

## Formation en soins continus Exigences minimales

### Sommaire

1. Introduction.....	2
1.1. Organe responsable .....	2
1.2. Fondement.....	2
2. Positionnement dans le système de formation.....	2
2.1. Système de formation.....	2
2.2. Titre.....	2
3. Profil de la fonction .....	3
3.1 Champ professionnel et contexte .....	3
3.2 Processus de travail et orientation vers les compétences.....	3
Processus de travail 1 – Processus de soins continus.....	3
Processus de travail 3 – Gestion personnelle .....	7
Processus de travail 4 – Gestion du savoir et développement de la profession .....	8
4. Accès à la formation .....	9
4.1. Dispositions générales.....	9
4.2. Qualifications requises.....	9
4.3. Conditions générales .....	9
5. Organisation de la formation.....	9
5.1. Formation en soins continus.....	9
5.2. Durée et étendue de la formation .....	10
5.3. Pondération des composantes théorique et pratique de la formation .....	10
5.4. Domaines de formation et dotation horaire .....	10
6. Procédure de certification .....	10
6.1. Possibilités de répétition .....	10
6.2. Procédure de recours .....	11
6.3. Taxes d'examen.....	11
6.4. Validité .....	11
7. Réexamen des exigences minimales.....	11
8. Dispositions finales.....	11
8.1. Dispositions transitoires.....	11
8.2. Entrée en vigueur.....	11

## 1. Introduction

### 1.1. Organe responsable

L'organe responsable de la formation en soins continus est l'Organisation faïtière nationale du monde du travail en santé (OdASanté).

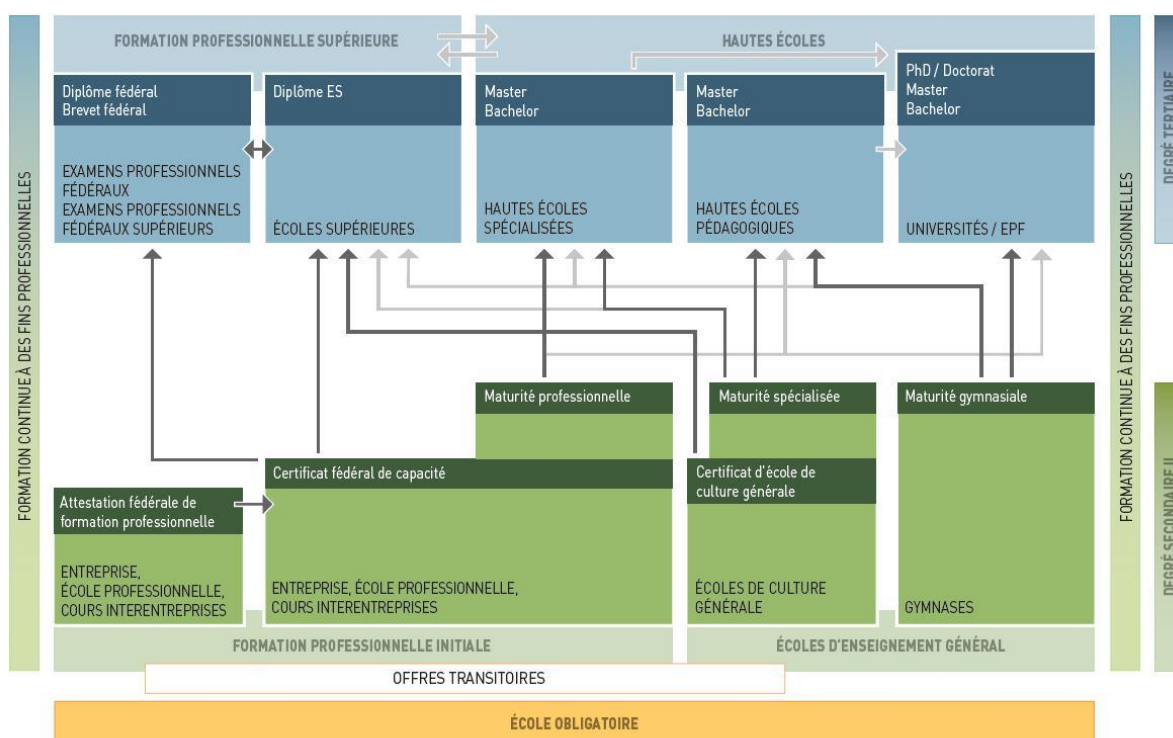
### 1.2. Fondement

- Statuts de l'Organisation faïtière nationale du monde du travail en santé (OdASanté) du 12 mai 2005 (état le 18 juin 2015)
- Normes et recommandations nationales et internationales relatives à l'exercice de la profession concernée

