



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Groupe de coordination du Masterplan « Formation aux professions des soins »

Masterplan « Formation aux professions des soins »

Rapport intermédiaire

28 novembre 2012

Editeur

Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie (OFFT)
www.sbf.admin.ch/gesundheits, gesundheits@sbfi.admin.ch

en collaboration avec les organes suivants :

Office fédéral de la santé publique (OFSP)
Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP)
Conférence suisse des directeurs cantonaux de la santé (CDS)
Organisation faîtière nationale du monde du travail en santé (OdASanté)
Conférence suisse des offices de la formation professionnelle (CSFP)
Conférence des recteurs des hautes écoles spécialisées suisses (KFH)
Conférence suisse des écoles supérieures (Conférence ES)
Fédération suisse des associations professionnelles du domaine de la santé (FSAS)

Table des matières

Résumé.....	4
1 Introduction	6
1.1 Contexte et objectif du Masterplan « Formation aux professions des soins »	6
1.2 Vue d'ensemble du monde professionnel des soins et de l'accompagnement.....	7
1.3 Aperçu des projets et des thèmes traités.....	9
1.4 Organisation du projet	10
2 Axe prioritaire 1 : adéquation entre les besoins et le nombre de places de formation et de stage	11
2.1 Vue d'ensemble des travaux en cours	11
2.2 Financement et pilotage des prestations de formation en entreprise dans les professions de la santé non universitaires	11
2.2.1 Evaluation du rapport coût/bénéfice de la formation en entreprise	11
2.2.2 Principes régissant le pilotage et le financement des prestations de formation en entreprise dans les professions de la santé non universitaires	12
2.2.3 Indemnisation uniforme au niveau national	13
2.3 Monitoring du besoin de relève.....	13
2.3.1 Objectifs.....	13
2.3.2 Le projet de monitoring dans les professions de la santé non universitaires	14
2.3.3 Travaux à l'échelle des cantons	14
2.4 Evaluation de la mise en œuvre et de l'impact des mesures proposées dans le Rapport national sur les besoins en effectifs dans les professions de santé.....	15
2.5 Accords supracantonaux sur l'offre de formation tertiaire (capacités des écoles supérieures et des hautes écoles spécialisées).....	15
2.6 Communication faïtière et marketing en faveur des professions de la santé non universitaires	15
3 Axe prioritaire 2 : mise en œuvre de la systématique de formation	17
3.1 Vue d'ensemble des travaux en cours	17
3.2 Développement des diplômes	17
3.3 Degré secondaire II	18
3.3.1 Formation professionnelle initiale de deux ans d'aide en soins et accompagnement	18
3.3.2 Admission aux hautes écoles spécialisées.....	19
3.3.3 Etude sur le parcours professionnel des assistant(e)s en soins et santé communautaire	19
3.4 Degré tertiaire.....	20
3.4.1 Formation en soins infirmiers aux niveaux ES et HES	20
3.4.2 Révision du plan d'études cadre Soins infirmiers ES	21
3.4.3 Différenciation des formations en soins infirmiers aux niveaux ES et HES.....	22
3.4.4 Obtention a posteriori du titre d'une haute école spécialisée dans le domaine des soins	22
3.4.5 Reconnaissance des diplômes obtenus selon l'ancien droit.....	22
3.4.6 Elaboration d'examens professionnels fédéraux et d'examens professionnels fédéraux supérieurs	22
3.4.7 Etudes sur le parcours professionnel des diplômés d'une formation en soins du degré tertiaire.....	24
3.5 Validation des acquis dans le domaine des professions de la santé.....	24
3.6 Mandat d'avant-projet de loi sur les professions de la santé.....	24

4	Axe prioritaire 3 : mesures relatives à la main-d'œuvre étrangère.....	26
5	Communication.....	26
6	Annexe.....	27
6.1	Liste des abréviations.....	27
6.2	Evolution du nombre de diplômés dans les professions des soins et de l'accompagnement et formations correspondantes.....	29

Résumé

Le système suisse de la santé est appelé à relever des défis de taille en matière de personnel. Si le besoin accru en professionnels de la santé n'est pas couvert par une augmentation massive du nombre de personnes formées, il faut s'attendre à une pénurie de personnel au cours des années à venir. L'allongement de la durée d'exercice de la profession constitue également une priorité. Les mesures à prendre et les propositions de solutions sont documentées dans le Rapport national sur les besoins en effectifs dans les professions de santé et dans le Rapport « Formation aux professions des soins » du Département fédéral de l'économie (DFE).

Le Masterplan « Formation aux professions des soins » constitue une plateforme qui, d'une part, offre la possibilité aux partenaires de la formation professionnelle (Confédération, cantons, monde du travail) d'échanger et de se concerter régulièrement et, d'autre part, assure un traitement coordonné et efficace des propositions de solutions au niveau national et permet d'aborder et de résoudre les questions en suspens de manière ciblée.

De nombreux projets sont coordonnés ou lancés dans le cadre du Masterplan ; certains d'entre eux ont déjà été réalisés, d'autres ont bien progressé. Le présent rapport contient les informations détaillées sur l'état d'avancement des différents projets.

Adéquation entre les besoins et le nombre de places de formation et de stage

- Selon le nouveau financement des hôpitaux, les dépenses pour la formation en entreprise et pour la formation continue en entreprise dans les professions de la santé non universitaires font partie des coûts imputables de l'assurance-maladie obligatoire. Cela requiert une nouvelle réglementation relative à l'indemnisation des prestations de formation en entreprise. L'objectif est de créer un modèle consolidé pour toute la Suisse visant la définition des coûts standard nets imputables selon des principes uniformes. Les travaux ont débuté sous la conduite de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et la mise en œuvre commence en collaboration avec les acteurs concernés.
- L'élaboration d'un monitoring des professions de la santé, déjà amorcée, constituera une tâche exigeante, aussi bien en ce qui concerne la mise au net de la base des données que le recensement du personnel de santé actif dans les cabinets, les laboratoires et les instituts privés. La réussite de cette entreprise demande une forte volonté de coopérer de la part de tous les participants.

Mise en œuvre de la systématique de formation

- Après l'introduction de la formation professionnelle initiale d'assistant/e en soins et santé communautaire (ASSC) sanctionnée par un certificat fédéral de capacité (CFC), les cantons ont lancé, en été 2012, la formation d'aide en soins et accompagnement (ASA) sanctionnée par une attestation fédérale de formation professionnelle (AFP) dans le prolongement de projets pilotes organisés dans plusieurs cantons.
- Au degré tertiaire, les formations proposées par les écoles supérieures (ES) et les filières bachelor et master des hautes écoles spécialisées (HES) se sont bien établies. La délimitation entre les formations HES et ES reste un thème exigeant. Les différentes positions et les réalités en place font qu'il devient difficile de clarifier et d'harmoniser les profils de manière efficace.
- A l'heure actuelle, les choix de carrière des diplômés des nouvelles filières de formation font l'objet d'une enquête. Les conclusions sur le positionnement de

Contexte

Masterplan « Formation aux professions des soins »

Etat d'avancement des travaux

Evaluation des travaux effectués et des défis lancés dans le Masterplan « Formation aux professions des soins »

ces professionnels dans le monde du travail donneront aux décideurs des informations de pilotage en vue de la lutte contre la pénurie de main-d'œuvre qualifiée.

- Outre la clarification des profils des professionnels des soins ES et HES, il convient également de prêter attention aux développements dans d'autres domaines de la formation. Ainsi, en plus des filières d'études ES, des examens professionnels et des examens professionnels supérieurs sont élaborés dans la formation professionnelle supérieure. Quant aux HES, l'autonomie des hautes écoles leur laisse une grande liberté pour mettre en place des offres de formation continue. La multitude de profils de compétences qui en résulte place le monde du travail devant des défis quant à l'organisation de la combinaison des types et des niveaux de formation (skill-mix et grade-mix).
- Les défis relatifs à la politique de la santé et le remplacement de la loi fédérale sur les hautes écoles spécialisées (LHES) par la loi sur l'aide aux hautes écoles et la coordination dans le domaine suisse des hautes écoles (LAHE) créent un besoin de réglementation dans le domaine des professions de la santé au niveau HES. Un projet de loi sur les professions de la santé (LPSan), réglementant les diplômes du degré tertiaire A, est en cours d'élaboration sous la conduite de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et de l'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie (OFFT). Les partenaires de la formation professionnelle concernés et les représentants des associations professionnelles et des institutions de formation sont impliqués dans les travaux.
- Comme toujours, de nombreuses questions autour de la formation sont discutées et traitées d'un point de vue sectoriel. Il en résulte des polarisations qui nuisent à l'attrait des formations en soins infirmiers au sein de l'opinion publique. Il convient de mettre en avant des propositions de solutions pragmatiques et axées sur la perméabilité.

Axes prioritaires pour la suite des travaux

La position nationale et coordinatrice du Masterplan « Formation aux professions des soins » représente un apport considérable en vue de la réalisation des tâches prévues dans le domaine de la couverture sanitaire. Toutefois, des stratégies de solutions conséquentes et harmonisées sont également nécessaires à d'autres niveaux. Les conditions de travail influencent grandement l'attrait des professions des soins et la durée d'exercice de la profession. Etre ouvert à des concepts innovants et rester conséquent dans la mise en œuvre : ce sont là des facteurs de réussite décisifs.

Conclusion

1 Introduction

Le présent rapport propose une vue d'ensemble systématique de l'état d'avancement des projets lancés dans le cadre du Masterplan « Formation aux professions des soins ». Il s'adresse aux milieux intéressés et concernés issus de la Confédération, des cantons, du monde du travail¹ et du monde de la formation. L'objectif est de créer la transparence en ce qui concerne les travaux qui ont déjà été réalisés, qui sont en cours et qui sont encore prévus.

1.1 Contexte et objectif du Masterplan « Formation aux professions des soins »

Le système suisse de la santé est appelé à relever des défis de taille en matière de personnel. Il s'agit, d'une part, de prendre des mesures permettant au personnel déjà en place d'exercer sa profession le plus longtemps possible et, d'autre part, de développer considérablement l'activité de formation. En effet, selon le Rapport national sur les besoins en effectifs dans les professions de santé², il manque environ 5000 personnes chaque année pour couvrir le besoin en relève dans le domaine du personnel de santé. De plus, de nombreux professionnels formés à l'étranger contribuent dans une large mesure à la couverture sanitaire en Suisse. Or cette dépendance représente une faiblesse. Il convient également de tenir compte des principes éthiques formulés dans le code de pratique global de l'OMS concernant le recrutement international de professionnels de la santé.

Les défis sont de taille. C'est pourquoi le DFE, en collaboration avec les organes compétents, a élaboré le Rapport « Formation aux professions des soins »³, qui complète le Rapport national sur les besoins en effectifs et qui propose une vue d'ensemble systématique des formations aux professions des soins et des formations qui y donnent accès. Ce rapport du DFE identifie les mesures à prendre et propose des solutions pour tous les niveaux de formation, à savoir la formation professionnelle initiale, la formation professionnelle supérieure et les filières des hautes écoles sanctionnées par un diplôme attestant une qualification professionnelle.

