



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

ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'URGENCE

LEXIQUE

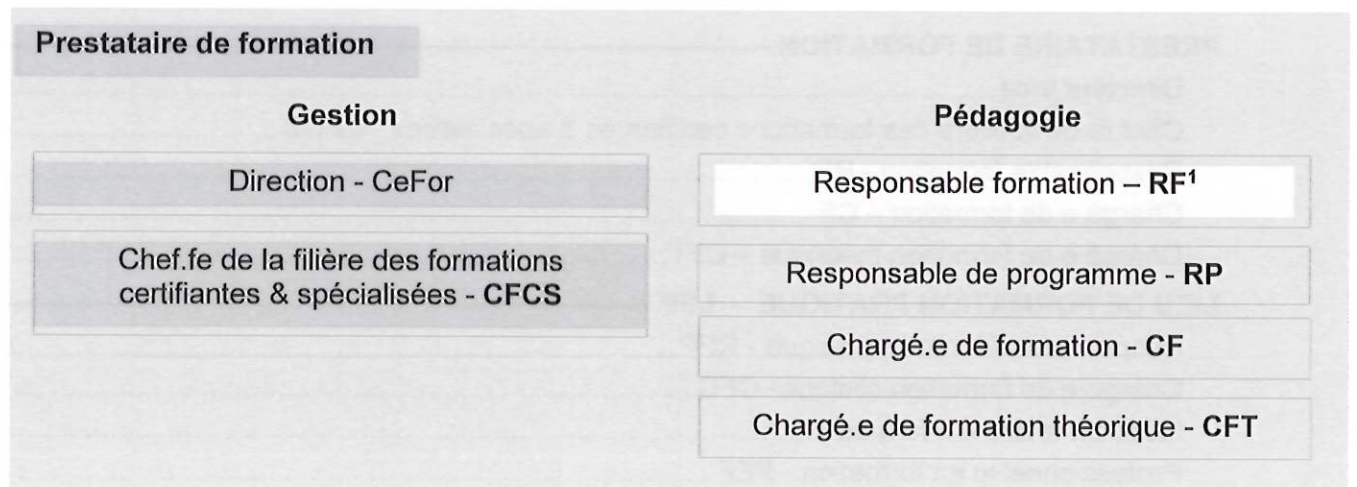
ASCFS	Association suisse des centres de formation en santé
BPC	Bilan périodique clinique
CEFOR	Centre des formations du CHUV
CF	Chargé-e de formation
CFC	Chargé-e de formation clinique
CFT	Chargé-e de formation théorique
COFOR	Commission de Formation
CFCS	Chef.fe de la filière formation certifiante & spécialisée
COPED	Commission Pédagogique
COREC	Commission de Recours
COSCIENT	Commission Scientifique
DOP	Domaine opératoire
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
EPD SU	Etudes postdiplômes en Soins d'Urgence
EXP	Exploitation de la pratique
FSIA	Fédération Suisse des Infirmières et Infirmiers Anesthésistes
FSPEC	Formations spécialisées
IDDO	Infirmier·ère diplômé·e du domaine opératoire
LFP	Lieu de formation pratique
OdaSanté	Organisation faîtière nationale du monde du travail Santé
PEC	Plan d'Etudes Cadre
PEF	Professionnel·le en formation
RF	Responsable formation
RFP	Responsable formation pratique
RP	Responsable de programme
SEFRI	Secrétariat d'Etat à la Formation, à la Recherche et à l'Innovation
SSAPM	Société Suisse d'Anesthésiologie et de Médecine Périopératoire
SSMI	Société Suisse de Médecine Intensive
SSMUS	Société Suisse de Médecine d'Urgence et de Sauvetage
SSN	Société Suisse de Néonatalogie
TD	Travail de diplôme
VAE	Validation d'acquis d'expérience

ETUDES POSTDIPLOMES ES EN SOINS D'URGENCE

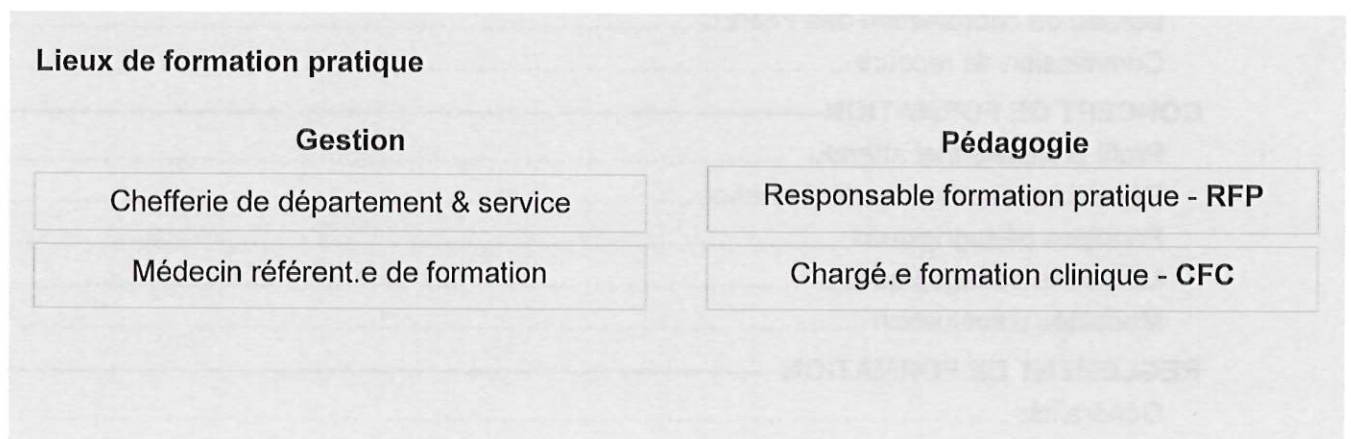
LEXIQUE	2
PARTIES PRENANTES DE LA FORMATION	4
PRESTATAIRE DE FORMATION	5
Directeur.trice	5
Chef.fe de la filière des formations certifiantes & spécialisées - CFCS	6
Responsable formation - RF	7
Chargé-e de formation – CF	8
Chargé-e de formation théorique – CFT.....	8
LIEU DE FORMATION PRATIQUE - LFP	9
Responsable formation pratique - RFP	9
Chargé-e de formation clinique - CFC	10
Médecin référent-e formation	10
Professionnel-le en formation - PEF	11
ORGANES DE SURVEILLANCE ET DE DEVELOPPEMENT	12
Commission de formation - COFOR	13
Commission scientifique - COSCIENT	13
Commission pédagogique - COPED.....	14
Bureau de coordination des FSPEC	14
Commission de recours	15
CONCEPT DE FORMATION	16
Profil professionnel attendu	16
Répartition des heures de formation	18
Principes pédagogiques	20
Méthodes pédagogiques	23
Modalités d'évaluation	25
REGLEMENT DE FORMATION	28
Généralités	28
Conditions d'admission.....	29
Conditions de promotion.....	31
Conditions de qualification.....	32
Administration et finances.....	34

