

# Plan d'études cadre pour les spécialisations en soins d'anesthésie EPD ES soins intensifs EPD ES soins d'urgence EPD ES

Berne, le 20 avril 2009

Ce travail a pu être réalisé grâce au cofinancement de l'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie.

La version originale est rédigée en allemand.

## Table des matières

<b>1. Introduction.....</b>	<b>3</b>
1.1 Organe responsable.....	3
1.2 But.....	3
1.3 Structure du plan d'études cadre.....	3
1.4 Mise en œuvre du plan d'études cadre.....	3
1.5 Examen du plan d'études cadre.....	3
1.6 Bases légales et textes normatifs.....	4
1.7 Explications relatives au profil professionnel et aux compétences à acquérir.....	4
<b>2. Positionnement dans le système de formation.....</b>	<b>7</b>
2.1 Système de formation.....	7
2.2 Titre.....	8
<b>3. Profil professionnel et compétences à acquérir.....</b>	<b>9</b>
3.1 Champ professionnel et contexte.....	9
3.2 Aperçu des processus de travail.....	13
3.3 Compétences à acquérir dans le processus de travail 1.....	14
3.4 Compétences à acquérir dans les processus de travail 2 à 4.....	23
<b>4. Accès aux études postdiplômes ES (EPD ES).....</b>	<b>28</b>
4.1 Dispositions générales.....	28
4.2 Conditions générales.....	28
4.3 Qualifications requises.....	28
4.4 Validation des acquis préalables.....	29
<b>5. Organisation de la formation.....</b>	<b>29</b>
5.1 Filière postdiplôme.....	29
5.2 Durée et étendue de la formation.....	29
5.3 Domaines de formation et dotation horaire.....	29
5.4 Composantes de la formation.....	29
5.5 Pondération des diverses composantes de la formation.....	30
5.6 Coordination entre le prestataire de formation et le lieu de formation pratique.....	30
5.7 Exigences posées aux partenaires de la formation.....	31
<b>6. Procédure de qualification.....</b>	<b>31</b>
6.1 Dispositions et principe généraux.....	31
6.2 Objet de la procédure de qualification.....	32
6.3 Accès à l'examen de diplôme.....	32
6.4 Organisation de l'examen de diplôme.....	32
6.5 Réussite de l'examen de diplôme.....	33
6.6 Répétition.....	33
6.7 Procédure de recours.....	33
6.8 Interruption/Abandon des études.....	33
<b>7. Dispositions transitoires et dispositions finales.....</b>	<b>34</b>
7.1 Equivalence des anciens titres professionnels.....	34
7.2 Entrée en vigueur.....	34
7.3 Ediction.....	34
7.4 Approbation.....	35
<b>8. Annexe.....</b>	<b>36</b>
8.1 Glossaire.....	36
8.2 Abréviations.....	40
8.3 Sources.....	41

## 1. Introduction

### 1.1 Organe responsable

L'Organisation faîtière nationale du monde du travail en santé (OdASanté) assume la responsabilité du présent plan d'études cadre (PEC).

### 1.2 But

Le PEC a pour but de remplir le mandat de formation de l'organe responsable et de garantir l'assurance qualité dans la formation professionnelle à l'échelle suisse.

Un seul PEC commun aux trois spécialisations en soins d'anesthésie, soins intensifs et soins d'urgence permet d'harmoniser la réglementation des conditions d'accès à la formation, de l'organisation, des contenus et de la procédure de qualification. En outre, le PEC indique la position des trois titres professionnels au plan national ainsi qu'international.

Dès lors, le présent PEC décrit les compétences requises pour obtenir les titres suivants:

- Infirmière / Infirmier en soins d'anesthésie dipl. EPD ES
- Infirmière / Infirmier en soins intensifs dipl. EPD ES
- Infirmière / Infirmier en soins d'urgence dipl. EPD ES

### 1.3 Structure du plan d'études cadre

Le *profil professionnel* décrit dans le PEC comprend une partie générale s'appliquant aux trois spécialisations (voir Processus de travail 2 à 4) et des chapitres spécifiques à chacune d'entre elles (voir Champ professionnel et contexte ainsi que Processus de travail 1).

Lorsqu'un élément ne concerne que l'une des spécialisations, cela est dûment signalé.

### 1.4 Mise en œuvre du plan d'études cadre

Sur la base du présent PEC, le prestataire de formation développe un plan d'études qui doit remplir au minimum les consignes du PEC et prendre en compte les aspects généraux comme les éléments spécifiques à l'orientation en question.

### 1.5 Examen du plan d'études cadre

Le PEC fait l'objet d'un examen périodique afin d'être adapté aux besoins du domaine de la santé ainsi qu'à l'évolution des connaissances aussi bien scientifiques et professionnelles (pratique fondée sur des données probantes) que méthodologiques et didactiques. Cette actualisation incombe conjointement aux partenaires du projet, énumérés ci-dessous, dont la collaboration est réglée contractuellement.

Pour réaliser cette mise à jour, l'OdASanté institue une «commission de développement» qui se compose de représentants des partenaires du projet, à savoir:

- OdASanté

- prestataires de formation des trois spécialisations
- Fédération suisse des infirmières et infirmiers anesthésistes (FSIA)
- Société suisse d'anesthésiologie et de réanimation (SSAR)
- Communauté suisse d'intérêts pour soins intensifs (CISI)
- Société suisse de médecine intensive (SSMI-SGI)
- Communauté d'intérêts Soins d'urgence Suisse (SUS)
- Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (SSMUS)

## 1.6 Bases légales et textes normatifs

- Loi fédérale du 13 décembre 2002 sur la formation professionnelle (LFPPr)
- Ordonnance du 19 novembre 2003 sur la formation professionnelle (OFPr)
- Ordonnance du Département fédéral de l'économie (DFE) du 11 mars 2005 concernant les conditions minimales de reconnaissance des filières de formation et des études postdiplômes des écoles supérieures (OCM ES)
- Guide «Plans d'études cadres pour les écoles supérieures» de l'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie (OFFT)
- Normes et recommandations nationales et internationales relatives à l'exercice des professions concernées

## 1.7 Explications relatives au profil professionnel et aux compétences à acquérir

Le présent profil professionnel se fonde sur la structure reproduite à l'illustration 1.

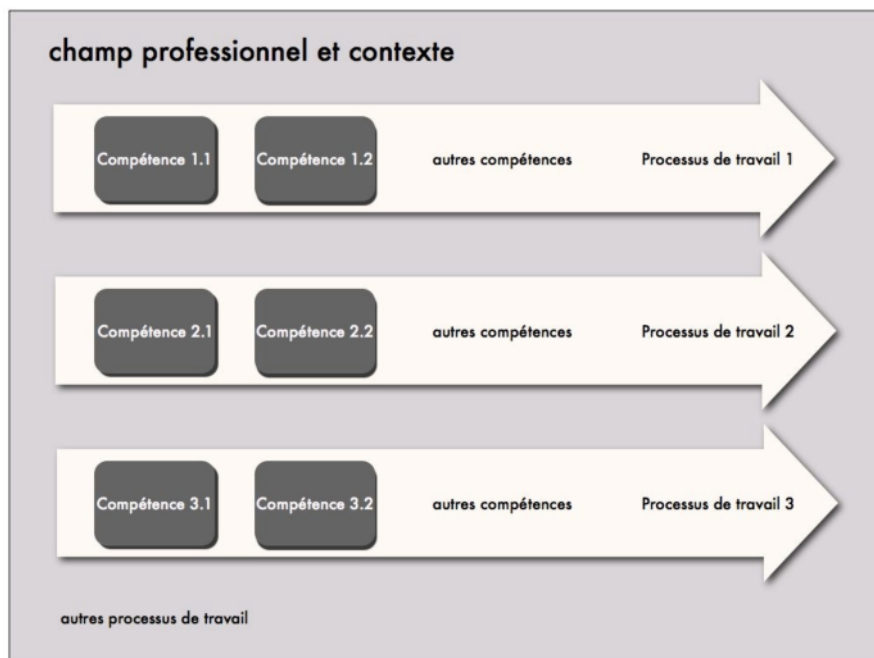


Illustration 1: Structure du profil professionnel, source: BfB Büro für Bildungsfragen AG

### *Champ professionnel et contexte*

Cette rubrique définit les tâches et activités principales, les acteurs concernés, le contexte de travail (p. ex. positionnement dans le monde professionnel et au sein des organisations) ainsi que les perspectives de développement et les conditions cadres.

### *Processus de travail*

Les processus de travail structurent le champ professionnel. D'une façon générale, le terme de «processus» désigne un ensemble organisé d'étapes permettant de remplir un certain nombre de tâches et d'atteindre un objectif. Ils ont un déclencheur (p. ex. une problématique typique), sont orientés sur un résultat et énumèrent sur cette base les effets principaux de l'action professionnelle. Leur maîtrise exige des compétences spécifiques transmises par la formation postdiplôme.

### *Compétences à acquérir*

Nous nous appuyons sur la terminologie du processus de Copenhague pour désigner, par le terme de compétence, les capacités acquises dans le cadre de mesures de formation ou ailleurs et permettant d'organiser et d'utiliser des ressources pour atteindre un objectif déterminé. La personne compétente est en mesure de maîtriser des situations professionnelles.

### *Ressources*

Sont considérées comme ressources

- les capacités cognitives comprenant l'utilisation de savoirs, de théories et de concepts, mais aussi les connaissances implicites (tacit knowledge) acquises par l'expérience;
- les aptitudes nécessaires pour exercer une activité concrète ainsi que la capacité d'établir des relations dans des situations professionnelles (compétences sociales);
- les opinions, positions et valeurs personnelles.

Dans le présent PEC, les compétences ont une structure uniforme et sont présentées comme suit:

- désignation de la compétence,
- description générale de la compétence avec objectif et indications sur les moyens à utiliser et les ressources nécessaires,
- description de l'action professionnelle sous la forme d'un cycle complet comprenant l'information, la planification, la réalisation et l'évaluation (IPRE).

Le cycle d'action complet (IPRE) est subdivisé en quatre étapes conduisant à la maîtrise d'une situation professionnelle (voir illustration 2):

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| 1. S'informer            | Cette étape recouvre le recueil d'informations nécessaires pour accomplir une tâche en tenant compte des conditions cadres.   |
| 2. Planifier/<br>Décider | Sur la base des informations récoltées, la procédure à suivre est planifiée ou une décision est prise. Il s'agit en d'autres termes de préparer l'action et de se décider pour une variante, de choisir le moment de l'intervention, etc. |

3. **Réaliser** Il s'agit ici de mettre en œuvre l'action préparée, à savoir d'adopter le comportement choisi ou de réaliser l'intervention prévue.
4. **Evaluer** La dernière phase consiste à évaluer l'effet de l'action entreprise et à la corriger au besoin. Elle recoupe la première (s'informer), car il s'agit – pour entamer une nouvelle action – de récolter à nouveau des informations et de reprendre le cycle au début si des modifications s'avèrent nécessaires.

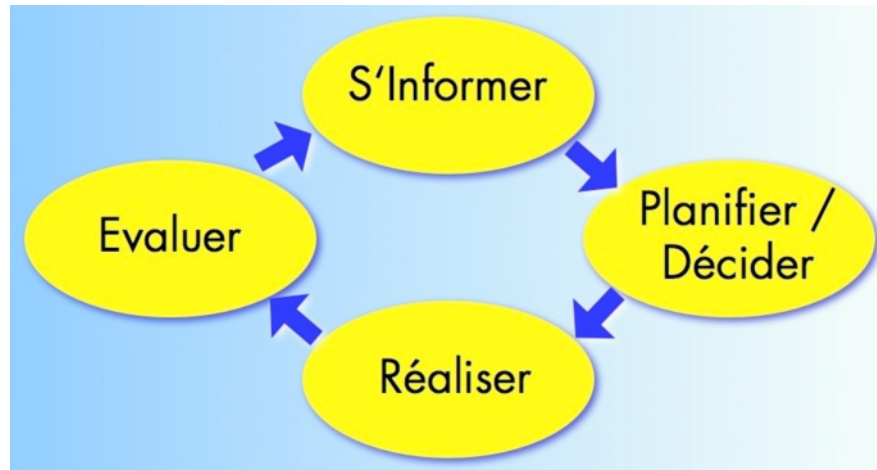


Illustration 2 – Les quatre étapes du cycle d'action complet IPRE, source: BfB

### Niveau d'exigences

Le niveau d'exigences précise

- le degré d'autonomie à atteindre,
- les responsabilités des personnes diplômées,
- la portée de leurs décisions,
- leurs responsabilités en matière de direction de personnel, s'il y a lieu,
- les éventuels besoins de coordination de l'action infirmière avec d'autres domaines et leur ampleur,
- le niveau d'incertitude des situations sur la base desquelles des plans d'intervention doivent être élaborés,
- l'éventuel besoin de réévaluation des situations et d'adaptation des procédures en fonction des événements,
- etc.