## 2. Positionnement dans le système de formation

### 2.1. Système de formation

La formation en soins continus est une « formation continue à des fins professionnelles » (indiquée latéralement de part et d'autre du graphique).



SBR 2015

La formation en soins continus peut être validée pour accéder aux études postdiplômes en soins d'anesthésie, soins intensifs et soins d'urgence (EPD ES AIU). La réglementation détaillée est fixée par les prestataires de ces EPD ES.

### 2.2. Titre

Infirmière avec certificat post-diplôme en soins continus / Infirmier avec certificat post-diplôme en soins continus

Pflegefachfrau mit Nachdiplomzertifikat Überwachungspflege / Pflegefachmann mit Nachdiplomzertifikat Überwachungspflege

Sage-femme avec certificat post-diplôme en soins continus

Hebamme mit Nachdiplomzertifikat Überwachungspflege

### 3. Profil de la fonction

#### 3.1 Champ professionnel et contexte

Les unités de soins continus ont pour vocation de soigner des personnes dont le traitement est si important et/ou complexe qu'ils nécessitent une surveillance continue ou étroite. Il s'agit de patients dont l'état postopératoire ou de santé fait craindre la défaillance d'un ou de plusieurs organes ou dont l'état est trop grave ou trop instable pour permettre un retour dans une unité des soins aigus. Ils nécessitent une surveillance constante des fonctions vitales et davantage de traitements et de soins.

Ces exigences en matière de traitement et de soins dépassent les capacités des unités de soins aigus sans pour autant justifier une admission au sein d'une unité de soins intensifs (SI).

Les unités de soins continus garantissent :

- la surveillance et le traitement des patientes/patients dont l'état de santé présente un risque vital potentiellement réversible ;
- la détection précoce, le diagnostic et le traitement d'un risque vital potentiellement réversible.

L'activité des unités de soins continus comprend la surveillance, le traitement et les soins des pathologies médicales et chirurgicales susceptibles de provoquer la défaillance des fonctions vitales, p.ex. dans les soins intermédiaires, la stabilisation des fonctions vitales après des interventions chirurgicales et médicales, p. ex en salle de réveil, ainsi que des soins hautement spécialisés afin de garantir le meilleur standard de soins dans diverses disciplines, par exemple la neurologie (« stroke unit »), la cardiologie (« unité de soins coronaires »), la pédiatrie ou la néonatalogie.

Les soins et traitements sont assurés par une équipe désignée de personnel médical, infirmier et paramédical.

#### 3.2 Processus de travail et orientation vers les compétences

Le champ professionnel de l'infirmière<sup>1</sup> en soins continus est subdivisé en quatre processus de travail (PT) :

PT 1 Processus de soins continus	PT 2 Coopération et coordination intra- et interprofessionnelle	PT 3 Gestion personnelle	PT 4 Gestion du savoir et développement de la fonction
-------------------------------------	--	-----------------------------	---

Ces quatre processus englobent 16 compétences spécifiques considérées comme des exigences minimales pour exercer la fonction d'infirmière en soins continus de manière professionnelle.

#### Processus de travail 1 – Processus de soins continus

Ce processus de travail englobe les prestations à des patientes/patients de tous âges, depuis l'admission jusqu'au transfert dans une autre unité.

Au cours de cette période, l'infirmière en soins continus est responsable de l'accueil des patientes/patients, de l'analyse de la situation, des soins et de la mise en œuvre des

<sup>1</sup> Pour des raisons de confort de lecture, seule la désignation féminine des personnes est utilisée dans le présent texte.

mesures de traitement qui lui sont déléguées. Elle accompagne les patientes/ patients lors des transports internes. Elle aide les patientes/ patients à conserver leurs ressources et prodigue des conseils à leurs proches.