ETUDES POSTDIPLOMES ES

PARTIES PRENANTES DE LA FORMATION¹



Professionnel.le en formation - PEF



¹ Le rôle de Responsable formation inclut, lorsqu'il est occupé par la même personne rattachée au Prestataire de formation, les rôles de Responsable programme et de Responsable formation pratique. Pour certains programmes, le-la Responsable programme est rattaché au Prestataire de formation alors que le-la Responsable formation pratique est rattaché.e au Lieu de formation pratique. Dans ce cas, il n'y a pas de Responsable formation.

ETUDES POSTDIPLOMES ES

PRESTATAIRE DE FORMATION

Le Centre des formations de la Direction des Ressources humaines du CHUV, ci-après le CEFOR, assume le rôle de prestataire²⁻³ de formation pour les Certificats et Études post-diplômes en soins.

La volée 2025-2027 constitue la volée de référence dans le cadre du processus de reconnaissance du programme par le SEFRI (Secrétariat d'Etat à la Formation, à la Recherche et à l'Innovation).

Directeur.trice

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 formations certifiantes et spécialisées en soins dispensées pour le CHUV et les partenaires⁴
- Désigne le/la chef-fe de la filière des formations certifiantes et spécialisées, ci-après le/la CFCS
- Désigne le/la responsable de formation, ci-après le/la RF et/ou Responsable de programme, ci-après le/la RP
- Valide le cahiers des charges des responsables et intervenant.es pédagogiques qui relèvent du CEFOR
- Encourage et valide les demandes de formation continue des responsables et intervenant.es pédagogiques qui relèvent du CEFOR
- Formalise et valide les conventions entre le CEFOR et les Lieux de formation pratique partenaires
- Valide, avec la Commission de formation, ci-après la COFOR, le Référentiel d'études incluant notamment le Règlement de formation
- Met à disposition les ressources permettant le contrôle continu et le développement de la qualité des dispositifs de formation
- Met à disposition des professionnels.le-s en formation, ci-après les PEF, des salles de cours équipées de mobilier adapté et de moyens techniques et technologiques modernes
- Représente la Direction des Ressources humaines et la Direction des Soins du CHUV pour les questions concernant les formations certifiantes et spécialisées
- Participe sur demande à la COFOR
- S'assure de la désignation d'une Commission de recours indépendante, ci-après COREC

² 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 diplômes en soins intensifs, soins d'anesthésie et soins d'urgence et précise les exigences posées au prestataire de formation.

³ L'ordonnance du DEFR (11 septembre 2017) concernant les conditions minimales de reconnaissances des études post diplômes des écoles supérieures détermine les obligations liées au prestataire de formation

⁴ Les partenaires sont constitués par les hôpitaux et cliniques de Suisse romande reconnus comme Lieux de formation pratique.

ETUDES POSTDIPLOMES ES

Chef.fe de la filière des formations certifiantes & spécialisées - CFCS

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

Qualifications

Le·la CFCS est :

- Titulaire d'un diplôme d'une haute école ou titre jugé équivalent en soins infirmiers
- Titulaire du diplôme dans une des spécialisations EPD
- Titulaire d'une formation à la pédagogie totalisant 1800 heures de formation ou 60 ECTS
- Titulaire d'une formation de cadre de proximité ou équivalente

Responsabilités

Entre autres tâches le·la CFCS:

- Favorise une coopération étroite entre le CEFOR et les responsables de formation et cadres des Lieux de formation pratique du CHUV et des centres partenaires
- 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'OdaSanté
- Recueille les données des LFP pour l'accréditation ou le maintien de leur reconnaissance en tant que Lieux de formation pratique
- Conduit les intervenant.es pédagogiques rattaché.es au CEFOR
- S'assure du développement des compétences des intervenant.es tant au niveau pédagogique que clinique
- Coordonne les programmes/calendriers avec le·la RF ou RP
- Harmonise la gestion des programmes au niveau des processus et règlements
- Enseigne, à la demande, dans les programmes
- Met à jour le référentiel des études incluant le Règlement de Formation
- Élabore et actualise, avec le·la RF, les modalités de promotion, de qualification et de reconnaissance de validation d'acquis d'expérience (VAE)
- Analyse les demandes de VAE en collaboration avec le·la RF et/ou RFP
- Valide la composition de la COFOR, COSCIENT et COPED
- Préside la COFOR
- Participe, au besoin, à la COSCIENT et à la COPED
- Gère les situations problématiques liées à la formation de PEF en étroite collaboration avec le·la RF et/ou RFP et les cadres de service
- Supervise le travail administratif réalisé par l'assistant.e de formation
- Gère les réclamations et procédures de recours
- Exerce, dans la limite de ses disponibilités, une activité clinique directe ou indirecte⁵
- Établit le bilan annuel des formations certifiantes et spécialisées
- Garantit le contrôle continu et le développement de la qualité des formations certifiantes et spécialisées

⁵ L'activité clinique indirecte représente l'encadrement ou l'évaluation de PEF dans un milieu clinique.

ETUDES POSTDIPLOMES ES

Responsable formation - RF

Le/la responsable de formation intègre les responsabilités du responsable de programme (RP) et du responsable de formation pratique (RFP)⁶.

Responsable de programme - RP

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

Qualifications

Le/la RP est :

- Titulaire du diplôme dans la spécialisation EPD
- Titulaire d'une formation à la pédagogie totalisant 1800 heures de formation ou 60 ECTS
- Titulaire d'un Master en Sciences infirmières (ICLS)⁷ ou titre jugé équivalent

Responsabilités

Entre autres tâches le/la RP:

- Élabore, coordonne, met en œuvre et évalue le programme de formation théorique
- Définit les stratégies d'enseignement
- Garantit le contrôle et le développement continu de la qualité des EPD dans sa spécialité
- Encourage l'actualisation des savoirs transmis dans le programme de formation
- Coordonne et encadre les enseignements donnés par les CF et/ou les intervenants-es spécialisés-es
- Coordonne et répartit les tâches d'expertise concernant les épreuves de qualification entre les parties prenantes
- Participe au bureau de coordination des formations EPD
- Participe à l'élaboration du référentiel d'études
- Favorise le bon déroulement du programme en collaborant de près avec les parties prenantes de la formation
- Valide les procédures des évaluations cliniques des LFP
- Exerce une activité clinique, directe ou indirecte dans la limite de ses disponibilités⁸
- Préside la COPED et la COSCIENT
- Participe à la COFOR
- Actualise ses connaissances et compétences pédagogiques et/ou spécifiques à la spécialité du programme
- Représente le CEFOR ou se fait représenter dans les associations/commissions professionnelles

⁶Au CHUV, la responsabilité de formation pratique peut être attribuée au responsable de programme selon accord avec les directions de soins de département.

