

**Plan d'études cadre
pour les filières de formation des écoles supérieures**

"soins infirmiers"

Titre protégé

"Infirmière diplômée ES" "Infirmier diplômé ES"

Organes responsables

OdASanté – Organisation faîtière nationale du monde du travail Santé, Seilerstrasse 22,
3011 Berne

ASCFS – Association suisse des centres de formation santé-social, c/o Medi; Zentrum
für medizinische Bildung, Max-Daetwyler-Platz 2, 3014 Berne

Approuvé par l'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie
le 24.09.2007.

Etat au 20.10.2016

09 NOV. 2016



Table des matières

1. Préambule	3
1.1. Organes responsables.....	3
1.2. Examen périodique du plan d'études cadre.....	3
1.3. Positionnement.....	4
1.4. Titre.....	4
2. Profil de la profession et compétences à acquérir	5
2.1. Champ professionnel et contexte.....	6
2.2. Vue d'ensemble des processus de travail.....	7
2.3. Processus de travail et compétences à acquérir.....	8
3. Admission à la filière de formation en Ecole Supérieure	12
3.1. Conditions d'admission.....	12
3.2. Procédure d'admission.....	12
3.3. Prise en compte des acquis.....	12
4. Filière de formation	13
4.1. Orientation de la formation.....	13
4.2. Durée de la formation.....	13
4.3. Domaine de formation Ecole.....	13
4.4. Domaine de formation Training et Transfert (TT).....	14
4.5. Domaine de formation Pratique professionnelle (stages).....	14
4.5.1 Organisation des stages.....	14
4.5.2 Conditions cadres pour les stages.....	15
4.6. Répartition des heures de formation en fonction des domaines de formation.....	15
4.7. Coordination des domaines de formation.....	16
4.8. Prise en compte des directives de l'Union Européenne.....	16
5. Procédure de qualification finale	17
5.1. Admission à la procédure de qualification.....	17
5.2. But de la procédure de qualification.....	17
5.3. Eléments de la procédure de qualification.....	17
5.4. Instruments d'évaluation.....	17
5.5. Diplôme.....	17
5.6. Dispositions en cas d'échec.....	18
6. Entrée en vigueur	18
7. Modification du plan d'études cadre	20
Annexe 1 : Répertoire des sources	21
Annexe 2: Glossaire	22



1. Préambule

Le plan d'études cadre (PEC) pour la filière de formation infirmière diplômée ES¹ / infirmier diplômé² ES constitue la base contraignante pour l'élaboration des filières de formation par les partenaires de la formation à l'école et dans la pratique professionnelle.

Il sert de base pour les réglementations complémentaires et les conventions, par ex. les conventions de formation entre les partenaires de la formation. Les responsabilités entre les institutions de stage et les prestataires de la formation doivent être réglementées.

La collaboration sous forme de partenariat entre les deux partenaires de la formation, c'est-à-dire entre les prestataires de formation en école et ceux de la pratique professionnelle, ainsi que le développement commun de la qualité, constituent la clé de voute du plan d'études cadre.

Toutes les organisations qui proposent des filières de formation ES sont considérées comme prestataires de la formation. Il peut s'agir aussi bien d'écoles publiques que privées ou d'organisations qui disposent des ressources en personnel ainsi que de l'infrastructure et des locaux nécessaires à l'organisation des filières de formation.

Les prestataires de la formation portent la responsabilité globale de la réalisation des objectifs de toutes les parties de la formation. Les institutions de stage sont responsables de la réalisation des objectifs des stages.³

Pour ce qui est de la formation d'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES, il existe des directives européennes⁴ concernant les parties théoriques et pratiques de la formation, ainsi que la coordination entre ces dernières. Ces directives doivent être prises en compte dans la mise en œuvre du PEC.⁵

1.1. Organes responsables

L'Organisation nationale faîtière du monde du travail en santé (OdASanté) et l'Association suisse des centres de formation santé-social (ASCFS) assument conjointement la responsabilité du présent PEC.

1.2. Examen périodique du plan d'études cadre

L'actualisation périodique du PEC est une tâche des organes responsables. Les organes responsables mettent sur pied une commission pour l'actualisation du PEC.

¹ École Supérieure

² Modification du 20.10.2016

³ Modification du 20.10.2016

⁴ voir Directive 2013/55/UE

⁵ voir Art. 23 al. 2 OFPr; Art. 7 al. 3 OCM ES

1.3. Positionnement

Comme le montre la figure 1, la filière de formation d'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES présuppose un titre de niveau secondaire II (certificat fédéral de capacité, certificat d'école de culture générale, maturité).⁶

La formation suivie avec succès et sanctionnée par le titre d'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES permet de suivre une spécialisation ultérieure dans le domaine des soins (p.ex.: études postdiplômes dans des écoles supérieures; examens fédéraux, hautes écoles spécialisées).

