acteur de son propre apprentissage
- L'enseignement valorise l'expérience pratique du PEF

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

<sup>15</sup> 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.

## ETUDES POSTDIPLÔMES ES EN SOINS D'ANESTHÉSIE

- 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
- 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 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'Houssaye<sup>16</sup>, 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

---

<sup>16</sup> La pédagogie : une encyclopédie pour aujourd'hui. SF, Paris. 1993.

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

## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

- Évaluation formative par le formateur clinique 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

### 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 Responsable de formation pratique, le jumelage est réalisé par un collaborateur expérimenté certifié 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 Richoz<sup>17</sup> 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 PEF ;

Le jumelage fait l'objet de feed-back réguliers des « personnes de référence » vers le PEF et le Responsable de formation pratique. Le jumelage fait l'objet d'une documentation ad hoc.

### 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 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.

---

<sup>17</sup> Richoz, Jean-Claude. Enseigner les soins infirmiers. Broché. 1985.

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

## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

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 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 EPDSA : 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 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 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 EPDSA sont schématisées ci-dessous :

**Tableau récapitulatif des évaluations sommatives\***

\* calendrier présenté à titre indicatif

Période de formation	1 <sup>ère</sup> période								2 <sup>ème</sup> période								3 <sup>ème</sup> période							
	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
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
<b>Epreuves théoriques :</b>																								
Test écrit						x										x <sup>18</sup>								
<b>Epreuves pratiques intermédiaires :</b>																								
Bilan périodique clinique							x								x									x
Examen pratique intermédiaire							x								x									
<b>Examen de diplôme :</b>																								
Travail de diplôme écrit																		x						
Présentation orale du TD																								x
Examen pratique final																								x

<sup>18</sup> L'examen théorique peut être planifié au mois 17 pour des raisons organisationnelles

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

## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

### 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 Responsable de filière organise les épreuves théoriques intermédiaires sous la forme d'un test écrit. Le test se décline en deux parties : un QCM<sup>19</sup> et une analyse de situation dont la moyenne des deux doit être  $\geq 4.0$  pour que le professionnel en formation 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  $\geq 4.0$  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 public, où il fait l'objet d'une discussion avec un collège d'experts et doit être  $\geq 4.0$  pour être validé.

Les modalités et procédures concernant le TD écrit et oral sont décrites dans les Directives du TD.

## Modalités de l'évaluation des compétences

### Bilan périodique clinique

Sur la base de procédures formalisées, le Responsable de formation pratique ou le référent du PEF récoltent les données nécessaires auprès des membres de l'équipe soignante et en font la synthèse lors du bilan périodique clinique (BPC) pratiqué au terme de chaque période de formation. La synthèse écrite du BPC est transmise au 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  $\geq 4.0$ .

---

<sup>19</sup> QCM : Questionnaire à choix multiple

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

## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

### Examen pratique intermédiaire et final

Sur la base de procédures formalisées et sous la responsabilité du Responsable des EPDSA et/ou du Responsable de la formation 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 dont, au moins un, est parmi:

- Responsable des EPDSA
- Responsable de la formation pratique
- Enseignant des EPDSA

L'autre examinateur de l'examen pratique intermédiaire peut être parmi:

- Responsable des EPDSA
- Responsable de la formation pratique
- Enseignant des EPDSA
- Médecin référent de la Formation Pratique
- Formateur Clinique
- Infirmier Chef d'Unité de Soins
- Professionnel expert EPDSA

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. 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 Directives des évaluations.

---

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

## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

### REGLEMENT DE FORMATION

#### Généralités

##### **Art. 1 Objet**

Le Centre des formations de la Direction des Ressources humaines du CHUV, ci-après le CFor, assume le rôle de prestataire de formation<sup>20</sup> pour les Etudes postdiplômes ES en soins d'anesthésie (EPDSA). Le CFor édicte le référentiel d'études des EPDSA incluant ce Règlement de formation qui est validé par 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 EPDSA; les organes de surveillance et de développement des EPDSA ; le concept de formation et le présent Règlement de formation.