⁷ Si elles ne sont pas acquises à l'engagement, la formation pédagogique ou la formation en Sciences infirmières est à débiter dans les deux années suivant sa prise de fonction. La seconde formation doit être débiter dans les cinq années suivant l'engagement.

⁸ L'activité clinique indirecte représente notamment l'encadrement de professionnels en formation dans un milieu clinique, la supervision des chargés de formation en milieu clinique, la conduite d'examen pratiques.

ETUDES POSTDIPLOMES ES

Chargé.e de formation – CF

Selon le type d'organisation, le prestataire de formation peut disposer de chargé.e.s de formation qui exercent à la fois l'activité de chargé.e. de formation théorique (CFT) et clinique (CFC). Les qualifications et responsabilités de ces deux fonctions sont alors cumulées.

Chargé.e de formation théorique – CFT

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

Qualifications

Le·la CFT est :

- Titulaire du diplôme dans la spécialisation EPD enseignée
- Titulaire d'une formation à la pédagogie professionnelle totalisant 300 heures de formation ou 10 crédits ECTS ⁶⁻⁷

Responsabilités

Entre autres tâches, le·la CFT:

- Enseigne dans le programme de formation théorique
- Actualise les savoirs enseignés dans le programme de formation et adopte des méthodes d'enseignement modernes et adaptées
- Assume les autres tâches et responsabilités confiées par le·la CFCS ou RF/RP
- Exerce une activité clinique directe ou indirecte dans un Lieu de Formation Pratique du programme dans lequel il·elle enseigne
- Participe à la Commission Pédagogique (COPEP)
- Participe sur demande à la Commission de formation (COFOR)
- Participe sur demande à la Commission Scientifique (COSCIENT)

ETUDES POSTDIPLOMES ES

LIEU DE FORMATION PRATIQUE - LFP

Est appelé Lieu de Formation Pratique (LFP), le service clinique de soins d'urgences 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

Responsable formation pratique - RFP⁹

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

Qualifications

Le-la CF responsable pratique est :

- Titulaire du diplôme dans la spécialisation
- Titulaire d'une formation didactique et d'une formation à la pédagogie professionnelle totalisant 300 heures de formation¹⁰⁻¹¹ ou 15 ECTS à minima (CAS).
- Idéalement, titulaire d'une formation d'approfondissement clinique¹².

Responsabilités :

Entre autres tâches, le-la RFP :

- Élabore, coordonne, met en œuvre et évalue le programme de formation pratique
- Actualise les savoirs enseignés dans le programme de formation et adopte des méthodes d'enseignement actuelles et adaptées
- Exerce une activité clinique, directe ou indirecte dans la limite de ses disponibilités¹³
- Peut intervenir dans les cours et le suivi des travaux de diplôme
- S'engage à faire respecter les responsabilités relevant des Lieux de formation pratique
- Transmet régulièrement au-à la CFS 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 CFS 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
- Participe à la Commission Pédagogique (COPED)
- Participe à la Commission de formation (COFOR)
- Participe à la Commission Scientifique (COSCIENT)

⁹ La responsabilité de formation pratique au CHUV peut être attribuée au responsable de programme selon accord avec les directions de soins.

¹⁰ La formation pédagogique est à débiter dans les deux années suivant l'engagement du CFR et CFT

¹¹ Recommandations de la commission de développement PEC EPD ES AIU pour l'examen et la reconnaissance des lieux de formation pratique, OdASanté, 2022

¹² Il s'agit d'une formation de type CAS ou DAS voire un MSc. en soins infirmiers.

¹³ Pour EPD SI CHUV, l'activité clinique est limitée par les responsabilités attribuées

ETUDES POSTDIPLOMES ES

Chargé·e de formation clinique¹⁴ - CFC

Le CEFOR ou le LFP nomme 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, est :

- Titulaire du diplôme dans la spécialisation
- Au bénéfice d'une expérience professionnelle d'au moins une année dans un service d'urgences
- Au bénéfice d'une activité clinique actuelle dans le lieu de formation pratique d'au moins 60%,
- Au bénéfice 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 :

- Réalise les enseignements cliniques
- Anime le temps d'exploitation suivant l'enseignement clinique
- Documente la progression du·de la PEF en se référant au référentiel de compétences des EPD
- Peut être appelé·e à participer aux procédures d'évaluation des PEF
- Réalise les tâches déléguées par le·la RFP
- Peut être appelé·e à participer à la Commission pédagogique (COPED)

Médecin référent·e formation

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

Qualifications

Le médecin référent·e de la formation pratique EPD est titulaire du titre de médecin FMH, spécialisé dans le domaine de spécialisation et membre ordinaire d'une des sociétés suisses de médecine de la discipline spécifique.

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 :

- 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 à la commission de formation (COFOR)
- Participe à la commission scientifique (COSCIENT)

¹⁴ Le terme Chargé·e de formation clinique est équivalent à Praticien·ne Formateur·rice dans certains lieux de formation pratique

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

1^{er} version : 26 septembre 2024. 2^e version : 20 avril 2026.

Le Centre des formations du CHUV est certifié ISO 9001 : 2015

ETUDES POSTDIPLOMES ES

Professionnel·le en formation - PEF

La formation se déroulant en cours d'emploi, l'étudiant·e participant·e aux EPD 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·e 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.