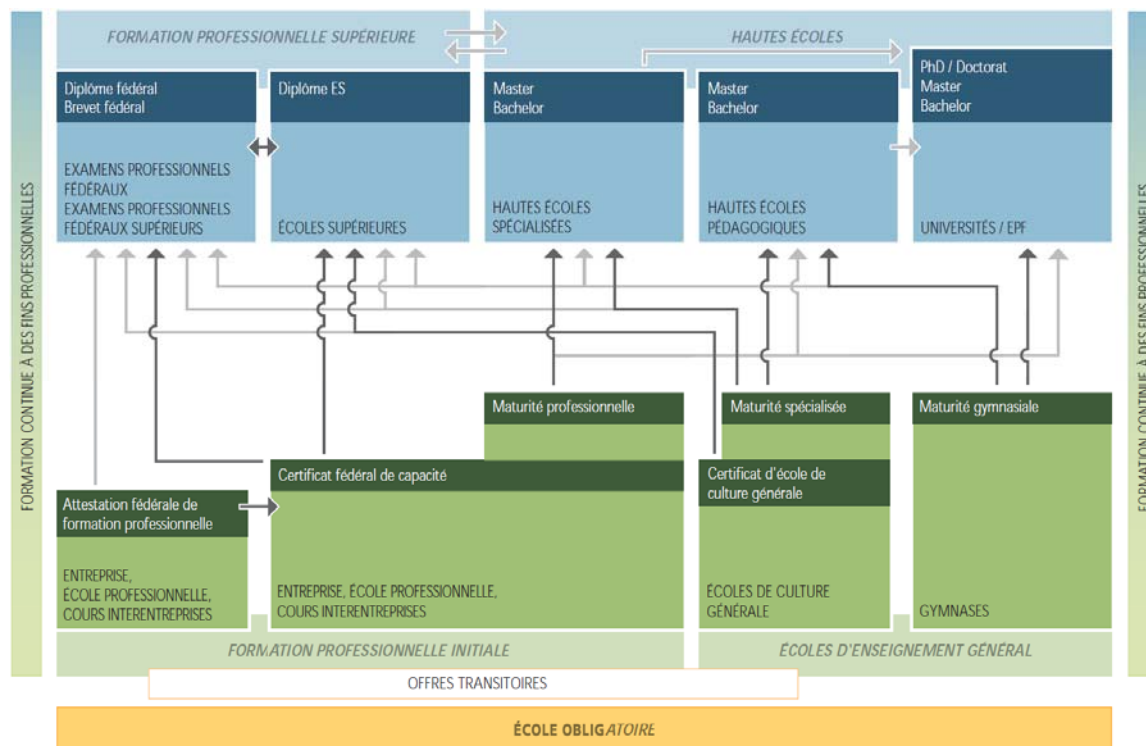


Figure 1: Le système de formation du Secrétariat d'Etat à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI)⁷

1.4. Titre

La filière de formation selon le présent PEC, suivie avec succès, est sanctionnée par le titre suivant:

- dipl. Pflegefachfrau HF / dipl. Pflegefachmann HF
- Infirmière diplômée ES / Infirmier diplômé ES
- Infermiera dipl. SSS / Infermiere dipl. SSS

La traduction anglaise pour ce titre est la suivante:⁸

- Registered Nurse, Advanced Federal Diploma of Higher Education

⁶ voir Art. 26 al. 2 LFPr

⁷ Modification du 20.10.2016

⁸ Modification du 20.10.2016

2. Profil de la profession et compétences à acquérir

Le profil de la profession est un élément central du PEC.⁹ Il consiste en un champ professionnel et un contexte, en des processus de travail et en des compétences professionnelles clés (voir Figure 2).

Les diverses notions sont expliquées ci-après.

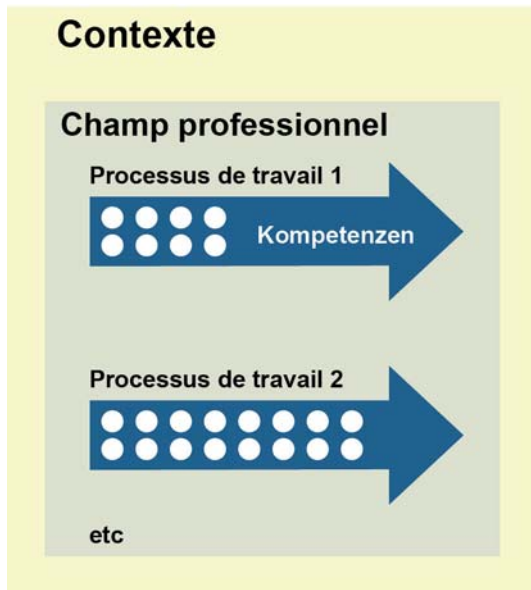


Figure 2: Structure du profil de la profession

Champ professionnel et contexte

Le PEC décrit les tâches professionnelles centrales, leur place dans le contexte professionnel, ainsi que les acteurs impliqués.

Processus de travail

Les processus de travail sont déduits du champ professionnel et du contexte. Ils décrivent comment les tâches professionnelles clés sont accomplies, respectivement maîtrisées.

Compétences

Les compétences sont déduites des processus de travail. Elles décrivent ce qu'un-e professionnel-le doit savoir et savoir faire pour pouvoir réaliser les tâches professionnelles clés (c'est-à-dire les processus de travail).

La définition ci-après repose sur la terminologie du processus de Copenhague:

La compétence désigne la capacité à mettre en œuvre des connaissances, des aptitudes et du know-how dans des situations de travail habituelles ou nouvelles. Elle se compose du savoir, du savoir-faire et du savoir-être. Elle est définie par l'orientation en fonction de l'objectif, l'autonomie, la prise d'initiative, la responsabilité, le contexte relationnel, les moyens utilisés et le profil d'exigence de l'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES.