##### **Art. 3 Durée des études**

Les EPDSA se déroulent en cours d'emploi sur une durée de 24 mois. Pendant toute la durée des EPDSA, le taux d'activité des professionnels 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. En cas d'interruption temporaire, la durée de la formation ne doit pas excéder quatre ans, incluant le temps de répétition en cas d'échec(s).

##### **Art. 4 Planification de la formation**

En principe, une volée d'EPDSA est planifiée et mise en œuvre chaque année.

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

Les enseignements théoriques des EPDSA font l'objet de syllabus de formation diffusés aux enseignants et intervenants. Ces syllabus s'appuient sur les 4 processus de travail et 29 compétences édictés par l'OdaSanté décrivant le champ professionnel de l'infirmier expert en soins d'anesthésie.

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

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

##### **Art. 7 Statut durant la formation**

Le professionnel en formation, ci-après le 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 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 des EPDSA 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.

---

<sup>20</sup> 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.

<sup>20</sup> 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

---

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



## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

### Conditions d'admission

#### Art. 8 Titre préalable

Sont admis aux EPDSA 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 équivalent<sup>21</sup>  
Les candidats doivent aussi être au bénéfice du certificat BLS ou d'une formation jugée équivalente effectuée l'année précédant l'entrée en formation EPDSA

#### Art. 9 Expérience professionnelle antérieure

Le candidat aux EPDSA 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 Reconnaissance d'équivalence et d'acquis

Les acquis professionnels peuvent être pris en compte et réduire le temps de formation, pour autant que le candidat apporte la preuve de ses compétences. Pour le vérifier, le prestataire de formation mène une procédure de validation des acquis standardisée et convient d'une décision en partenariat avec le Lieu de formation pratique.  
Pour les candidats ayant déjà obtenu un diplôme d'expert-e-s en soins intensifs dipl. EPD ES ou d'expert en soins d'urgence dipl. EPD ES, les compétences des processus de travail 2, 3 et 4 au moins sont réciproquement validées. En principe, les PEF sont dispensés des cours des processus transversaux : les compétences découlant de ces processus sont néanmoins intégrées au processus de qualification et doivent être validées dans le contexte spécifique.

#### Art. 11 Langues

Le candidat aux EPDSA :

- Maîtrise la langue française (parlée, écrite)
- Se donne les moyens d'intégrer les sources d'information 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 aux EPDSA 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)
- Deux photocopies du diplôme de formation en soins infirmiers ES ou HES
- L'homologation suisse du diplôme étranger en soins infirmiers

---

<sup>21</sup> 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.

## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

### Art. 14 Envoi du dossier de candidature

Le dossier complet du candidat doit être envoyé, dans les délais impartis, par courrier électronique au :

Centre des formations du CHUV  
« Candidature EPDSA »  
Rue du Bugnon 21, bureau 210  
CHUV, 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 candidat est admis en formation.

En signant le « formulaire d'inscription aux EPDSA » 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 d'anesthésie répondant aux exigences du prestataire de formation et qui est notamment certifié par la Société Suisse d'Anesthésie et de Réanimation (SSAR)<sup>22</sup>.

S'il n'exerce pas déjà dans un service reconnu avant de débiter la formation, le candidat démontre (contrat de travail, promesse d'engagement, etc.) qu'il exercera son activité professionnelle dans un service reconnu.

### Art. 19 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.

### 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 Responsable des EPDSA des absences des PEF durant l'activité clinique. Un taux d'absence excédant 10% du temps de formation théorique et/ou 40 jours d'absence au travail, doivent être compensés, sous réserve d'une décision du Responsable des EPDSA.

---

<sup>22</sup> Plan d'études cadre pour les études postdiplômes des écoles supérieures. OdaSanté, xxx janvier 2019.

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

## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

### Conditions de promotion

#### Art. 21 Procédure de promotion

Les EPDSA 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 théoriques et pratiques qui conditionnent l'accès du PEF à la période suivante ; la validation de l'épreuve de promotion de la 3<sup>ème</sup> période autorise l'accès à l'examen pratique final. La procédure d'évaluation est détaillée dans le concept de formation.

#### Art. 22 Modalités de réussite des épreuves de promotion

L'ensemble des épreuves de promotion, théoriques et pratiques, doivent être réussies pour que les périodes de formation soient validées, soit une note  $\geq 4/6$ .