L'élaboration et la mise en œuvre de ces solutions supposent la collaboration de la Confédération, des cantons, de l'organisation de branche OdASanté et des associations professionnelles dans le cadre du partenariat sur la formation professionnelle. Le Masterplan « Formation aux professions des soins » a été rédigé en vue d'un traitement coordonné et ciblé du défi consistant à garantir les prestations grâce à un personnel issu des professions de la santé non universitaires. Il définit, pour la période 2010 à 2015, les objectifs en matière de politique de formation et les mesures d'accompagnement que la Confédération, les cantons et le monde du travail sont appelés à aborder conjointement. Il est axé sur des concepts et des solutions au niveau national visant à couvrir le besoin croissant en personnel et à réduire la dépendance vis-à-vis de la main-d'œuvre immigrée dans le domaine de la santé. Dans ce contexte, la libre circulation des professionnels à l'intérieur du pays doit être assurée et il convient d'introduire des règles claires en matière de reconnaissance des diplômes étrangers. La politique en matière de formation dans le domaine de la santé doit être orientée de manière conséquente vers la sécurité des patients et les exigences du marché du travail. De même, les compétences finales aux différents niveaux de formation doivent s'aligner sur le besoin et sur la répartition des tâches dans la pratique professionnelle. L'attrait et la perméabilité des nouvelles formations en santé sont deux facteurs de réussite supplémentaires. Les professionnels de la santé doivent se voir offrir des perspectives professionnelles et des voies de formation et les personnes qui changent d'orientation professionnelle doivent être intégrées.

L'objectif principal du Masterplan « Formation aux professions des soins » est de veiller à ce qu'un nombre suffisant de professionnels des soins qualifiés conformément aux besoins soit formé à moyen et à long terme. Cet objectif principal donne lieu aux objectifs secondaires suivants :

¹ Dans le présent rapport, le terme « monde du travail » désigne les organisations du monde du travail, y compris les associations professionnelles et de branches.

² Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et OdASanté (2009) : Rapport national sur les besoins en effectifs dans les professions de santé. Berne : CDS et OdASanté.

³ DFE / OFFT (2010) : Rapport du DFE « Formation aux professions des soins ». Besoin de pilotage et de coordination au niveau politique pour l'introduction de la systématique de la formation et la mise en place de formations axées sur les besoins dans les professions des soins à l'échelon fédéral et cantonal. Berne : DFE.

- augmenter, entre 2010 et 2015 et dans le cadre du partenariat sur la formation professionnelle, le nombre de diplômés en respectant les compétences et en engageant une série de mesures au niveau des trois axes prioritaires que sont la création d'un nombre de places de formation et de stage en adéquation avec les besoins, la mise en œuvre de la systématique de formation et les mesures relatives à la main-d'œuvre étrangère ;
- coordonner les divers projets relatifs aux axes prioritaires et assurer la transparence et des voies de communication claires ;
- évaluer l'avancement du projet et rendre périodiquement compte à l'autorité politique supérieure dans le cadre de réunions des responsables.

Le Masterplan constitue une plateforme de coordination pour les diverses activités des partenaires de la formation professionnelle. Les efforts visant à augmenter le nombre de diplômés, entrepris dans le cadre du Masterplan, représentent une contribution importante à la lutte contre la pénurie de personnel dans le domaine des soins. Toutefois, d'autres mesures sont nécessaires pour assurer la couverture sanitaire à long terme. Le personnel formé doit être maintenu dans la profession et les cantons sont invités à préparer des stratégies de soins adéquates. Les travaux de fond ont été effectués, comme en témoigne le rapport « Nouveaux modèles de soins pour la médecine de premiers recours » élaboré par l'OFSP et la CDS en mars 2012. Il est en outre également indispensable de développer de nouvelles stratégies pour les soins et l'accompagnement. Une meilleure prise en compte du potentiel que représentent les systèmes impliquant les proches et les voisins constitue un point central, ainsi que l'urgente nécessité de mettre en place des possibilités de soutien et de décharge pour les personnes prodiguant des soins aux proches.

La mise en place des mesures décrites dans le Masterplan devrait être achevée à la fin 2015 par un rapport et, d'ici là, des rapports périodiques informeront les responsables, lors de leurs réunions, et éventuellement d'autres acteurs de l'état d'avancement des travaux. C'est également l'objectif du présent rapport.

1.2 Vue d'ensemble du monde professionnel des soins et de l'accompagnement

Les professions de la santé non universitaires font partie du **système suisse de formation professionnelle** depuis 2004. La mise en œuvre et la consolidation d'une systématique de formation cohérente constitue par conséquent un des axes prioritaires en vue de l'augmentation du nombre de diplômés. Une offre de formation à tous les niveaux s'adresse aussi bien aux jeunes confrontés au choix d'une profession qu'aux adultes désireux de se réorienter ou de se réinsérer.

Des professionnels ayant achevé une **formation professionnelle initiale** soutiennent des personnes malades et leurs proches dans l'organisation concrète de leur quotidien. L'introduction de la formation d'aide en soins et accompagnement (ASA) AFP en été 2012 ouvre une voie moins exigeante pour entamer une formation professionnelle dans le domaine de la santé. La formation ASSC avec CFC, quant à elle, est devenue une des formations professionnelles initiales les plus prisées. Les adultes qui ont acquis leurs compétences professionnelles en dehors de la formation formelle ont la possibilité d'obtenir un diplôme formel en passant par une procédure de validation.

Le personnel soignant détenteur d'un diplôme d'une école supérieure ou d'un Bachelor of Science en soins infirmiers assume la responsabilité technique de l'ensemble du processus des soins. Il identifie les problèmes de santé, définit des objectifs et planifie les mesures correspondantes, et ce, conjointement avec les personnes concernées. La formation préparant à l'exécution de ces tâches est dispensée par les HES dans tout le pays ainsi que par les écoles supérieures en Suisse alémanique et au Tessin. Sur la base du plan d'études cadre ES (PEC ES) révisé, des cantons proposent aujourd'hui des formations en cours d'emploi ou des cours pour la réinsertion. Certains d'entre eux soutiennent les offres destinées aux adultes en prenant à leur charge les frais de cours ou en versant des indemnités de formation plus élevées.

La main-d'œuvre formée dans les **hautes écoles** est en mesure de comprendre de manière approfondie et systématique les développements qui interviennent dans le domaine des soins et d'engager les innovations nécessaires. Les hautes écoles contribuent largement à la planification, à la coordination et à la réalisation de projets de recherche. Les professionnels hautement qualifiés, disposant d'un diplôme de master, lancent de tels projets, assument de nouveaux rôles dans le domaine des soins et effectuent des améliorations dans la pratique.

Les situations de maladie complexes requièrent des mesures faisant appel à des connaissances techniques spécialisées. Le développement et l'introduction **d'examens professionnels et**

d'examens professionnels supérieurs permettent d'intégrer des formations spécialisées existantes ou nouvelles dans la systématique de formation.

La collaboration interdisciplinaire de tous les professionnels du domaine de la santé est décisive pour assurer des soins de qualité élevée. Il est tout aussi important d'orienter constamment les profils professionnels vers les exigences futures, qu'il s'agisse d'exigences dans le domaine de la démographie, de l'épidémiologie ou dans celui des progrès médicaux et techniques. C'est ainsi que le monde professionnel des soins et de l'accompagnement poursuivra sa transformation.

1.3 Aperçu des projets et des thèmes traités

Les projets et les thèmes suivants sont traités dans le cadre des trois axes prioritaires du Masterplan :

Axe prioritaire concernant l'adéquation entre les besoins et le nombre de places de formation et de stage		
Projets	Conduite	Délai d'achèvement
<ul style="list-style-type: none"> - Financement et pilotage des prestations de formation en entreprise <i>en lien avec</i> - Rapport coût/bénéfice de la formation en entreprise 	CDS	Fin 2012
<ul style="list-style-type: none"> - Monitoring du besoin de relève 	CDS	Avant-projet : fin 2012 Travaux subséquents : selon résultats de l'avant-projet
Thèmes	Conduite	Délai d'achèvement
<ul style="list-style-type: none"> - Communication faïtière et marketing en faveur des professions 	OdASanté	Mis en œuvre
<ul style="list-style-type: none"> - Accords supracantonaux sur l'offre de formation tertiaire (ES/HES) 	CDS/CDIP/KFH/Conférence ES	A définir
<ul style="list-style-type: none"> - Evaluation de la mise en œuvre et de l'impact des mesures proposées dans le Rapport national sur les besoins en effectifs 	CDS/OdASanté	A définir

Axe prioritaire concernant la mise en œuvre de la systématique de formation		
Projet partiel	Conduite	Délai d'achèvement
<ul style="list-style-type: none"> - Voie d'accès aux hautes écoles spécialisées 	OFFT	Fin 2014
<ul style="list-style-type: none"> - Enquête auprès des diplômés issus des formations aux professions des soins et des entreprises 	OFFT	2014
<ul style="list-style-type: none"> - Formation professionnelle initiale de deux ans d'aide en soins et accompagnement AFP 	OdASanté	Mis en œuvre
<ul style="list-style-type: none"> - Révision du PEC Soins infirmiers ES 	OdASanté	Fin 2012
<ul style="list-style-type: none"> - Différenciation des formations ES et HES dans le domaine des soins <i>en lien avec</i> - Compétences finales et plan des objectifs pédagogiques HES 	OFFT	A définir
<ul style="list-style-type: none"> - Obtention a posteriori du titre d'une HES / diplômes selon l'ancien droit 	OFFT	A définir
<ul style="list-style-type: none"> - Avant-projet de loi sur les professions de la santé 	OFSP/OFFT	A définir
<ul style="list-style-type: none"> - Elaboration d'examens professionnels fédéraux et d'examens professionnels fédéraux supérieurs 	OdASanté	Développement continue des examens
Thèmes	Conduite	Délai d'achèvement
<ul style="list-style-type: none"> - Maturité professionnelle / maturité spécialisée 	OFFT/CDIP	Maturité professionnelle 2013
<ul style="list-style-type: none"> - Validation des acquis en santé 	CDIP/OFFT	Formation professionnelle initiale mise en œuvre
<ul style="list-style-type: none"> - Concept / profil des examens professionnels et des examens professionnels supérieurs dans le domaine de la santé 	OdASanté	Achévé
<ul style="list-style-type: none"> - Reconnaissance UE des soins infirmiers ES 	OFFT	A définir

Axe prioritaire concernant les mesures relatives à la main-d'œuvre étrangère		
Projet partiel	Conduite	Délai d'achèvement
<ul style="list-style-type: none"> - Garantie de la libre circulation 	OFFT/OFSP	A définir

L'organigramme complet peut être téléchargé à l'adresse suivante : www.sbf.admin.ch/gesundheit

1.4 Organisation du projet

Le projet est conduit par le **groupe de pilotage** composé de représentants de l'OFFT, de l'OFSP, de la CDS, de la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP), d'OdASanté et de la Fédération suisse des associations professionnelles du domaine de la santé (FSAS). Ce groupe de pilotage développe des stratégies et lance et accompagne la mise en œuvre tout en tenant compte des compétences des partenaires de la formation professionnelle. Il s'accorde avec le groupe de coordination sur les projets nécessaires à l'atteinte des objectifs et pilote et organise ces projets avec le soutien de ce dernier.