ETUDES POSTDIPLOMES ES

ORGANES DE SURVEILLANCE ET DE DEVELOPPEMENT

Commission de formation - COFOR

Organisation et gestion de la formation

Commission scientifique - COSCIENT

Cohérence des enseignements théoriques et pratiques

Commission pédagogique - COPED

Cohérence et continuité dans l'accompagnement pédagogique des PEF

Bureau de coordination des FSPEC

Coordination des programmes EPD et gestion des situations difficiles

Commission de recours - COREC

Espace d'opposition des PEF pour certaines décisions les concernant

ETUDES POSTDIPLOMES ES

Commission de formation - COFOR

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

Les membres de la COFOR sont nommé.e.s pour 3 ans et ce mandat est renouvelable. Les PEF représentants de volée sont nommés-es pour la durée de formation de leur volée respective. Présidée par le-la, CFCS la COFOR est composée comme suit :

	Prestataire de formation	Lieux de formation pratique CHUV
CFCS	1	
Responsable de programme/formation(RP/RF)	1	
Responsable formation pratique (RFP) ¹⁵	1	1
Médecin référent-e de formation DCI et DFME		2
Direction de soins DCI et DFME		2
Inf. chef-fe de service DCI et DFME		2
PEF par volée en cours		1

Attributions

La COFOR siège au moins une fois par an et peut être sollicitée par courriel pour certaines décisions urgentes ou ne nécessitant pas de séance plénière. Entre autres tâches, la COFOR :

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

Commission scientifique - COSCIENT

Afin d'assurer la cohérence des enseignements théoriques et pratiques dispensés dans la formation, une commission scientifique (COSCIENT) est mise en œuvre.

Composition de la COSCIENT

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

	Prestataire de formation	Lieux de formation pratique CHUV
RF/RP		1
RFP		1
Médecin référent-e de formation DCI et DFME		2
INF chef-fe de service DCI et DFME		2

Attributions

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

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

¹⁵ Le responsable de formation pratique peut être aussi le responsable de formation

ETUDES POSTDIPLOMES ES

Commission pédagogique - COPED

Afin d'assurer la cohérence et la continuité dans l'accompagnement pédagogique des PEF du programme EPD, une commission pédagogique (COPED) spécifique EPD SU réunit le.la RF/RP/RFP, les CF, CFC et CFT.

Composition de la COPED

Les membres de la COPED EPD sont nommé.e.s aussi longtemps que leur activité est liée à l'enseignement théorique ou à la formation pratique du programme. Présidé.e par le.la RF ou RP, la COPED est composée comme suit :

	Prestataire de formation	Lieux de formation pratique CHUV
RF/RP	1	
RFP ¹⁶		Tous
CF, CFC, CFT		Tous

Selon les thèmes abordés, le CFCS assiste partiellement aux COPED ; sur invitation, la COPED peut inclure d'autres professionnels-les concernés-es par la formation EPD SU.

Attributions

La COPED siège selon les besoins mais au moins 4 fois par an. Entre autres tâches, la COPED :

- 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 programme de formation

Bureau de coordination des FSPEC

Afin d'assurer une coordination des programmes et de gérer le suivi des PEF en situation difficile, un bureau de coordination des FSPEC réunit le.la CFCS, le.s RF/RP du CEFOR des formations EPD.

Attributions

Sous la responsabilité du CFCS, le bureau de coordination se réunit selon les besoins, mais au moins une fois par mois. Entre autres tâches, le Bureau :

- Gère et coordonne les calendriers et les programmes théoriques
- Gère les situations particulières des PEF internes ou externes
- Coordonne les activités des CF, CFC et CFT
- Organise les COPED
- Coordonne les ressources pour la formation théorique et pratique
- Actualise les différentes directives
- Actualise le référentiel des études et le soumet à la COFOR

¹⁶ Le responsable de formation pratique peut être aussi le responsable de formation

ETUDES POSTDIPLOMES ES

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·à la plaignant·e, celui·celle-ci a la possibilité d'interpeller directement la Commission de recours (COREC).

Composition de la COREC

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

Selon les thèmes, 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 CFS.

ETUDES POSTDIPLOMES ES

CONCEPT DE FORMATION

Profil professionnel attendu ¹⁷

1.1.1 Champ professionnel et contexte de la spécialisation en soins d'urgence

L'expert.e en soins d'urgence diplômé EPD ES assure l'accueil, la première évaluation, les soins et l'accompagnement des patientes/patients et de ses proches, de l'arrivée au départ du service d'urgence. Elle/il assure aussi la surveillance et les soins de patientes/patients en situation critique durant leur transport vers des unités de surveillance ou lors d'un examen. Elle/il accomplit de nombreuses prestations dans le cadre d'une collaboration intraprofessionnelle et interprofessionnelle avec des services internes ou externes, ce qui exige une connaissance des missions et des rôles des institutions et services concernés. Elle/il évolue de façon sûre parmi les nombreuses spécialités interdisciplinaires et sait mettre en place et garantir une collaboration interprofessionnelle.

L'expert.e en soins d'urgence diplômé.e EPD ES est responsable de l'ensemble du processus de soins au service d'urgence ainsi que de la mise en œuvre des divers algorithmes dans son environnement de travail. Elle/il possède les compétences spécialisées lui permettant de définir l'urgence des traitements (tri) de tous les patientes/patients se présentant aux urgences, en se référant à des instruments d'évaluation validés et à différents scores. Elle/il est en mesure de fixer des priorités argumentées et d'initier des mesures thérapeutiques. Elle/il applique en toute sécurité les standards d'urgence internes et/ou externes pertinents dans son champ professionnel.

Elle/il assume en outre des tâches d'éducation des patientes/patients dans le cadre d'une collaboration interprofessionnelle (p. ex. mini-cours, instruction, conseils). La défense des intérêts des patientes/patients et l'intégration de ses propres ressources en vue de promouvoir la santé, l'autonomie et la qualité de vie font également partie de ses attributions, de même que l'assistance professionnelle aux patientes/patients et à leurs proches sur la base de principes éthiques. Le large éventail des prestations à fournir exige de l'expert.e en soins d'urgence diplômé.e EPD ES une grande souplesse, une capacité de compréhension rapide, des compétences décisionnelles et des formes de communication adéquates. Son action se fonde sur des données probantes.

L'expert.e en soins d'urgence diplômé.e EPD ES accueille, accompagne, soigne et soutient les patientes/patients et leurs proches dans des situations d'urgence et de réanimation. Son action se fonde sur les problèmes exprimés ainsi que sur les phénomènes observés qu'elle/il saisit de manière systématique et exhaustive et qu'elle/il différencie, analyse et évalue de façon critique. Elle/il fournit ses prestations dans des situations souvent ressenties comme angoissantes par les patients et leurs proches et avec des ressources limitées en temps. Elle/il agit en règle générale avant qu'un diagnostic médical sûr soit posé.