### **Compétence 1.1 : Admission des patientes/patients et analyse de situation**

L'infirmière en soins continus accueille les patientes/ patients et analyse leur état de santé en s'appuyant sur des méthodes d'évaluation des soins structurées et fondées sur des données probantes. Elle se renseigne sur les prescriptions médicales et les besoins en soins.

L'infirmière en soins continus

- se renseigne de façon systématique sur le motif médical de l'admission, les besoins en soins et l'état général de la patiente/du patient ;
- planifie en collaboration avec l'équipe médicale, le déroulement des soins et surveillances nécessaires en fonction des priorités et des ressources à disposition.

### **Compétence 1.2 : Interventions de soins**

L'infirmière en soins continus exécute de façon autonome les interventions de soins ainsi que les prescriptions médicales qui lui sont déléguées.

L'infirmière en soins continus

- surveille en continu les paramètres vitaux et d'autres données diagnostiques conformément aux prescriptions médicales ainsi qu'à la situation clinique du patient ;
- planifie les interventions infirmières et la mise en œuvre des prescriptions médicales dans le respect des priorités ;
- réalise les interventions infirmières fondées sur des données probantes et des connaissances actuelles;
- évalue de façon constante l'efficacité des interventions de soins et les adapte continuellement à l'évolution de l'état du patient ; elle informe rapidement l'équipe médicale de toute aggravation de l'état de santé du patient ;
- réagit de façon appropriée dans les situations aiguës et débute sans délai les gestes requise.

### **Compétence 1.3 : Surveillance d'équipements et traitement médico-techniques**

L'infirmière en soins continus utilise les équipements et appareils nécessaires à la surveillance et au traitement de manière adaptée, elle assure la sécurité des patientes/patients en tenant compte de leur état de santé.

L'infirmière en soins continus

- se renseigne sur les prescriptions concernant la surveillance des paramètres vitaux ainsi que les consignes relatives aux traitements médico-techniques ;
- prépare les équipements et appareils sur la base des directives en tenant compte de la sécurité et des prescriptions du fabricant ;
- reconnaît les changements dans l'état de santé du patient et informe sans délai l'équipe médical d'éventuelles complications ;
- détecte le dysfonctionnement des équipements et appareils employés et prend les mesures nécessaires pour y remédier.

**Compétence 1.4 : Traitement pharmacologique**

L'infirmière en soins continus administre les traitements pharmacologiques conformément aux prescriptions médicales.

L'infirmière en soins continus

- se renseigne sur les prescriptions pharmacologiques et connaît les médicaments à administrer ;
- prépare les médicaments selon les principes établis et planifie leur administration en tenant compte du mode d'action ainsi que des effets secondaires et interactions potentiellement indésirables ;
- administre les médicaments selon les principes établis ;
- surveille de façon continue les effets des médicaments administrés ; elle reconnaît et communique sans délai à l'équipe médicale les effets indésirables et la nécessité d'adapter le traitement.

**Compétence 1.5 : Transport de patient**

L'infirmière en soins continus participe aux transports internes en vue d'interventions diagnostiques ou thérapeutiques, elle organise le transfert vers le service prenant en charge la suite du traitement.

L'infirmière en soins continus

- recueille les informations nécessaires et identifie le niveau de risque potentiel afin de garantir la sécurité de la patiente/du patient durant le transport ;
- planifie et prépare le transport du patient en accord avec l'équipe médicale et les soignants concernés ; elle vérifie le bon fonctionnement des appareils et des autres moyens auxiliaires nécessaires lors du transport ;
- assure le transport interne seule ou avec l'équipe médicale en garantissant la sécurité et la continuité des traitements durant la procédure ;
- remet en état l'unité de transport ainsi que l'ensemble des appareils et moyens auxiliaires utilisés conformément aux procédures.