Le niveau d'exigences est défini par la description du champ professionnel et du contexte, des processus de travail et, plus encore, des compétences.

## 2. Positionnement dans le système de formation

### 2.1 Système de formation

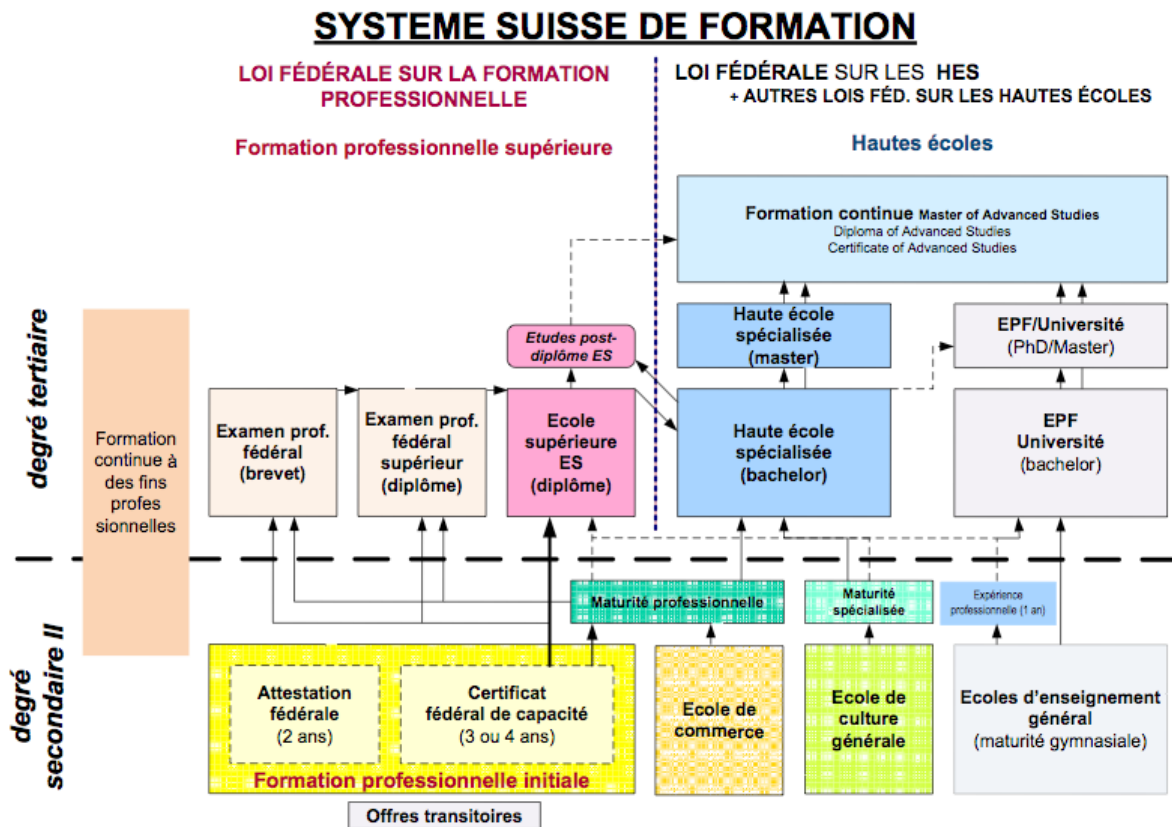


Illustration 3: Système suisse de formation, source: OdASanté

En leur qualité d'EPD ES, les trois spécialisations sont positionnées au degré tertiaire de la formation professionnelle supérieure dans le système suisse de formation.

Les trois spécialisations se fondent sur la filière de formation «Infirmière diplômée ES / Infirmier diplômé ES», ou sur le Bachelor of Science en soins infirmiers HES (illustration 3).

## 2.2 Titre

Les titres des trois spécialisations sont reproduits ci-après. La réussite des EPD ES selon le présent plan d'études cadre conduit à l'obtention du titre dans l'orientation choisie.

### 2.2.1 Spécialisation en soins d'anesthésie

La réussite des études dans la spécialisation en soins d'anesthésie conduit à l'obtention du titre:

<b>français:</b>	Infirmière en soins d'anesthésie diplômée EPD ES Infirmier en soins d'anesthésie diplômé EPD ES
<b>allemand:</b>	dipl. Anästhesiepflegefachfrau NDS HF dipl. Anästhesiepflegefachmann NDS HF
<b>italien:</b>	Infermiera in cure anestesia diplomata SPD SSS Infermiere in cure anestesia diplomato SPD SSS

Pour l'anglais, la dénomination suivante est recommandée:

<b>anglais:</b>	Nurse with Anesthetist diploma of Advanced Studies College of Higher PET
-----------------	---

### 2.2.2 Spécialisation en soins intensifs

La réussite des études dans la spécialisation en soins intensifs conduit à l'obtention du titre:

<b>français:</b>	Infirmière en soins intensifs diplômée EPD ES Infirmier en soins intensifs diplômé EPD ES
<b>allemand:</b>	dipl. Intensivpflegefachfrau NDS HF dipl. Intensivpflegefachmann NDS HF
<b>italien:</b>	Infermiera in cure intense diplomata SPD SSS Infermiere in cure intense diplomato SPD SSS

Pour l'anglais, la dénomination suivante est recommandée:

<b>anglais:</b>	Nurse with critical care diploma of Advanced Studies College of Higher PET
-----------------	---

### 2.2.3 Spécialisation en soins d'urgence

La réussite des études dans la spécialisation en soins d'urgence conduit à l'obtention du titre:

<b>français:</b>	Infirmière en soins d'urgence diplômée EPD ES Infirmier en soins d'urgence diplômé EPD ES
<b>allemand:</b>	dipl. Notfallpflegefachfrau NDS HF dipl. Notfallplegfachmann NDS HF
<b>italien:</b>	Infermiera in cure urgenti diplomata SPD SSS Infermiere in cure urgenti diplomato SPD SSS

Pour l'anglais, la dénomination suivante est recommandée:

<b>anglais:</b>	Nurse with emergency care diploma of Advanced Studies College of Higher PET
-----------------	--



### **3. Profil professionnel et compétences à acquérir**

Les chapitres suivants décrivent le profil professionnel, le champ professionnel et son contexte, les processus de travail ainsi que les compétences à acquérir.

#### **3.1 Champ professionnel et contexte**

Les trois spécialisations se distinguent en termes de champ professionnel et de contexte, raison pour laquelle ceux-ci font ici l'objet de chapitres séparés.

##### **3.1.1 Champ professionnel et contexte de la spécialisation en soins d'anesthésie**

L'Infirmière/l'Infirmier en soins d'anesthésie dipl. EPD ES utilise les compétences acquises pour fournir aux patientes/patients des prestations d'anesthésie au degré le plus élevé de la qualité et de la sécurité.

Elle/il applique ses connaissances approfondies en soins infirmiers, sciences médicales, pharmacologie et technique médicale dans tous les domaines dans lesquels se pratique l'anesthésie, que ce soit à l'intérieur ou à l'extérieur du service d'anesthésiologie.

Elle/il travaille sur délégation d'un médecin anesthésiste ou en collaboration avec elle/lui et agit sous sa propre responsabilité et de manière autonome.

Elle/il réalise, auprès de patientes/patients de tous âges et de tout état de santé, des anesthésies générales au moyen de diverses techniques. Elle/il établit une relation et une communication de nature à accompagner et à soutenir les patientes/patients et leurs proches. L'assistance lors d'anesthésies générales ou locales, la surveillance intensive des patientes/patients, la mise en œuvre, sur prescription, de thérapies de la douleur, l'exécution de mesures d'urgence et de réanimation et l'utilisation d'appareils médico-techniques font partie de ses attributions.

La complexité des situations rencontrées, en particulier face à des patientes/patients inconnus ou requérant des interventions d'urgence, exige de l'Infirmière/l'Infirmier en soins d'anesthésie dipl. EPD ES la capacité d'agir de façon rapide, souple et anticipatrice dans le cadre des compétences qui lui sont déléguées.

D'un commun accord avec le médecin anesthésiste, l'Infirmière/l'Infirmier en soins d'anesthésie dipl. EPD ES coordonne les interventions nécessaires. Elle/il participe à la gestion de la qualité et des risques en tenant compte des évolutions actuelles et futures d'ordre économique, écologique et démographique. Elle/il tient la documentation de soins à jour et s'acquitte de tâches administratives. Elle/il participe à la mise au courant et à l'accompagnement des étudiantes/étudiants ainsi que du personnel nouvellement engagé.

L'Infirmière/l'Infirmier en soins d'anesthésie dipl. EPD ES prend les mesures requises en matière de prévention des maladies et de promotion de la santé, tant pour soi que pour les autres. Elle/il se perfectionne de façon continue dans sa spécialité et veille à son développement personnel. Elle/il agit dans le respect des directives internes ainsi que de principes éthiques et juridiques. Pour garantir une

bonne collaboration intra et interprofessionnelle, elle/il fait preuve de souplesse et sait communiquer. 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.

Elle/il agit de façon fondée sur des données probantes et participe au développement de sa profession.

### **3.1.2 Champ professionnel et contexte de la spécialisation en soins intensifs**

L'Infirmière/l'Infirmier en soins intensifs dipl. EPD ES assure, de façon autonome ou sur délégation médicale ainsi qu'en collaboration avec d'autres spécialistes infirmiers, médicaux, médico-techniques et paramédicaux, l'accueil et la prise en charge des patientes/patients, l'analyse de situation, les soins intensifs et l'encadrement des patientes/patients et de leurs proches.

Les patientes/patients nécessitant des soins intensifs sont des personnes de tous âges et de toutes origines socioculturelles dont la vie est menacée de façon aiguë. La défaillance ou le risque de défaillance d'organes vitaux nécessitent des mesures continues de soutien et de surveillance de leurs fonctions vitales.

L'Infirmière/l'Infirmier en soins intensifs dipl. EPD ES remplit ses tâches au sein d'unités de médecine intensive reconnues par la Société suisse de médecine intensive (SSMI-SGI) pour la prise en charge d'adultes ou d'enfants, équipées des dispositifs médico-techniques permettant une surveillance continue, l'assistance et/ou la suppléance des fonctions vitales ainsi que la mise en œuvre de mesures d'urgence et de réanimation.

Dans son champ de compétences, l'Infirmière/l'Infirmier en soins intensifs dipl. EPD ES agit de manière autonome et sous sa propre responsabilité. Sur délégation des médecins intensivistes et en étroite coopération avec elles/eux ainsi qu'avec l'équipe intra et interprofessionnelle, elle/il est responsable de l'accueil et de la prise en charge des patientes/patients, de l'analyse de la situation, des soins et des interventions thérapeutiques, médico-techniques et pharmacologiques qui lui sont confiées, du transport des patientes/patients ainsi que du conseil et du soutien de ces derniers et de leurs proches.

