

# Commentaires relatifs à l'ordonnance de formation Aide en soins et accompagnement AFP

## 1 Situation initiale

### 1.1 Travaux préliminaires

Le projet d'ordonnance de formation Aide en soins et accompagnement AFP se fonde sur des travaux préliminaires s'appuyant sur une large base.

Un premier éclaircissement ou examen préliminaire de la situation, effectué en 2006 par les organisations SAVOIRSOCIAL et OdASanté, a débouché sur une étude plus approfondie relative à l'opportunité d'introduire une formation professionnelle initiale de deux ans sanctionnée par une attestation fédérale professionnelle (AFP) pour les domaines de la santé et du social. Celle-ci a été réalisée en 2007 dans le cadre d'un avant-projet et ses résultats ont fait l'objet d'une consultation dans les deux branches concernées. Le rapport qui en a découlé peut être téléchargé sur les sites des deux OdA faîtières.

Forts des résultats globalement favorables de l'avant-projet et de la consultation, les comités des deux OdA faîtières ont décidé de déposer, auprès de l'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie OFFT, une demande de ticket provisoire pour l'élaboration d'une formation professionnelle initiale de deux ans sanctionnée par une AFP dans les branches de la santé et du social (structures de prise en charge extrafamiliale d'enfants exclues). Le ticket provisoire a été délivré par l'OFFT au printemps 2009.

### 1.2 Mandat de projet et objectifs

Le mandat de projet pour l'élaboration d'une formation professionnelle santé – social en deux ans avec AFP est formulé dans une prise de position qui repose sur les résultats des travaux préliminaires susmentionnés et constitue le fondement de la demande de ticket provisoire. La prise de position et la demande de ticket – à disposition sur les sites de SAVOIRSOCIAL et de l'OdASanté – revêtent un caractère contraignant pour le processus de réforme.

Le mandat confié par les comités de SAVOIRSOCIAL et de l'OdASanté à la Commission de réforme est défini dans la prise de position, qui contient des indications sur les points suivants :

- Désignation de la profession
- Profil professionnel
- Profil professionnel et statut
- Profil de compétences
- Professions subséquentes
- Durée, titre et organisation de la formation
- Structure de la formation
- Groupes cibles
- Documents relatifs à la mise en œuvre

Les consignes contenues dans la prise de position ont pu être respectées sans autre lors du développement de la formation professionnelle en deux ans avec attestation fédérale pour les branches de la santé et du social.

### 1.3 Organes du projet

Conformément aux prescriptions du Manuel des ordonnances de l'OFFT, le projet est mené par une Commission de réforme. Celle-ci est placée sous la présidence de Mme Monika Weder, membre du comité de SAVOIRSOCIAL.

La commission assume le pilotage, la surveillance et la responsabilité du projet, du point de vue tant de la forme et du contenu que du respect des délais. Elle comprend 22 membres issus de la pratique, des écoles professionnelles, des OdA, des associations concernées et des cantons. Les branches de la santé et du social, tout comme les trois régions linguistiques, y sont équitablement représentées. La commission est accompagnée au plan pédagogique par l'Institut fédéral des hautes études en formation professionnelle IFFP et bénéficie du soutien du consultant de l'OFFT, des secrétariats généraux des deux OdA faitières et de la direction externe du projet.

La commission a confié les tâches spécialisées au groupe de travail Plan de formation et au sous-groupe de travail Procédure de qualification, qu'elle a élus selon une composition qui reflète la sienne.

L'organisation du projet figure sur les sites de SAVOIRSOCIAL et de l'OdASanté.

## 2 Conditions générales du processus de développement

### 2.1 La formation professionnelle de deux ans avec AFP dans le cadre du système de formation

La formation professionnelle initiale de deux ans avec AFP s'adresse à des jeunes comme à des adultes. Conformément aux conditions légales édictées par l'OFFT, l'accès y est libre. Elle constitue une nouvelle offre de formation, permettant l'acquisition de compétences professionnelles demandées sur le marché du travail.