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

L'infirmière en soins continus établit une relation d'aide avec les patientes/patients et leurs proches, elle les soutient dans les situations de crise

L'infirmière en soins continus

- identifie les besoins des patientes/patients et de leurs proches en lien avec leur situation ; elle les respecte en tant qu'individus en tenant compte de leurs valeurs et croyances ;
- informe les patientes/patients et leurs proches de manière appropriée sur les soins et surveillances ;
- assure aux patientes/patients et à leurs proches une communication verbale et non verbale compréhensible et respectueuse ; elle se fait porte-parole de leurs préoccupations et de leurs besoins auprès de l'équipe intra-et interprofessionnelle ; elle les accompagne dans des situations de crise et sollicite au besoin le soutien de spécialistes; elle participe aux décisions éthiques ;

- mène une réflexion sur la qualité des relations infirmières et ajuste son attitude et sa communication au patientes/ patients et leurs proches.

## **Processus de travail 2 – Coopération et coordination intra- et interprofessionnelle**

Ce processus de travail concerne les exigences relatives à la collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire, à la coordination des prestations requises, à la gestion de la qualité et des risques, à la documentation infirmière et aux tâches de formation et d'instruction.

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

L'infirmière en soins continus collabore étroitement au sein de l'équipe intra- et interprofessionnelle et avec les autres services.

L'infirmière en soins continus

- se renseigne sur la mise en œuvre des mesures diagnostiques et thérapeutiques, elle reconnaît les besoins de coopération et de coordination ;
- planifie la coopération et la coordination intra et interprofessionnelles selon les priorités et prépare les mesures diagnostiques et thérapeutiques ;
- collabore avec les services concernés de manière respectueuse et prend en compte leur situation ;
- vérifie le déroulement des actions, l'affectation des ressources et la qualité de la coopération en cherchant à les optimiser.

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

L'infirmière en soins continus prend une part active à la gestion de la qualité et des erreurs et utilise les ressources de l'établissement de manière responsable.

L'infirmière en soins continus

- connaît les principes de la sécurité des patientes/ patients et la gestion des erreurs ;
- identifie les écarts par rapport aux normes de qualité ainsi que les situations critiques ;
- déclare ses observations à qui de droit et décide au besoin des mesures adéquates pour corriger les situations critiques ;
- collabore à l'analyse des événements indésirables et la mise en œuvre des mesures d'amélioration

### **Compétence 2.3 : Documentation des soins et administration**

L'infirmière en soins continus procède au relevé des informations et assure leur transmission au sein de l'équipe intra-et interprofessionnelle dans le respect des dispositions sur la protection des données.

L'infirmière en soins continus

- tient à jour la documentation infirmière de façon rigoureuse, complète, précise et compréhensible ;
- transmet les informations aux tiers autorisés dans le respect des dispositions sur la protection des données ;
- s'assure, après le transfert du patient, que toutes les données le concernant sont documentées de manière correcte et exhaustive.

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

L'infirmière en soins continus assume des tâches d'encadrement au sein de l'équipe soignante.

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

Ce processus de travail concerne la responsabilité personnelle de l'infirmière en soins continus dans l'exercice de sa fonction.

L'infirmière en soins continus protège et préserve sa propre santé. Elle se perfectionne en continu. Elle communique avec les différents partenaires de manière professionnelle et adaptée à la situation, même en situation de stress. Elle agit conformément à la loi et à l'éthique professionnelle.

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

L'infirmière en soins continus dispose de stratégies afin de protéger et de préserver sa propre santé.

Elle applique les normes et les directives afin de réduire le plus possible – pour elle-même et pour les tiers – les risques de blessures, de transmission de maladies et de contamination par des substances dangereuses.

L'infirmière en soins continus

- est consciente de ses propres limites psychiques et physiques ainsi que des risques pour la santé inhérents à son poste de travail ;
- 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 ;
- examine l'efficacité et la durabilité des mesures prises par une évaluation personnelle et en consultant des tiers.

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

L'infirmière en soins continus se montre ouverte aux changements touchant son domaine de fonction, reconnaît ses propres besoins de développement professionnel et se perfectionne conformément aux exigences de la pratique professionnelle.