Les soins infirmiers s'orientent sur les problèmes exprimés et les symptômes identifiés. Ils se déroulent souvent dans l'urgence auprès de patientes/patients dont l'état de santé connaît des changements rapides, imprévisibles et susceptibles de mettre leur vie en danger. Dans les situations de fin de vie auxquelles l'Infirmière/l'Infirmier en soins intensifs dipl. EPD ES est fréquemment confronté-e, elle/il participe aux prises de décision et met en œuvre les mesures d'accompagnement spécifiques auprès des patientes/patients et de leurs proches.

D'un commun accord avec les médecins intensivistes, l'Infirmière/l'Infirmier en soins intensifs dipl. EPD ES coordonne les interventions nécessaires. Elle/il participe à la gestion de la qualité et des risques en tenant compte de la situation du moment ainsi que des aspects d'ordre économique, écologique et démographique. Elle/il tient la documentation de soins à jour et s'acquitte de tâches administratives. Elle/il participe à la mise au courant et à l'accompagnement des étudiantes/étudiants ainsi que du personnel nouvellement engagé.

L'Infirmière/l'Infirmier en soins intensifs dipl. EPD ES prend les mesures requises en matière de prévention des maladies et de promotion de la santé, tant pour soi que pour les autres. Elle/il se perfectionne de façon continue dans sa spécialité et veille à son développement personnel. Elle/il agit dans le respect des directives internes ainsi que de principes éthiques et juridiques et, pour garantir une bonne collaboration intra et interprofessionnelle, établit une communication professionnelle. Dans toute situation, elle/il soutient la dynamique de groupe et l'efficacité du travail d'équipe par une communication constructive.

Elle/il agit de façon fondée sur des données probantes et participe au développement de sa profession.

L'Infirmière/l'Infirmier en soins intensifs dipl. EPD ES doit constamment faire face à l'évolution rapide de la médecine intensive et des soins intensifs. Les mutations démographiques, socioculturelles et socioéconomiques exigent en outre une adaptation constante des interventions et des ressources.

### **3.1.3 Champ professionnel et contexte de la spécialisation en soins d'urgence**

L'Infirmière/l'Infirmier en soins d'urgence dipl. EPD ES assure sur délégation médicale, de façon autonome et en collaboration avec d'autres spécialistes médicaux, médico-techniques, médico-thérapeutiques et paramédicaux, la première évaluation, l'admission, les soins et la prise en charge des patientes/patients admis en urgence et de leurs proches.

Les patientes/patients de soins d'urgence peuvent présenter des troubles somatiques ou psychiques aux degrés de gravité variés. Il peut s'agir de blessés ou de malades de tous âges et de toutes origines socioculturelles, admis pour des motifs allant du plus simple au plus complexe, leur vie pouvant même être menacée.

L'Infirmière/l'Infirmier en soins d'urgence dipl. EPD ES remplit ses tâches au sein d'une infrastructure aménagée de façon optimale pour les premiers soins, les mesures diagnostiques et thérapeutiques ainsi que la surveillance continue de patientes/patients dont la vie est menacée. Ces unités sont le plus souvent ouvertes et dès lors accessibles en tout temps et à chacun, ce qui constitue un potentiel de risques pour l'équipe inter et intraprofessionnelle.

L'Infirmière/l'Infirmier en soins d'urgence dipl. EPD ES collabore étroitement avec de nombreux services internes et externes à l'hôpital, plus particulièrement avec les suivants:

- services de sauvetage et secrétariats des admissions d'urgence
- services médicaux (p. ex. médecins de garde, médecins-chefs)
- cliniques, unités de soins aigus ou de médecine intensive
- salles d'opération et anesthésiologie
- radiologie, laboratoire, salle des plâtres
- service social, aumônerie, services d'aide et de soins à domicile, unités psychiatriques et police
- administration

Dans son champ de compétences, l'Infirmière/l'Infirmier en soins d'urgence dipl. EPD ES agit de manière autonome et sous sa propre responsabilité. Sur délégation du service médical et en collaboration avec lui, elle/il est chargée du tri, des actions infirmières et médicales, de l'utilisation d'appareils médico-techniques et des interventions pharmacologiques. Elle/il accompagne et soutient les patientes/patients admis en urgence et leurs proches.

Les soins infirmiers s'orientent sur les problèmes exprimés et sur les principaux symptômes décelés. Ils sont dispensés dans l'urgence et souvent en l'absence de certitude quant aux diagnostics.

D'un commun accord avec le service médical, l'Infirmière/l'Infirmier en soins d'urgence dipl. EPD ES coordonne les interventions nécessaires. Elle/il participe à la gestion de la qualité et des risques en tenant compte des évolutions actuelles et futures d'ordre économique, écologique et démographique. Elle/il tient la documentation de soins à jour et s'acquitte de tâches administratives. Elle/il participe à la mise au courant et à l'accompagnement des étudiantes/étudiants ainsi que du personnel nouvellement engagé.

La complexité des activités où se conjuguent soins infirmiers, science médicale et technique médicale exige de l'Infirmière/l'Infirmier en soins d'urgence dipl. EPD ES une capacité d'analyse différenciée et la faculté d'agir et de communiquer de façon autonome dans les limites de ses compétences, de se perfectionner sur les plans personnel et professionnel, de se protéger des dangers et des risques et de préserver son équilibre psychique et physique à long terme. L'Infirmière/l'Infirmier en soins d'urgence dipl. EPD ES agit en se fondant sur des données probantes et participe au développement de sa profession.

Dans les unités de soins d'urgence, le volume de tâches est rarement prévisible et peut fluctuer rapidement, ce qui se répercute par des temps d'attente très variables pour les patientes/patients et une charge de travail irrégulière pour l'Infirmière/l'Infirmier en soins d'urgence dipl. EPD ES.

Le ressenti individuel d'une situation d'urgence par les patientes/patients et leurs proches, marqué par l'incertitude et l'angoisse et aggravé par les douleurs de la personne concernée, engendrent un stress qui se manifeste de plus en plus souvent par des réactions agressives et violentes à l'égard des Infirmières/Infirmiers en soins d'urgence dipl. EPD ES.

L'Infirmière/l'Infirmier en soins d'urgence dipl. EPD ES doit faire face aux mutations accélérées du secteur de la santé publique, à l'évolution démographique, à la complexité grandissante des affections et à la polymorbidité des patientes/patients admis. S'ajoutent à cela l'augmentation du nombre de personnes présentant des affections psychiques et un accroissement constant du nombre d'admissions.

### 3.2 Aperçu des processus de travail

Comme le présente le tableau ci-dessous, le champ professionnel des trois spécialisations se subdivise en quatre processus de travail. Tandis que le premier est spécifique à chacune, les trois autres (processus 2 à 4) sont identiques pour tous.

<b>Processus de travail spécifiques</b>	<b>Processus de travail 1 Spécialisation en soins d'anesthésie</b>	<b>Processus de travail 1 Spécialisation en soins intensifs</b>	<b>Processus de travail 1 Spécialisation en soins d'urgence</b>
	Processus de soins d'anesthésie	Processus de soins intensifs	Processus de soins d'urgence
	1.1 Action en phase préopératoire	1.1 Admission et prise en charge de patientes/patients, analyse de situation	1.1 Tri des patientes/patients
	1.2 Action en phase opératoire	1.2 Interventions de soins infirmiers dans les soins intensifs	1.2 Interventions de soins infirmiers dans les soins d'urgence
	1.3 Thérapie de la douleur	1.3 Surveillance et traitements médico-techniques	1.3 Interventions thérapeutiques dans les soins d'urgence
	1.4 Situations d'urgence et réanimation	1.4 Traitements pharmacologiques	1.4 Communication et relations avec les patientes/patients et leurs proches
	1.5 Utilisation d'appareils médico-techniques	1.5 Transports de patientes/patients	1.5 Utilisation d'appareils médico-techniques
1.6 Action en phase postopératoire	1.6 Communication et relations avec les patientes/patients et leurs proches	1.6 Traitements pharmacologiques	
1.7 Communication et relations avec les patientes/patients et leurs proches			
<b>Processus de travail généraux</b>	<b>Processus de travail 2</b>	<b>Processus de travail 3</b>	<b>Processus de travail 4</b>
	Coopération et coordination dans l'organisation intra et interprofessionnelle	Gestion personnelle	Gestion du savoir et développement de la profession
	2.1 Coopération et coordination intra et interprofessionnelles	3.1 Protection personnelle	4.1 Action fondée sur des données probantes
	2.2 Gestion de la qualité et des risques	3.2 Développement personnel	4.2 Développement de la profession
	2.3 Documentation des soins et administration	3.3 Communication et dynamique de groupe	
2.4 Formation et instruction	3.4 Déontologie et droit		

### 3.3 Compétences à acquérir dans le processus de travail 1

Les compétences du processus de travail 1 sont spécifiques à chaque spécialisation, raison pour laquelle elles font l'objet de chapitres séparés.

#### 3.3.1 Spécialisation en soins d'anesthésie

##### **Processus de travail 1: Soins d'anesthésie**

Le processus de travail 1 comprend la fourniture de prestations d'anesthésie à un degré élevé de qualité et de sécurité à des patientes/patients de tous âges et de tout état de santé. Il englobe la phase périopératoire complète, de la prise en charge des patientes/patients jusqu'à leur transfert.

L'Infirmière/l'Infirmier en soins d'anesthésie dipl. EPD ES travaille sur délégation du médecin anesthésiste ou en collaboration avec elle/lui. Dans ce contexte, elle/il est responsable de ses actes dans les phases préopératoire, intraopératoire et postopératoire. Elle/il réalise des anesthésies générales et assiste lors d'anesthésies générales et locales. Elle/il assure une surveillance intensive de la patiente/du patient ainsi qu'une communication et une relation d'accompagnement et de soutien tant avec elle/lui qu'avec ses proches. Elle/il administre les traitements de la douleur prescrits et exécute les mesures d'urgence et de réanimation requises. Elle/il utilise les appareils médico-techniques.

##### **Compétence 1.1: Action en phase préopératoire**

**Prépare la place de travail selon le type d'anesthésie prévu.**

**Prend la patiente/le patient en charge et évalue son état général en s'appuyant sur diverses méthodes et techniques.**

**Reconnaît les limites de ses compétences et sollicite de l'aide au besoin.**

**Induit l'anesthésie sur délégation du médecin anesthésiste ou en collaboration avec elle/lui.**

- Recueille des informations figurant sur le programme opératoire et récoltées lors de la visite de prémédication.  
Relève les informations nécessaires en vue de l'anesthésie.
- Analyse si les informations à sa disposition sont complètes et pertinentes.  
Planifie l'induction de l'anesthésie.  
Prépare la place de travail pour l'anesthésie.  
Teste les fonctions des appareils.  
Détermine si elle/il remplit les exigences requises pour l'intervention prévue.
- Prend la patiente/le patient en charge, contrôle son identité, l'intervention prévue et le site à opérer.  
Évalue l'état de la patiente/du patient pour détecter la survenue éventuelle de situations aiguës susceptibles de changer rapidement ou de mettre sa vie en péril.  
Surveille, encadre et soigne la patiente/le patient. Sollicite de l'aide au besoin.  
Induit l'anesthésie générale. Assiste le médecin anesthésiste pour l'anesthésie générale ou locale.
- Vérifie, sur la base de la fiche de prémédication, si l'évaluation de la patiente/du patient est adéquate et le matériel préparé conforme.

Examine l'efficacité de l'anesthésie générale ou locale induite.

### **Compétence 1.2: Action en phase intraopératoire**

**Réalise des anesthésies sur délégation du médecin anesthésiste ou en collaboration avec elle/lui.**

**Tient compte des particularités physiologiques et psychologiques propres à chaque tranche d'âge en rapport avec l'anesthésie.**

- Se renseigne de façon permanente sur l'état général de la patiente/du patient sur la base des paramètres mesurés, qu'elle/il compare avec le tableau clinique.
- Planifie la stratégie de façon continue en fonction du déroulement de l'intervention. Prévoit l'administration de médicaments, de perfusions et de produits substitutifs du volume circulatoire en fonction du type d'anesthésie, de la stratégie adoptée et du déroulement de l'intervention.  
Considère, ce faisant, les risques pour la patiente/le patient.  
Anticipe les effets spécifiques et les effets secondaires des techniques d'anesthésie appliquées et des médicaments administrés.
- Réalise l'anesthésie générale. Accompagne la patiente/le patient subissant une anesthésie locale.  
Surveille les fonctions vitales de la patiente/du patient et lui apporte des soins continus.  
Administre les médicaments, les perfusions, les produits substitutifs du volume circulatoire et les composants sanguins.
- Surveille de façon constante l'efficacité des mesures appliquées.  
Adapte continuellement la stratégie à l'état général de la patiente/du patient, parfois instable et susceptible de changer rapidement.