⁹ voir Art. 7 al. 1 OCM ES

La compétence comprend les éléments suivants:

- compétence cognitive: application de théories/concepts, ainsi que de connaissances implicites (tacit knowledge) qui sont acquises par l'expérience
- compétence fonctionnelle: aptitudes et know-how qui sont nécessaires pour exercer une activité concrète
- compétence personnelle: comportement dans des situations de travail
- compétence éthique: valeurs personnelles et socio-professionnelles

Cette notion de compétence fournit un cadre pour les modèles de compétences choisis par les prestataires de formation. On renonce à une définition plus fine de cette notion, afin de permettre aux prestataires de formation de définir leurs propres modèles de compétences en fonction des conditions régionales.

2.1. Champ professionnel et contexte

Les activités de l'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES comprennent un large éventail de tâches dans le domaine des prestations de santé, à savoir:¹⁰

- soins et accompagnement des personnes physiquement et psychologiquement malades ou handicapées dans toutes les phases de la vie et avec différents contextes socioculturels.
- prévention des maladies et promotion de la santé
- collaboration au développement de stratégies politiques concernant la promotion de la santé à long terme de la population
- etc.

Les activités peuvent être réparties de la manière suivante au moyen du continuum des soins infirmiers:¹¹

- maintien et promotion de la santé, prévention
- maladies aiguës
- convalescence et réadaptation
- soins longue durée
- soins palliatifs et accompagnement

L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES assume la responsabilité professionnelle de l'ensemble du processus de soins ainsi que de l'exécution des tâches organisationnelles et médico-techniques qui lui sont déléguées. Elle/il travaille de manière efficiente, analytique, systématique¹², basée sur l'évidence et de manière réfléchie. Elle/il tient compte des principes éthiques et juridiques, de l'état de santé, des besoins et des ressources, de l'âge, du sexe, de la biographie, du style de vie et de l'environnement social des patient-e-s, ainsi que de l'environnement culturel, économique et social.

Elle/il met en place une communication professionnelle et des relations professionnelles appropriées avec les patient-e-s, ainsi qu'avec leurs proches. Elle/il communique et collabore au niveau intra et interprofessionnel.

¹⁰ voir International Council of Nurses (ICN)

¹¹ voir Spichiger, E. et al. (2006)

¹² L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES utilise des classifications de référence, comme NursingData ou d'autres classifications; voir NURSING data (2006).

Elle/il veille à une gestion soigneuse et actuelle des connaissances. Elle/il continue à se former et assume des tâches de formation et d'instruction.

Elle/il contribue au déroulement efficient des processus logistiques et administratifs. Elle/il planifie, organise, coordonne, délègue et surveille les tâches infirmières. Elle/il n'assume toutefois aucune responsabilité de gestion du personnel au niveau cadre.

L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES travaille dans diverses institutions¹³ de la santé publique et du social, ainsi qu'au domicile des patient-e-s.

2.2. Vue d'ensemble des processus de travail

L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES évolue dans un champ professionnel qui pose des exigences de plus en plus complexes en raison des évolutions sociales et des conditions cadres changeantes. Les processus de travail indiqués dans le présent PEC se caractérisent en conséquence par les facteurs suivants:

- Complexité: le nombre élevé de variables imprévues et changeantes marque tout particulièrement le processus de soins.
- Opacité: le nombre de variables élevé qui ne sont pas a priori identifiables pour les personnes concernées et qui représentent des dangers potentiels requièrent une gestion explicite des connaissances de la part des professionnels.
- Interdépendance: le nombre élevé de variables interdépendantes requiert une analyse efficiente, une collaboration intra et interprofessionnelle, ainsi qu'une communication différenciée.
- Dynamique: les changements rapides des situations posent des exigences élevées en matière d'organisation.

On distingue 10 processus de travail, qui sont subdivisés en quatre processus principaux:

Processus de soins

1. Recueil des données et anamnèse
2. Diagnostics infirmiers et planification des soins
3. Interventions infirmières
4. Résultats des soins et documentation

Processus de communication

5. Communication et organisation des relations
6. Communication intra et interprofessionnelle

Gestion du savoir

7. Formation continue
8. Fonction d'enseignement et de formation

Processus d'organisation

9. Organisation et gestion
10. Logistique et administration

¹³ Les institutions ont des mandats de prestations. Les mandats de prestations sont réglementés par les planifications hospitalières cantonales conformément à l'article 39 de la LAMal ou par d'autres planifications concernant les domaines de la santé et du social (p.ex.: pour les soins extra-hospitaliers, les homes médicalisés, etc.); voir LAMal.

2.3. Processus de travail et compétences à acquérir

Les processus de travail et les compétences à acquérir sont décrits ci-après. Les compétences spécifiques relatives aux processus de travail sont déclinées ci-dessous.

Processus de soins

1. Recueil des données et anamnèse

L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES effectue une évaluation et, si nécessaire, une ré-évaluation. Cela comprend la saisie et l'appréciation de la situation actuelle des patient-e-s sur le plan physique, cognitif, psychique et social, et prend en compte la biographie de la personne et l'histoire du vécu de la maladie par le/la patient-e. Elle/il évalue également le besoin en soins de ce/cette dernier-ère, ainsi que ses besoins personnels et ses ressources.