L'infirmière en soins continus

- mène une réflexion sur son attitude et sa pratique professionnelle ; est ouverte aux remarques qui lui sont faites ;
- reconnaît ses propres besoins de développement professionnel et se renseigne sur les offres de formation existantes ;
- actualise ses connaissances professionnelles et transfère le savoir acquis dans sa pratique en collaboration avec son équipe

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

L'infirmière en soins continus soigne et surveille des patients souffrant d'affections susceptibles de mettre leur vie en danger. Sachant que son mode de communication influe sur la sécurité des patients et la dynamique de groupe, elle communique de manière compréhensible, précise, factuelle et respectueuse.

L'infirmière en soins continus

- identifie les problèmes de communication susceptibles d'engendrer des tensions ou des malentendus, voire de mettre en péril la sécurité des patients ;
- communique de manière précise et en utilisant un langage professionnel, même sous la pression du temps et dans les situations d'urgence, elle contribue à créer un climat de travail constructif et favorable à la sécurité des patients.

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

L'infirmière en soins continus agit sur la base des principes éthiques, sur les directives et normes de l'établissement ainsi que sur les dispositions légales en vigueur.

L'infirmière en soins continus

- contribue à des soins obéissants aux principes éthiques ; elle veille au respect des directives et normes de l'établissement ainsi que des dispositions légales en vigueur ;
- s'engage pour la défense des besoins et des intérêts des patientes /patients et de leurs proches.
- 

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

Ce processus de travail concerne les pratiques fondées sur des données probantes (Evidence Based Practice, EBP) et le développement de la profession.

#### **Compétence 4.1 : Pratiques fondées sur des données probantes**

L'infirmière en soins continus reconnaît la nécessité d'une pratique infirmière fondée sur des données probantes.

L'infirmière en soins continus

- connaît et utilise les protocoles, procédures et guides de bonnes pratiques ;
- contribue à l'instauration et à la pérennisation de bonnes pratiques.

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

L'infirmière en soins contribue à donner une image positive de sa fonction.

L'infirmière en soins continus

- s'engage, dans son champ professionnel, pour le maintien et la promotion de la qualité des soins;
- contribue à donner, par son attitude, une image positive de la profession infirmière, tant au sein de son groupe professionnel qu'à l'extérieur



## 4. Accès à la formation

### 4.1. Dispositions générales

Les prestataires de formation établissent les conditions d'accès à la formation en soins continus par écrit.

### 4.2. Qualifications requises

Sont admises à la formation en soins continus

les personnes qui possèdent un titre professionnel de degré tertiaire tel que le diplôme d'infirmière ES/ d'infirmier ES ou Bachelor of Science en soins infirmiers HES, de même que les titulaires d'un diplôme étranger jugé équivalent<sup>2</sup>

Ou

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

### 4.3. Conditions générales

Afin d'obtenir le certificat en soins continus, il est indispensable d'exercer une activité professionnelle dans une unité de soins continus pendant la formation théorique ou dans les 5 années suivant le début de la formation théorique de sorte que la partie pratique de la procédure de certification puisse être accomplie (cf. chap. 6)

Sont reconnus comme lieu de formation pratique selon le chap. 3.1<sup>3</sup> :

- soins intermédiaires
- services spécialisés en neurologie (« stroke unit »)
- services spécialisés en cardiologie (« unité de soins coronaires »)
- services spécialisés en pédiatrie ou néonatalogie
- salles de réveil

Les services de soins intensifs peuvent également être pris en considération en tant que lieu de formation pratique.

L'ensemble des compétences dans les quatre processus de travail doivent être acquises sur le lieu de formation pratique.

Si cela n'est que partiellement possible dans un service de soins continus, seule une partie de l'activité professionnelle requise peut avoir lieu dans ce service.

L'activité professionnelle restante doit être effectuée dans un autre service de soins continus.

La durée de l'activité professionnelle dans l'un ou l'autre service de soins continus est déterminée par le prestataire de formation.

## 5. Organisation de la formation

### 5.1. Formation en soins continus

La formation soins continus repose sur le profil de fonction ainsi que sur les processus de travail et les compétences qui y sont définis (chapitre 3).