Les personnes qui l'achèvent obtiennent un titre reconnu au plan fédéral et ont un profil de formation spécifique leur ouvrant des possibilités de développement ultérieures. La formation permet notamment la perméabilité vers les apprentissages de trois ou quatre ans sanctionnés par un CFC. En règle générale, elle contient déjà une partie des notions qui sont approfondies au cours de telles formations accomplies dans le même domaine.

Le système de formation prévoit expressément que les titulaires d'une AFP déploient leur activité dans les mêmes champs professionnels que les détenteurs d'un CFC avec des compétences de niveau différent.

Les titulaires d'une AFP travaillent en principe sur délégation.

### 2.2 Politique de la formation

Conformément à la politique de la formation, chaque branche doit proposer des formations à tous les niveaux de qualification. L'introduction d'une formation professionnelle initiale de deux ans avec AFP, grâce à laquelle toute personne intéressée a la possibilité d'apprendre un métier et de se développer, permettra aux domaines de la santé et du social de remplir cette exigence et de concrétiser le postulat « Pas de diplôme sans passerelle vers d'autres formations ». Pour les titulaires d'une AFP santé-social, les offres de formations consécutives sont en priorité les CFC d'assistant en soins et santé communautaire ASSC et d'assistant socio-éducatif ASE s'imposent en priorité.

### 2.3 Le contexte

Dans le cadre de l'avant-projet, une vaste analyse d'environnement avait été réalisée. Elle portait sur le marché du travail dans les domaines de la santé et du social ainsi que sur le contexte sociopolitique.

L'analyse du marché du travail dans le domaine de la santé aboutit clairement à la conclusion que la mise à disposition de personnel auxiliaire en suffisance est une condition importante pour garantir une prise en charge de qualité. Il convient de souligner à cet égard que les collaborateurs de ce niveau de formation ne pourront pas combler la pénurie qui se profile aux degrés tertiaire et secondaire II – et ils ne sont pas censés le faire –, mais qu'ils devront contribuer à éviter que les lacunes au niveau auxiliaire ne se creusent encore davantage après la disparition de la formation d'aide-soignante. Le Rapport national sur les effectifs dans les professions de santé, publié en novembre 2009 par la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé CDS et l'OdASanté, confirme expressément ces résultats.

Pour le domaine social, l'analyse du marché du travail a également révélé des besoins en personnel de niveau auxiliaire, dont l'engagement pour les soins et l'assistance dans les institutions de long séjour et les établissements accueillant des personnes handicapées est considéré comme possible et judicieux. Cette solution n'ayant pas été approuvée pour la prise en charge d'enfants et d'adolescents, elle n'est pas développée davantage pour ces groupes cibles.

L'analyse sociopolitique a montré que pour garantir la prise en charge, il convenait d'exploiter de façon adéquate et optimale toutes les ressources à disposition et, dès lors, de recruter aussi bien des jeunes que des adultes pour la formation professionnelle initiale en deux ans débouchant sur une attestation fédérale.

### 2.4 Le modèle pédagogique

Conformément aux consignes de la prise de position, les documents de formation se fondent sur le modèle pédagogique des compétences-ressources (CoRe), essentiellement orienté vers l'action.

Axée sur la pratique, la formation basée sur les compétences postule que le but de toute formation est de donner aux professionnels les capacités de gérer les situations rencontrées au quotidien. Ceux-ci doivent maîtriser un savoir théorique qui, à lui seul, ne suffit cependant pas. Les situations de travail présentées permettent d'utiliser ce savoir et de rendre les personnes en formation aptes à l'appliquer, tout en adoptant l'attitude adéquate. Elles doivent donc pouvoir mobiliser et mettre en réseau l'ensemble des ressources à disposition, autrement dit les normes en vigueur, les ressources externes, les connaissances spécifiques, les aptitudes et les attitudes adéquates.

Dès lors, le modèle CoRe est axé sur les compétences opérationnelles à acquérir, définies par la mise en œuvre des ressources (savoir, savoir-faire, attitude, moyens auxiliaires, normes et règles) de manière correcte, pertinente et adaptée à la situation.