- 1.1 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES procède à l'évaluation clinique et prend les décisions qui lui incombent. Elle/il aménage les soins de façon à tenir compte des valeurs, des droits et des intérêts des patient-e-s.*
- 1.2 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES identifie les crises et les situations à risque, les évalue et prend les mesures qui s'imposent.*

2. Diagnostic infirmier et planification des soins

L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES identifie et évalue les problèmes de santé actuels ou potentiels des patient-e-s, ainsi que leurs ressources. Elle/il établit les diagnostics infirmiers. Elle/il fixe des objectifs avec les patient-e-s et/ou leurs proches et planifie les soins.

- 2.1 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES établit les diagnostics infirmiers et planifie des mesures spécifiques à la situation pour résoudre efficacement les problèmes de santé, les conflits et les situations de crise. Elle/il se réfère à cet effet aux modèles, méthodes et concepts adéquats.*
- 2.2 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES définit conjointement avec les patient-e-s les ressources favorisant la prévention et la maîtrise de problèmes, qui pourraient être mises à contribution pour les soins.*

3. Intervention infirmière

L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES organise, exécute et supervise les interventions de soins sur la base de connaissances scientifiques, en s'appuyant sur des critères basés sur l'évidence.

- 3.1 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES soutient les patient-e-s afin qu'ils-elles puissent atteindre la meilleure qualité de vie possible. Elle/il les soutient dans leur autonomie et leur indépendance. Elle/il crée les conditions permettant aux patient-e-s de participer aux processus décisionnels.*
- 3.2 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES choisit, dans le cadre de la responsabilité qui lui est confié-e, des méthodes, des mesures et des techniques adéquates. Elle/il les met en œuvre correctement et effectue son travail avec professionnalisme.*
- 3.3 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES organise et promeut pour lui-elle-même des mesures de prévention et de promotion de la santé. Elle/il demande un soutien le cas échéant.*

- 3.4 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES participe à des programmes d'insertion ou de réinsertion de personnes à risque ou malades. Elle/il applique ces programmes de manière autonome ou dans le cadre de la collaboration intra et interprofessionnelle.*
- 3.5 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES maîtrise également les situations imprévues et à évolution rapide. Elle/il collabore efficacement dans des situations critiques et complexes, au sein de l'équipe intra et interprofessionnelle.*

4. Résultats des soins et documentation

L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES vérifie l'efficacité des soins sur la base des résultats (mesurables), dans le but d'en assurer la qualité. Elle/il met fin aux processus de soins, organise les transferts et les départs. Elle/il documente les aspects significatifs du processus de soin.

- 4.1 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES évalue systématiquement l'efficacité et les résultats des interventions de soins.*
- 4.2 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES analyse les situations de soins de manière systématique en s'appuyant sur des concepts, des théories et des modèles. Elle/il applique les connaissances acquises à d'autres situations de travail et de soins.*
- 4.3 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES respecte et réfléchit aux principes éthiques ainsi qu'aux normes légales et professionnelles. Elle/il affronte les dilemmes éthiques et prend position.*
- 4.4 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES applique des méthodes et des standards en matière de saisie des prestations et d'assurance qualité, elle/il évalue les résultats (mesurables). Elle/il participe au développement de méthodes et de standards en matière de saisie des prestations et d'assurance de la qualité.*
- 4.5 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES se procure des résultats de recherches et les utilise dans l'activité professionnelle quotidienne.*
- 4.6 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES gère le dossier des patient-e-s de manière complète et correcte, compréhensible pour l'ensemble de l'équipe intraprofessionnelle.*

Processus de communication

5. Communication et organisation des relations

L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES établit et entretient avec les patient-e-s et leurs proches, une relation de confiance et empathique, en choisissant les moyens de communication adéquats.

- 5.1 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES organise la communication et les relations de telle sorte qu'elles soient adaptées à la situation, aux besoins des patient-e-s et de leurs proches, qu'elles promeuvent le bien-être général et qu'elles atténuent le cas échéant les craintes ainsi que d'autres phénomènes de stress psychique.*
- 5.2 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES développe des programmes de formation en lien avec la santé et adaptés aux destinataires (individus, familles, groupes). Elle/il le fait de manière autonome ou dans le cadre d'une collaboration intra et/ou interprofessionnelle.*

- 5.3 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES s'engage pour la meilleure protection possible de la sphère privée et de la personnalité des patient-e-s pendant toute la durée de prise en charge.*

6. Communication intra et interprofessionnelle

L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES assure la circulation des informations au sein de l'équipe intra et interprofessionnelle.

- 6.1 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES informe l'équipe intra et interprofessionnelle, avec précision, au moment opportun et de manière adaptée, sur la situation et l'évolution de l'état de santé des patient-e-s.*
- 6.2 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES se procure des informations ciblées. Elle/il choisit les moyens et les voies d'information appropriés, et les utilise de manière adéquate et efficiente.*

Gestion du savoir

7. Formation continue

L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES continue à se former en permanence.

- 7.1 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES perçoit la situation professionnelle comme une opportunité de formation et d'apprentissage ; elle/il argumente sa pratique à partir de résultats de recherche.*
- 7.2 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES évalue la qualité de son propre travail et utilise ses propres expériences dans le but de porter des jugements critiques et constructifs et de travailler de manière autonome.*

8. Fonction d'enseignement et d'instruction

L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES assume des fonctions d'enseignement et d'encadrement.