<sup>2</sup> Reconnaissance par la Croix-Rouge suisse du diplôme d'infirmière. Cette réglementation ne s'applique pas aux titulaires d'un diplôme étranger en soins pédiatriques.

<sup>3</sup> Cette liste n'est pas exhaustive

Sa structure peut être identique pour les domaines des soins aux adultes et aux enfants ou de la néonatalogie. Les points forts en termes de contenu doivent en revanche être définis en fonction de chacun des champs professionnels.

Le prestataire de formation détermine la structure du cours.

Le prestataire de formation détermine le coût de la formation

## 5.2. Durée et étendue de la formation

La formation en soins continus se déroule en cours d'emploi (chapitre 4.3).

La partie théorique comprend au minimum 120 heures d'étude<sup>4</sup>. La formation pratique exige une activité professionnelle de six mois à 100 % au minimum dans une unité de soins continus. Si le taux d'occupation est inférieur, la formation pratique s'allonge en conséquence. Un taux d'occupation minimal de 60 % est recommandé.

Le transfert de l'apprentissage théorique dans la pratique comprend au moins 40 heures sous forme d'apprentissage encadré.

## 5.3. Pondération des composantes théorique et pratique de la formation

Le prestataire de formation est responsable de la formation en soins continus et aussi du lieu de formation pratique. Il vérifie la qualité de l'encadrement professionnel des étudiants dans la pratique. Le prestataire de formation et le responsable du lieu de formation pratique déterminent conjointement les conditions cadre pour la formation pratique.

Dans la pratique, les personnes bénéficient d'un encadrement professionnel. Celui-ci doit être assuré par une infirmière avec un certificat en soins continus ou par une expert/e en soins d'anesthésie, soins intensifs ou soins d'urgence dipl. EPD ES<sup>5</sup>.

## 5.4. Domaines de formation et dotation horaire

Le temps consacré au processus de travail 1 représente au moins 70 % du temps d'étude. La dotation horaire des processus de travail 2 à 4 relève du prestataire de formation.

## 6. Procédure de certification

Le prestataire de formation édicte un règlement sur la procédure de certification.

La procédure de certification a pour but de valider les compétences définies au chapitre 3.

La procédure de certification comprend deux parties

Partie 1 : Evaluation de connaissances théoriques

Partie 2 : Evaluation des compétences requises sur le lieu de la formation pratique.

Le certificat est décerné lorsque la candidate a validé les deux parties de la procédure de certification.

### 6.1. Possibilités de répétition

Chaque partie de la procédure de qualification peut être répétée une fois, au plus tôt quatre semaines après la première tentative. En cas d'échec au second essai, la candidate obtient une attestation de participation au cours.

<sup>4</sup> Une heure d'étude correspond à 60 minutes.

<sup>5</sup> Cette personne ne doit pas obligatoirement disposer d'une qualification en pédagogie professionnelle.

## **6.2. Procédure de recours**

Le prestataire de formation fixe la procédure de recours dans le règlement relatif à la procédure de certification.

## **6.3. Taxes d'examen**

Les taxes d'examen sont fixées par l'organe responsable.

## **6.4. Validité**

L'attestation de réussite de l'examen théorique a une durée de validité de cinq ans à compter de la date de délivrance.

## **7. Réexamen des exigences minimales**

Tous les cinq ans, l'OdASanté vérifie si les prestataires de formation respectent les exigences minimales présentes.

Les prestataires de formation mettent à disposition des experts et financent les frais de l'OdASanté.

## **8. Dispositions finales**

### **8.1. Dispositions transitoires**

Les infirmières et les sages-femmes ayant terminé avec succès une formation en soins obtiennent le certificat sur demande auprès du prestataire de formation concerné à condition que la formation ait eu lieu en 2012 ou ultérieurement.

Les dispositions transitoires restent en vigueur jusqu'à 5 ans après l'approbation des exigences minimales.

### **8.2. Entrée en vigueur**

Les présentes exigences minimales ont été mises en vigueur par le Comité de l'OdASanté le 22 novembre 2017.