Cette approche, formulée dans la prise de position, a été choisie pour les raisons suivantes :

- Il est de tradition, dans les domaines de la santé et du social, d'utiliser les compétences comme axe principal de la formation – c'est le cas de la plupart des formations subséquentes. Le choix de cette orientation permet donc de créer des points de convergence optimaux.

## | soins et accompagnement avec attestation fédérale professionnelle AFP

- Une formation axée sur les compétences repose sur des situations. L'activité professionnelle étant toujours placée dans un contexte, le but d'une formation est de rendre le professionnel apte à maîtriser une situation et non pas uniquement des connaissances isolées ou des gestes techniques.
- De par son orientation sur les compétences, la méthode CoRe englobe les attitudes, ce qui lui donne un atout de poids dans le domaine de la santé et du social.
- Cette orientation facilite le processus de validation des acquis.

### **3 Les contenus de la formation d'aide en soins et accompagnement AFP santé – social**

#### **3.1 Groupes cibles et potentiel de recrutement**

Les candidats à une formation professionnelle avec AFP dans les domaines de la santé et du social font preuve d'empathie, d'intérêt, de tolérance et d'ouverture à l'égard des autres et de leurs valeurs. Ils sont en mesure de mener une réflexion sur leurs propres comportements et convictions et de s'exprimer par oral et par écrit dans la langue nationale de leur région.

Ils se recrutent principalement dans les trois groupes cibles suivants :

- Les jeunes au sortir de l'école obligatoire, qui peuvent ainsi entrer dans le monde du travail en acquérant des compétences de soins et d'assistance dans le domaine de la santé et du social. Relativement hétérogène, ce groupe englobe les personnes attirées par une profession fortement orientée sur la pratique et celles qui, pour des raisons diverses, n'ont pas accès à une formation avec CFC ou l'ont interrompue.
- Les adultes souhaitant travailler dans le champ professionnel des soins et de l'assistance.
- Les adultes qui, après avoir accompli plusieurs années de pratique dans des institutions de la santé et du social, désirent voir leurs compétences formellement reconnues par l'octroi d'un titre officiel.

Ces groupes cibles réunissent aussi bien les personnes souhaitant exercer le métier qu'elles auront ainsi acquis que celles qui envisagent ce parcours comme un tremplin vers une formation ultérieure avec CFC. Vu cette hétérogénéité, les conditions d'apprentissage des candidats à la formation sont elles aussi très inégales.

Les points forts de ces personnes se situent dans les compétences pratiques et dans la facilité de contact au sein d'une équipe comme avec la clientèle. Leurs itinéraires scolaires étant cependant très divers, l'appui proposé par l'école professionnelle ainsi que l'encadrement individuel spécialisé (EIS) fourniront à celles qui ont des difficultés les instruments nécessaires pour les surmonter.

Les expériences accumulées avec la formation d'aide-soignante montrent qu'il existe un potentiel élevé de recrutement au niveau auxiliaire et que ce type de formation ouvre à des groupes cibles importants la voie vers les professions de la santé et du social.

La formation professionnelle initiale de deux ans avec AFP est susceptible de faire gagner au monde de la santé et du social de précieux collaborateurs. Dans le cadre du système de formation, elle remplace la filière d'aide-soignante, désormais abandonnée, et contribuera à éviter l'apparition de nouvelles lacunes dans les effectifs des hôpitaux, des EMS et des services d'aide et de soins à domicile.