Il assure, grâce à une communication harmonisée, l'échange d'informations et de points de vue nécessaire entre les autorités responsables de la formation au sein de la Confédération, des cantons et du monde du travail. Il veille à la rédaction des rapports périodiques sur l'état d'avancement des travaux et sur l'atteinte des objectifs. Il prépare les réunions entre la Confédération, les cantons et OdASanté et reçoit les orientations politiques pour la mise en œuvre du Masterplan « Formation aux professions des soins ».

Depuis le printemps 2012, le **groupe de coordination**, qui accompagne le groupe de pilotage, comprend, outre des représentants de l'OFSP, de la CDS, de la CDIP et d'OdASanté, également des représentants de la Conférence suisse des offices de la formation professionnelle (CSFP), de la Conférence des recteurs des hautes écoles spécialisées suisses (KFH), de la Conférence suisse des écoles supérieures (Conférence ES) et de la Fédération Suisse des Associations professionnelles du domaine de la Santé (FSAS). Ce groupe est chargé de l'organisation et de la coordination du projet global ainsi que de la préparation des séances du groupe de pilotage. Il effectue les mandats du groupe de pilotage, contrôle en permanence l'état d'avancement des projets en cours et des autres thèmes et adresse des demandes correspondantes au groupe de pilotage. Il coordonne la mise en œuvre opérationnelle des projets, assure l'implication d'autres milieux intéressés d'entente avec le groupe de pilotage, prépare les rapports périodiques et veille aux modalités d'une collaboration efficace.

Des forums organisés à intervalle régulier assurent l'implication adéquate d'autres milieux intéressés et concernés issus de la politique, de la formation et du monde du travail, leur permettant de prendre position sur les développements en cours et d'indiquer aux groupes de pilotage et de coordination des tendances, des opinions et d'éventuelles résistances. Ces forums favorisent en outre la transparence, établissent la confiance nécessaire et renforcent l'acceptation du Masterplan.

2 Axe prioritaire 1 : adéquation entre les besoins et le nombre de places de formation et de stage

2.1 Vue d'ensemble des travaux en cours

L'axe prioritaire concernant l'adéquation entre les besoins et le nombre de places de formation et de stage comprend notamment :

- le financement et le pilotage des prestations de formation en entreprise dans les professions de la santé non universitaires, en particulier par l'évaluation du rapport coût/bénéfice de la formation en entreprise (en tant que fondement pour la détermination des coûts non couverts de ce type de formation) ;
- les principes régissant le financement et le pilotage des prestations de formation en entreprise dans les professions de la santé non universitaires et des indemnités uniformes au niveau national ;
- le monitoring du besoin de relève (actualisation continue de la planification des besoins sur la base du Rapport national sur les besoins en effectifs) ;
- l'évaluation de la mise en œuvre et de l'impact des mesures proposées dans le Rapport national sur les besoins en effectifs ;
- des accords supracantonaux sur l'offre de formation tertiaire (capacités ES/HES) ;
- une communication factuelle et un marketing en faveur des professions de la santé non universitaires.

2.2 Financement et pilotage des prestations de formation en entreprise dans les professions de la santé non universitaires

Si l'on veut augmenter le nombre de diplômés en Suisse, il faut non seulement une offre de formation répondant aux besoins mais aussi un nombre suffisant de places de formation et de stage pour la formation en entreprise. La disponibilité des entreprises à former des apprentis dépend surtout de la rémunération des prestations de formation fournies et des modalités de cette rémunération. De plus, le nouveau financement des hôpitaux exige une nouvelle réglementation relative à l'indemnisation des prestations de formation en entreprise. Pour cela, les partenaires tarifaires ont besoin de données fiables concernant le rapport coût/bénéfice des parties pratiques de la formation.

Afin de tenir compte de ces développements, des principes régissant le pilotage du financement ont été adoptés sous la conduite de la CDS. En outre, un modèle sera élaboré pour assurer une pratique uniforme au niveau national en ce qui concerne l'indemnisation des formations.

2.2.1 Evaluation du rapport coût/bénéfice de la formation en entreprise

Le rapport coût/bénéfice de la formation professionnelle initiale et de la formation au degré tertiaire a fait l'objet de deux études : l'étude coût/bénéfice de la formation professionnelle initiale réalisée par l'Université de Berne et l'étude « Coûts et bénéfices des formations en soins infirmiers du degré tertiaire » de l'Institut fédéral des hautes études en formation professionnelle (IFFP). Les résultats figurant dans ces études constituent des points de repère pour déterminer le rapport coût/bénéfice. Ces points seront davantage détaillés par la suite (cf. 2.2.3).

2.2.1.1 Etude de l'Université de Berne

L'étude menée par l'Université de Berne est une étude continue qui analyse le rapport coût/bénéfice du point de vue des entreprises. Elle prend en compte plusieurs apprentissages de la formation professionnelle initiale et ne se concentre pas uniquement sur les professions de la santé. Deux études ont déjà paru dans ce cadre. La nouvelle étude, la troisième, prend en compte pour la première fois le bénéfice net de la formation d'ASSC. Il s'avère que les fonds de tiers destinés aux entreprises formatrices vont le plus souvent aux hôpitaux, pour lesquelles la formation serait rentable même sans bénéficier de ces fonds. Dans le domaine des services d'aide et de soins à domicile, la

formation a tendance à être tout juste rentable et dans celui des soins de longue durée, elle génère plutôt des coûts nets. Or ces deux domaines ne perçoivent pratiquement aucun fond de tiers⁴.

2.2.1.2 Etude de l'Institut fédéral des hautes études en formation professionnelle (IFFP)

La nouvelle étude menée par l'IFFP⁵ a été mandatée par le groupe de pilotage du Masterplan « Formation aux professions des soins ». Pour le recensement des coûts et des bénéficiaires des parties de la formation en entreprise, elle s'appuie sur la méthode utilisée par l'Université de Berne, méthode qui a fait ses preuves dans plusieurs enquêtes sur la formation professionnelle initiale.

L'étude de l'IFFP relève les coûts et les bénéficiaires des stages des étudiants ES (infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES) et HES (études bachelor HES) pour les entreprises formatrices. Elle est achevée et un rapport final a été publié. L'étude montre que la formation pratique des étudiants en soins infirmiers au degré tertiaire occasionne des coûts.

Le rapport coût/bénéficiaire des stages en entreprise repose principalement sur trois chiffres clés. Les coûts bruts comprennent les salaires des étudiants et ceux des formateurs dans l'entreprise. Les activités productives, elles, rendent compte de la valeur générée par les tâches accomplies par les étudiants pendant le stage.

Si les coûts bruts dépassent cette valeur, l'entreprise fait face à des coûts nets. Pour les étudiants ES, l'étude de l'IFFP a établi que les coûts nets moyens s'élevaient à plus de 500 francs par semaine de stage et par personne. Quant aux étudiants HES, il n'a pas été possible de déterminer des valeurs directement comparables car, en raison des différences de structures, les coûts salariaux et la valeur des prestations de travail n'ont pas pu être établis de manière comparable. Toutefois, des modèles de calcul similaires montrent que, malgré les divergences entre les structures des filières d'études, les différences entre les ES et les HES sont peu marquées.

Les résultats révèlent une dispersion considérable entre les différentes entreprises. Ils indiquent que les différences entre les formations ES et HES ne sont dues que dans une moindre mesure à ces types de formation proprement dits et pointent plutôt des réalités cantonales et entrepreneuriales hétérogènes. L'étude ne s'est pas penchée sur les éventuelles différences de qualité dans la formation. Une comparaison des résultats entre les modèles de formation n'est donc possible que dans une certaine mesure.

Cependant, pour les entreprises, ce ne sont pas uniquement les coûts nets engendrés pendant les stages qui s'avèrent pertinents. Si elles engagent les étudiants après que ceux-ci aient achevé leur formation, elles peuvent économiser des frais de recrutement et de mise au courant. Toutefois, on note des différences claires entre les domaines des soins quant à la possibilité d'engager des étudiants. Enfin, les entreprises forment également la relève parce qu'en le faisant, elles souhaitent accomplir une action en faveur de la société et perpétuer une tradition qui leur est propre.

2.2.2 Principes régissant le pilotage et le financement des prestations de formation en entreprise dans les professions de la santé non universitaires

Le nouveau financement des hôpitaux au moyen de forfaits par cas a été introduit au début de 2012. D'après la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) révisée, les dépenses pour la formation pratique et pour la formation continue pratique dans les professions de la santé de niveau non universitaires font partie des coûts imputables de l'assurance-maladie obligatoire. Dans la perspective de la mise en œuvre de cette nouveauté, la CDS, l'Association des hôpitaux suisses (H+) et l'association de branche des assureurs-maladie suisses (santésuisse) ont adopté les principes suivants pour le pilotage et le financement des prestations pratiques de la formation et de la formation continue :

- les entreprises sont tenues de fournir, dans le cadre de leur potentiel de formation, des prestations de formation et de formation continue. Le potentiel de formation est déterminé sur la base de prescriptions cantonales uniformes concernant toutes les professions de la santé non universitaires représentées dans les entreprises ;

⁴ Strupler, M., Wolter S.C. (2012) : Die duale Lehre : eine Erfolgsgeschichte – auch für die Betriebe. Ergebnisse der dritten Kosten-Nutzen-Erhebung der Lehrlingsausbildung aus Sicht der Betriebe (La formation duale: un gage de réussite – aussi pour les entreprises. Résultats de la troisième enquête coût/bénéficiaire de la formation des apprentis du point de vue des entreprises – en allemand). Zurich et Coire : Rüegger.

⁵ Fuhrer, M., Schweri, J. (2011) : Coûts et bénéficiaires des formations en soins infirmiers du degré tertiaire. Rapport final. Zollikofen : IFFP.

- canton et entreprise conviennent de la prestation de formation globale pour toutes les professions de la santé. Une marge de manœuvre est accordée aux entreprises dans la fixation des prestations de formation concrètes au niveau des différentes professions de la santé ;
- l'indemnisation (« prix ») est fixée avec des montants forfaitaires par groupe de professions / niveau de formation sur la base des coûts standard nets. Les coûts standards sont déterminés sur la base des prestations effectives et démontrées de manière transparente ;
- les entreprises qui s'engagent plus fortement dans la formation ne doivent pas être pour cela économiquement désavantagées, mais elles doivent en plus être mieux loties que les entreprises qui ne forment pas ou forment moins que convenu ;
- la réglementation doit permettre une solution analogue pour les domaines des soins stationnaires de longue durée et des services d'aide et de soins à domicile (même sorte de calcul des coûts).

La mise en œuvre technique et juridique de ce modèle de pilotage par le biais d'une obligation de former revient aux cantons dans le cadre de l'introduction de la LAMal révisée.

Une grande partie des prestations médico-techniques et médico-thérapeutiques est fournie dans des cabinets, des laboratoires et des instituts privés. Selon la réglementation en vigueur de la LAMal, les prestations de travail des étudiants pendant les stages dans de telles institutions ne peuvent pas être comptabilisées et restent improductives. Ces entreprises ne sont donc guère incitées à former, alors que leur participation à la formation pratique et à la formation continue pratique est indispensable du point de vue des soins. Il convient par conséquent d'examiner comment les prestations des étudiants peuvent y être prises en compte et comment, en contrepartie, le modèle d'une obligation à former peut y être appliqué.