#### Art. 23 Durée de validité des épreuves de promotion

Sous réserve qu'il ait maintenu une activité professionnelle dans un environnement de soins d'anesthésie, le 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.

#### Art. 24 Situation d'échec aux épreuves de promotion

En cas de note  $< 4.0$  lors d'une des épreuves de promotion, le PEF bénéficie :

- D'une répétition de l'épreuve théorique dans un délai de 4 à 8 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 Responsable EPDSA et le Responsable de la formation pratique.

Durant cette période, le 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 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 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 EPDSA 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<sup>e</sup> période de formation et englobe trois épreuves distinctes:

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

---

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

## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

### **Art. 29 Accès à l'examen de diplôme**

En principe, le 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 obligatoirement par la réussite de l'examen du TD écrit. L'accès à l'examen final pratique est conditionné obligatoirement par la réussite du 3<sup>ème</sup> bilan périodique.

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

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

### **Art. 31 Durée de validité des épreuves de qualification**

Sous réserve qu'il ait maintenu une activité professionnelle dans un environnement de soins d'anesthésie, le 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 PEF répète l'épreuve:

- 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 Responsable des EPDSA et le Responsable de la formation 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 : les Responsables de filière EPD peuvent, à titre exceptionnel, renoncer à cette mesure.

### **Art. 33 Double échec à l'examen de diplôme**

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

### **Art. 34 Surveillance des épreuves de qualification**

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

### **Art. 35 Communication des résultats**

Les résultats des épreuves de qualification sont 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. 36 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. 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

---

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

## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

### Administration et finances

#### Art. 38 Interruption ou arrêt de la formation

Le PEF qui souhaite interrompre temporairement ou arrêter définitivement la formation, doit le signifier par écrit au Responsable des EPDSA et copie à sa hiérarchie

#### 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 Responsable des EPDSA et du Responsable de formation pratique.

#### Art. 40 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, Bugnon 21, CHUV, 1011 Lausanne ou à [forminfo@chuv.ch](mailto: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. 41 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 COREC est communiquée au recourant dans un délai de six mois. En principe le cursus de formation est suspendu pendant cette période.

#### 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 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.

---

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

## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

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 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 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. 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 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 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 détermine le statut du PEF 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 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 au 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 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 de l'examen écrit
  - Le rapport de la présentation orale
  - Le rapport de l'examen pratique
  - L'examen écrit et oral

---

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

## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

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

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

### Art. 48 Demande de duplicata

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

### Art. 49 Arrêt du cursus de formation

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

### Art. 50 Application du Règlement

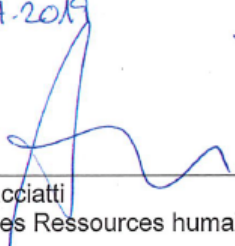
Sauf disposition contraire au présent Règlement, sont applicables à titre supplétif, les exigences du Plan d'études cadre édictées par l'OdaSanté.

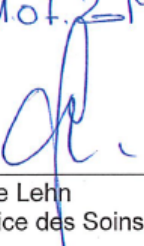
### Art. 51 Révision du Règlement de formation

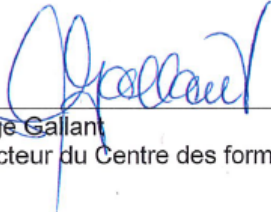
Toute modification du présent Règlement est validée par la Direction des Ressources humaines et la Direction des soins du CHUV


### Art. 52 Entrée en vigueur du Règlement de formation

Ce Règlement de formation entre en vigueur dès sa signature.