### 3.2 Importance de l'ordonnance et du plan de formation pour les aides en soins et accompagnement en tant que professionnels

Le profil et le statut professionnel, tout comme les compétences de l'aide en soins et accompagnement AFP, sont définis dans l'ordonnance et dans le plan de formation. La question de l'importance de ces deux documents ayant été posée à plusieurs reprises au cours du processus de réforme, voici en résumé ce qui peut être dit pour y répondre :

- L'ordonnance et le plan de formation fixent les compétences professionnelles devant être acquises durant la formation, et dont les trois lieux de formation sont conjointement tenus de garantir la transmission. Si un établissement de formation pratique n'est pas en mesure de proposer toutes les situations d'apprentissage, il peut les rendre accessibles par le biais de partenariats conclus avec d'autres institutions.
- Au terme de sa formation, l'aide en soins et accompagnement AFP doit posséder les compétences professionnelles et les ressources définies dans l'ordonnance et dans le plan de formation.
- L'ordonnance et le plan de formation fixent les limites des compétences professionnelles de l'aide en soins et accompagnement AFP dans la pratique. Les tâches qui dépasseraient ces limites ne doivent en conséquence pas lui être confiées. L'aide en soins et accompagnement travaille sur délégation. Il appartient donc dans tous les cas à ses supérieurs hiérarchiques de décider de son affectation concrète.
- L'engagement de l'aide en soins et accompagnement AFP est du ressort des établissements. Ceux qui ne figureraient pas dans la liste du profil professionnel sont bien entendu libres d'employer tout de même les titulaires d'une AFP s'ils l'estiment judicieux.

### 3.3 Profil professionnel et statut

La formation d'aide en soins et accompagnement AFP est une formation généraliste donnant accès aux domaines de la santé et du social (à l'exclusion des structures d'accueil extrafamilial d'enfants). Elle conduit à une profession à part entière au profil cohérent, qui se distingue clairement des professions également à l'œuvre dans les institutions de la santé et du social, mais avec un contact inexistant ou limité avec les clients. Elle se différencie aussi des formations apparentées de niveau CFC.

L'aide en soins et accompagnement exerce une fonction d'aide :

- Elle/il travaille dans les limites des compétences qu'elle/il a acquises.
- Elle/il accomplit des tâches qui lui sont déléguées.
- Elle/il assume des tâches simples dans le cadre de mandats ou de plans d'assistance.
- Elle/il fait partie d'une équipe et en soutient les membres dans leurs tâches.

### 3.4 Désignation de la profession

La profession est désignée par le titre « Aide en soins et accompagnement / Assistent/in Gesundheit und Soziales / Adetto alle cure sociosanitarie ». Dans les trois régions linguistiques, elle s'insère dans la liste des professions de la santé et du social comme suit :

- **Fachfrau** Gesundheit EFZ
- **Fachmann** Gesundheit EFZ
- **Fachfrau** Betreuung EFZ
- **Fachmann** Betreuung EFZ
- **Assistent/in** Gesundheit und Soziales EBA
- **Pflegeassistent/in** SRK
- **Assistant/e** en santé et soins communautaire CFC
- **Assistant/e** socio-éducatif/ve CFC
- **Aide** en soins et accompagnement AFP<sup>1</sup>
- **Aide-soignante** CRS
- **Operatore** sociosanitaria AFC
- **Operatore** socioassistenziale AFC
- **Adetto** alle cure sociosanitarie CFP
- **Assistente** di cura CRS

### 3.5 Profil professionnel

Le profil professionnel formulé dans la prise de position a été modifié sur le plan rédactionnel et précisé dans son contenu, sans toutefois s'écarter du mandat d'origine.

a) L'aide en soins et accompagnement AFP travaille en milieu ambulatoire ou dans des lieux de vie et apporte aux personnes de tous âges souffrant de difficultés physiques, mentales, psychiques ou sociales un soutien dans la maîtrise de leur quotidien.

b) L'aide en soins et accompagnement AFP assume des tâches de soins et d'encadrement selon le mandat qui lui est confié. Elle/il accompagne les clients dans leurs activités quotidiennes. Elle/il exécute des travaux ménagers dans leur lieu de vie ou à leur domicile. Elle/il accomplit des travaux administratifs et logistiques simples en relation avec son domaine d'activités.

c) L'aide en soins et accompagnement AFP respecte la personnalité des clients et les associe à ses activités en s'appuyant sur leurs ressources. Elle/il s'oriente dans son travail sur les valeurs et les idées directrices de l'organisation qui l'emploie.

d) L'aide en soins et accompagnement AFP exerce ses activités dans le cadre des compétences qu'elle/il a acquises, des conditions cadres légales et des réglementations internes.