- 8.1 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES soutient les étudiant-e-s pendant leur stage. Elle/il instruit les étudiant-e-s des différentes filières de formation et promeut leurs processus d'apprentissage.*

Processus d'organisation

9. Organisation et gestion

L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES assume la gestion professionnelle dans le domaine des soins. Elle/il assume des tâches de pédagogie professionnelle. Elle/il collabore efficacement avec l'équipe intra et interprofessionnelle.

- 9.1 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES contribue de manière active et constructive à la collaboration intra et interprofessionnelle.*
- 9.2 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES coordonne les ressources existantes et les utilise de manière adéquate et efficiente.*
- 9.3 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES analyse les processus organisationnels dans sa propre institution, respectivement dans sa propre unité organisationnelle, et participe à leur mise en place.*
- 9.4 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES assume des tâches de coordination professionnelle, de délégation, d'instruction et de surveillance au sein de l'équipe intraprofessionnelle.*

10. Logistique et administration

L'infirmier-ière diplômé-e ES organise, de manière autonome ou en collaboration avec les personnes et les services compétents, les conditions cadres structurelles nécessaires aux soins. Dans le cadre de ses activités, elle/il contribue à un déroulement efficient des processus administratifs.

- 10.1 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES veille à ce que les installations et le matériel à disposition soient utilisés dans les règles de l'art. Elle/il tient compte dans ce contexte de critères économiques et écologiques.*
- 10.2 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES organise l'environnement pour qu'il tienne compte de l'état de santé et du bien-être des patient-e-s, et qu'il favorise les interventions de soins.*
- 10.3 *L'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES exécute les tâches de soins qui lui sont déléguées. Elle/il tient compte des processus de travail intra et interprofessionnel spécifiques, ainsi que des processus administratifs prescrits par l'institution, respectivement l'unité organisationnelle à laquelle elle/il est rattaché-e. Elle/il promeut l'efficience de ces processus..*

3. Admission à la filière de formation en Ecole Supérieure

3.1. Conditions d'admission

Les candidat-e-s sont admis dans la filière de formation si ils-elles remplissent les conditions suivantes:¹⁴

- Ils-elles disposent d'un titre de formation de niveau secondaire II reconnu en Suisse ou d'un autre titre équivalent
- Ils-elles ont passé avec succès le test d'aptitude.

3.2. Procédure d'admission

La procédure d'admission est menée avec tous-tes les candidat-e-s. Les prestataires de formation sont responsables de la procédure d'admission et la réglementent.¹⁵

3.3. Prise en compte des acquis

Les décisions relatives à la prise en compte des acquis¹⁶ relèvent de la compétence des prestataires de formation compétents.¹⁷

¹⁴ voir Art. 26 al. 2 LFP; Art. 13 OCM ES

¹⁵ voir Art. 13 OCM ES

¹⁶ voir Art. 4 al. 2 OFPr

¹⁷ Modification du 20.10.2016

4. Filière de formation

4.1. Orientation de la formation

La filière de formation est orientée vers la pratique.¹⁸

La filière de formation garantit que les personnes en formation acquièrent les compétences qui leur permettent de travailler de manière autonome dans tous les champs professionnels des soins infirmiers.

Le choix des contenus de formation et des stages permet un certain approfondissement dans des champs professionnels spécifiques des soins infirmiers. L'orientation large de la formation tient compte des directives européennes spécifiques à la formation en soins.¹⁹

La formation peut également être proposée en cours d'emploi. Dans ce cas, une activité professionnelle de 50% au minimum est exigée dans le domaine des soins infirmiers. L'activité professionnelle doit être organisée de façon que les exigences stipulées au chapitre 4.5 du PEC concernant le domaine de formation Pratique professionnelle puissent être remplies.

4.2. Durée de la formation

La filière comprend au minimum 5400 heures de formation et dure trois ans si elle est suivie à plein temps et sans interruption.

Dans le cas de filière de formation en cours d'emploi, la prise en compte de l'activité professionnelle se fait conformément à l'OCM ES.²⁰

Les filières suivies en cours d'emploi sont allongées en fonction du taux d'occupation. En général, elles ne s'étendent pas au-delà de quatre ans si elles sont suivies sans interruption.

Le dispositif de formation comprend trois domaines décrits plus en détail aux chapitres 4.3, 4.4 et 4.5.

4.3. Domaine de formation Ecole

La responsabilité du domaine de formation Ecole relève des prestataires de formation.

Le domaine de formation Ecole permet d'acquérir des connaissances professionnelles pertinentes, issues des sciences infirmières et des sciences fondamentales de référence. Les étudiant-e-s acquièrent dans ce contexte un savoir, des attitudes et des aptitudes au moyen de contenus de formation structurés (modules). Le domaine de formation Ecole offre la possibilité de traiter des théories, des concepts et des modèles de manière systématique et avec une certaine distanciation par rapport au champ professionnel.

L'étude personnelle et la formation à distance comprennent au minimum 10% et au maximum 20% de la totalité des heures de formation du domaine de formation Ecole.

La formation théorique comprend au maximum un tiers de la totalité des heures de formation dans le domaine de formation Ecole.

¹⁸ voir Art. 2 OCM ES

¹⁹ voir Directive 2013/55/UE

²⁰ voir Art. 4, al. 3 OCM ES

Les exigences posées au corps enseignant dans le domaine de formation Ecole sont réglées à l'art. 12 de l'Ordonnance ES.