### **Compétence 1.3: Thérapie de la douleur**

**Effectue, sur délégation du médecin anesthésiste ou en collaboration avec elle/lui, des interventions spécifiques destinées à traiter la douleur.**

- S'enquiert des douleurs de la patiente/du patient.
- Évalue ses besoins individuels en analgésiques.  
Planifie l'application de traitements antalgiques efficaces.
- Administre à titre préventif, dans les phases préopératoire et opératoire, le traitement antalgique approprié en vue de la phase postopératoire. Durant cette phase, donne le traitement analgésique adéquat.
- Surveille les fonctions vitales et contrôle de façon permanente l'efficacité des traitements et en reconnaît les effets secondaires.  
Adapte continuellement les traitements à l'évolution de l'état de la patiente/du patient.

### **Compétence 1.4: Situations d'urgence et réanimations**

**Engage sans délai les mesures d'urgence et de réanimation requises lorsque la vie de la patiente/du patient est menacée.**

- Reconnaît les situations où la vie de la patiente/du patient est menacée et les analyse de façon systématique.
- Applique les mesures d'urgence requises.
- Exécute sans délai les gestes nécessaires selon les algorithmes définis. Sollicite les ressources nécessaires en personnel spécialisé ainsi qu'en matériel et en appareils.

- Évalue l'efficacité des mesures destinées à sauver la vie et les complète au besoin.

### **Compétence 1.5: Utilisation d'appareils médico-techniques**

**Prépare les appareils nécessaires à l'anesthésie, les installe de façon correcte auprès de la patiente/du patient et assume la responsabilité de leur entretien et de leur maintenance.**

- Se renseigne sur les appareils en consultant leurs descriptifs.
- Planifie l'utilisation des divers appareils nécessaires à l'anesthésie.
- Relie les appareils à la patiente/au patient de façon sûre.  
Reconnait immédiatement les éventuels défauts qu'ils présentent, les analyse avec systématique et prend sans délai des mesures ciblées pour garantir la sécurité de la patiente/du patient.  
Supprime les dysfonctionnements des appareils, qu'elle/il fait remplacer ou réparer.
- Évalue le bien-fondé de l'utilisation des appareils.  
Vérifie le fonctionnement des appareils après réparation.

### **Compétence 1.6: Action en phase postopératoire**

**Met fin à l'anesthésie sur délégation du médecin anesthésiste ou en collaboration avec elle/lui et transfère la patiente/le patient dans la division qui l'accueillera.**

- Se renseigne sur la destination de la patiente/du patient en phase postopératoire.
- Planifie le transfert de la patiente/du patient.  
Planifie la fin de l'anesthésie de façon qu'elle coïncide avec celle de l'intervention.
- Met fin à l'anesthésie en garantissant la stabilité des fonctions vitales.  
Teste l'étendue de l'anesthésie locale.  
Surveille, assiste et soigne la patiente/le patient de façon continue jusqu'à ce qu'elle/il puisse être transféré-e, ses fonctions vitales étant stabilisées et ses douleurs calmées.  
Prépare la patiente/le patient pour son transfert.  
Établit le rapport du déroulement de l'anesthésie et s'occupe du transfert.
- Contrôle les fonctions vitales et le traitement de la douleur de façon permanente.  
Évalue les mesures prises.

### **Compétence 1.7: Communication et relations avec les patientes/patients et leurs proches**

**Etablit un mode de communication et de relations avec les patientes/patients et les proches de nature à garantir un encadrement et un soutien professionnels.**

- Saisit la communication verbale et non verbale des patientes/patients et leurs besoins en matière de communication et de relations.  
Détekte, chez les patientes/patients et les proches, les signes annonciateurs d'une crise.
- Choisit et maîtrise des formes de communication de nature à établir avec les patientes/patients et leurs proches une relation de soins professionnelle ainsi qu'à l'entretenir et à y mettre fin.
- Assure un accompagnement des patientes/patients et de leurs proches propre à garantir une communication ouverte et transparente, aussi bien dans les situations de routine que dans les moments de crise.  
Informe les patientes/patients de façon continue sur les actions qui vont se dérouler.
- Mène une réflexion sur la qualité de la communication professionnelle et la relation



soignant-soigné.

Evalue les mesures prises pour surmonter ou prévenir une crise.

### 3.3.2 Spécialisation en soins intensifs

#### **Processus de travail 1: Soins intensifs**

Ce processus englobe l'ensemble des prestations fournies en étroite collaboration avec les médecins intensivistes à des patientes/patients de tous âges, du premier contact jusqu'au départ de l'unité.

Durant le séjour, l'Infirmière/l'Infirmier en soins intensifs dipl. EPD ES est responsable de l'accueil et de la prise en charge des patientes/patients, de l'analyse de la situation ainsi que des soins et des interventions thérapeutiques, médico-techniques et pharmacologiques qui lui sont déléguées. Elle/il accompagne les patientes/patients lors des transports effectués en vue d'examen diagnostiques et d'interventions thérapeutiques, d'urgences ou pour un transfert. Elle/il assure le soutien et les conseils aux patientes/patients et à leurs proches.

#### **Compétence 1.1: Admission et prise en charge de patientes/patients, analyse de situation**

**Prend en charge des patientes/patients. Analyse leur état de santé en appliquant diverses techniques d'évaluation des soins structurées et fondées sur des données probantes. Se renseigne sur les prescriptions médicales.**

- Se renseigne de façon ciblée et systématique sur le motif de l'admission, l'état de santé, les besoins en soins infirmiers et médicaux et l'état général habituel de la patiente/du patient (anamnèse de soins).
- Evalue les informations récoltées et, en collaboration avec les médecins intensivistes, en déduit les mesures à prendre en respectant les priorités et en tenant compte des ressources en personnel et de celles de l'institution en général.
- Accueille la patiente/le patient dans l'unité de médecine intensive et réalise, de manière autonome et sur délégation des médecins intensivistes et en collaboration avec elles/eux, les actions infirmières, thérapeutiques et techniques requises en tenant compte du degré de gravité que présente l'état de santé de la patiente/du patient.
- Examine l'adéquation et la qualité de l'analyse de situation et, le cas échéant, adapte son action en conséquence.

#### **Compétence 1.2: Interventions de soins infirmiers dans les soins intensifs**

**Exécute les interventions infirmières et thérapeutiques de façon autonome et en collaboration avec une équipe inter et intraprofessionnelle, de façon à garantir à la patiente/au patient la meilleure issue possible. Utilise à cette fin des moyens auxiliaires techniques et de soins intensifs.**

- Relève de façon constante des données cliniques et des informations complémentaires sur l'état de la patiente/du patient.
- Planifie les mesures de soins individuelles ou standardisées et fixe des

priorités.

Anticipe les effets et les effets secondaires des interventions infirmières et thérapeutiques prévues.

Anticipe les situations aiguës où la vie de la patiente/du patient est menacée.

- Informe la patiente/le patient et ses proches de façon adaptée sur les interventions. Dispense en tout temps les soins de façon orientée vers les patientes/patients.
- Reconnaît les situations dans lesquelles la vie de la patiente/du patient est menacée; applique sans délai les mesures d'urgence requises dans les limites de ses compétences, fait appel aux médecins intensivistes et sollicite les ressources nécessaires en matériel et appareils.
- Surveille et examine de façon constante l'efficacité des interventions de soins et des traitements appliqués et en reconnaît les effets secondaires.  
Adapte continuellement les interventions de soins à l'évolution de l'état de la patiente/du patient. Informe les médecins intensivistes lorsque les objectifs de la thérapie ne sont pas atteints ou que l'état de santé de la patiente/du patient s'aggrave, de façon que les interventions puissent être adaptées sans délai.

### **Compétence 1.3: Surveillance et traitements médico-techniques**

**De façon ciblée, sur délégation des médecins intensivistes et en collaboration avec elles/eux, administre des traitements et utilise des appareils médico-techniques complexes à risques pour les patientes/patients, en tenant compte de leur état de santé. S'assure que les appareils sont constamment en état de fonctionner (examens, tests de fonctions, etc.).**

- S'informe sur les prescriptions en matière de traitements médico-techniques.
- Planifie, sur ordre médical, l'utilisation de traitements médico-techniques et la surveillance requise sur la base des directives et prescriptions médicales en tenant compte de la sécurité et des spécificités des appareils et du matériel. Anticipe les effets et les effets secondaires des traitements médico-techniques prescrits.
- Informe la patiente/le patient et ses proches de façon adaptée sur les traitements médico-techniques, qu'elle/il met en œuvre. Interprète les paramètres mesurés en rapport avec l'état de la patiente/du patient. Effectue des contrôles de fonctionnement avant et pendant l'utilisation des appareils.
- Surveille et contrôle de façon permanente l'efficacité des traitements médico-techniques appliqués et en reconnaît les effets secondaires.  
Adapte continuellement, dans les limites des prescriptions, les traitements médico-techniques à l'état de santé de la patiente/du patient.  
Détection des erreurs de mesure et des dysfonctionnements des appareils et agit de façon à les supprimer.

### **Compétence 1.4: Traitement pharmacologique**

**Applique, sur prescription médicale, des traitements pharmacologiques complexes dans des situations critiques aiguës où la vie des patientes/patients est menacée.**

- Se renseigne sur les prescriptions pharmacologiques de la patiente/du patient.

- Planifie, selon les prescriptions, les traitements pharmacologiques en tenant compte du mode d'action ainsi que des indications, contre-indications et modes d'administration. Prévoit, sur délégation des médecins intensivistes et en collaboration avec elles/eux, les mesures à prendre pour prévenir l'apparition d'éventuels effets secondaires.
- Informe la patiente/le patient et ses proches de façon appropriée sur les traitements pharmacologiques et les administre.
- Surveille et contrôle de façon permanente l'effet des traitements pharmacologiques administrés et en reconnaît les effets secondaires. Adapte de façon continue les traitements pharmacologiques à l'évolution de la patiente/du patient, selon les prescriptions et d'entente avec les médecins intensivistes.

### **Compétence 1.5: Transports de patientes/patients**

**Participe activement à des transports complexes à risques pour les patientes/patients, en vue d'interventions diagnostiques ou thérapeutiques, ainsi qu'aux transports d'urgence.**

- Relève les informations nécessaires pour garantir la sécurité du transport. Identifie l'augmentation des risques que constitue le transport pour les patientes/patients.
- Planifie le transport de patientes/patients d'entente avec les médecins de l'unité de médecine intensive et l'organise en accord avec l'équipe inter et intraprofessionnelle. Vérifie l'unité de surveillance mobile et les autres moyens auxiliaires.
- Informe les patientes/patients et leurs proches du transport prévu. Accompagne les patientes/patients durant le transport et assure la continuité de la surveillance et des traitements au moyen de l'unité de surveillance mobile.
- Mène une réflexion sur l'organisation et la réalisation du transport de façon autonome et en collaboration avec l'équipe inter et intraprofessionnelle. Contrôle et nettoie l'unité de surveillance mobile et remplace le matériel manquant.