### 3.6 Domaines de compétences et compétences opérationnelles

Les domaines de compétences et les compétences opérationnelles sont énumérés dans le profil de qualification, qui se fonde sur l'analyse du contexte réalisée dans le cadre de l'avant-projet. L'aide en soins et accompagnement déploie ses activités dans les six domaines suivants :

1. Collaborer et apporter son soutien dans le cadre des soins de santé et des soins corporels
2. Encadrer et accompagner les client-e-s dans la vie quotidienne
3. Apporter son assistance dans les activités d'entretien

<sup>1</sup> L'adoption de la désignation « Auxiliaire de vie », usuelle en France, a également été examinée. Cependant, les auxiliaires de vie étant engagées dans un seul domaine (aide et soins à domicile) et leur profil de compétences étant plus restreint, l'idée a été abandonnée.

## | soins et accompagnement avec attestation fédérale professionnelle AFP

4. Respecter et appliquer les règles d'hygiène et de sécurité
5. Participer aux tâches d'administration, de logistique et d'organisation du travail
6. Développer et respecter son rôle professionnel et la collaboration avec l'équipe

### 3.7 Catalogue de situations

Les compétences professionnelles sont formulées de façon exemplaire et parlante dans un catalogue sous forme de situations de travail. Il s'agit de petites histoires dans lesquelles les acteurs sont personnalisés par des noms, ce qui permet de mieux illustrer le propos. Elles sont élaborées de manière à s'appliquer autant que possible à tous les domaines (domaines du handicap, des soins aigus, de la psychiatrie, du long séjour, de la gériatrie et des services d'aide et de soins à domicile).

Ces descriptions sont suivies d'un catalogue des ressources requises pour maîtriser la situation décrite. La structure est présentée par le schéma suivant :

Domaine de compétences	Selon le profil de compétences
Compétence opérationnelle	Bref descriptif

Situation typique	Description d'une situation typique du quotidien en relation avec le domaine de compétences concerné.
Famille de situations	Généralisation aux situations apparentées à celle qui est décrite.

Ressources	Enumération
Normes et règles (critères de qualité)	Normes de qualité (normes et règles) devant être respectées dans la situation décrite de façon que celle-ci puisse être considérée comme gérée avec compétence.
Ressources externes	Cette rubrique comprend les outils, instruments et moyens auxiliaires à disposition pour maîtriser la situation décrite. Pour trouver place ici, l'ensemble des outils cités doivent pouvoir être utilisés par les personnes en formation.
Connaissances	Liste des savoirs pertinents dans la situation décrite et dont l'application correcte permet d'améliorer la gestion de la situation.
Aptitudes	Liste des aptitudes pertinentes dans la situation décrite, dont la mise en œuvre correcte permet d'améliorer la gestion de la situation.
Attitudes	Liste des valeurs et exigences personnelles pour guider et améliorer la gestion de la situation.

Une partie des ressources citées sont nécessaires pour gérer non seulement certaines compétences spécifiques, mais parfois des domaines d'action entiers, voire plusieurs domaines. Il s'agit de ressources qualifiées de transversales, dont la maîtrise est particulièrement importante pour l'exercice de la profession. Elles sont mentionnées en détail dans la partie B1 du plan de formation, où elles sont classées par domaines de compétences, mais peuvent être acquises et contrôlées dans l'ensemble des domaines.

Toutes les ressources concernant l'orientation vers les client-e-s sont considérées comme des ressources transversales et non comme des compétences concrètes, ce qui en souligne l'importance pour les domaines de la santé et du social.

### **3.8 Professions subséquentes**

Comme le prévoit l'ordonnance de formation de l'aide en soins et accompagnement, les titulaires d'une AFP ont la possibilité, au terme de leur parcours, d'entamer l'une des formations en trois ans d'assistante/assistant en soins et santé communautaire (ASSC) ou d'assistante/assistant socio-éducatif/ve (ASE), toutes deux débouchant sur un CFC.