4.4. Domaine de formation Training et Transfert (TT)

Dans un contexte d'apprentissage et/ou de lieux d'exercices aménagés spécifiquement, le domaine de formation Training et Transfert permet:

- d'exercer de manière ciblée des capacités et des aptitudes, ainsi que des compétences professionnelles.
- d'exercer la compétence d'argumentation clinique
- d'apprendre par la réflexion et la systématisation à partir d'expériences pratiques
- d'apprendre le transfert de la théorie à la pratique, ainsi que de la pratique à la théorie.

La formation TT relève de la responsabilité commune des prestataires de formation et des entreprises de stage.

Les exigences posées aux formateurs et aux formatrices sont définies à l'art. 45 de la LFP.

4.5. Domaine de formation Pratique professionnelle (stages)

Les stages sont des périodes de formation durant lesquelles les étudiant-e-s sont engagé-e-s dans la pratique professionnelle dans des institutions de la santé publique ou du social ; engagements qui s'inscrivent dans le cadre d'une filière de formation ES.

L'organisation et le choix des stages permettent d'acquérir des compétences infirmières dans le vaste domaine de la santé publique. Les stages portent sur les contenus prescrits par le prestataire de formation. Le stage permet un apprentissage à partir d'une expérience réflexive.²¹ Les stages promeuvent en outre la socialisation dans le champ professionnel et le développement de la personne en formation.

4.5.1 Organisation des stages

Les conditions suivantes doivent être remplies:

- La durée de la formation pratique est de 72 semaines au total en cas d'une formation à plein temps de 5400 heures d'études. La durée d'un stage particulier est de 16 semaines au minimum et de 24 semaines au maximum. Il est possible d'interrompre un stage par des séquences de formation Ecole. Les prestataires de formation et les institutions de stage déterminent et règlent ensemble la durée exacte d'un stage pour l'ensemble de l'offre de formation (en d'autres termes, la durée de stage n'est pas définie individuellement).
- Afin que l'orientation large de la filière de formation soins infirmiers soit garantie, l'ensemble du champ professionnel des soins infirmiers (voir chapitre 2 du PEC) doit être couvert, notamment les quatre processus de travail principaux : Processus de soins, processus de communication, gestion du savoir et processus d'organisation.
- Il est possible d'approfondir un domaine professionnel donné tout en tenant compte que seuls deux tiers au maximum de la formation pratique peuvent être suivis dans des contextes identiques ou similaires. Les approfondissements sont possibles dans les secteurs suivants :

²¹ Rauner, F. (2004)

- Soins et prise en charge de personnes souffrant de maladies chroniques
- Soins et prise en charge d'enfants, d'adolescents, de familles et de femmes
- Soins et prise en charge de personnes souffrant de maladies psychiques
- Soins et prise en charge de personnes en réhabilitation
- Soins et prise en charge de personnes souffrant de maladies somatiques
- Soins et prise en charge de personnes à domicile²²
- Pendant la formation pratique, les expériences professionnelles doivent couvrir l'ensemble du continuum des soins. De même, des expériences professionnelles doivent être faites avec des patient-e-s dans différentes²³ phases de la vie.

Il est recommandé de changer d'institution de stage une fois pendant la formation.

Le prestataire de formation mentionne les stages accomplis dans un certificat.²⁴

4.5.2 Conditions cadres pour les stages

Les institutions de stage sont responsables de la formation dans la pratique.²⁵

Elles disposent d'un concept relatif à la formation pratique des étudiant-e-s. L'institution de stage et le prestataire de formation élaborent ensemble des objectifs pour la formation pratique. La planification de l'affectation des stagiaires, l'infrastructure existante et l'encadrement de la formation de l'institution de stage sont adéquats et permettent aux étudiant-e-s d'atteindre les objectifs de stage définis par la filière de formation.

Une institution de stage peut offrir une place de stage par 150% de postes qui, dans l'unité correspondante, sont occupés par des professionnel-le-s doté-e-s d'un titre d'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES ou d'une formation jugée équivalente dans le champ professionnel des soins, et dont le taux d'activité minimal est de 60%.

Les infirmières diplômées ES / infirmiers diplômés ES qui encadrent et forment les étudiant-e-s disposent d'une formation d'infirmières diplômées ES / infirmiers diplômés ES ou d'une formation jugée équivalente dans le champ professionnel des soins, d'une expérience professionnelle dans ce même champ et d'une qualification en pédagogie professionnelle équivalent à 100 heures de formation.²⁶

Les infirmières diplômées ES / infirmiers diplômés ES qui assument la responsabilité de la formation dans l'institution de stage disposent d'une formation d'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES ou d'une formation jugée équivalente dans le domaine professionnel, d'une expérience professionnelle de deux ans au minimum dans le domaine professionnel, et d'une qualification en pédagogie professionnelle équivalent à 600 heures de formation.

4.6. Répartition des heures de formation en fonction des domaines de formation

- Domaine de formation Ecole: 50% de la filière de formation, dont 10% pour le TT.
- Domaine de formation Pratique professionnelle: 50% de la filière de formation, dont 10% pour le TT.

Les compétences ne sont pas spécifiquement liées à l'un des trois domaines de formation, mais résultent de la conjonction de ces trois domaines.