Les patientes/patients peuvent être admis au service d'urgence pour des motifs relevant de la chirurgie, de la médecine interne ou de la sphère psychosociale. Il s'agit de personnes blessées ou malades, qui peuvent fréquemment présenter une polymorbidité. Elles sont de toutes tranches d'âge - du nourrisson à la personne d'âge avancé - et de toutes origines socioculturelles et leurs problèmes affichent des degrés de gravité très variables. Les motifs de recours aux urgences couvrent un large éventail de situations, allant des plus simples aux plus complexes, en passant par celles où la vie des patientes/patients est menacée. Il s'agit parfois aussi de situations de soins palliatifs. Il arrive que le point de vue subjectif des patientes/patients concernant l'urgence du traitement diffère de l'évaluation professionnelle de l'expert.e. Le problème de santé peut évoluer de manière dynamique, parfois de façon dramatique. L'expert.e en soins d'urgence diplômé.e EPD ES possède en outre la compétence d'anticiper un afflux massif de patientes/patients et de le surmonter au sein de l'équipe intraprofessionnelle et interprofessionnelle, tout en garantissant la sécurité de toutes les

¹⁷ Selon le plan d'études cadre pour les études postdiplômes des écoles supérieures. OdaSanté, 2022

ETUDES POSTDIPLOMES ES

personnes présentes. Cette compétence s'applique notamment dans les situations sortant de l'ordinaire, telles que lors du déploiement de plans catastrophe.

L'expert.e en soins d'urgence diplômé.e EPD ES exerce son activité au sein de services équipés à cette fin conformément aux « Recommandations concernant les conditions minimales d'un service d'urgence » (SSMUS). L'infrastructure du service d'urgence est optimale pour la première évaluation, les soins et l'accompagnement, les mesures diagnostiques et thérapeutiques ainsi que pour la surveillance et le traitement continu de personnes dont la vie est menacée. Elle permet en outre de maîtriser un afflux massif de patientes/patients ou la survenue de catastrophes.

L'expert.e en soins d'urgence diplômé.e EPD ES utilise les appareils médico-techniques et les outils informatiques de manière ciblée et conforme à la situation. Elle/il interprète les données recueillies en continu. Cela exige des connaissances infirmières, médicales et médico-techniques approfondies, une présence constante, une forte aptitude à établir des liens et une capacité de réaction rapide.

Parmi les exigences élevées auxquelles doit répondre l'expert.e en soins d'urgence diplômé.e EPD ES - bien-être des personnes, interventions efficaces et répondant à des critères d'économie, figure en bonne place la capacité de garantir la sécurité des patientes/patients et du personnel. L'angoisse que vivent les patientes/patients peut déclencher chez eux un stress susceptible de se traduire par des réactions de violence et d'agressivité à l'égard du personnel. Le caractère imprévisible des situations et l'accès facile aux services d'urgence constituent un risque supplémentaire pour l'équipe intraprofessionnelle et interprofessionnelle. Dans des situations critiques, l'expert.e en soins d'urgence diplômé.e EPD ES garde son calme. Elle/il identifie à temps les premiers signes d'agressivité et prend les mesures adéquates de désamorçage et de protection des personnes présentes.

Le volume de travail n'est prévisible que dans une mesure limitée et peut se modifier rapidement. Cet état de fait occasionne, d'une part, des temps d'attente fortement variables pour les patientes/patients admis en urgence et, d'autre part, une charge de travail très fluctuante pour le personnel. L'expert.e en soins d'urgence diplômé.e EPD ES connaît les conséquences d'un afflux massif sur les personnes se présentant aux urgences et prête une attention particulière à la gestion de la zone d'attente. Dans la mesure du possible, elle/il agit de façon préventive en donnant une information anticipée et adaptée aux destinataires.

L'expert.e en soins d'urgence diplômé.e EPD ES assume une coresponsabilité dans la gestion de la qualité et des risques et tient compte en la matière des aspects infirmiers et médicaux ainsi que des facteurs actuels prospectifs d'ordre économique, écologique et démographique. Elle/il est responsable de la documentation et de l'administration des soins. Elle/il participe aux tâches pédagogiques relatives à la mise au courant et au suivi des étudiantes/étudiants ainsi que du personnel nouvellement engagé.

L'expert.e en soins d'urgence diplômé.e EPD ES prend des mesures de promotion de la santé, tant pour soi que pour les autres. Elle/il veille en permanence à son perfectionnement professionnel et à son développement personnel. Elle/il agit dans le respect de principes éthiques et juridiques.

Pour garantir une bonne collaboration intraprofessionnelle et interprofessionnelle, l'expert.e en soins d'urgence diplômé.e EPD ES communique de manière professionnelle. Elle/il est en mesure de gérer les périodes de tension et de trouver des solutions constructives lors de conflits. En pareil cas, elle/il soutient la dynamique de groupe et l'efficacité du travail d'équipe par une communication orientée vers la recherche de solutions.

Elle/il anticipe les changements rapides dans les soins et la médecine d'urgence ainsi que la complexité croissante de l'éventail des traitements.

ETUDES POSTDIPLOMES ES

Répartition des heures de formation

Les EPD SU se déroulent en cours d'emploi sur une période de 24 mois. La formation est organisée en 3 périodes de 8 mois (octomestre) alternant des temps d'enseignement théorique et des temps d'enseignement pratique. La formation EDPD SU intègre des cours destinés aux patients adultes et pédiatriques.

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

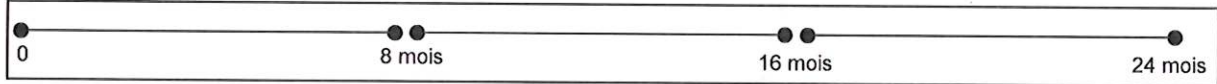


Schéma 1. Organisation des périodes de formation pour les EPDSU

Conformément aux exigences du Plan d'études cadres national, les EPD SU 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.