Par cette mesure, le postulat « Pas de diplôme sans passerelle vers d'autres formations » est rempli pour l'aide en soins et accompagnement AFP.

Les aides en soins et accompagnement AFP ayant atteint l'âge de 22 ans révolus peuvent entamer les formations abrégées d'ASSC ou d'ASE conduisant à un CFC. Pour les titulaires d'une AFP âgés de moins de 22 ans, une validation individuelle des compétences peut être accordée conformément à l'article 18, alinéa 1 de la loi fédérale sur la formation professionnelle (LFPr) et aux articles 4 et 8 de l'ordonnance sur la formation professionnelle (OFPr). Les ordonnances de formation ASSC et ASE seront adaptées en conséquence.

Le principe de la perméabilité vaut pour la branche d'une façon générale. Les établissements offrant la formation en deux ans ne sont pas tenus de proposer eux-mêmes des formations consécutives en trois ans.

## **4 Aspects formels des documents de formation**

### **4.1 Durée de la formation professionnelle initiale**

La formation d'aide en soins et accompagnement dure deux ans et donne droit à une attestation fédérale professionnelle AFP. La branche renonce à proposer des formations abrégées, car le groupe cible pour de telles offres est très hétérogène. Le cours d'auxiliaire de santé CRS suggéré à ce titre ne peut pas entrer en ligne de compte, car ses programmes sont réglés au plan cantonal et ne présentent donc pas d'homogénéité sur l'ensemble de la Suisse.

Toutefois, la validation des acquis et les conditions d'admission particulières garanties par l'article 32 OFPr offrent des possibilités intéressantes d'obtention du titre (voir chiffre 4.4.1).

### **4.2 Structure de la formation**

La structure de la formation respecte les normes usuelles des formations débouchant sur une AFP.

#### **4.2.1 Enseignement scolaire**

L'enseignement scolaire comprend 720 leçons en tout, ce qui correspond à un jour par semaine environ. Les heures sont réparties de façon égale sur les deux années ; le programme de formation règle la chronologie de la transmission des contenus de formation. La conception structurelle de la formation scolaire en journées scolaires ou en cours blocs est laissée à l'appréciation des cantons.

L'enseignement scolaire englobe les trois parties suivantes :

- branches professionnelles : 400 leçons,
- branches générales, selon plan d'études cadre de l'OFFT : 240 leçons,
- gymnastique et sport : 80 leçons.

La durée des leçons se conforme aux normes cantonales.

#### 4.2.2 Encouragement et encadrement individuels

Les personnes qui en ont besoin peuvent bénéficier d'un encadrement individuel spécialisé (EIS) jusqu'à une demi-journée par semaine. L'OFFT a élaboré et publié à ce sujet le guide « Encadrement individuel des jeunes dans la formation professionnelle initiale ». Les trois lieux de formation – école, cours interentreprises et pratique – sont partie prenante à l'encadrement, dont l'organisation concrète relève des cantons.

#### 4.2.3 Cours interentreprises

L'objectif des cours interentreprises (CIE) est de permettre, dans un cadre protégé, l'exercice et la consolidation des aptitudes professionnelles de base de façon qu'elles puissent être appliquées plus facilement dans la pratique, le contexte étant déjà familier. De par les possibilités étendues qu'ils offrent (adaptation du temps d'apprentissage, focalisation sur un sujet précis, expérimentation d'erreurs, apprentissage par l'exemple, comparaison et réflexion), ces cours revêtent une importance particulière pour les formations en deux ans.

Pour ce volet de la formation, l'ordonnance prévoit 24 journées de 8 heures au total. Conformément au plan de formation, ils sont consacrés aux thèmes suivants :

- Introduction à la pratique et à la formation
- Accompagnement dans la vie quotidienne
- Santé et soins corporels
- Gestion des situations difficiles
- Hygiène et sécurité
- Alimentation
- Intendance
- Ergonomie, travail de façon à ménager le dos, sécurité des modes de travail
- Professionnels et personnes en formation

#### 4.3 Organisation de la formation

La formation peut être organisée selon le principe scolaire ou selon le principe dual, ce qui permet de l'adapter aux spécificités des différentes régions du pays.