### **Compétence 1.6: Communication et relations avec les patientes/patients et leurs proches**

**Accompagne et soutient les patientes/patients et leurs proches dans des situations de crise en établissant une relation d'aide et en assurant une communication professionnelle. Applique à cette fin les stratégies de communication appropriées.**

- Accueille la communication verbale et non verbale des patientes/patients et de leurs proches. Identifie leurs besoins immédiats et respecte leur personnalité et leurs valeurs. Reconnaît le caractère individuel et l'importance de l'épreuve qu'ils traversent. Détecte les signes annonciateurs d'une crise.
- Choisit et maîtrise les formes de communication de nature à établir et à maintenir une relation professionnelle de soins, tant avec les patientes/patients qu'avec leurs proches, et sait y mettre un terme le moment venu. Participe aux décisions éthiques concernant les patientes/patients dont elle/il

est responsable et prend, d'entente avec les médecins intensivistes, les mesures nécessaires pour l'accompagnement dans une situation de crise ou de fin de vie. Dans de tels cas, sollicite au besoin le soutien de spécialistes.

- Aide les patientes/patients et leurs proches à comprendre les processus de soins infirmiers et médicaux et à participer aux prises de décision. Se fait porte-parole de leurs préoccupations auprès de l'équipe inter et intraprofessionnelle.
- Mène une réflexion sur la qualité de la communication professionnelle et des relations infirmières.

### 3.3.3 Spécialisation en soins d'urgence

#### Processus de travail 1: Soins d'urgence

Le processus de soins d'urgence comprend l'admission, la prise en charge et les soins des patientes/patients nécessitant des soins d'urgence, du premier contact jusqu'au transfert ou à la sortie du service. Durant ce laps de temps, l'Infirmière/l'Infirmier en soins d'urgence dipl. EPD ES est responsable du tri des patientes/patients, ainsi que des soins et des interventions médicales et diagnostiques qui lui sont déléguées. Dans les circonstances spéciales qui entourent les situations d'urgence, elle/il établit une relation d'accompagnement et de soutien, tant avec les patientes/patients qu'avec leurs proches.

#### Compétence 1.1: Tri des patientes/patients

**Procède au tri des patientes/patients en collaboration avec le service médical. Saisit la situation clinique et les besoins en soins des patientes/patients en appliquant des méthodes et des instruments validés et standardisés. Met en œuvre les mesures prévues.**

- Recueille de façon ciblée des informations sur le motif de l'entrée et sur l'état de santé de la patiente/du patient admis en urgence.
- Évalue les informations récoltées sans délai et de façon continue, bâtit des hypothèses de travail sur la base des principaux symptômes et fixe des priorités, d'entente avec le service médical.
- Consigne les résultats du tri des patientes/patients et met les premières mesures en œuvre.
- Vérifie régulièrement ses hypothèses de travail et l'ordre des priorités et adapte son action en conséquence.

#### Compétence 1.2: Interventions en soins infirmiers dans les soins d'urgence

**Garantit, même sous la pression du temps et dans des conditions difficiles, la prise en charge de tous les patientes/patients qui lui sont confiés, ainsi que des proches. Adapte constamment l'ordre des priorités en fonction des changements d'exigences (liées aux patientes/patients ou à l'organisation du service). Recourt, pour ce faire, à un vaste éventail de principes de traitement, dont le déroulement est susceptible de varier considérablement. Se fonde sur le processus de soins et met à profit la marge de manœuvre dont elle/il dispose.**

- Relève les informations nécessaires sur les besoins en soins et sur la situation momentanée du service.
- Évalue ces informations et en déduit les mesures à prendre tout en fixant les

- bonnes priorités.
- Exécute les interventions de soins de façon orientée vers les patientes/patients et de manière précise et efficace. Les consignes.
  - Vérifie l'efficacité des mesures prises au vu de la situation dans le service. Observe l'état des patientes/patients et des proches. Identifie les changements et adapte son action en conséquence.

### **Compétence 1.3: Interventions thérapeutiques dans les soins d'urgence**

**Veille à ce que les renseignements nécessaires pour une évaluation médicale diagnostique et thérapeutique soient à disposition en temps voulu. Apporte ses connaissances spécialisées et transmet les informations recueillies sur les patientes/patients en vue des prises de décision par le médecin. Répond de la mise en œuvre correcte des prescriptions.**

- Recueille de façon permanente des données cliniques sur l'état de santé des patientes/patients ainsi que sur les besoins qu'ils peuvent avoir en relation avec la nouvelle situation (anamnèse de soins).
- Évalue la situation pour déterminer si le recours au médecin est nécessaire ou s'il est possible d'agir selon des directives générales prédéfinies. Planifie, coordonne et/ou délègue la mise en œuvre des prescriptions.
- Reçoit les prescriptions médicales et attire l'attention sur d'éventuels manques de clarté. Met en œuvre les prescriptions en tenant compte des priorités et sollicite au besoin les ressources en personnel et autres de l'institution. Applique les traitements médico-techniques prescrits avec toute la sécurité voulue.
- Évalue l'efficacité des mesures médicales prises et transmet les informations nécessaires. En cas de complication, prend les mesures appropriées.

### **Compétence 1.4: Communication et relations avec les patientes/patients et leurs proches**

**Etablit, dans les circonstances spéciales d'un service d'urgence, une relation d'accompagnement et de soutien avec les patientes/patients qui lui sont confiés ainsi qu'avec leurs proches.**

- Saisit la communication verbale et non verbale des patientes/patients et de leurs proches. Identifie leurs besoins immédiats et respecte leur personnalité et leurs valeurs. Reconnaît le caractère individuel et l'importance de l'épreuve qu'ils traversent. Détecte les signes annonciateurs d'une crise.
- Choisit et maîtrise les formes de communication de nature à établir et à maintenir une relation professionnelle de soins dans le contexte du service d'urgence, tant avec les patientes/patients qu'avec leurs proches, et sait y mettre un terme le moment venu.
- Recourt à un large éventail d'actions infirmières afin d'aider les patientes/patients et leurs proches à mieux maîtriser l'épreuve difficile qu'ils traversent. Fait part de leurs préoccupations à l'équipe interprofessionnelle. Aide les patientes/patients et leurs proches à comprendre les processus de soins infirmiers et médicaux et à participer aux prises de décision.
- Mène une réflexion sur la qualité de la communication et des relations infirmières sur la base de normes, de lignes directrices en matière de soins et de principes éthiques. Évalue, le cas échéant, la nécessité de recourir à des offres institutionnelles pour soutenir et encadrer la personne durant l'épreuve qu'elle traverse.

### **Compétence 1.5: Utilisation d'appareils médico-techniques**

**Appuie les mesures diagnostiques et thérapeutiques par l'utilisation ciblée d'appareils médico-techniques, en tenant compte de la situation momentanée des patientes/patients. Vérifie le fonctionnement des appareils.**

- Relève les caractéristiques de la patiente/du patient et adapte le mode de surveillance. Apprécie et interprète les paramètres mesurés en fonction de la situation clinique observée. Reconnaît les éventuels dysfonctionnements ou défauts d'utilisation des appareils.
- Planifie l'utilisation des appareils médico-techniques en fonction de l'état momentané de la patiente/du patient. Respecte en la matière les directives et instructions internes de l'hôpital ainsi que les prescriptions des médecins.
- Branche les appareils médico-techniques selon leurs spécificités en tenant compte de la sécurité. Effectue des contrôles de fonctionnement avant et pendant l'utilisation et, le cas échéant, prend les mesures qui s'imposent pour supprimer les dysfonctionnements.
- Etablit un parallèle entre les caractéristiques de la patiente/du patient et les paramètres mesurés. Reconnaît les défauts de mesure ou les défauts des appareils et agit de façon à les corriger.

### **Compétence 1.6: Traitements pharmacologiques**

**Exécute les mesures thérapeutiques de façon compétente et autonome lors de l'administration des médicaments et des produits substitutifs du volume circulatoire prescrits. S'appuie sur ses connaissances approfondies en matière d'indications, contre-indications, posologie et modes d'administration lorsqu'elle/il administre les médicaments spécifiques aux soins d'urgence ainsi que les succédanés du sang. Connaît les effets spécifiques et les effets secondaires des thérapies et réagit de façon ciblée en cas de problème.**

- Prend note des prescriptions médicales ou, le cas échéant, applique les protocoles prédéfinis (p. ex. pour la thérapie de la douleur). Vérifie, avant d'administrer tout traitement, les données personnelles des patientes/patients, l'ordre reçu et le produit à utiliser.
- Planifie l'administration prescrite ainsi que le contrôle requis. Se remémore les effets attendus et les éventuels effets secondaires.
- Donne le traitement prévu de façon conforme aux prescriptions, même en situation de stress et dans des conditions difficiles. S'assure que l'administration des médicaments et leurs effets sont notés de façon correcte dans le dossier. Informe les patientes/patients de façon adaptée sur le traitement donné ainsi que sur les effets attendus et les éventuels effets secondaires.
- Observe de façon systématique l'effet des médicaments et des produits substitutifs du volume circulatoire administrés et contrôle la documentation. Reconnaît l'apparition d'effets secondaires et prend les mesures d'urgence qui s'imposent le cas échéant.

### 3.4 Compétences à acquérir dans les processus de travail 2 à 4

Les processus de travail et les compétences à acquérir décrits ci-après s'appliquent aux trois spécialisations.

#### **Processus de travail 2: Coopération et coordination dans l'organisation intra et interprofessionnelle**

Ce processus concerne le travail au sein de l'organisation intra et interprofessionnelle. Conjointement avec le service médical, la/le diplômé-e en soins d'anesthésie EPD ES, soins intensifs EPD ES ou soins d'urgence EPD ES coordonne les prestations requises en respectant les priorités et garantit un déroulement sans faille des activités. Elle/il coopère au sein de l'équipe intra et interprofessionnelle et favorise un bon climat de travail. Elle/il participe à la gestion de la qualité et des risques et assume des tâches de formation et d'instruction. Elle/il relève et complète les données importantes relatives aux patientes/patients et assure le flux d'informations.

#### **Compétence 2.1: Coopération et coordination intra et interprofessionnelles**

**Relève les rôles respectifs des personnes associées au traitement des patientes/patients et respecte leurs droits et devoirs. Coordonne, conjointement avec le service médical, les ressources de l'équipe interprofessionnelle. Coopère au sein de l'équipe intra et interprofessionnelle.**

- Se renseigne sur la mise en œuvre de mesures diagnostiques et thérapeutiques. Reconnaît les besoins de coopération et de coordination par rapport aux ressources disponibles.
- Planifie la coopération et la coordination intra et interprofessionnelles et fixe des priorités.
- Coordonne la mise en œuvre des mesures diagnostiques et thérapeutiques en collaboration avec le service médical.
- Vérifie le déroulement des actions, l'affectation des ressources et la qualité de la coopération et de la coordination.

#### **Compétence 2.2: Gestion de la qualité et des risques**

**Agit de façon concrète et responsable selon les principes de la gestion de la qualité et de l'utilisation durable des ressources. Réagit de façon appropriée à des événements critiques ou à des erreurs.**

- Identifie les écarts par rapport aux normes de qualité ainsi que les situations critiques, qu'elles concernent les patientes/patients, soi-même ou des tiers. Anticipe les dangers et les sources d'erreurs et connaît les dispositifs de l'établissement en matière de sécurité.
- Décide, selon son évaluation de la situation et les directives de l'établissement en matière de sécurité, des mesures adéquates à prendre pour corriger les situations critiques et les écarts par rapport aux normes.
- Met en œuvre, le cas échéant, les mesures d'urgence qui s'imposent. Déclare les erreurs ou les incidents critiques et les consigne. Emet des propositions visant à améliorer la qualité, à prévenir les erreurs et à garantir une utilisation durable des ressources.

- Vérifie et consigne les mesures d'urgence prises. Mène une réflexion sur son propre comportement dans les situations de crise.

### **Compétence 2.3: Administration et documentation des soins**

**Est responsable, dans le respect des dispositions sur la protection des données, du relevé et du flux d'informations au sein de l'équipe intra et interprofessionnelle. Tient compte des directives administratives au sein de l'organisation et assume de façon autonome les tâches administratives qui lui sont déléguées.**

- Se remémore les mesures infirmières, médico-techniques et thérapeutiques. Identifie les données pertinentes concernant les patientes/patients.
- Fixe des priorités par rapport aux données pertinentes et identifie la nécessité d'une transmission ciblée.
- Tient la documentation sur les patientes/patients de façon précise, objective, complète et compréhensible. Transmet les informations dans le respect des dispositions sur la protection des données. Exécute les travaux administratifs de façon complète en utilisant les systèmes informatiques à disposition.
- Contrôle la documentation des soins et les travaux administratifs pour vérifier qu'ils sont corrects, complets et compréhensibles.