2.2.3 Indemnisation uniforme au niveau national

Pour la nouvelle réglementation relative à l'indemnisation des prestations de formation en entreprise, les partenaires tarifaires ont besoin des prix de la formation pratique et de la formation continue pratique calculés sur des bases fiables et uniformes au niveau national. Ces prix doivent compenser la différence entre les coûts et les bénéfices des entreprises et assurer ainsi la neutralité des coûts de l'activité de formation et de formation continue.

Les grandes lignes de ce modèle ont été élaborées sous la conduite de la CDS dans le cadre d'un avant-projet. Le modèle répond aux principes énoncés au point 2.2.2 régissant le pilotage et le financement de la formation pratique et de la formation continue pratique dans les professions de la santé non universitaires. Il répond en outre aux exigences suivantes :

- il est applicable uniformément dans toute la Suisse. Des différenciations cantonales et régionales sont possibles pour la prise en considération des différentes exigences de chaque programme d'études et des différentes valeurs de référence cantonales (salaires de référence et coûts du troisième lieu de formation) ;
- il est applicable à tous les niveaux de formation ;
- il peut être employé tant pour la formation en école que pour le système dual ;
- il est compréhensible, simple et pratique, professionnellement indépendant et évolutif ;
- les éléments de coûts et bénéfices sont examinés et évalués individuellement. Cela permet aux cantons d'intégrer chaque élément du modèle national à leur propre modèle de financement et de pilotage.

Dans le projet principal en cours, il s'agit à présent de paramétrer le modèle à l'aide des données disponibles et d'enquêtes complémentaires auprès d'experts et d'élaborer des recommandations en vue de la fixation uniforme des indemnités de formation au niveau national. La CDS est également responsable du projet principal ; elle est soutenue par l'IFFP, qui collabore avec le bureau B,S,S. de Bâle en tant que mandataire externe.

2.3 Monitoring du besoin de relève

2.3.1 Objectifs

Le Rapport national sur les besoins en effectifs dans les professions de santé a clairement démontré le besoin d'un monitoring de l'évolution des ressources personnelles dans les professions de la santé. Les résultats de ce monitoring doivent permettre aux autorités cantonales d'identifier les

mesures à prendre au niveau de la formation et de la formation continue dans les professions de la santé non universitaires dans les domaines des hôpitaux, des soins stationnaires de longue durée et des services d'aide et de soins à domicile, de préparer les planifications correspondantes des soins et d'assurer ainsi un pilotage adéquat et ciblé de la formation et de la formation continue.

Les expériences faites par la CDS et OdASanté en 2009 lors de l'élaboration du Rapport national sur les besoins en effectifs ont montré que les données personnelles disponibles dans les statistiques fédérales déterminantes (statistique des hôpitaux, statistique SOMED, statistique de l'aide et des soins à domicile) doivent impérativement être harmonisées pour que le monitoring périodique soit fiable et reste financièrement raisonnable. Enfin, les lacunes importantes au niveau des données dans le domaine des cabinets, des laboratoires et des instituts privés doivent être comblées.

2.3.2 Le projet de monitoring dans les professions de la santé non universitaires

Afin de développer un monitoring adapté du besoin de relève dans les professions de la santé non universitaires, la CDS a lancé un projet en collaboration avec les partenaires de la formation professionnelle. Le projet poursuit les objectifs suivants :

- mise en place d'un monitoring fiable de l'évolution du nombre de diplômés dans les professions de la santé ;
- le monitoring crée des bases afin d'assurer la couverture sanitaire grâce au personnel des professions de la santé tant au niveau quantitatif que qualitatif (skill-mix et grade-mix) ;
- le monitoring garantit un pilotage de la formation du personnel dans les professions de la santé, et ce, conformément aux besoins ;
- le monitoring garantit un pilotage de la formation continue du personnel dans les professions de la santé, et ce, conformément aux besoins ;
- le monitoring prend en compte le recrutement et le recours à des professionnels de la santé étrangers ;
- le monitoring soutient la coordination intercantonale des offres de formation du degré tertiaire dans les professions de la santé non universitaires, et ce, conformément aux besoins.

Sur mandat de la CDS, l'Observatoire suisse de la santé (Obsan) élabore actuellement un avant-projet qui analyse l'état des données personnelles des collaborateurs actifs dans les professions de la santé non universitaires et qui vise à mettre en évidence les mesures envisageables en vue d'harmoniser les sources de données existantes et de combler les lacunes au niveau des données. Une analyse similaire est également effectuée pour les diplômés décernés dans le domaine des professions de la santé non universitaires. Le mandat englobe en outre la formulation de remarques sur la manière d'établir des prévisions concernant le besoin futur en personnel dans ces professions. L'avant-projet comprend l'ensemble des domaines des soins.

Les questions stratégiques suivantes ne font pas l'objet du projet de monitoring, mais doivent être traitées dans le cadre de travaux séparés, en dehors du Masterplan « Formation aux professions des soins » :

- les réactions aux résultats du monitoring avec des questions relatives au développement des professions de santé non universitaires ;
- la déduction de mesures concernant le recrutement de personnel étranger qualifié dans les professions de la santé non universitaires ;
- la vérification de l'efficacité des mesures prises par les entreprises et par les autorités concernant l'allongement de la durée d'exercice de la profession par les collaborateurs actifs dans les professions de la santé non universitaires ;
- la récolte d'informations sur la planification de carrière et le parcours professionnel (formation continue, changements de poste ou de profession) des collaborateurs actifs dans les professions de la santé non universitaires.

2.3.3 Travaux à l'échelle des cantons

Le besoin de collaborateurs actifs dans les professions de la santé non universitaires est en lien étroit avec la stratégie des soins adoptée par les différents cantons ou par les différents cantons et communes. Les possibilités de prendre et de mettre en œuvre des mesures dépendent des bases légales des cantons ou de celle des cantons et des communes. Ainsi, ce n'est pas dans le cadre du

projet national, mais au niveau des cantons ou à celui des cantons et des communes qu'il convient de développer les éléments suivants, qui sont pertinents du point de vue d'un controlling efficace du besoin de collaborateurs actifs dans les professions de la santé non universitaires :

- élaboration d'estimations fiables concernant l'évolution du besoin de collaborateurs actifs dans les professions de la santé non universitaires (planification des besoins). Ces estimations sont en lien étroit avec les stratégies de soins des différents cantons et doivent donc être préparées de manière individuelle ;
- développement de mesures visant à allonger la durée d'exercice de la profession et le taux d'occupation des collaborateurs actifs dans les professions de la santé non universitaires. Cet élément affiche également des particularités cantonales et doit être traité à ce niveau.

2.4 Evaluation de la mise en œuvre et de l'impact des mesures proposées dans le Rapport national sur les besoins en effectifs dans les professions de santé

Les mesures proposées dans le Rapport national sur les besoins en effectifs ont été largement communiquées fin 2009 – début 2010. Leur planification et leur mise en œuvre n'ont donc pu être lancées qu'il y a deux ans au plus tôt. Par conséquent, une évaluation de leur impact serait prématurée.

2.5 Accords supracantonaux sur l'offre de formation tertiaire (capacités des écoles supérieures et des hautes écoles spécialisées)

D'après le Rapport national sur les besoins en effectifs, quatorze écoles supérieures proposent autant de filières en soins infirmiers et quatorze écoles supérieures proposent un total de 32 filières dans les professions de la santé médico-thérapeutiques et médico-techniques. Les filières d'études HES sont proposées par six hautes écoles spécialisées et les étudiants ont la possibilité de suivre ces filières sur plusieurs sites, notamment en Suisse romande à la Haute école spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO).

Les filières d'études dans les professions de la santé du degré tertiaire sont des offres supracantonaux, ce qui signifie que les prestataires de formations couvrent un large territoire allant au-delà des frontières du canton d'implantation. Des accords intercantonaux existent pour réglementer les filières ayant droit à des subventions, l'accès intercantonal des étudiants, la position des étudiants et les indemnités entre le canton de domicile des étudiants et les organes responsables des prestataires, mais pas pour réglementer la structure et les capacités du paysage de la formation du degré tertiaire. Il convient de rechercher des solutions en lien avec la mesure concernant le monitoring du besoin de relève, afin de répondre à la nécessité de coordination du paysage de la formation dans les professions de la santé du degré tertiaire. Aucun travail de projet n'a encore été lancé dans ce domaine.

Dans certains cantons, il existe des restrictions d'admission aux filières HES en soins infirmiers. Les cantons ont la compétence décisionnelle pour édicter de telles prescriptions. Toutefois, en vue de combattre la pénurie de main-d'œuvre, il est primordial que les personnes intéressées au bénéfice de la formation préalable requise et dotées de la disposition nécessaire puissent accéder aux études HES. Les restrictions d'admission ont donc un impact négatif. Dans ce contexte, il convient également de reconsidérer la décision de la CDS de 2004 de former, en Suisse alémanique, à côté des formations ES en soins infirmiers, environ 5 – 10 % des étudiants dans les HES. Comme le montre le Rapport du DFE « Formation aux professions des soins », la forte demande du marché du travail en professionnels des soins doit être prise en compte lors du processus de prise de décision.

2.6 Communication faïtière et marketing en faveur des professions de la santé non universitaires

La communication faïtière et le marketing en faveur des professions de la santé non universitaires sont assumés par OdASanté, et ce, sur la base d'un concept développé en 2009 indiquant l'orientation générale de la communication professionnelle dans le domaine de la santé. Un design propre et autonome a été élaboré en tant que fondement et sera appliqué de manière conséquente à tous les travaux de communication en lien avec les professions de la santé.

Concrètement, les supports d'information suivants ont déjà été préparés :

- le premier élément est un dépliant général qui présente brièvement seize professions de la santé. Ce dépliant a été imprimé trois langues à la fin du mois de février 2010 et jouit d'une grande popularité auprès des différentes institutions (organisations du monde du travail cantonales, associations professionnelles, orientation professionnelle, hôpitaux, organisations d'aide et de soins à domicile, etc.) ;
- fin mars 2010, le portail national professionsante.ch a été mis en ligne en trois langues. Il contient des informations détaillées sur les professions présentées dans le dépliant ;
- fin avril 2010, un spot offrant un aperçu captivant de 90 secondes de la branche de la santé a vu le jour ;
- en collaboration avec le Centre suisse de services Formation professionnelle, orientation professionnelle, universitaire et de carrière (CSFO), OdASanté travaille sur seize dépliantes sur les professions de la santé, en trois langues. La production a bien avancé, il ne manque plus que quelques exemplaires en italien ;
- conjointement avec les organisations du monde du travail (Ortra) cantonales, OdASanté a élaboré des fiches individuelles sur les professions de la santé. Ces outils d'information peu onéreux et de grande qualité ont pour but de présenter brièvement chacune des professions de la santé. Ils sont disponibles en français et en allemand.