Programme théorique

Comme le montre le tableau ci-dessous, la formation théorique du CHUV compte un peu plus de 400 heures dont 61% 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'urgences	247	35.3
Processus 2 Coopération et coordination dans l'organisation intra et interprofessionnelle	12	1.7
Processus 3 Gestion personnelle	58	8.3
Processus 4 Gestion du savoir et développement de la profession	90	12.9
Total formation théorique EPD SU	407	58.2

ETUDES POSTDIPLOMES ES

Formation pratique

Parallèlement à l'activité professionnelle, les EPD SU comptent au moins 540 heures de formation pratique comme le montre le tableau ci-dessous à titre indicatif :

Formation pratique (2024)	Nombre d'heures de pratique	Equivalent en jours de travail ¹⁸
Enseignements cliniques individuels	124	15
Simulation	25	3
Jumelage	120	15
Analyse de situation	25	3
Stages autres secteurs d'urgences	107	13
Stages externes (SIA, ALG, Gériatrie & Psychosociale)	123	15
Examens pratiques	25	3
Total formation pratique EPDSU	549	65

Total des heures de formation pratique : 549 heures

Total des heures de formation théorique et pratique : 956 heures

¹⁸ A titre d'exemple, temps calculé sur 41h30/semaine soit 8h18 par jour à adapter selon les institutions

ETUDES POSTDIPLOMES ES

Principes pédagogiques

Conformément au Plan d'Etudes Cadres (PEC), le prestataire de formation édite un concept de formation¹⁹ qui décrit notamment les principes pédagogiques sur lesquels s'appuient les CF, CFT, CFC et autres acteurs impliqués dans le programme EPD SU

Généralités

- L'apprentissage est centré sur le·la PEF dans une approche 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, CFT et CFC repose sur les principes de collaboration et de confiance mutuelle

En situation d'enseignement clinique :

- Le·la CF ou CFC 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 ou CFC
- La sécurité du·de la patient·e prévaut toujours sur la formation

Progressivité

Les EPD SU 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 EPD SU, les critères de référence utilisés pour la description du niveau de complexité d'une situation de travail sont²⁰ :

Niveaux de complexité (Familles de situation)	Niveaux de complexité d'une situation de soins ²¹
Complexité 1 :	<ul style="list-style-type: none"> • Patient·e en situation stable ou stabilisé·e dont la situation pathologique nécessite un traitement, mais dont le temps ne constitue pas un facteur critique. • Situation nécessitant une systématique de prise en soins respectant la sécurité et l'acquisition de connaissances théoriques spécifiques. • Situation de travail nécessitant une adaptation de l'organisation à une charge de travail stable pour l'ensemble de l'activité.

¹⁹ 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.

²⁰ Les 3 niveaux de complexité ne sont pas strictement liés aux 3 périodes de formation. Les situations de soins rencontrées par le·la PEF sont à adapter en fonction du niveau des compétences développées.

²¹ Sur la base du référentiel de formation EPD SU des HUG

ETUDES POSTDIPLOMES ES

Complexité 2 :	<ul style="list-style-type: none"> • Prise en soins d'un·e patient·e en situation stable ou stabilisé·e dont la situation pathologique est susceptible de s'aggraver, mais dont le temps ne constitue pas un facteur critique. • Situation nécessitant une anticipation de la prise en soins et une adaptation à une évolution de la situation avec la création de liens marqués entre la théorie et la pratique. • Situation de travail nécessitant une adaptation de l'organisation à la variation de la charge en soins dans une activité diversifiée.
Complexité 3 :	<ul style="list-style-type: none"> • Prise en soins d'un·e patient·e en situation instable dont la situation pathologique est susceptible de s'aggraver rapidement, mais dont le pronostic vital n'est pas engagé, ou une prise en soins d'un·e patient·e dont le pronostic vital est engagé. • Situation nécessitant une prise en soins anticipée autonome et réflexive assurant un rôle de leader et une collaboration interdisciplinaire adaptée. • Situation de travail nécessitant une adaptation constante de l'organisation avec l'augmentation de la charge en soins dans une activité diversifiée.

Tableau 1. Niveaux de complexité (Famille des situations de soins)²²

Approche par compétences

Réalisé par des professionnels·les en cours d'emploi, les EPD SU supposent l'acquisition de compétences spécifiques que Le Boterf²³ 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

²² HUG. Référentiel de formation EPD SU.

²³ Le Boterf G., Construire les compétences individuelles et collectives, Paris, Ed. D'Organisation, 2001

ETUDES POSTDIPLOMES ES

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 efficace de la tâche*	Mobilise les ressources de manière autonome pour réaliser l'activité* de manière efficace	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 Malglaive²⁴ « 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 EPD SU 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 dignité²⁵. 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 EPDSU 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

²⁴ Malglaive, G., (1993) L'alternance intégrative, Revue Le partenariat -E&M- mars 93-pp. 44-47

²⁵ Greffe, X., (1994) Formation in UNIVERSALIA 1994, Encyclopédie Universalis, p.249

ETUDES POSTDIPLOMES ES

- 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 EPDSU notamment : l'enseignement clinique, le jumelage, les ateliers pratiques, la pratique simulée, 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

Enseignement clinique

S'appuyant sur les trois processus du triangle pédagogique d'Houssaye²⁶, 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 ou CFC 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 ou CFC à maîtriser la situation clinique

Selon l'évolution de la situation (clinique ou environnementale), le·la CF ou CFC 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 ou CFC
- Reconnaissance des ressources et difficultés du·de la PEF
- Identification des objectifs de progression du·de la PEF (incluant les moyens et délais)

²⁶ La pédagogie : une encyclopédie pour aujourd'hui. SF, Paris. 1993.

ETUDES POSTDIPLOMES ES

- Évaluation du dispositif d'EC durant lequel le·la PEF et le·la CF ou CFC 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 RFP le jumelage est réalisé par un·e collaborateur·rice 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 Richoz²⁷ résume comme suit : *Voir, 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 constructifs réguliers, documentés et communiqués au·à la PEF et au·à la RFP.

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 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 PEF.

²⁷ Richoz, Jean-Claude. Enseigner les soins infirmiers. Broché. 1985.

ETUDES POSTDIPLOMES ES

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 EPD SU : 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 du/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 programme. Elle permet de statuer sur le niveau de connaissances et de compétences acquises par le/de 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 programme. 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 programme.

Les procédures et grilles d'évaluation pour les épreuves de promotion et de qualification font l'objet d'une description complète et actualisée dans les documents « Modalités de promotion » et « Modalités de qualification ».

Les différentes évaluations sommatives qui ponctuent les cursus de formation EPD SU sont schématisées ci-dessous²⁸ 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	
Evaluation sommative des connaissances théoriques																										
1. Test de connaissances									x										x							
Evaluation sommative des compétences																										
2. Bilan périodique clinique									x								x									x
3. Examen pratique intermédiaire									x								x									
Examen de diplôme																										
4. Travail de diplôme écrit																					x					
5. Présentation orale du TD																										x
6. Examen pratique final																										x

²⁸ calendrier présenté à titre indicatif

ETUDES POSTDIPLOMES ES

Evaluations sommatives

1. Test écrit de connaissances

Sur la base de procédures formalisées, le·la RF/RP organise les épreuves théoriques intermédiaires sous la forme d'un test écrit. Le test se décline en questions ouvertes, QCM²⁹ et analyse de situation. La somme des notes ≥ 4.0 pour que le·la PEF valide le test.