### **Compétence 2.4: Formation et instruction**

**Assume, dans l'équipe intra et interprofessionnelle, des tâches de formation et d'instruction à l'égard des étudiantes/étudiants et du personnel nouvellement engagé. Fonctionne comme modèle.**

- Reconnaît les besoins d'apprentissage des étudiantes/étudiants et du personnel nouvellement engagé.
- Choisit l'offre individuelle d'apprentissage et la procédure appropriées.
- Met en œuvre l'offre d'apprentissage ou la délègue.
- Examine l'effet de l'apprentissage et en donne une appréciation.

## **Processus de travail 3: Gestion personnelle**

Ce processus de travail englobe la disposition personnelle à s'engager et à se perfectionner. La/le diplômé-e en soins d'anesthésie EPD ES, soins intensifs EPD ES ou soins d'urgence EPD ES protège et préserve sa propre santé, maintient ses compétences à jour et les développent, communique avec ses différents partenaires et sait gérer les phénomènes de groupe, même en situation de stress. Elle/il agit conformément à des principes éthiques et juridiques.

### **Compétence 3.1: Protection personnelle**

**Dispose de stratégies afin d'être en mesure de réagir à des surcharges psychiques et physiques ainsi qu'à des lésions de tout type. Protège et préserve sa propre santé. Par l'application des normes prescrites, réduit le plus possible les risques de blessures, la transmission de maladies, la contamination par des substances dangereuses ou leurs éventuelles conséquences.**

- Reconnaît les risques et les dangers pour soi et pour toutes les personnes



concernées. A conscience de ses propres limites psychiques et physiques et les respecte.

- Décide, en fonction de la situation et des normes en vigueur, du type de mesures de protection et/ou de compensation à envisager dans son environnement professionnel et privé, ainsi que du moment où il convient de les mettre en œuvre.
- Applique des mesures et des stratégies destinées à prévenir et à surmonter les situations pesantes ainsi qu'à gérer leur suivi. Au besoin, recourt au soutien de professionnels.
- Examine l'efficacité et la durabilité des mesures prises par une évaluation personnelle et en consultant des tiers.

### **Compétence 3.2: Développement personnel**

**Reconnaît les exigences et l'évolution de la pratique professionnelle et identifie ses propres besoins de développement. Se perfectionne de manière systématique.**

- A conscience de sa manière personnelle de travailler et tient compte des remarques de ses supérieurs hiérarchiques, de ses collègues et d'autres membres de l'équipe intra et interprofessionnelle. Se renseigne sur les possibilités de développement.
- Évalue ses compétences sur la base de normes et d'expériences. Décide de mesures adaptées de développement et planifie les étapes de leur mise en œuvre. Tient compte, ce faisant, de ses ressources personnelles et matérielles.
- Applique les mesures requises de façon active et autonome. Sollicite le soutien nécessaire et utilise les divers moyens d'apprentissage. Garantit le transfert dans la pratique en collaboration avec l'équipe infirmière et médicale responsable.
- Examine l'effet des mesures prises et leur transfert dans la pratique.

### **Compétence 3.3: Communication et dynamique de groupe**

**S'adapte aux interlocutrices/interlocuteurs les plus variés, quels que soient leur genre, leur origine socioculturelle, leurs valeurs religieuses et leur niveau socioéconomique. Applique les modèles et techniques de communication appropriés.**

**Transmet avec précision, même dans l'urgence, les informations complexes en utilisant la terminologie professionnelle.**

**Sait juger si les malentendus et les tensions doivent être attribués aux phénomènes de dynamique de groupe.**

- Perçoit les besoins de communication. Reconnaît les malentendus et les tensions apparaissant au sein de l'équipe intra et interprofessionnelle.
- Adopte des mesures garantissant la communication et permettant d'écarter les malentendus.
- Transmet des renseignements clairs et précis, aussi bien oralement que par écrit. Utilise à cet effet une terminologie adaptée aux divers interlocutrices/interlocuteurs et réagit de façon appropriée face à des malentendus ou à des tensions.
- S'assure que les informations ont été reçues correctement, en temps voulu et

qu'elles ont été bien comprises.

### **Compétence 3.4: Ethique professionnelle et droit**

**Répond d'une action professionnelle menée sur la base de principes éthiques. Se réfère en la matière aux normes de soins correspondantes, aux principes éthiques spécifiques à la branche et aux dispositions légales. Participe activement à des discussions et à des décisions d'ordre éthique, en étroite collaboration avec l'équipe intra et interprofessionnelle.**

- Sait déterminer si les interventions médicales ou infirmières planifiées répondent aux fondements et valeurs éthiques et juridiques.
- Développe, en respectant sa marge de manœuvre, des mesures permettant de garantir que les soins dispensés obéissent aux fondements et valeurs éthiques et juridiques. A conscience des répercussions possibles de ces décisions.
- S'engage pour la défense des intérêts et des droits ainsi que pour la protection des patientes/patients. Fait une analyse personnelle, qu'elle/il argumente.
- Évalue sa pratique professionnelle selon les critères de la déontologie infirmière.

### **Processus de travail 4: Gestion du savoir et développement de la profession**

Ce processus de travail concerne l'action fondée sur des données probantes et le développement de la profession. La/le diplômé-e en soins d'anesthésie EPD ES, soins intensifs EPD ES ou soins d'urgence EPD ES diplômés suit l'évolution et les tendances de la recherche en soins et en médecine tout comme celles des politiques professionnelle et sanitaire et contribue activement à l'application des résultats de la recherche dans son propre domaine.

Elle/il s'engage pour le maintien et la promotion d'une qualité optimale des soins et pour l'attractivité de sa profession. Elle/il prend part, si nécessaire, aux projets de recherche.

### **Compétence 4.1: Action fondée sur des données probantes**

**Reconnaît la nécessité d'une pratique infirmière fondée sur des données probantes. Participe à l'application des découvertes scientifiques et des expériences de la pratique (pratique fondée sur des données probantes) dans le quotidien professionnel.**

- Se renseigne sur les travaux de recherche, les contrôles de qualité et les expériences tirées de la pratique (meilleures pratiques) aux plans national comme international.
- Choisit des sources pertinentes. Évalue les travaux de recherche, les contrôles de qualité et les expériences tirées de la pratique selon ses propres questionnements et en fonction de leur applicabilité.
- Déduit de ces éléments les mesures appropriées.
- Examine si l'application dans le quotidien professionnel répond aux attentes.

### **Compétence 4.2: Développement de la profession**

**S'engage pour l'attractivité et une image positive de sa profession, tant au**

**sein du groupe professionnel que vis-à-vis de l'extérieur. Contribue activement au développement de la qualité des soins infirmiers. Participe à des travaux et à des projets de recherche dans sa spécialité.**

- S'informe sur les événements en matière de politique de la santé, de politique sociale et d'économie. Reconnaît les développements pouvant avoir une influence sur la pratique infirmière.
- Examine les possibilités d'action et franchit les étapes appropriées.
- S'engage, au niveau tant de l'institution que de la politique professionnelle, pour le maintien et la promotion de la qualité des soins ainsi que pour une image positive de la profession. Participe à des travaux et projets de recherche dans sa spécialité.
- Mène une réflexion sur son engagement et les répercussions de celui-ci.

## **4. Accès aux études postdiplômes ES (EPD ES)**

### **4.1 Dispositions générales**

Les prestataires de formation fixent les conditions d'accès aux études par écrit.

### **4.2 Conditions générales**

Sont admises aux EPD ES les personnes qui exercent une activité professionnelle (contrat de travail, attestation de l'employeur) dans le domaine correspondant aux études choisies, conformément à l'OCM ES. Pendant toute la durée des EPD ES, leur taux d'occupation doit être au minimum de 50 pour cent.

#### **4.2.1 Activité professionnelle dans la spécialisation en soins d'anesthésie**

L'activité professionnelle pour la spécialisation en soins d'anesthésie se déroule dans un service d'anesthésie qui tient compte des recommandations et des standards actuels de la SSAR.

#### **4.2.2 Activité professionnelle dans la spécialisation en soins intensifs**

L'activité professionnelle pour la spécialisation en soins intensifs se déroule dans une unité de médecine intensive reconnue par la SSMI-SGI.

#### **4.2.3 Activité professionnelle dans la spécialisation en soins d'urgence**

L'activité professionnelle pour la spécialisation en soins d'urgence se déroule dans un service d'urgence qui tient compte des recommandations et des standards actuels de la SSMUS.

### **4.3 Qualifications requises**

Sont admises aux EPD ES

les personnes qui possèdent un titre professionnel de degré tertiaire tel que diplôme d'infirmière ES / infirmier ES ou Bachelor of Science en soins infirmiers HES et les titulaires d'un diplôme étranger en soins infirmiers reconnu par l'OFFT (art. 68 LFPr, art. 69 OFPr), qui bénéficient d'une expérience professionnelle de 12 mois au minimum dans le domaine des soins aigus dans un hôpital ou une clinique

ou

les personnes qui possèdent un titre professionnel de degré tertiaire tel que diplôme d'ambulancière ES / ambulancier ES ou Bachelor of Science HES de sage-femme / homme sage-femme et les titulaires d'un diplôme étranger reconnu par l'OFFT dans professions de la santé susmentionnées (art. 68 LFPr, art. 69 OFPr), qui bénéficient d'une expérience professionnelle de 12 mois au minimum dans le domaine des soins aigus dans un hôpital ou une clinique. Ces personnes devront en outre avoir passé un examen d'aptitudes destiné à vérifier l'acquisition des compétences requises en soins infirmiers.

L'examen d'aptitude est mené par les prestataires de formation selon les critères de qualité définis par la Commission de développement (c.f. 1.5).

## **4.4 Validation des acquis préalables**

Les acquis professionnels préalables peuvent être pris en compte, pour autant que l'étudiante/l'étudiant apporte la preuve de ses compétences (validation sur dossier). Pour le vérifier, les prestataires de formation mènent une procédure standardisée. La durée globale des études peut être réduite en conséquence.

Pour les Infirmières/Infirmiers

- en soins d'anesthésie dipl. EPD ES,
- en soins intensifs dipl. EPD ES,
- en soins d'urgence dipl. EPD ES,

les compétences des processus de travail 2, 3 et 4 au moins sont réciproquement validées.

## **5. Organisation de la formation**

### **5.1 Filière postdiplôme**

Les EPD ES reposent sur le profil professionnel et sur les processus de travail et compétences qui y sont définis (chapitre 3). Elles se distinguent par leur orientation vers la pratique (art. 2, al. 2 OCM ES).

### **5.2 Durée et étendue de la formation**

Les EPD ES se déroulent en cours d'emploi et comprennent au moins 900 heures d'études. La formation dure deux ans au minimum et doit être achevée en l'espace de quatre ans.

### **5.3 Domaines de formation et dotation horaire**

D'entente avec les lieux de formation pratique, les prestataires de formation déterminent la dotation horaire de chacun des domaines d'études et la manière d'atteindre le nombre d'heures fixé.

Le processus de travail 1 constitue le cœur des EPD ES. Dès lors, 60% à 70% du temps d'étude y est consacré. Les heures restantes sont réparties entre les processus de travail 2 à 4.

### **5.4 Composantes de la formation**

Les EPD ES se composent d'une partie théorique et d'une partie pratique formant un tout et garantissant l'acquisition des compétences requises.

Elles se subdivisent de la manière suivante:

- formation auprès d'un prestataire,
- formation dans un lieu de formation pratique,
- formation dans un lieu d'activité pratique apparentée (évt.).

#### **5.4.1 Formation auprès d'un prestataire de formation**

Cette partie comprend:

- la participation aux cours,
- un apprentissage autonome par des travaux individuels ou en groupe,
- des contrôles de l'apprentissage.
- travail de diplôme.