²² Modification du 20.10.2016

²³ Modification du 20.10.2016

²⁴ Modification du 20.10.2016

²⁵ voir art. 10 OCM ES

²⁶ contenus selon énumération art. 48 OFPr

4.7. Coordination des domaines de formation

La formation Ecole ainsi que le Training et Transfert préparent les étudiant-e-s de manière ciblée à la Pratique professionnelle (stage). Le prestataire de formation est responsable de la coordination des trois domaines de formation et de la cohérence des concepts de formation.

La coordination des trois domaines de formation est réglée dans le plan d'études. La collaboration entre les trois domaines de formation est réglée contractuellement.

Les exigences suivantes doivent être remplies en matière de coordination:

- Les aspects essentiels pour les soins, tel le continuum des soins, doivent être compris dans le plan d'études
- La cohérence des concepts de formation de l'école, de la pratique professionnelle et du TT est garantie
- La répartition des tâches entre les domaines de formation est réglementée
- L'outil de coordination est transparent pour les trois domaines de formation

4.8. Prise en compte des directives de l'Union Européenne

Le développement des compétences (voir chapitre 2) se base sur le programme d'études selon la directive 2013/55/UE²⁷ du parlement européen et du conseil.

²⁷ Modification du 20.10.2016

5. Procédure de qualification finale

5.1. Admission à la procédure de qualification

Les étudiant-e-s doivent avoir atteint le niveau de compétence de la première et de la deuxième année de formation y compris la validation des objectifs de stage. Le règlement d'admission aux éléments de l'examen b) et c) (voir ci-dessous) comprend également l'atteinte des compétences de la dernière année de formation.

D'autres conditions d'admission à la procédure de qualification finale seront fixées dans le règlement de promotion²⁸ par les prestataires de formation.

5.2. But de la procédure de qualification

Dans le cadre de la procédure de qualification, les étudiant-e-s montrent qu'ils-elles ont acquis les compétences indiquées dans le profil de la profession (voir chapitre 2.3).

5.3. Eléments de la procédure de qualification

La procédure de qualification comprend les éléments d'examen suivants:

- a) **Travail de diplôme ou projet orienté vers la pratique** : ce dernier est effectué la dernière année de formation dans le domaine de formation Ecole.
- b) **Qualification de stage** : l'évaluation finale est faite par l'institution de stage durant la deuxième moitié du dernier stage.
- c) **Examen oral de 30 minutes au minimum** : il a lieu durant les 12 dernières semaines de la dernière année de formation. L'examen oral est mené par le prestataire de formation. Les institutions de stage participent à l'examen oral et à son évaluation par un-e expert-e neutre.
L'examen oral se base sur un exemple de cas et sert à l'évaluation des connaissances théoriques qui lui sont liées et de la capacité d'argumentation de l'étudiant-e.

5.4. Instruments d'évaluation

Le prestataire de formation utilise pour les examens des instruments appropriés à l'évaluation des compétences professionnelles.

L'échelle d'évaluation retenue est la suivante:

A : excellent, **B** : très bien, **C** : bien, **D** : satisfaisant, **E** : suffisant, **F** : insuffisant

5.5. Diplôme

Le diplôme d'Infirmière ES / Infirmier ES est délivré si l'étudiant-e a réussi les trois éléments de l'examen.

²⁸ voir Art. 8 OCM ES

5.6. Dispositions en cas d'échec

Lorsque l'étudiant-e échoue à la procédure de qualification, elle/il a la possibilité de remédier selon l'élément échoué: elle/il peut améliorer une fois le travail de diplôme, respectivement le projet, ou répéter une fois la qualification de stage et/ou l'examen oral.

La qualification de stage peut être répétée au plus tôt six mois après la première qualification.

Si l'étudiant-e échoue une deuxième fois à l'un des éléments de la procédure de qualification, celle-ci est considérée comme définitivement non réussie.

6. Entrée en vigueur

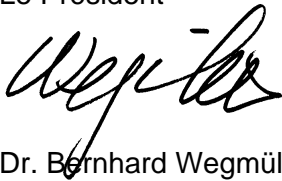
Le plan d'études cadre pour Infirmière diplômée ES / Infirmier diplômé ES entre en vigueur le 1^{er} janvier 2008.

Établi par l'Organisation nationale faîtière du monde du travail en santé et la Conférence suisse des formations en soins infirmiers de niveau tertiaire CSFI.

Berne, le 04 septembre 2007

Organisation nationale faîtière
du monde du travail en santé

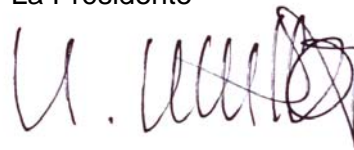
Le Président



Dr. Bernhard Wegmüller

Conférence suisse des formations
en soins infirmiers de niveau tertiaire
CSFI

La Présidente



Ursula Müller

Ce plan d'étude cadre est approuvé.

Berne, le

Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie

La Directrice

Dr. Ursula Renold

Adaptation du 24.01.2011 établie par l'Organisation nationale faîtière du monde du travail en santé et l'Association suisse des centres de formation santé-social (ASCFS).

Organisation nationale faîtière
du monde du travail en santé

Association suisse des centres
de formation santé-social

Le Président

Le Président

Dr. Bernhard Wegmüller

Dr. Christian Schär

Ce plan d'étude cadre est approuvé.

Berne, le

Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie

La Directrice

Prof. Ursula Renold

7. Modification du plan d'études cadre

Modification du plan d'études cadre du 14.02.2011 pour les filières de formation des écoles supérieures « Soins infirmiers ».