2. Bilan périodique clinique

Sur la base de procédures formalisées, le·la RFP 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.

L'accès aux examens pratiques suppose que le BPC de la période en cours soit réussi. La réussite de cette épreuve nécessite une note ≥ 4.0 .

3. Examen pratique intermédiaire

Sur la base de procédures formalisées et sous la responsabilité du·de la RF ou RFP, 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 de patient.e.s dans un service d'urgence correspondant au niveau de complexité et de performance de la période de formation et de l'analyse d'une situation d'un.e patient.e pris.e en charge durant la matinée de l'examen pratique.

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

- RF, RP ou RFP EPD SU
- CFC EPD SU

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

- Infirmier-ère Chef-fe d'Unité de Soins EPD SU
- Professionnel-le expert-e EPD SU
- Médecin référent-e de la formation
- CFC EPD SU
- ICLS EPD SU

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 l'analyse de situation est pondérée 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.

²⁹ QCM : Questionnaire à choix multiple

ETUDES POSTDIPLOMES ES

4. 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 faisant 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.

Les modalités et procédures concernant le TD écrit sont décrites dans le document « Modalités de qualification ».

5. Présentation orale du travail de diplôme

La présentation orale du travail de diplôme écrit 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 collègue d'experts-es et doit être ≥ 4.0 pour être validé.

Les modalités et procédures concernant la présentation orale du TD sont décrites dans le document « Modalités de qualification ».

6. Examen pratique final

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

L'accès à cet examen est assujéti à la réussite du bilan périodique clinique de la troisième période.

L'examen pratique porte sur la prestation de soins au lit de patient.e.s dans un service d'urgence correspondant au niveau de complexité et de performance de la période de formation.

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

- RF, RP ou RFP EPD SU
- CFC EPD SU

L'autre expert-e peut être désigné-e parmi un.e:

- Infirmier-ère Chef-fe d'Unité de Soins EPD SU
- Professionnel-le expert-e EPD SU
- Médecin référent-e de la formation
- CFC EPD SU
- ICLS EPD SU

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 l'analyse de situation est pondérée 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 qualification.

A la demande du RFP/RF et pour des raisons particulières (absence du/de la PEF, organisation du service, etc.), le CFCS peut accorder une autorisation pour effectuer les évaluations des compétences pratiques au-delà de l'octomestre prévu.

ETUDES POSTDIPLOMES ES

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 formation³⁰ pour les Etudes postdiplômes ES en soins intensifs, anesthésie et urgences. Le CEFOR édite le référentiel d'études des Etudes postdiplômes en soins intensifs (EPD SI), soins d'anesthésie (EPD SA) et soins d'urgence (EPD SU) incluant le Règlement de formation qui est validé par la Commission de formation de chacun des programmes (COFOR), la Direction des ressources humaines et la Direction des soins du CHUV.

Art. 2 Référentiel d'études

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

Art. 3 Lieu de formation pratique (LFP)

Le CEFOR assume la responsabilité de reconnaissance des LFP en s'appuyant sur les recommandations de l'Odasanté³¹ et sur une procédure standardisée.

Sur la base d'un questionnaire et de visites par le la CFCS et RF, le CEFOR et la COFOR valide la reconnaissance d'un LFP et le maintien de la certification pour une période de 5 années³². Celle-ci peut être retirée en cas de modifications importantes dans le LFP en termes de type de patients, de l'organisation interne, de conditions de formation non conformes, ou autre.

La procédure de reconnaissance fait l'objet d'émoluments.

Art. 4 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, ci-après le·la PEF, 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. 5 Planification de la formation

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

Art. 6 Formation théorique : syllabus de formation

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

Art. 7 Formation pratique : référentiel de compétences

Les EPD font l'objet d'un référentiel de compétences diffusé aux Professionnel.le.s en formation (PEF) et aux Chargé.e.s de formation (CF). Ce référentiel de compétences s'appuie sur les 4 processus de travail et les compétences édictés par l'OdaSanté et l'ASCFS décrivant le champ professionnel de la spécialisation en SI-SA-SU.

³⁰ 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.

³⁰ 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

³¹ https://www.odasante.ch/fileadmin/odasante.ch/docs/Hoehere_Berufsbildung_und_Hochschulen/AIN/Empfehlungen_Lernort_Praxis_20230417_f.pdf

ETUDES POSTDIPLOMES ES

Art. 8 Statut durant la formation

Le·la PEF, assume les responsabilités qui lui sont conférées par son diplôme de formation initiale et le cahier des charges de l'institution dans laquelle il·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 CFS, le·la RF et le·la RFP 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 le service.

Conditions d'admission

Art. 9 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, un Bachelor of Science en soins infirmiers HES, de même que les titulaires d'un diplôme étranger jugé équivalent³². Les candidats·es doivent aussi être au bénéfice du certificat BLS ou d'une formation jugée équivalente effectuée, au plus tard, 12 mois avant l'entrée en formation EPD.

Art. 10 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. 11 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 sont décrites dans une procédure ad hoc. Pour les candidats·es ayant déjà obtenu un diplôme EPD SI, SA ou 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 aux procédures d'évaluation et doivent être validées dans le contexte spécifique.

La procédure de VAE fait l'objet d'émoluments précisés dans le document « Modalités de VAE ».

Art. 12 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 programme de formation.

Art. 13 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 la procédure d'examen des dossiers de candidature à laquelle il peut, ou non, associer le prestataire de formation. Un entretien de

³² Reconnaissance par la Croix-Rouge suisse du diplôme étranger et le SEFRI (art. 68 LFPr, art. 69 OFPr.)

ETUDES POSTDIPLOMES ES

candidature, impliquant ou non le prestataire de formation, peut compléter la procédure d'admission.

Art. 14 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 suivants³³ :

- 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

Art. 15 Envoi du dossier de candidature

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

Centre des formations du CHUV
Secrétariat des formations spécialisées
Av. de la Crousaz 10
1010 Lausanne
cfo.epd@chuv.ch

Art. 16 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.

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 programme.

Art. 17 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 répondant aux exigences du prestataire de formation et qui est notamment certifié par la Société Suisse de Médecine spécifique au programme de formation EPD dans lequel il.elle est inscrit.e³⁴.

Art. 18 Responsabilités en cas de risque pour le patient

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

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 programme 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 4 du présent règlement.