Les outils d'information ci-dessus sont développés en permanence et les mesures sont mises en œuvre en parallèle de manière conséquente :

- à l'heure actuelle, OdASanté met au point un stand de foire standard sur les professions de la santé, qui peut être utilisé lors de salons de la formation professionnelle et autres manifestations. Sur le plan du design et du message communiqué, le stand suit la même ligne que le site internet et les imprimés mentionnés précédemment ;
- en septembre 2014 auront lieu à Berne les championnats suisses des métiers « Swiss Skills Bern 2014 ». OdASanté a pris la conduite de ce projet pour la branche de la santé. Elle travaille actuellement sur un concept qui sera soumis aux Ortra cantonales au cours des mois prochains, puis mis en œuvre.

3 Axe prioritaire 2 : mise en œuvre de la systématique de formation

3.1 Vue d'ensemble des travaux en cours

L'axe prioritaire concernant la mise en œuvre de la systématique de formation comprend notamment le **développement des diplômes**.

Degré secondaire II

- Introduction de la formation professionnelle initiale de deux ans d'aide en soins et accompagnement AFP
- Réglementation de l'admission aux HES
- Etude sur le parcours professionnel des assistant(e)s en soins et santé communautaire CFC

Degré tertiaire

- Révision du PEC Soins infirmiers ES
- Différenciation des formations ES et HES dans le domaine des soins
- Elaboration d'examens professionnels fédéraux et d'examens professionnels fédéraux supérieurs
- Etude sur le parcours professionnel des diplômés d'une formation en soins du degré tertiaire
- Validation des acquis dans le domaine des professions de la santé
- Mandat d'avant-projet de loi sur les professions de la santé (domaine HES)

3.2 Développement des diplômes

Le domaine de la santé a besoin d'une main-d'œuvre formée à tous les niveaux de la systématique de formation. Prescrite par le droit fédéral, cette systématique constitue le fondement adapté pour l'introduction de diplômes aux différents niveaux de formation. Les diplômes prévus par la systématique de formation pour les niveaux ES et HES ont été introduits récemment dans le domaine des soins.

Au *degré secondaire II*, la nouvelle formation professionnelle initiale d'aide en soins et accompagnement est proposée dans toute la Suisse depuis 2012 (cf. 3.3.1). La nouvelle profession d'assistant/e en soins et santé communautaire a été créée en 2002 sur la base d'une ordonnance de la Croix-Rouge suisse (CRS). L'ordonnance de l'OFFT sur la formation professionnelle initiale d'assistant/e en soins et santé communautaire avec CFC est en vigueur depuis 2009. En 2010, plus de 3000 nouveaux contrats d'apprentissage ont été conclus dans cette profession, qui se classe ainsi parmi les formations professionnelles initiales avec CFC les plus prisées⁶.

A côté des formations professionnelles initiales et de la maturité gymnasiale, les maturités professionnelle et spécialisée constituent une voie d'accès importante vers les filières d'études du degré tertiaire.

- Les premiers certificats de maturité professionnelle de l'orientation santé et social ont été décernés en 2003. Leur nombre a quasiment triplé ces dernières années : alors qu'en 2005 on n'en comptait que 484, leur nombre s'élevait déjà à 1471 en 2010⁷. L'Office fédéral de la statistique (OFS) prévoit, d'ici à 2014, une forte croissance allant de +15 % à +55 %. A plus long terme, l'évolution démographique laisse entrevoir, jusqu'en 2020⁸, une diminution générale de 4 % du nombre de maturités professionnelles.
- Les filières de formation visant l'obtention d'une maturité spécialisée en santé sont également en cours de développement. En 2010, 346 maturités spécialisées ont été obtenues dans les orientations santé, santé / sciences naturelles, travail social / santé⁹. Dans plusieurs cantons, le certificat de maturité spécialisée est décerné depuis 2011 ou sera introduit au cours des années à venir. Les cantons d'Appenzell Rhodes-Intérieures, de Nidwald, d'Obwald et d'Uri

⁶ Office fédéral de la statistique (2011) : Statistique de la formation professionnelle initiale en 2010. Neuchâtel : OFS.

⁷ OFFT (2012) : Berufsmaturität – Zahlen und Fakten. Stand 2010 (Maturité professionnelle – Faits et données chiffrées. Etat 2010 – en allemand). Berne : OFFT.

⁸ OFS (2011) : Perspectives de la formation. Scénarios 2011-2020 pour le degré secondaire II. Neuchâtel : OFS.

⁹ OFS (2011) : Examens finals en 2010. Degré secondaire II et degré tertiaire. Neuchâtel : OFS.

n'ont pas d'école de culture générale et d'autres cantons ne proposent pas les orientations santé, santé / sciences naturelles et travail social / santé¹⁰.

Au *degré tertiaire*, le Rapport du DFE « Formation aux professions des soins » recommande également une augmentation massive du nombre de diplômés. Le Rapport national sur les besoins en effectifs de 2009 montre que, par rapport au besoin annuel de relève pendant les années 2000 à 2009, il manque en moyenne 2415 personnes diplômées dans le domaine des soins au degré tertiaire. En 2010, 1676 diplômés ont été remis dans ce domaine au niveau ES¹¹. On peut y ajouter 262 diplômés en soins infirmiers décernés dans le domaine des formations professionnelles supérieures non réglementées au niveau fédéral (243 diplômés de niveau I, 19 diplômés de niveau II)¹².

Le bachelor en soins infirmiers a été remis à 604 personnes en 2010 et dix autres personnes ont obtenu le diplôme d'infirmier HES¹³. Au total, 2552 personnes ont donc achevé leur formation en 2010 dans le domaine des soins au degré tertiaire. Ce chiffre ne dépasse que de peu la moyenne de 2279 diplômés délivrés dans ce domaine au degré tertiaire calculée dans le Rapport national sur les besoins en effectifs pour les années 2000 à 2009. La moyenne annuelle de 4694 diplômés nécessaires pour assurer la relève, indiquée dans ce même rapport, n'a de loin pas été atteinte. Il convient d'accroître sensiblement les efforts visant à augmenter le nombre de diplômés au degré tertiaire, et ce, tant au niveau ES qu'au niveau HES.

Le point 6.2 de l'annexe 2 donne un aperçu de l'évolution de ce nombre au cours des dernières années (2002 à 2010).

Dans la pratique, il existe également un besoin avéré de personnel hautement qualifié. A ce niveau, les filières d'études master en sciences infirmières représentent un apport indispensable tout en ouvrant des perspectives professionnelles intéressantes aux diplômés de filières bachelor. L'Université de Bâle propose depuis 2000 une filière master en sciences infirmières. De plus, le DFE a autorisé deux filières d'études master en coopération (HES-SO en coopération avec l'Université de Lausanne et les HES de Zurich, de Berne et d'Ostschweiz, filières autorisées respectivement en 2009 et en 2010) à titre d'essai et pour une durée limitée et la demande du département santé de la HES Kalaidos pour la gestion d'une filière master en sciences infirmières a également été approuvée en 2010, à titre d'essai et pour une durée limitée.

3.3 Degré secondaire II

3.3.1 Formation professionnelle initiale de deux ans d'aide en soins et accompagnement

Dans un contexte de difficultés pour trouver du personnel dans le domaine de la santé, OdASanté met tout en œuvre pour créer, en collaboration avec les partenaires de la formation professionnelle, l'offre de formation nécessaire à tous les niveaux ainsi que des voies d'accès au monde du travail de la santé.

Une telle offre faisait défaut dans la formation initiale de deux ans avec AFP. Les nombreuses discussions menées avec la participation de l'Organisation faîtière suisse du monde du travail du domaine social (SAVOIRSOCIAL) ont mis en évidence le besoin d'une telle formation et du profil professionnel correspondant, ainsi que les groupes cibles potentiels. Les clarifications ont formellement attesté l'existence de ce besoin et ont abouti au profil professionnel d'une formation professionnelle initiale de deux ans dans le domaine de la santé et du social.

La formation d'aide en soins et accompagnement AFP comble une lacune dans l'offre de formation de la branche de la santé et assure la continuité, sous une forme plus évoluée, après la disparition de la formation d'un an d'aide-soignant. Elle s'adresse aussi bien aux jeunes qu'aux adultes. L'accès est ouvert, conformément aux prescriptions légales de l'OFFT. La systématique de formation offre des

¹⁰ Ecole de culture générale Suisse (2011) : Certificats de maturité reconnus par Canton (fév. 2011). Téléchargé le 24.01.12 sur 24.01.12 <http://www.fms-ecg.ch/search/result.asp>.

¹¹ OFS (2011) : Statistique des diplômés 2010. Formation professionnelle supérieure - Ecoles supérieures ES. Neuchâtel : OFS.

¹² OFS (2011) : Statistique des diplômés 2010. Formation professionnelle supérieure - Formations professionnelles supérieures non réglementées au niveau fédéral. Neuchâtel : OFS.

¹³ OFS : Diplômes de bachelor HES selon la filière, la haute école spécialisée, le sexe et la nationalité, en 2010 (données non publiées). Téléchargé le 11 avril 2012 sur <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/15/06/data.html>.

possibilités de développement aux détenteurs d'une AFP d'aide en soins et accompagnement. Ainsi, cette formation constitue un accès à bas seuil au monde des professions de la santé.

Les bases de la formation d'aide en soins et accompagnement AFP ont été élaborées au cours des années 2009/2010 et édictées par l'OFFT le 1^{er} janvier 2012. Cependant, ce dernier a pu édicter des bases provisoires au début de 2011 déjà, bases qui ont permis à différents cantons d'entamer des activités de formation dans le cadre de projets pilotes au cours de l'été de la même année. Ces projets pilotes, dont le nombre était restreint, ont dû faire face partout à une forte demande et les places d'apprentissage disponibles ont été attribuées en peu de temps. Les expériences faites jusqu'à présent sont donc positives, pour autant qu'on puisse en juger après une brève période.

En été 2012, les cantons ont lancé la formation en s'appuyant cette fois-ci sur les bases définitives. L'ordonnance sur la formation professionnelle initiale, le plan de formation et le manuel de formation complet constituent des documents de base et des instruments largement consolidés qui sont à leur disposition. En outre, un matériel pédagogique officiel s'inspirant des bases de formation a été développé pour les trois lieux de formation et un script faisant œuvre de pionnier élaboré pour l'enseignement de la culture générale. Au niveau national, l'année 2012 est celle de la conception de la procédure de qualification et de la formation des experts aux examens.

Dès que les premières expériences de formation seront disponibles, la procédure de qualification et la formation elle-même feront l'objet d'une évolution.

3.3.2 Admission aux hautes écoles spécialisées

Tandis que le CFC d'ASSC ou un autre diplôme du degré secondaire II reconnu en Suisse donnent accès aux formations en soins infirmiers proposées par les écoles supérieures, l'admission à une filière d'études HES dans le domaine de la santé nécessite une maturité professionnelle, une maturité spécialisée ou une maturité gymnasiale.