#### 4.4 Procédure de qualification

##### 4.4.1 Accès au titre de fin de formation

Les voies conduisant à l'obtention de l'AFP « Aide en soins et accompagnement » sont les mêmes que pour tous les titres de formation professionnelle initiale, à savoir :

- Accès à la procédure de qualification et au titre professionnel au terme de l'apprentissage.
- Accès au titre professionnel par la validation des acquis.
- Accès à la procédure de qualification et au titre professionnel conformément aux dispositions de l'article 32 OFPr, qui exige cinq ans d'activité professionnelle préalable. Dans ce cas, l'équivalent d'une année au moins à plein temps doit avoir été accompli dans le champ professionnel de l'aide en soins et accompagnement santé – social.

#### 4.4.2 Éléments et caractéristiques de la procédure de qualification

La procédure de qualification doit être orientée vers le groupe cible et correspondre au concept pédagogique. Les formations fondées sur la méthode CoRe doivent donc se focaliser sur des situations concrètes d'action et non sur des savoirs relatifs à des domaines précis, et il importe que les trois lieux d'apprentissage soient bien coordonnés. Les directives édictées par l'OFFT sur la méthode CoRe (« Modèle orienté vers l'action ») exigent que les compétences opérationnelles soient évaluées selon des procédures d'examen orientées vers la pratique sur la base de situations les plus réalistes possibles.

La procédure de qualification proposée comprend les éléments ci-dessous :

- Note des branches professionnelles.
- Note de pratique par un contrôle semestriel des compétences (4<sup>e</sup> semestre non compris dans la formation duale et 1<sup>er</sup> semestre non compris dans la formation scolaire). Des propositions pour un contrôle des compétences pratiques adapté au groupe cible sont élaborées dans le cadre des documents de mise en œuvre de la formation.
- Travail pratique individuel TPI. Dans le champ professionnel de l'aide en soins et accompagnement AFP, seul un TPI peut être demandé. Les exigences proposées pour ce travail sont concrètes et adaptées au groupe cible. La documentation et la présentation sont simples et le TPI est complété par un entretien.
- Examen des connaissances professionnelles. Dans une formation fondée sur la méthode CoRe, le savoir théorique et les aptitudes pratiques doivent être reliés. La proposition émise établit un lien clair avec la pratique, puisque l'examen des connaissances théoriques doit faire référence au travail concret accompli dans la situation examinée. Eu égard au groupe cible, les exigences relatives à l'écrit ont été abondamment discutées pour cette partie de l'examen et c'est une formule ouverte qui s'est imposée, dans laquelle les cantons sont libres de déterminer s'ils souhaitent un examen écrit ou une procédure sous forme orale et écrite.
- La note de pratique et l'examen de l'enseignement de culture générale sont réglés par des dispositions contraignantes de l'OFFT.

#### 4.5 Exigences posées aux prestataires de formation dans la pratique

Les exigences professionnelles minimales posées aux prestataires de formation dans la pratique et le nombre maximal de personnes en formation qu'ils peuvent accueillir sont précisés au chapitre 6 de l'ordonnance de formation.

Ces dispositions prévoient que les aides en soins et accompagnement santé social AFP justifiant d'au moins deux ans de pratique professionnelle peuvent déployer une activité de formateurs/formatrices en entreprise. Pour cette fonction, la priorité va au personnel plus âgé, jouissant d'une certaine maturité et remplissant les exigences requises par la formation de praticiennes formatrices.

Un établissement est autorisé à assurer la formation d'une aide en soins et accompagnement pour autant qu'il dispose d'un/e formateur/trice en entreprise qualifié/e travaillant à 60% au minimum.

## **5 Documents de mise en œuvre**

### **5.1 Manuel de formation**

L'ordonnance et le plan de formation sont contraignants pour tous les lieux de formation. Ces derniers recevront en complément un manuel de formation qui les aidera dans la mise en œuvre des documents.