Date 8.7.2019  
  
Antonio Racciatti  
Directeur des Ressources humaines

Date 10.7.2019  
  
Isabelle Lehn  
Directrice des Soins

Date 8.7.2019  
  
Serge Gallani  
Directeur du Centre des formations

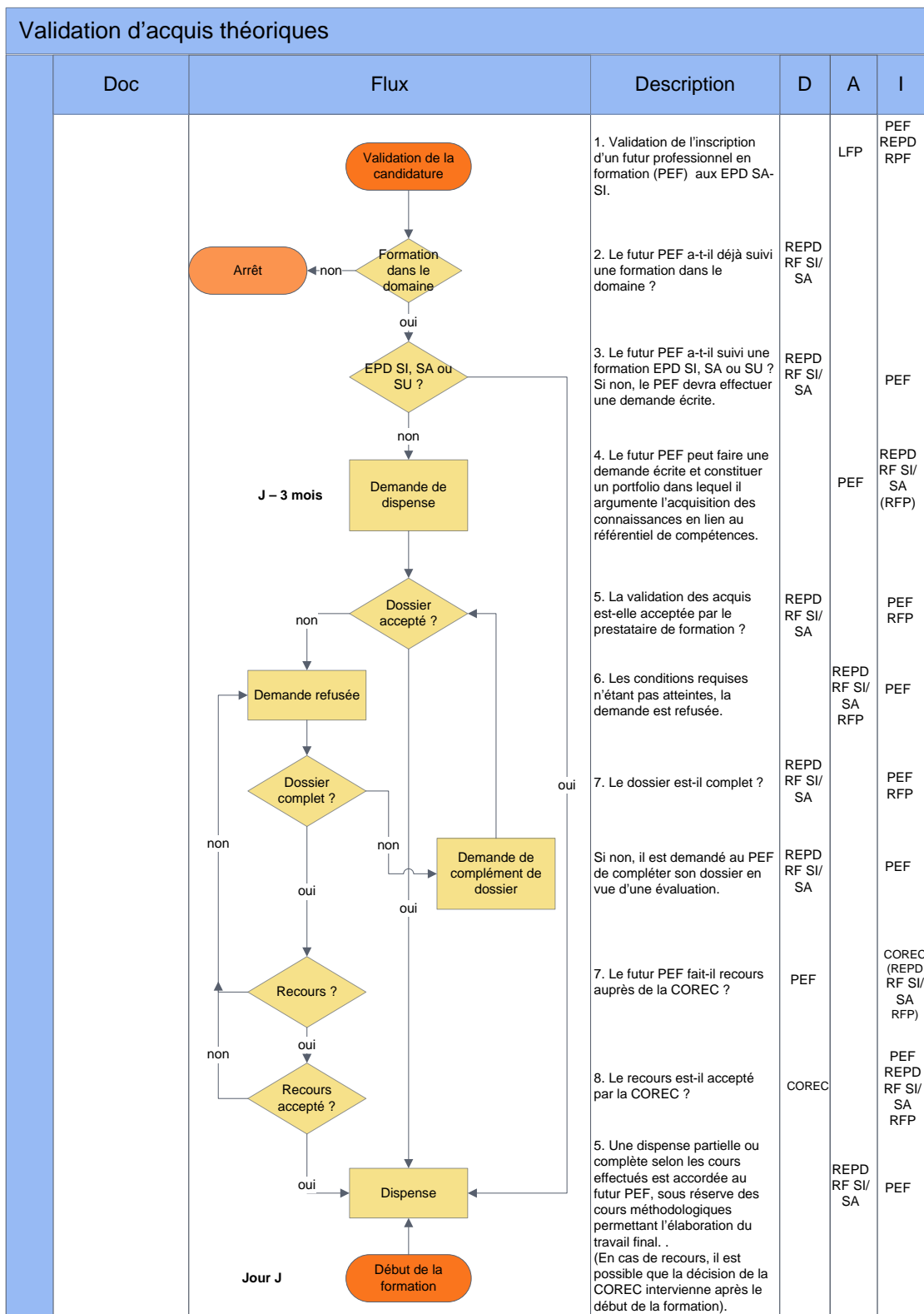
Date 9.7.2019  
  
Claude Laville  
Responsable des EPDSA

---

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

## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

### Annexe 1 : Procédure de validation des acquis théoriques



Pour les abréviations, se référer au lexique.