Pendant une période de transition, les HES accordaient l'accès aux détenteurs d'un certificat d'école de culture générale sans la maturité spécialisée requise. Mais après l'établissement de la formation initiale d'ASSC avec maturité professionnelle et le lancement de la maturité spécialisée orientation santé, l'OFFT doit veiller à l'application de la réglementation en matière d'admission dans toutes les HES. De plus, dans la perspective de la LAHE, qui entrera en vigueur au plus tôt en été 2014, il convient d'examiner, en collaboration avec la CDIP, la nécessité d'effectuer des adaptations dans le domaine de l'expérience professionnelle demandée en vue de l'admission.

3.3.3 Etude sur le parcours professionnel des assistant(e)s en soins et santé communautaire

Le Rapport du DFE « Formation aux professions des soins » constate que le positionnement des diplômés d'une formation d'ASSC, leur maintien dans la vie active et leurs perspectives doivent faire l'objet d'un examen. L'IFFP étudie, en collaboration avec OdASanté, la phase de l'entrée dans la vie active et des premières étapes professionnelles de ces diplômés. L'objectif est d'analyser les plans de carrière et les directions effectivement prises par les personnes entrant dans le monde professionnel. Cela permettra de tirer des conclusions sur l'attractivité de la formation et de l'activité professionnelle ainsi que sur les facteurs d'influence personnels et institutionnels.

Fin 2011, l'IFFP a présenté un premier rapport intermédiaire sur les intentions professionnelles des personnes en formation d'ASSC accomplissant leur troisième année¹⁴. Les résultats reposent sur la consultation de 2000 apprentis. Voici quelques uns de ces résultats. Les personnes en formation d'ASSC sont au moins 72 % à penser qu'elles travailleront encore dans le domaine de la santé deux ans après la fin de leur formation. Une fois leur formation terminée, 32 % souhaitent travailler en tant qu'ASSC, 35 % pensent entamer une formation du degré tertiaire dans le domaine des soins et 5 % une formation dans une autre profession de la santé. Deux ans après la fin de leur formation, 14 % des personnes interrogées pensent encore poursuivre une activité en tant qu'ASSC et 47 % souhaitent se diriger vers une formation tertiaire en soins infirmiers. En comparaison avec les personnes en formation d'autres régions linguistiques, les personnes en formation issues de la Suisse romande ont une probabilité moins élevée de choisir une formation tertiaire en soins infirmiers directement après avoir obtenu leur diplôme et une probabilité plus élevée de s'orienter vers une autre profession de la santé ou vers la maturité professionnelle. Ces différences régionales peuvent toutefois subir l'influence d'autres facteurs comme l'âge, la formation scolaire ou la motivation.

¹⁴ Trede, I., Schweri, J. (2011) : Parcours professionnel des assistantes et assistants en soins et santé communautaire à l'issue de leur formation. Résultats de la première enquête sur les intentions des ASSC en termes de parcours professionnel. Zollikofen : IFFP.

Plus le rôle d'ASSC est clair et plus les tâches professionnelles sont variées, plus les personnes en formation sont satisfaites de leur choix professionnel et plus elles sont fières de leur profession. La possibilité de concilier vie privée et vie professionnelle est également importante aux yeux des apprentis. Pour la profession d'infirmier diplômé, ce dernier aspect est toutefois relativement mal noté, ce qui amène plus souvent les personnes concernées à changer de branche. Le contact direct avec les patients, lui, constitue un facteur de motivation important pour l'activité d'ASSC et d'infirmier diplômé. Mais cette perspective est moins bien évaluée par les personnes en formation pour le domaine des soins infirmiers que pour celui des ASSC.

Le deuxième sondage a lieu à la fin de la formation et analyse les choix de carrière. Le rapport final sera disponible à la fin de 2012 (cf. également point 3.4.6).

3.4 Degré tertiaire

3.4.1 Formation en soins infirmiers aux niveaux ES et HES

Le système suisse de la santé doit faire face à des défis importants : avec l'allongement de l'espérance de vie et la hausse des maladies chroniques, les exigences en matière de couverture sanitaire augmentent également. Le transfert de la gestion des soins stationnaires dans le domaine ambulatoire entraînera une hausse constante du nombre de personnes âgées souffrant de maladies chroniques qui devront être soignées à domicile. Cette évolution exige du personnel hautement qualifié, qui exerce son activité dans l'intérêt du patient et de son entourage et qui prend ses responsabilités. Dans le domaine de la santé, le personnel doit être capable de gérer des situations d'accompagnement complexes dans le cadre d'une collaboration interprofessionnelle.

En Suisse, ce sont les cantons qui sont chargés d'assurer la couverture sanitaire. Cela a engendré différents systèmes de santé qui évoluent constamment.

Dans le domaine des soins, la systématique de formation suisse fait actuellement face à ces défis et aux traditions culturelles bien ancrées en matière de formation en proposant une large palette de formations. Au degré tertiaire, les filières d'études en soins ont été créées non seulement dans les écoles supérieures mais aussi dans les hautes écoles spécialisées. En Suisse romande, le choix délibéré a été de positionner la formation dans le domaine des soins au niveau haute école spécialisée. En Suisse alémanique et au Tessin, aussi bien les écoles supérieures que les hautes écoles spécialisées constituent des filières de formation. Les formations dispensées dans les écoles supérieures et les hautes écoles spécialisées permettent d'obtenir les qualifications nécessaires à l'exercice autonome des professions de soins et elles se complètent. Une modification de la pratique actuelle en matière de formation n'est pas prévue, ni en Suisse romande, ni en Suisse alémanique. La décision pour l'une ou l'autre de ces voies de formation est encore pendante au Tessin.

Il est recommandé de poursuivre cette évolution par le biais d'évaluations et d'inclure les résultats de ces évaluations dans la discussion approfondie concernant le développement de l'organisation de la systématique de formation. En outre, les expériences pratiques, les tendances dans les formations préalables du degré secondaire II et le positionnement des professions de la santé dans le contexte européen doivent être abordés.

Pour garantir dans le futur une couverture sanitaire quantitative et qualitative en professionnels de la santé répondant aux enjeux démographiques et épidémiologiques ainsi qu'à l'organisation des soins, non seulement le nombre total de professionnels de la santé dont les diplômés en soins infirmiers doit augmenter de manière massive, mais il est de plus indispensable de former les professionnels de la santé dont nous aurons besoin à l'avenir en se basant sur une évaluation des compétences requises dans les domaines de la santé. Pour cela, une différenciation claire des champs de compétences des professionnels de la santé de divers niveaux de qualification est indispensable afin de pouvoir répartir de manière efficiente les ressources en personnel et assurer la cohérence requise dans la collaboration interdisciplinaire garantissant la qualité et sécurité des prestations dans les différents domaines de prise en charge.

Les partenaires de la formation professionnelle du Masterplan « Formation aux professions des soins » sont convaincus que, dans le domaine de la santé, la présence de plusieurs cultures de formation est justifiée, comme c'est le cas dans d'autres domaines de formation. Ils s'investissent pour la promotion de toutes les voies de formation, le but étant de qualifier suffisamment de personnel pour garantir la couverture sanitaire.

3.4.2 Révision du plan d'études cadre Soins infirmiers ES

Selon l'ordonnance du DFE concernant les conditions minimales de reconnaissance des filières de formation et des études postdiplômes des écoles supérieures (OCM ES), les plans d'études cadres doivent être examinés périodiquement et adaptés en fonction des développements économiques, technologiques et didactiques. C'est dans cet objectif que le Comité d'OdASanté a institué la commission de développement PEC Soins infirmiers ES.

Le besoin de révision du PEC Soins infirmiers ES est dû au manque de professionnels diplômés et aux difficultés de recrutement pour les filières de formation en soins infirmiers ES. Les adaptations prévues visent à désamorcer cette situation.

Selon la commission de développement PEC Soins infirmiers ES, les adaptations nécessaires sont les suivantes :

- Possibilité de mettre en place des filières de formation en cours d'emploi : dans les filières de formation en cours d'emploi, une activité professionnelle dans le domaine des soins de 50 % au minimum est exigée. L'activité professionnelle doit être organisée de manière à ce que les exigences définies dans le cadre du domaine de formation Pratique professionnelle puissent être réalisées. Pour la prise en compte de l'activité professionnelle dans la réduction des heures de formation, des solutions différenciées doivent être prévues pour les titulaires d'un CFC correspondant et pour les personnes intéressées sans CFC correspondant.

Réglementation uniforme de la possibilité de prise en compte des diplômes en soins infirmiers (DN I) obtenus sous l'ancien droit. La réglementation qui définit le nombre d'heures de formation nécessaires à l'admission des détenteurs d'un DN I à la procédure de qualification classique remplace la possibilité offerte jusqu'ici à ces personnes d'acquérir le droit de porter le nouveau titre d'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES après avoir passé par une procédure d'équivalence de la CRS. La nouvelle réglementation donne la possibilité aux prestataires de formations de proposer des filières complémentaires à l'intention des détenteurs d'un DN I, filières permettant d'obtenir le diplôme ES.

- Prise en compte du CFC ASSC : la prise en compte standardisée du CFC ASSC dans la formation d'infirmier diplômé ES répond à une demande fondée en matière de politique de formation et de santé. La mise en œuvre du postulat est réalisée au moyen d'une solution différenciée. Les titulaires d'un CFC ASSC qui ont réussi le test d'aptitude en vue de l'admission dans une ES ont en principe la possibilité d'intégrer une filière de formation de 3600 heures. La fréquentation d'une telle filière de formation n'est cependant pas adaptée à toutes les personnes intéressées. Pour certains des candidats, on conseille une filière de 5400 heures de formation (trois ans à plein temps sans interruption). Pour les personnes intéressées, l'intégration à une filière de 3600 heures ou de 5400 heures de formation est règlementée de manière claire et transparente par les prestataires de formation en tenant compte de la pratique. Les filières de formation de 3600 heures sont conçues de manière à correspondre à un groupe cible. Elles durent deux ans en cas de formation à plein temps sans interruption ; des filières de formation en cours d'emploi sont également possibles moyennant une prolongation de la formation.

D'ici à 2015 au plus tard, les expériences en lien avec la filière de 3600 heures de formation feront l'objet d'une évaluation globale au niveau national afin d'assurer la qualité et de compléter les évaluations annuelles faites par les prestataires de formations. Cette évaluation globale sera lancée par la commission de développement PEC Soins infirmiers ES.

Les adaptations seront mises en œuvre en deux étapes. La première révision, qui comprend les mesures I et II, a été approuvée et édictée par l'OFFT le 14 février 2011. Lors de leur séance du 24 janvier 2012, les membres de la Commission fédérale des écoles supérieures (CFES) ont examiné la deuxième adaptation demandée (mesure III) du PEC Soins infirmiers ES et recommandent à l'unanimité à l'OFFT de l'approuver. Le PEC adapté a entretemps été édicté par l'organe responsable et soumis à l'OFFT pour approbation.

Le PEC Soins infirmiers ES original a été déposé à l'UE pour reconnaissance. Il s'est avéré qu'à Bruxelles la procédure demande plus de temps que prévu.

En avril 2011, la commission de développement PEC Soins infirmiers ES a adopté un catalogue de mesures et établi que les éventuelles adaptations devraient être effectuées dans le cadre d'un remaniement global du PEC qui aura lieu à une date ultérieure (probablement en 2013).