#### **5.4.2 Formation dans le lieu de formation pratique**

Cette partie comprend:

- un suivi clinique dans le service de soins,
- le transfert de l'apprentissage théorique dans la pratique et vice-versa,

#### **5.4.3 Formation dans un lieu d'activité pratique apparentée**

Dans les cas où le lieu de formation pratique ne permet pas l'apprentissage de toutes les compétences requises, des périodes de formation peuvent être exigées dans d'autres institutions ou dans des lieux d'activité pratique apparentée, afin que les activités manquantes puissent être exercées. Le prestataire de formation fixe, d'entente avec le lieu de formation pratique, la durée cette période de formation, le lieu où elle se déroule et les autres conditions nécessaires.

### **5.5 Pondération des diverses composantes de la formation**

Au moins 360 heures de formation sont réservées au prestataire de formation et au moins 540 au lieu de formation pratique. Cette dernière dotation comprend la période passée dans un lieu d'activité pratique apparentée.

### **5.6 Coordination entre le prestataire de formation et le lieu de formation pratique**

Le prestataire de formation est responsable des EPD ES. Il travaille en étroite collaboration avec le lieu de formation pratique; ensemble, ils fixent les mesures d'assurance qualité et d'amélioration des prestations. Réglée contractuellement, leur coopération prend également en compte la formation dans des lieux d'activité pratique apparentée.

Les responsabilités de chacun des partenaires sont définies ci-après.

#### **5.6.1 Responsabilité du prestataire de formation**

La coordination des EPD ES incombe au prestataire de formation, qui établit le plan d'études en prenant en compte les besoins du lieu de formation pratique. Le document précise les contenus à étudier en cours et la manière de les approfondir dans la pratique.

Il s'assure que les formatrices/formateurs du lieu de formation pratique et des lieux de pratique apparentée disposent de la formation et des outils didactiques requis pour garantir le transfert entre théorie et pratique.

#### **5.6.2 Responsabilité du lieu de formation pratique**

Le lieu de formation pratique garantit l'apprentissage dans la pratique et la formation pratique. Celle-ci est dispensée sous l'égide de formatrices/formateurs qualifiés et repose sur un concept ad hoc relatif à l'accompagnement et à l'encadrement des étudiantes/étudiants. Ces derniers voient leur degré d'autonomie s'accroître systématiquement par l'acquisition progressive des compétences.

#### **5.6.3 Responsabilité du lieu d'activité pratique apparentée**

Le lieu où se déroule la formation dans une activité pratique apparentée garantit l'apprentissage dans la pratique et la formation pratique dans les activités ne pouvant être suffisamment exercées dans le lieu de formation principal. La formation pratique est dispensée sous l'égide de formatrices/formateurs qualifiés et repose sur un concept ad hoc relatif à l'accompagnement et à l'encadrement des

étudiantes/étudiants. Ces derniers voient leur degré d'autonomie s'accroître systématiquement par l'acquisition progressive des compétences.

## **5.7 Exigences posées aux partenaires de la formation**

### **5.7.1 Exigences posées au prestataire de formation**

Le prestataire de formation remplit les exigences stipulées dans l'OCM ES (art. 11, al. 1 à 3, art. 12, al. 1 à 4) en termes de

- qualification de la direction des EPD ES,
- qualification du corps enseignant,
- moyens didactiques et équipement.

### **5.7.2 Exigences posées au lieu de formation pratique**

Le lieu de formation pratique remplit les exigences du prestataire de formation. Il est notamment reconnu par la SSAR pour la spécialisation en soins d'anesthésie EPD ES, et tient compte des recommandations et standards actuels de la SSMI-SGI pour la spécialisation en soins intensifs EPD ES et de la SSMUS pour la spécialisation en soins d'urgence EPD ES.

Il dispose en outre des ressources nécessaires tant en personnel qu'en structures (art. 10, al. 3 OCM ES), ainsi que d'un concept de formation pour l'accompagnement et l'encadrement des étudiantes/étudiants. Il désigne des personnes responsables de l'ensemble des mesures de formation au sein du service – praticiennes formatrices / praticiens formateurs –, qui doivent justifier d'une expérience professionnelle suffisante, d'une formation théorique dans leur spécialité et d'une qualification en pédagogie professionnelle équivalant à 100 heures. Des acquis préalables en pédagogie ou pédagogie professionnelle ainsi qu'une expérience en pédagogie peuvent être validés.

### **5.7.3 Exigences posées au lieu d'activité pratique apparentée**

Le lieu d'activité pratique apparentée dispose des ressources nécessaires tant en personnel qu'en structures (art. 10, al. 3 OCM ES), ainsi que d'un concept de formation pour l'accompagnement et l'encadrement des étudiantes/étudiants. Il désigne des personnes responsables de l'ensemble des mesures de formation au sein du service – praticiennes formatrices / praticiens formateurs –, qui doivent justifier d'une expérience professionnelle suffisante, d'une formation théorique dans leur spécialité et d'une qualification en pédagogie professionnelle équivalant à 100 heures. Des acquis préalables en pédagogie ou pédagogie professionnelle ainsi qu'une expérience en pédagogie peuvent être validés.

## **6. Procédure de qualification**

### **6.1 Dispositions et principe généraux**

La procédure de qualification apporte la preuve que les compétences décrites au chapitre 3 ont été acquises. Conjointement avec le lieu de formation pratique, le prestataire de formation édicte un règlement sur la procédure de qualification, qui tient compte en particulier des principes suivants:

- a. L'ensemble des processus de travail décrits sont pris en compte de façon appropriée dans la procédure de qualification.

- b. Les prestations d'apprentissage réalisées dans toutes les composantes de la formation sont dûment prises en compte dans la procédure de qualification tout au long de la formation. Elles sont évaluées à l'aide de critères vérifiables et de méthodes d'examen qualitatives et quantitatives.
- c. La procédure de qualification est structurée de façon que l'acquisition de savoirs, les compétences décrites (chapitre 3) et la maîtrise des situations de travail puissent être contrôlées.
- d. L'examen de diplôme est surveillé par une Infirmière/un Infirmier de la spécialisation concernée désigné-e par l'organe responsable du PEC (soins d'anesthésie: Infirmière/Infirmier de la FSIA ou de la SSAR; soins intensifs: Infirmière/Infirmier de la CISI ou de la SSMI-SGI; soins d'urgence: Infirmière/Infirmier de la SUS ou de la SSMUS).

## **6.2 Objet de la procédure de qualification**

### **6.2.1 Procédure de promotion**

Durant les EPD ES, le prestataire de formation organise des contrôles des acquis afin de vérifier les prestations d'apprentissage théoriques et pratiques. Les épreuves peuvent être répétées une fois.

### **6.2.2 Examen de diplôme**

L'examen de diplôme a pour but de vérifier l'acquisition des compétences définies au chapitre 3.

Il englobe:

- un travail de diplôme ou de projet écrit, orienté vers la pratique,
- un examen oral sous la forme d'un entretien professionnel en relation avec le travail de diplôme,
- un examen pratique ou l'analyse orale de la situation d'une patiente/d'un patient.

## **6.3 Accès à l'examen de diplôme**

Les étudiantes/étudiants peuvent accéder à l'examen de diplôme lorsque la preuve des acquis théoriques et pratiques de l'ensemble des EPD ES a été apportée.

## **6.4 Organisation de l'examen de diplôme**

### **6.4.1 Travail de diplôme ou de projet**

Le travail de diplôme ou de projet doit être rédigé durant la dernière phase des études. Il s'agit d'un travail personnel, orienté vers la pratique et fondé sur les connaissances théoriques les plus récentes.

Il est rédigé, évalué et noté conformément à la procédure de qualification.

### **6.4.2 Examen oral sous la forme d'un entretien professionnel**

Le travail de diplôme ou de projet est présenté dans le cadre d'un colloque, où il fait l'objet d'une discussion avec un collègue d'Infirmières/Infirmiers. Les détails sont fixés par le prestataire de formation dans le plan d'études et la procédure de qualification.



### **6.4.3 Examen pratique ou analyse orale de la situation d'une patiente/d'un patient**

Le prestataire de formation fixe, dans la procédure de qualification, la forme sous laquelle les compétences pratiques sont évaluées. Le degré de difficulté et l'ampleur de l'épreuve doivent être adaptés aux exigences. L'évaluation se fait sur la base de critères prédéfinis.

## **6.5 Réussite de l'examen de diplôme**

Le diplôme est décerné lorsque l'étudiante/étudiant a réussi les trois parties de son examen.

## **6.6 Répétition**

### **6.6.1 Répétition durant les études postdiplômes**

Les modalités de répétition d'une épreuve théorique ou pratique durant les EPD ES sont fixées conjointement par le prestataire de formation et le lieu de formation pratique.

### **6.6.2 Répétition de certaines parties de l'examen de diplôme**

L'étudiante/étudiant a la possibilité de répéter une fois chacune des parties de l'examen de diplôme, à savoir:

- le travail de diplôme ou de projet,
- l'examen oral sous la forme d'un entretien professionnel,
- l'examen pratique ou l'analyse orale de la situation d'une patiente/d'un patient.

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

## **6.7 Procédure de recours**

Le prestataire fixe la procédure de recours dans le règlement de qualification.

## **6.8 Interruption/Abandon des études**

Si les EPD ES doivent être interrompues ou abandonnées, le prestataire établit une attestation qui renseigne sur la durée des études suivies jusque-là, les heures de formation accomplies, les prestations d'apprentissage fournies et leur évaluation.

## **7. Dispositions transitoires et dispositions finales**

### **7.1 Equivalence des anciens titres professionnels**

Les paragraphes suivants précisent quelles sont les personnes habilitées à porter le nouveau titre professionnel.

#### **7.1.1 Equivalence du titre de spécialisation en soins d'anesthésie**

Les titulaires du certificat «Infirmière diplômée, anesthésie / Infirmier diplômé, anesthésie», délivré par l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI) conformément au document «Règlement et programme – Formation postdiplôme d'infirmière/d'infirmier en anesthésie» (état au 25 février 2005), sont autorisés à porter le nouveau titre «Infirmière en soins d'anesthésie diplômée EPD ES / Infirmier en soins d'anesthésie diplômé EPD ES».

#### **7.1.2 Equivalence du titre de spécialisation en soins intensifs**

Les titulaires du certificat «Infirmière diplômée, soins intensifs / Infirmier diplômé, soins intensifs», délivré par l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI) conformément au document «Règlement et objectifs/domaines de formation, formation post-diplôme en soins intensifs» (dernière révision datée du 1<sup>er</sup> janvier 1991), sont autorisés à porter le nouveau titre «Infirmière en soins intensifs diplômée EPD ES / Infirmier en soins intensifs diplômé EPD ES».

#### **7.1.3 Equivalence du titre de spécialisation en soins d'urgence**

Les titulaires du certificat de capacité «Infirmière en soins d'urgence / Infirmier en soins d'urgence», délivré par les directions cantonales de la santé, sont autorisés à porter le nouveau titre «Infirmière en soins d'urgence diplômée EPD ES / Infirmier en soins d'urgence diplômé EPD ES».

### **7.2 Entrée en vigueur**

Le présent plan d'études cadre entre en vigueur dès son approbation par l'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie.

### **7.3 Ediction**

Edicté par l'Organisation faîtière nationale du monde du travail en santé

Berne, le.....

Dr Bernhard Wegmüller  
Président

## **7.4 Approbation**

Approuvé par l'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie

Berne, le.....