Le manuel de formation est une prestation fournie aux institutions proposant la formation. Son but est de favoriser l'harmonisation de la filière à l'échelle suisse.

Il contient notamment les parties suivantes :

- programme de formation,
- concept pédagogique,
- concept de promotion,
- documentation d'apprentissage et concept d'évaluation de la pratique professionnelle,
- modèle de formation pratique avec documentation de suivi,
- concept d'attestation des compétences dans la pratique professionnelle.

### **5.2 Concept d'information et de formation**

L'élaboration et la mise en œuvre d'un concept d'information et de formation pour l'introduction des nouveaux documents de formation et la formation d'experts-chefs, d'experts et de formateurs en entreprise est obligatoire et doit être remise à l'OFFT avec la demande de ticket. Ce document sera élaboré et présenté d'ici à la consultation auprès de cet office.

### **5.3 Moyens didactiques**

Un outil didactique sera disponible à temps pour le lancement de la formation (y compris pour les projets pilotes, voir chiffre 6).

## **6 Réalisation et reconnaissance de projets pilotes**

Plusieurs cantons ont exprimé le souhait de lancer la formation d'aide en soins et accompagnement AFP de façon anticipée en menant des projets pilotes. Ils ont reçu le soutien appuyé des organes dirigeants du Département fédéral de l'économie DFE et de l'OFFT.

Afin de garantir la qualité de la formation et son ancrage équilibré dans les domaines de la santé et du social, la Commission de réforme a défini des critères auxquels doivent se conformer les cantons qui conduisent des projets pilotes. En font notamment partie la participation d'établissements de la santé comme du social ainsi qu'une collaboration clairement réglementée entre les OrTra cantonales et régionales de ces deux domaines.

Dans le but de protéger les personnes en formation, la commission a également exigé que les projets pilotes appliquent les fondements édictés par le projet au plan national et confirmé qu'une fois la formation officielle établie, les participants auraient le droit de porter régulièrement le titre d'aide en soins et accompagnement AFP. L'OFFT mettra en vigueur les projets du plan de formation et de l'ordonnance sous forme de bases de formation à durée limitée, édictées pour les projets pilotes 2010 et 2011 après la consultation par les professions apparentées. L'ordonnance et le plan de formation définitifs seront mis en vigueur en 2012, après la consultation de l'OFFT, et remplaceront les bases provisoires. Cette procédure garantit aux apprentis de la phase pilote l'obtention d'un titre fédéral.

## | soins et accompagnement avec attestation fédérale professionnelle AFP

Dès lors, les cantons de Schaffhouse, Lucerne, Berne, Bâle, Neuchâtel, Zurich et Jura lanceront leurs projets pilotes à l'été 2011. Leurs travaux – qui ont déjà démarré – sont coordonnés et encadrés par les responsables du projet national. Le lancement anticipé d'un projet dans le canton d'Argovie sera également inclus dans cette coordination.

### 7 Calendrier

La suite des démarches pour l'élaboration de l'ordonnance et du plan de formation se déroulera selon le calendrier ci-dessous :

Mi-juin 2010	Mise en consultation de l'ordonnance et du plan de formation au sein de la branche. La procédure s'étend de mi-juin à mi-septembre.
Mi-septembre 2010	Mise à disposition du concept d'information et de formation pour le lancement de la formation.  Fin de la consultation sur l'ordonnance et le plan de formation au sein de la branche. Intégration des résultats dans les documents.
Fin octobre 2010	Dépôt de la demande de ticket auprès de l'OFFT.
Novembre 2010	Examen de consistance et intégration des adaptations nécessaires. Ouverture de la consultation auprès de l'OFFT. La procédure s'étend jusqu'à fin février 2011.
Décembre 2010	Finalisation des travaux sur le manuel de formation. Début des travaux de mise en œuvre de la formation.
Mars 2011	Mars / avril : évaluation de la consultation auprès de l'OFFT, intégration des résultats, finalisation des documents.
Mai 2011	Séance de clôture de l'OFFT et édiction de l'ordonnance et du plan de formation.