3.4.3 Différenciation des formations en soins infirmiers aux niveaux ES et HES

Les deux filières dans le domaine des soins infirmiers aux niveaux ES et HES permettant de se qualifier en vue de l'exercice autonome de la profession, la question se pose concernant les compétences spécifiques des deux profils professionnels. Un renforcement de ceux-ci va dans le sens d'une répartition efficace du travail dans la pratique et d'un positionnement des institutions de formation.

Ce renforcement passera par une attribution des tâches dans la pratique, d'une part, et par une différenciation nationale claire des compétences finales des deux filières, d'autre part.

Des bases essentielles ont déjà été posées en vue de la comparabilité des diplômes requise. Le PEC des filières de formation ES en soins infirmiers définit les processus de travail et les compétences à acquérir. La KFH a établi les compétences finales pour les professions de la santé de niveau HES. La concrétisation suivra lors d'une prochaine étape. Cela permettra aussi de garantir des compétences finales professionnalisantes aux niveaux bachelor et master qui soient uniformes dans toute la Suisse.

3.4.4 Obtention a posteriori du titre d'une haute école spécialisée dans le domaine des soins

L'obtention a posteriori du titre d'une haute école spécialisée (OPT-HES) définit les modalités permettant aux diplômés d'une école supérieure (ES) d'obtenir le diplôme HES correspondant à leur qualification. L'OPT-HES n'est pas encore possible dans le domaine des soins. En effet, alors que la possibilité d'une OPT-HES existe déjà pour d'autres professions de la santé, proposées uniquement au niveau HES, cette question doit faire l'objet d'un examen approfondi dans le cas des soins infirmiers. Dans l'ordonnance correspondante du 4 juillet 2000 du DFE sur l'OPT-HES, la réglementation générale abstraite de l'OPT dans le domaine des soins n'est envisageable que si les diplômes obtenus selon l'ancien droit sont comparables avec les diplômes de bachelor dans le domaine des soins. L'objectif est donc de déterminer quels sont les diplômes obtenus selon l'ancien droit, en association avec des formations continues qualifiantes complémentaires, qui peuvent atteindre le niveau d'un bachelor.

3.4.5 Reconnaissance des diplômes obtenus selon l'ancien droit

Le DFE et l'OFFT ont pris des dispositions afin d'éviter aux titulaires de diplômes obtenus selon l'ancien droit d'être désavantagés d'un point de vue juridique.

- Les diplômes obtenus selon l'ancien droit dans le domaine des soins infirmiers restent protégés. Pour les contextes dans lesquels des fonctions spécifiques doivent être assumées dans la pratique, les Ortra sont libres d'émettre des recommandations quant à la comparabilité des diplômes de l'ancien et du nouveau droit.
- Les personnes ayant obtenu un diplôme selon l'ancien droit ont en règle générale accès aux filières de niveau Master of Advanced Studies à condition de pouvoir attester d'une pratique professionnelle qualifiée ou d'une formation continue correspondante.
- Les HES ont en outre la possibilité d'admettre – au cas par cas – des personnes qui n'ont pas de diplôme d'une haute école dans une filière d'études master consécutive, si ces personnes peuvent justifier d'une formation jugée équivalente (notamment d'une formation postdiplôme d'infirmière clinicienne II).

3.4.6 Elaboration d'examens professionnels fédéraux et d'examens professionnels fédéraux supérieurs

A côté des filières d'études de niveau haute école, les diplômes de la formation professionnelle supérieure ont un rôle important à jouer. OdASanté mène actuellement un projet en vue de développer des profils de compétences pour des examens professionnels fédéraux et des examens professionnels fédéraux supérieurs afin de compléter l'activité professionnelle qualifiée au niveau ES. Ces examens permettront d'attester d'une spécialisation et d'une expertise dans des champs professionnels précis.

3.4.6.1 Principes de la mise en œuvre des examens professionnels fédéraux et des examens professionnels fédéraux supérieurs dans le domaine de la santé

Le 25 février 2009, le Comité d'OdASanté a décidé de positionner, à l'avenir, les filières de formation nécessitant un niveau de réglementation élevé en tant qu'examens professionnels supérieurs (EPS)

et pas en tant qu'études postdiplômes des écoles supérieures (EPD ES) avec PEC. Il a par la suite défini les principes stratégiques pour les examens fédéraux dans les professions de la santé et réglementé le déroulement de la procédure quant au développement de tels examens.

3.4.6.2 Filières de formation en soins d'anesthésie, soins intensifs et soins d'urgence (AIU)

En ce qui concerne le projet de plan d'études cadre AIU, en cours au moment du transfert de filières d'études postdiplômes vers le domaine des examens fédéraux, le Comité d'OdASanté a recommandé de maintenir le cap choisi et de planifier le transfert des EPD ES vers un EPS en l'espace de six ans. Le PEC pour les EPD ES en soins d'anesthésie, soins intensifs et soins d'urgence a été approuvé par l'OFFT le 10 juillet 2009, puis mis en œuvre avec succès par les prestataires de formations.

Les prestataires des filières de formation en soins d'anesthésie, soins intensifs et soins d'urgence sont concernés par le transfert des anciennes formations vers des EPD ES, d'une part, et par le changement de rôle en rapport avec le transfert des EPD ES vers un examen professionnel fédéral, d'autre part. Les expériences des prestataires et de la commission de développement PEC AIU sont précieuses pour les travaux à venir en lien avec le transfert et devront être dûment prises en compte. Les bases du PEC doivent être utilisées autant que possible pour les EPS (p. ex. reprise des compétences décrites dans le PEC ; transfert des processus de travail du PEC en modules des EPS). La réflexion commune est poursuivie.

3.4.6.3 Elaboration d'un examen professionnel dans les soins de longue durée et l'accompagnement

Les associations patronales Association des homes et institutions sociales suisses (CURAVIVA), H+ et Association suisse des services d'aide et de soins à domicile ont mené un projet commun en étroite collaboration avec OdASanté afin de clarifier le besoin de formation professionnelle supérieure dans le domaine des soins de longue durée et l'accompagnement. Sur la base des conclusions de cet avant-projet, OdASanté s'est prononcée en 2010 en faveur du développement et de l'introduction d'un examen professionnel (EP). Cet EP s'adresse aux ASSC, aux assistants socio-éducatifs (ASE) orientation accompagnement des personnes âgées ou variante généraliste avec expérience dans le domaine des soins de longue durée ainsi qu'aux personnes titulaires d'un diplôme équivalent obtenu sous l'ancien droit.

L'élaboration du règlement d'examen et des directives a débuté à la fin de 2010. Les travaux se sont déroulés conformément à la planification des étapes de sorte que le règlement d'examen et les directives ont pu être soumis à la branche pour consultation entre novembre 2011 et janvier 2012. Les résultats de cette consultation ont été dépouillés et les divergences clarifiées et réglées. Les réponses remises ont montré que les questions de délimitation par rapport au champ d'activité des ASSC et des infirmiers diplômés ES doivent être résolues. Le règlement d'examen et les directives ont été présentés à l'OFFT à l'automne 2012.

Le projet est en lien avec la prochaine révision du PEC Soins infirmiers ES. En effet, la possibilité de prise en compte du brevet de spécialiste en soins de longue durée et accompagnement doit être réglée dans ce PEC.

3.4.6.4 Clarification du besoin de réglementation des spécialisations dans les soins infirmiers / projet « Profils de compétences dans les soins infirmiers »

Les spécialisations ou approfondissements dans les soins infirmiers étaient auparavant proposés sous la forme de cours postgrades ou de filières d'études postdiplômes. Il convient de les adapter aux prescriptions actuelles sur les formations dans ce domaine et aux changements intervenus entre temps au niveau de la pratique professionnelle et par conséquent au niveau des profils professionnels.

L'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI) a mené une réflexion sur l'avenir des formations continues en place dans le cadre du projet « Positionnement de l'offre de formation continue dans les soins infirmiers ». Sur la base du rapport final de l'ASI publié fin 2011, le Comité d'OdASanté a lancé le projet « Profils de compétences dans les soins infirmiers », dont il assume la conduite. Ce projet a pour but d'examiner les profils de compétences avec les approfondissements suivants :

- | | |
|-------------------------------|---|
| – gériatrie / psychogériatrie | – conseil en diabétologie |
| – soins palliatifs | – promotion de la santé, prévention, soins de |

- oncologie
- enfants et adolescents
- soins en néphrologie
- infirmière puéricultrice

- réhabilitation
- conseil en soins infirmiers
- soins en psychiatrie

Après la séance de lancement du groupe de pilotage qui a eu lieu à la mi-mai 2011, le groupe spécialisé, composé des dix sous-groupes spécialisés, s'est réuni pour la première fois en août 2011. Ensuite, les travaux de fond ont débuté au sein des différents sous-groupes spécialisés.

Le déroulement du projet montre que l'instrument que constituent les examens fédéraux est encore peu connu et peu ancré dans le monde du travail et que le besoin de clarification dans le cadre du projet est d'autant plus important. Les nouveaux types de formations suscitent la question de leur positionnement ainsi que celle des formations qui y donnent accès. Ces dernières doivent être réglementées de manière spécifique dans les prescriptions correspondantes sur la formation ; l'élaboration de solutions consensuelles représente un gros investissement. Selon l'ASI, un diplôme en soins infirmiers est nécessaire pour l'admission aux examens professionnels supérieurs, car cette spécialisation et l'approfondissement des connaissances présupposent que de vastes compétences ont été préalablement acquises au cours de la formation dans le domaine des soins.

En collaboration avec le groupe spécialisé et les sous-groupes spécialisés, le groupe de pilotage a traité de nombreuses questions en suspens et entrepris les clarifications indispensables. Ces travaux non prévus étaient nécessaires pour pouvoir entamer de manière efficace le traitement de fond des profils de compétences. La planification des étapes ne peut par conséquent pas être respectée. Un large travail d'information sur la nature des examens fédéraux est souhaitable en tant que complément.

3.4.7 Etudes sur le parcours professionnel des diplômés d'une formation en soins du degré tertiaire

Parallèlement au projet relatif au parcours professionnel des assistant(e)s en soins et santé communautaire CFC (cf. point 3.3.3), la Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften (ZHAW) conduit, dans le cadre d'un projet de coopération, une étude sur les plans de carrière et le parcours professionnel des diplômés d'une formation du degré tertiaire (infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES, filière d'études bachelor HES en soins infirmiers). Le rapport final est attendu pour juin 2014. Les résultats devront ensuite être interprétés et évalués en tenant compte du besoin de main-d'œuvre issue des différents niveaux de formation.

Connaître la manière dont les diplômés des nouvelles filières de formation peuvent se positionner dans le monde professionnel et les facteurs qui influencent les premières étapes de leur parcours donnera aux décideurs (Confédération, cantons, monde du travail) des informations de pilotage dans la perspective de la lutte contre la pénurie de main-d'œuvre dans le domaine des soins.

3.5 Validation des acquis dans le domaine des professions de la santé

La validation des acquis de l'expérience se déroule selon une procédure structurée qui permet de prendre en compte différents acquis de l'expérience, d'attester les compétences opérationnelles et d'obtenir un titre formel. Le document « Validation des acquis de l'expérience. Guide pour la formation professionnelle initiale » a été édité par l'OFFT en automne 2010. Les cantons sont responsables de la mise en place des procédures de validation. Dans le domaine des soins, des procédures existent pour les professions d'ASSC CFC et d'ASE CFC.