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

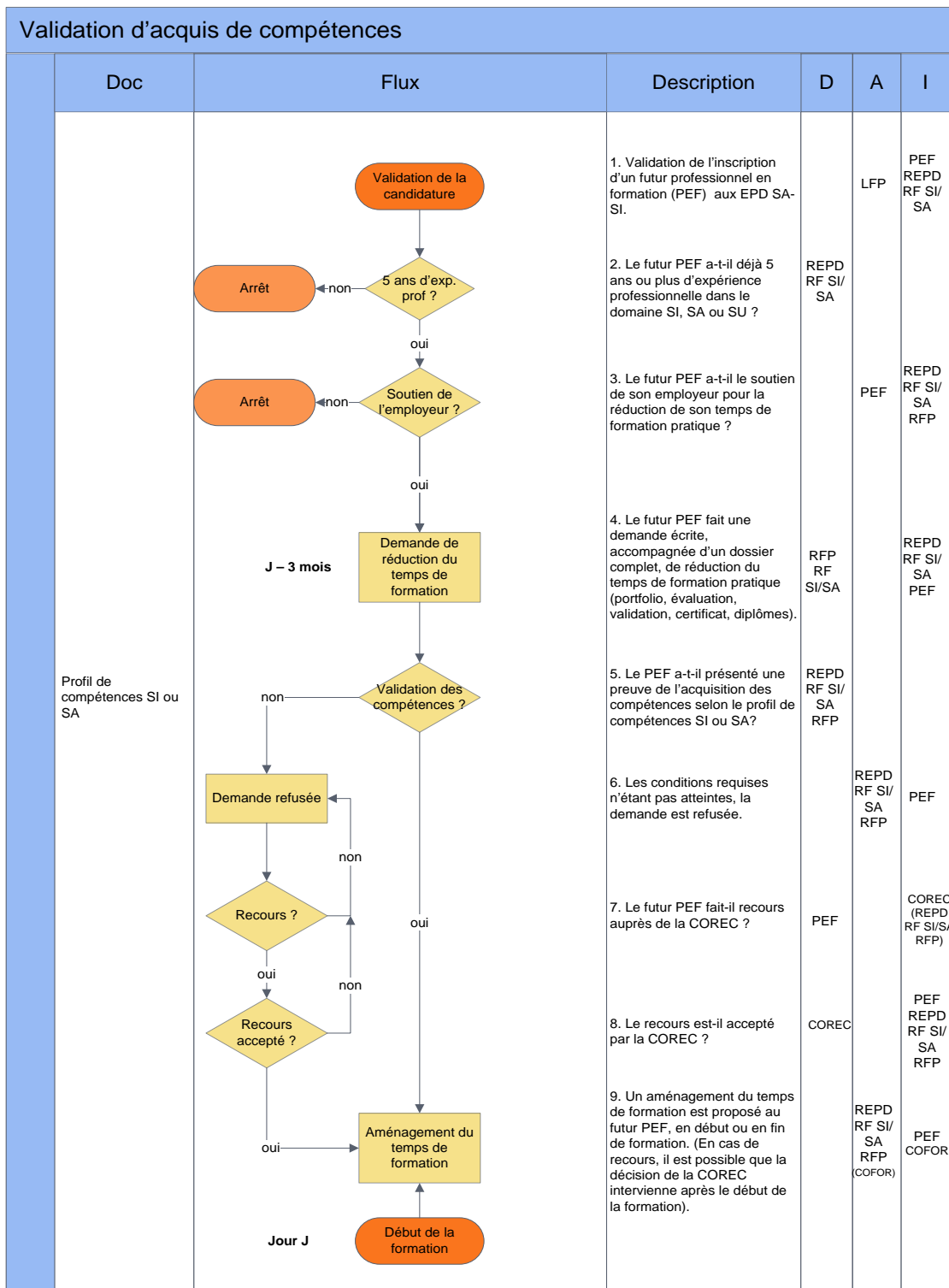
© Référentiel d'études, Etudes Postdiplôme ES en Soins d'Anesthésie (EPD SA).

CHUV, Centre des formations 1<sup>e</sup> version : 17 novembre 2010. Version actualisée le 17 novembre 2015 et le 7 janvier 2019



## ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'ANESTHESIE

### Annexe 2 : Procédure de validation des acquis pratiques



Pour les abréviations, se référer au lexique.

*A titre exceptionnel, la demande de VAE effectuée en dehors du délai prévu, peut être prise en compte par les Responsables de la spécialisation EPD.*

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

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

CHUV, Centre des formations 1<sup>e</sup> version : 17 novembre 2010. Version actualisée le 17 novembre 2015 et le 7 janvier 2019