Dr Ursula Renold  
Directrice

## 8. Annexe

### 8.1 Glossaire

Algorithme	Schéma du déroulement précis d'une action, réalisée dans le but de résoudre un problème en plusieurs étapes (p. ex. dans le cadre d'une réanimation).
Anesthésie générale	Anesthésie réalisée au moyen de produits anesthésiants volatils ou intraveineux ainsi que de relaxants musculaires plaçant la patiente/le patient dans un état de profonde inconscience où elle/il nécessite le plus souvent une assistance respiratoire mécanique ou manuelle.
Anesthésie locale	Forme d'anesthésie particulière (péridurale, anesthésie d'un plexus ou d'un bloc intraveineux), au cours de laquelle la patiente/le patient reste conscient-e et respire spontanément.
Apprentissage autonome	Apprentissage personnel soutenu par des tuteurs et des moyens divers, notamment les plateformes d'apprentissage.
Champ professionnel et contexte	Description des principales tâches et activités professionnelles ainsi que des acteurs et de l'environnement professionnel (p. ex. positionnement dans le monde professionnel et les organisations).
Compétence	Décrit l'aptitude d'une personne acquise par une mesure de formation ou de toute autre manière à organiser et à utiliser ses ressources afin d'atteindre un objectif. Comportement à adopter face à certaines situations rencontrées sur le lieu de travail, devant être acquis à la fin des EPD ES.
Délégation des compétences	Lien juridique entre le médecin spécialiste et les soignants selon lequel les tâches déléguées par le premier sont exécutées par les seconds de façon autonome et dans les règles de l'art. La délégation des compétences précise les parties prenantes à l'accord – médecins d'une part, personnel soignant de l'autre – ainsi que l'objet de l'accord (tâches concernées).
Enseignement magistral	Leçon donnée en groupe ou par classes par des enseignantes/enseignants.
Equipe interprofessionnelle	Ensemble des spécialistes de diverses professions intervenant dans les soins, la thérapie et la prise en charge de patientes/patients.
Equipe intraprofessionnelle	Ensemble des Infirmières diplômées EPD ES / Infirmiers diplômés EPD ES d'une même profession.
Examen sur dossier	Evaluation, par le prestataire de formation, des prestations d'apprentissage, des compétences et de l'expérience professionnelle individuelles attestées par un dossier.
Fonctions vitales	Fonctions de nature à maintenir la vie: circulation sanguine, respiration, etc.
Fondé sur des données probantes	Intégration, dans la pratique professionnelle, des connaissances scientifiques les plus récentes en tenant compte <ul style="list-style-type: none"> <li>• des besoins et des valeurs des patientes/patients dans les</li> </ul>

	<p>hôpitaux de soins aigus et les services d'aide et de soins à domicile et des résidents dans les institutions du long séjour,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• du savoir scientifique et de l'expérience des infirmières et infirmiers (Infirmierise clinique),</li> <li>• des ressources à disposition.</li> </ul> <p>Définition inspirée de Berg, Schlopsna et Werbke, 2003.</p>
Formation postdiplôme en cours d'emploi	Forme d'études pendant la durée desquelles l'étudiante/l'étudiant travaille parallèlement dans le champ professionnel concerné.
Heures d'étude	<p>Temps d'études comprenant les heures de présence en cours, l'investissement moyen évalué pour le travail personnel, les travaux à présenter individuellement ou en groupe, les contrôles des acquis et les procédures de qualification ainsi que l'entraînement des savoirs dans la pratique.</p> <p>Une heure d'étude correspond à 60 minutes.</p>
Intraopératoire	Au cours de l'opération.
IPRE	Cycle d'action complet comprenant quatre étapes: (s')informer, planifier/décider, réaliser, évaluer.
Lieu de formation pratique	Lieu de pratique garantissant l'apprentissage et la formation pratique, qui se déroule sous la responsabilité de praticiennes formatrices / praticiens formateurs. Ce lieu de formation pratique doit être reconnu comme tel par la société de médecine concernée.
Médecine intensive	<p>Branche de la médecine comprenant le diagnostic, la prévention, les soins et le traitement de toutes les formes de défaillance aiguë des fonctions vitales chez les patientes/patients dont le pronostic est potentiellement favorable. La médecine intensive est pratiquée par une équipe spécialisée se composant de personnel médical, infirmier et technique. Elle est pratiquée dans des unités prévues et équipées à cette fin (Directives pour la reconnaissance des unités de médecine intensive, SSMI-SGI 2007).</p> <p>Elle est aujourd'hui une composante importante et indispensable de la médecine aiguë et consiste principalement à:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– assurer un contrôle suivi de tous les organes vitaux de patientes/patients gravement malades, victimes d'accidents ou ayant subi une intervention chirurgicale majeure;</li> <li>– prendre les mesures appropriées pour éviter d'autres pertes de fonction lorsque les fonctions d'organes vitaux sont déjà fortement défaillantes;</li> <li>– suppléer à la fonction d'un organe vital partiellement ou totalement défaillant, jusqu'à ce qu'il soit en mesure de reprendre sa fonction de façon autonome (SSMI-SGI, page d'accueil Formation, 2007).</li> </ul>
Norme	Niveau général de qualité ou de prestation, type ou modèle de qualité reconnu.
Patient de soins	Personnes qui, subjectivement ou objectivement, perçoivent une

d'urgence	modification de leur état de santé ou qui sont victimes d'un accident et estiment avoir besoin d'une aide médicale urgente – ou, si elles ont perdu partiellement ou entièrement leur capacité de discernement, au nom desquelles des tiers demandent cette aide (d'après le programme de formation complémentaire en médecine d'urgence de la SSMUS, décembre 2008).
Périopératoire	Laps de temps précédant immédiatement l'intervention chirurgicale, couvrant l'opération et s'étendant jusqu'à 24 heures après.
Plan d'études	Descriptif élaboré par le prestataire de formation et décrivant les domaines faisant l'objet des études ainsi que les objectifs d'apprentissage qui y sont liés, sur la base des compétences formulées dans le plan d'études cadre.
Polymorbidité	Présence concomitante de plusieurs affections.
Postopératoire	Période suivant immédiatement l'opération et s'étendant jusqu'à 24 heures après.
Préopératoire	Période précédant immédiatement l'opération.
Prestataire de formation	Institution responsable de la formation scolaire/théorique et de l'établissement du plan de formation. Sont des prestataires de formation les organisations qui proposent des études postdiplômes dans une école supérieure. Il peut s'agir d'institutions publiques ou privées, qui doivent être reconnues par l'OFFT et disposer des infrastructures en personnel et en locaux nécessaires pour offrir des EPD ES.
Prestation d'apprentissage	Prestation à fournir sous les formes les plus diverses, telles que contrôle des acquis, évaluation de travaux de recherche et développement, qualification pratique, examen de situations de travail liées à des cas concrets, etc.
Procédure de qualification	Epreuves destinées à constater l'acquisition de compétences définies dans un plan de formation ou autre document comparable.
Processus de soins	Démarche fondée sur une procédure systématique de résolution des problèmes, composée des éléments suivants: saisie de la situation, analyse, stratégie, planification, exécution et maîtrise, soutien et conseil, évaluation et documentation.
Processus de soins d'urgence	Démarche globale formant un tout et composée des éléments suivants: saisie de la situation, analyse, stratégie, planification, exécution et maîtrise, soutien et conseil, évaluation et documentation. Le processus de soins d'urgence met l'accent sur l'essentiel et sur le caractère immédiat et impératif des actions, en tenant compte des ressources à disposition et des restrictions éventuelles en la matière.
Processus de travail	Subdivision du champ professionnel, déroulement des activités, permettant d'accomplir différentes tâches et servant à atteindre un objectif / l'objectif. La maîtrise des processus de travail requiert des compétences spécifiques.
Profil professionnel	Descriptif de la profession constitué par la définition du champ professionnel et du contexte, des processus de travail et des

	compétences professionnelles principales.
Promotion	Prestation d'apprentissage dont la réussite permet la poursuite ou l'achèvement des EPD ES.
Qualification des stages	Documentation établie sur la base de critères prédéfinis des prestations d'apprentissage fournies dans des situations concrètes sur le lieu de formation pratique. L'évaluation et la notation sont faites par la praticienne formatrice/ le praticien formateur...
Soins infirmiers	<p>Les soins infirmiers visent à promouvoir et à maintenir la santé ainsi qu'à prévenir sa dégradation tout en soutenant les patientes/patients dans le traitement et la gestion des conséquences des maladies et des thérapies engagées. Leur objectif est d'assurer aux personnes soignées une prise en charge et des traitements optimaux et de leur garantir la meilleure qualité de vie possible dans toutes les phases de leur vie, et ce jusqu'à leur décès.</p> <p>(d'après Spichiger, E. et al.: Professionelle Pflege – Entwicklung und Inhalte einer Definition, in: Pflege (19) ; 45-51, 2006)</p>
Soins intensifs	<p>Soins de santé et assistance complexes fournis de façon continue à des patientes/patients souffrant de diverses affections aiguës, susceptibles de mettre leur vie en danger. Une courte période de soins intensifs peut aussi se transformer en un traitement de longue durée exigeant un soutien constant des fonctions vitales.</p> <p><a href="http://www.pflegewiki.de/de/wiki/Intensivpflege">http://www.pflegewiki.de/de/wiki/Intensivpflege</a></p>
Spécialistes	Membres de l'équipe interprofessionnelle au bénéfice des titres et diplômes spécialisés dans la branche considérée.
Transfert	Capacité de transférer des apprentissages théoriques dans la pratique et réciproquement.
Travail de diplôme ou de projet	Travail personnel orienté vers la pratique, fondé sur des connaissances scientifiques et basé sur des preuves, réalisé durant la dernière phase des EPD.
Visite de prémédication	Examen préopératoire réalisé par le médecin anesthésiste visant à identifier et à évaluer les risques encourus par une patiente/un patient en cas d'anesthésie.

## 8.2 Abréviations

ASI	Association suisse des infirmières et infirmiers
CISI	Communauté suisse d'intérêts pour soins intensifs
DFE	Département fédéral de l'économie
EPD	études postdiplômes
EPD ES	Etudes postdiplômes selon l'OCM ES
ES	Ecole supérieure
FSIA	Fédération suisse des infirmières et infirmiers anesthésistes
HES	Haute école spécialisée
HF	Höhere Fachschule
LFPPr	Loi fédérale du 13 décembre 2002 sur la formation professionnelle (RS 412.10)
NDS	Nachdiplomstudium
OCM ES	Ordonnance du DFE du 11 mars 2005 concernant les conditions minimales de reconnaissance des filières de formation et des études postdiplômes des écoles supérieures (RS 412.101.61)
OdASanté	Organisation faïtière nationale du monde du travail en santé
OFFT	Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie
OFPr	Ordonnance du 19 novembre 2003 sur la formation professionnelle (RS 412.101)
PEC	Plan d'études cadre
PET	Professional Educational Training
RS	Recueil systématique des lois fédérales
SPD	Studi postdiploma
SSAR	Société suisse d'anesthésiologie et de réanimation
SSMI-SGI	Société suisse de médecine intensive
SSMUS	Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage
SSS	Scuole specializzate superiori
SUS	Communauté d'intérêts d'urgence suisse



### **8.3 Sources**

Loi fédérale du 13 décembre 2002 sur la formation professionnelle (LFPr – RS 412.10)

Ordonnance du 19 novembre 2003 sur la formation professionnelle (OFPr – RS 412.101)

Guide «Plans d'études cadres pour les écoles supérieures», OFFT, mars 2006

Conditions minimales de reconnaissance des filières de formation et des études postdiplômes des écoles supérieures (OCM ES), 11 mars 2005

Spichiger, E., Kesselring, A., Spirig, R., De Geest, S. (2006). Professional nursing: Development and content of a definition. *Pflege: Die wissenschaftliche Zeitschrift für Pflegeberufe*. 19(1); 45–51.

CII: Code déontologique du Comité international des infirmières (CII) pour la profession infirmière, Genève 2006

ASI: L'éthique dans la pratique des soins, Berne 2003

ASI: Normes de qualité pour les soins infirmiers (Standards de soins). Berne, 2006

Principes médico-éthiques de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM): Droit des patientes et patients à l'autodétermination, novembre 2005, paru dans le *Bulletin des médecins suisses*, 2006; 87: 3.

Processus de Copenhague:

[http://ec.europa.eu/education/policies/2010/vocational\\_en.html](http://ec.europa.eu/education/policies/2010/vocational_en.html)