Dans la formation professionnelle supérieure, les travaux de développement de telles procédures sont encore en suspens.

3.6 Mandat d'avant-projet de loi sur les professions de la santé

Les défis en matière de politique de la santé et le remplacement de la LHES par la LAHE entraînent un besoin de réglementation dans le domaine des professions de la santé au niveau HES. Le 13 janvier 2010, le Conseil fédéral a émis une note de discussion mandatant le DFE et le Département fédéral de l'intérieur (DFI) d'élaborer un projet de loi sur les professions de la santé pour les diplômés

du degré tertiaire A. La conduite est assumée par l'OFSP et par l'OFFT et les partenaires de la formation professionnelle concernés ainsi que les représentants des associations professionnelles et des institutions de formation sont dûment associés aux travaux.

La mission de l'Etat est de définir des exigences en matière de formation pour les professions de la santé réglementées, et ce, afin d'assurer la protection de la santé et de garantir un système de santé efficace. Cela concerne notamment l'exercice indépendante d'une profession et l'activité professionnelle exercée sous responsabilité propre dans les domaines des soins infirmiers, de la physiothérapie, de l'ergothérapie, de la nutrition, de la diététique et de l'obstétrique. La réglementation par la Confédération des exigences posées à la formation assurera la sécurité juridique auprès des étudiants, des patients et, du côté des prestataires, auprès des hautes écoles.

Le projet de loi repose sur l'art. 95, al. 1, de la Constitution fédérale (Cst.), qui donne la possibilité à la Confédération d'édicter des dispositions uniformes au niveau national concernant les activités économiques lucratives privées. Ce faisant, la Confédération doit également tenir compte des dispositions constitutionnelles en matière de droit des hautes écoles (art. 63a, Cst.) et de restriction de la liberté économique (art. 27, Cst.). La clarification des interfaces avec les diplômes de niveau ES, en particulier dans le domaine des soins infirmiers, et l'harmonisation avec les professions médicales régies par la loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires (LPMéd) constituent également des points centraux. Les interfaces avec les diplômes ES ont aussi leur importance dans la perspective de l'assurance d'une reconnaissance sociale équivalente des voies de formation professionnelles et des voies académiques (cf. art. 61a, al. 3, Cst.).

Le DFI et le DFE se sont mis d'accord sur les points principaux. Le projet de loi définira des compétences finales générales et spécifiques aux professions. Les compétences finales spécifiques aux professions doivent être développées par les HES en collaboration avec le monde du travail et approuvées par le Conseil fédéral. Dans le domaine des soins infirmiers, les diplômes ES et HES doivent permettre à leurs détenteurs d'exercer leur activité professionnelle à titre privé et sous leur propre responsabilité technique. En outre, les compétences finales spécifiques aux professions dans le domaine des soins infirmiers HES doivent englober les conditions minimales fixées dans le PEC Soins infirmiers ES. A l'heure actuelle, seul le niveau bachelor devrait être intégré dans le projet destiné à la procédure de consultation. Les explications devront inclure les conditions qui nécessiteraient une réglementation du niveau master dans l'intérêt public. Après la consultation, on examinera si les conditions requises sont réunies pour inclure la réglementation du niveau master dans la loi sur les professions de la santé au moment où le projet est transmis au Parlement. Les représentantes et les représentants du champ professionnel sont convaincus que la signification et l'état du développement du niveau master, en tenant compte notamment des exigences de la pratique, justifient une intégration dans le projet destiné à la procédure de consultation. En principe, on admet que, de manière analogue à la LPMéd, l'inscription dans la loi d'obligations professionnelles est judicieuse. L'introduction d'un registre des professions de la santé et d'une commission des professions de la santé fait l'objet d'un examen.

4 Axe prioritaire 3 : mesures relatives à la main-d'œuvre étrangère

L'axe prioritaire concernant les mesures relatives à la main-d'œuvre étrangère est en rapport avec les mesures relatives à la garantie de la libre circulation des personnes.

La libre circulation de la main-d'œuvre étrangère représente une préoccupation centrale pour l'assurance de la couverture sanitaire en Suisse. Elle est largement garantie par les accords bilatéraux conclus avec l'UE et par les directives afférentes, notamment la directive 2005/36/CE du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

Lors du développement de cette reconnaissance réciproque, il s'agit de mieux positionner les diplômes de la formation professionnelle supérieure, afin de faciliter la comparabilité avec les qualifications professionnelles étrangères et la procédure de reconnaissance de ces dernières et de veiller à une classification adéquate dans le système suisse de formation professionnelle.

L'objectif poursuivi doit être la possibilité de classer les diplômes étrangers dans le cadre d'une procédure transparente. Ce faisant, il ne s'agit pas de se référer uniquement au classement formel du diplôme dans le pays d'origine, mais il convient de prendre des mesures qui permettent d'évaluer les compétences liées aux qualifications professionnelles attestées par le diplôme étranger et de les comparer avec les diplômes suisses.

5 Communication

Les mesures de communication sont destinées à informer les milieux concernés et intéressés issus du monde de la politique, de la formation et de la santé sur les dernières évolutions du projet global. La newsletter semestrielle décrit les travaux en cours.

Un premier forum rassemblant plus de 300 participants a eu lieu en avril 2012 à Fribourg. A une vue d'ensemble des premiers résultats a succédé une discussion sur les questions en suspens et sur les chances et les défis en lien avec des projets concrets. Les résultats de cette discussion sont pris en compte dans la suite des travaux.

Les partenaires de la formation professionnelle diffusent de plus amples renseignements par leurs propres canaux. Les informations de base et les documents fondamentaux sont disponibles sur le portail internet des professions de la santé, sous la rubrique Masterplan « Formation aux professions des soins ». Il est par ailleurs possible de poser des questions directement par courriel à l'adresse gesundheit@sbfi.admin.ch.

6 Annexe

6.1 Liste des abréviations

Abréviation	Nom complet
AFP	Attestation fédérale de formation professionnelle
ASA	Aide en soins et accompagnement
ASE	Assistante socio-éducative / assistant socio-éducatif
ASI	Association suisse des infirmières et infirmiers
ASSC	Assistant/e en soins et santé communautaire
CDIP	Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CFC	Certificat fédéral de capacité
CFES	Commission fédérale des écoles supérieures
Conférence ES	Conférence suisse des écoles supérieures
CRS	Croix-Rouge suisse
CSFO	Centre suisse de services Formation professionnelle, orientation professionnelle, universitaire et de carrière
CSFP	Conférence suisse des offices de la formation professionnelle
CURAVIVA	Association des homes et institutions sociales suisses
DFE	Département fédéral de l'économie
DFI	Département fédéral de l'intérieur
EP	Examen professionnel
EPD ES	Etudes postdiplômes des écoles supérieures
EPS	Examen professionnel supérieur
ES	Ecole supérieure
FSAS	Fédération suisse des associations professionnelles du domaine de la santé
H+	Les hôpitaux de Suisse
HES	Haute école spécialisée
HES-SO	Haute école spécialisée de Suisse occidentale
IFFP	Institut fédéral des hautes études en formation professionnelle
KFH	Conférence des recteurs des hautes écoles spécialisées suisses
LAHE	Loi fédérale sur l'encouragement des hautes écoles et la coordination dans le domaine suisse des hautes écoles
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
LPMéd	Loi fédérale sur les professions médicales universitaires
LPSan	Loi sur les professions de la santé
MAS	Master of Advanced Studies
Obsan	Observatoires suisse de la santé

OCM ES	Ordonnance du DFE concernant les conditions minimales de reconnaissance des filières de formation et des études postdiplômes des écoles supérieures
OdASanté	Organisation faïtière nationale du monde du travail en santé
ODM	Office fédéral des migrations
OFFT	Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie
OFS	Office fédéral de la statistique
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OMS	Organisation mondiale de la santé
OPT-HES	Obtention a posteriori du titre d'une HES
PEC	Plan d'études cadre
santésuisse	Association de branche des assureurs-maladie suisses
SAVOIRSOCIAL	Organisation faïtière suisse du monde du travail du domaine social
ZHAW	Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

6.2 Evolution du nombre de diplômes dans les professions des soins et de l'accompagnement et formations correspondantes

Ecole de culture générale, maturité spécialisée, maturité professionnelle	Diplômes 2002	Diplômes 2003	Diplômes 2004	Diplômes 2005	Diplômes 2006	Diplômes 2007	Diplômes 2008	Diplômes 2009	Diplômes 2010
Diplôme ECG option santé	0	0	0	0	0	0	992	1'061	982
Certificat de maturité spécialisée orientation santé	0	0	0	0	0	0	134	179	269
Certificat de maturité spécialisée orientation santé / sciences naturelles	0	0	0	0	0	0	0	0	26
Certificat de maturité spécialisée orientation travail social / santé	0	0	0	0	0	0	82	56	51
Certificat de maturité professionnelle (orientation santé et social)	0	80	169	484	623	894	971	1'240	1'471
Total ECG, MS et MP	0	80	169	484	623	894	2'179	2'536	2'799

Professions des soins et de l'accompagnement du degré secondaire II	Diplômes 2002	Diplômes 2003	Diplômes 2004	Diplômes 2005	Diplômes 2006	Diplômes 2007	Diplômes 2008	Diplômes 2009	Diplômes 2010
Assistant/e en soins et santé communautaire CFC	0	0	82	306	778	1'526	1'892	2'167	2'561
Aide familial/e CFC	253	246	213	235	239	243	156	73	13
Accompagnant/e de personnes âgées	227	246	232	264	268	357	49	0	0
Assistant/e socio-éducatif/ve orientation accompagnement des personnes âgées CFC	0	0	0	1	1	0	81	237	224
Assistant/e socio-éducatif/ve variante généraliste CFC	0	0	0	0	0	0	106	300	331
Total professions CFC en soins et accompagnement	480	492	527	806	1'286	2'126	2'284	2'777	3'129

Professions du degré secondaire II non réglementées par la Confédération	Diplômes 2002	Diplômes 2003	Diplômes 2004	Diplômes 2005	Diplômes 2006	Diplômes 2007	Diplômes 2008	Diplômes 2009	Diplômes 2010
Aide-soignant/e	1'086	1'199	1'294	980	898	801	748	670	639

Professions des soins et de l'accompagnement du degré tertiaire	Diplômes 2002	Diplômes 2003	Diplômes 2004	Diplômes 2005	Diplômes 2006	Diplômes 2007	Diplômes 2008	Diplômes 2009	Diplômes 2010
Diplôme HES en soins infirmiers, bachelor (sans master)	0	0	0	0	186	282	325	480	614
Diplôme en soins infirmiers de niveau II	1'630	1'449	1'496	1'520	1'394	1'342	1'456	0	19
Soins infirmiers ES								1916	1676
Diplôme en soins infirmiers de niveau I	824	890	767	692	601	531	338	360	243
Total professions des soins et de l'accompagnement du degré tertiaire	2'454	2'339	2'263	2'212	2'181	2'155	2'119	2'756	2'552