³³ L'envoi du dossier peut aussi être de la responsabilité du LFP

³⁴ Plan d'études cadre pour les études postdiplômes des écoles supérieures. OdaSanté, janvier 2019.

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

1^{er} version : 26 septembre 2024. 2^e version : 20 avril 2026.

Le Centre des formations du CHUV est certifié ISO 9001 : 2015

ETUDES POSTDIPLOMES ES

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 RF/RP 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 CFCS et du de la RF/RP et RFP.

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

Toute autre décision concernant les absences relève de la responsabilité du de la CFCS et du de la RF/RP ou RFP.

Art. 21 Interruption de formation

Une interruption de formation de moins d'une année correspond à une suspension de formation et doit être annoncée au CFCS : la reprise de la formation se fait automatiquement dans la période correspondant à l'interruption temporaire de la formation.

Toute interruption de plus d'une année conduit à un arrêt de formation ; une demande de reprise ultérieure motivée par le PEF et validée par le service concerné doit être adressé au CEFOR.

Art. 22 Stages

L'activité professionnelle pour les spécialisations EPD SI, SA et SU se déroulent dans les unités correspondantes³⁵.

Les stages externes programmés dans une autre discipline de soins sont limités à 20 jours ouvrables et font l'objet de modalités écrites et spécifiques.

Conditions de promotion

Art. 23 Procédure de promotion

Les EPD sont structurées en trois périodes de formation distincte 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 du 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 modalités d'évaluation.

Art. 24 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. 25 Durée de validité des épreuves de promotion

Sous réserve d'une reprise de l'activité clinique de SI, SA ou SU, à un taux minimal de 80% et de l'appui du service concerné, le PEF ayant interrompu la formation peut faire valoir l'attestation de réussite d'une ou de plusieurs périodes et reprendre sa formation en entrant directement dans la période suivante, pour autant que la durée totale prévue de la formation ne dépasse pas les 4 années prescrites (PEC Odsanté).

En cas d'arrêt à la suite d'un double échec, le délai d'une éventuelle reprise de la formation fait l'objet d'une décision consensuelle entre le CFCS et RP d'une part et la chefferie de service d'autre part.

Toute autre situation concernant la durée de validité des épreuves de promotion en cas d'interruption de formation fait l'objet d'une analyse et d'une décision par le CFCS et le RF/RP.

³⁵ Art 4.2.1, 4.2.2, 4.2.3 ; PEC Odsanté et ASCFS, 2022

ETUDES POSTDIPLOMES ES

Art. 26 **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 pour EPD SI, SA et pour EPDSU
- D'une répétition de l'examen pratique dans un délai de 4 à 8 semaines
- D'un délai de prolongation de la période clinique déterminée par le·la CFS et le·la RFP, ne dépassant pas les 4 mois à 100% ou 5 mois à 80%.

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

Art. 27 **Double échec à une épreuve de promotion**

La répétition d'un échec au même type d'épreuve de promotion (ex. le test de connaissance du 8^e et 16^e mois) entraîne un arrêt de la formation.

Art. 28 **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. 29 **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 lui indique les procédures de réclamation et de recours.

Conditions de qualification

Art. 30 **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

Art. 31 **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 clinique.

Art. 32 **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. 33 **Durée de validité des épreuves de qualification**

Sous réserve d'une reprise de l'activité clinique de SI, SA ou SU à un taux minimal de 80% et de l'appui du service concerné, le PEF ayant interrompu la formation durant la période des épreuves de qualification, peut faire valoir l'attestation de réussite d'une ou de plusieurs épreuves de qualification, pour autant que la durée totale prévue de la formation ne dépasse pas les 4 années prescrites (Odsanté).

ETUDES POSTDIPLOMES ES

Toute autre situation concernant la durée de validité des épreuves de qualification en cas d'interruption de formation fait l'objet d'une analyse et d'une décision par le CFCS et le RF/RP.

Art. 34 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 de 4 à 8 semaines 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 modalités de qualification : le·la CFCS et le·la RF/RP peuvent, à titre exceptionnel, renoncer à cette mesure.

Art. 35 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. 36 Surveillance des épreuves de qualification

L'examen de diplôme est accompagné par un expert.e mandaté.e par l'OdaSanté. Le prestataire de formation l'invite, une fois par année au minimum, à assister à un examen de diplôme.³⁶ Cela vaut pour l'ensemble des programmes dispensés.

Art. 37 Communication des résultats

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

Art. 38 Communication d'un arrêt de formation liée à un double échec

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

Art. 39 Diplôme

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

- Expert.e en soins intensifs diplômé.e EPD ES ou
- Expert.e en soins d'anesthésie diplômé.e EPD ES ou
- Expert.e en soins d'urgences diplômé.e EPD ES

³⁶https://www.odasante.ch/fileadmin/odasante.ch/docs/Hoehere_Berufsbildung_und_Hochschulen/AIN/Mandat_Pruefungsexper ten_AIN_2022_f.pdf

ETUDES POSTDIPLOMES ES

Administration et finances

Art. 40 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 CFCS avec copie à sa hiérarchie.

Art. 41 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 CFCS et du·de la RF/RP.

Art. 42 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 au·à la Chef·fe de la filière des formations certifiantes & spécialisées, Cefor, Av de Crousaz 10, CHUV, 1010 Lausanne ou à cfo.epd@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. 43 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 programme de formation est suspendu pendant cette période.

Art. 44 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 programme. 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. Ce complément de finance

ETUDES POSTDIPLOMES ES

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

Art. 45 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. 46 Frais de certification

Le programme 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 programme de formation.

S'ils ne sont pas intégrés aux frais de formation, les frais de certification sont facturés au-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. 47 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 interne et de redevance institutionnelle

Art. 48 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. 49 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 supplément de diplôme
- 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

ETUDES POSTDIPLOMES ES

Sont conservés 1 an après la fin de la formation par les LFP et/ou le CEFOR les documents des épreuves de promotion soit :

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

Art. 50 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. 51 Arrêt du programme 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. 52 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. 53 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. 54 Entrée en vigueur du Règlement de formation

Ce Règlement de formation entre en vigueur dès sa signature.

Date 20 mai 2026

Date 20 mai 2026


Sébastien Devaux
Directeur des Ressources humaines


Annie Savoie
Directrice adjointe des Soins a.i.

Date 29 mai 2026

Date 29 mai 2026


Serge Gallant
Directeur du Centre des formations


Claude Laville
Chef.fe de la filière des formations
certifiantes & spécialisées
Président des Commissions de formation