Cette modification entre en vigueur après son approbation par le Secrétariat d'Etat à la formation, à la recherche et à l'innovation SEFRI.

Ediction

Berne, le 20.10.2016


Dr. Bernhard Wegmüller
Président OdASanté


Peter Berger
Président ASCFS

Cette modification est approuvée.

Berne, le 9.11.2016

Secrétariat d'Etat à la formation, à la recherche et à l'innovation SEFRI


Rémy Hübschi
Chef de la division formation professionnelle supérieure

Annexe 1 : Répertoire des sources

Directive 2013/55/UE	Directive 2013/55/UE du Parlement européen et du Conseil de l'Europe du 20 novembre 2013 modifiant la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil de l'Europe du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles
International Council of Nurses (ICN)	AFFARA, Fadwa A.; MADDEN STYLES, Margretta. Manuel sur la réglementation des soins infirmiers: du principe au pouvoir. 139 p., page 36. Pour le Conseil International des infirmières, 1993 www.icn.ch
LAMal	Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance maladie (LAMal) http://www.admin.ch/ch/i/rs/c832_10.html
LFPPr	Loi fédérale sur la formation professionnelle (LFPPr) du 13 décembre 2002 http://www.admin.ch/ch/f/rs/c412_10.html
NURSING data	NURSING data. Grobkonzept und Kodierungsrichtlinien, juin 2006 http://www.sbk-asi.ch/nursingdata/fr/index.htm
OFPr	Ordonnance sur la formation professionnelle (OFPr) du 19 novembre 2003 www.admin.ch/ch/f/rs/c412_101.html
OCM ES	Ordonnance du DFE concernant les conditions minimales de reconnaissance des filières de formation et des études postdiplômes des écoles supérieures du 11 mars 2005 (OCM ES) www.admin.ch/ch/f/rs/c412_101_61.html
Rauner F.	Felix Rauner; Praktisches Wissen und berufliche Handlungskompetenz; Bremen, ITB 2004; ITB-Forschungsberichte 14 / 2004
Sauter, D. et al. (2006)	Sauter Dorothea, Abderhalden Chris, Needham Ian, Wolf Stephan; „Lehrbuch Psychiatrische Pflege“, 2. ergänzte Auflage 2006, Verlag Hans Huber
SBK / ASI	Normes de qualité pour les soins (standards de soins); SBK / ASI Berne 2006
Spichiger, E. et al. (2006)	Spichiger Elisabeth et al.; Professionelle Pflege – Entwicklung und Inhalte einer Definition. In: Pflege 2006; 19:45 – 51; Huber Bern

Annexe 2: Glossaire

Champ professionnel et contexte	Y sont décrites les tâches professionnelles centrales, leur place dans l'environnement professionnel, ainsi que les acteurs qui y participent.
Etudiant-e	Par étudiant-e on entend la personne qui suit la filière de formation d'infirmière diplômée ES / infirmier diplômé ES.
Equipe interprofessionnelle	Une équipe qui est composée de professionnel-le-s de différentes professions qui participent aux soins, à la thérapie et à la prise en charge des patient-e-s / personnes soignées.
Equipe intraprofessionnelle	Une équipe qui est composée d'infirmières diplômées / infirmiers diplômés (ES ou HES).
Filière en cours d'emploi	Conformément à l'article 4, alinéa 2 OCM ES, une activité professionnelle à 50% au moins est exigée pour la filière en cours d'emploi. Les candidates et candidats bénéficient d'un suivi durant cette activité, qui doit être organisée de façon que les exigences relatives au domaine de formation Pratique professionnelle soient remplies.
Institution de soins	Une institution de soins est une unité organisationnelle et administrative, p.ex. un hôpital, une clinique psychiatrique, un home médicalisé ou une organisation de soins extrahospitaliers.
Organe responsable	Les PEC ont un organe responsable qui est compétent pour leur développement, leur édition, leur actualisation régulière et leur diffusion. Les organisations du monde du travail, les associations professionnelles, etc., peuvent être des organes responsables.
Patient-e	On entend par patient-e-s les personnes qui demandent une prestation de soins. Selon le type de prestations, il peut également s'agir d'individus en bonne santé qui demandent comme clients des prestations de soins. Les patient-e-s peuvent être des individus, des groupes, des familles, des communautés, etc.
Plan d'études	Le plan d'études applique le PEC dans les écoles supérieures. Il est établi par le prestataire de formation et décrit les contenus et les règles d'une filière de formation.

<p>Procédure de qualification</p>	<p>On entend par procédure de qualification l'évaluation qui permet d'attester des capacités, des connaissances, des aptitudes et des compétences acquises par l'étudiant-e durant sa formation. Les compétences professionnelles sont évaluées par le biais d'un examen global, par une mise en lien des examens partiels ou par d'autres procédures de qualification reconnues par le SEFRI. La procédure de qualification finale pour les filières de formation des écoles supérieures consiste au moins en un travail de diplôme ou une démarche projet orientée vers la pratique, ainsi qu'en des épreuves orales et écrites. Les organisations du monde du travail participent aux procédures de qualification finales en y déléguant des expertes et des experts.</p>
<p>Processus de soins</p>	<p>Le processus de soins est un processus systématique de résolution des problèmes appliqué par des soignants dans le cadre de leur interaction avec des patient-e-s et/ou des groupes. Il s'agit dans ce contexte d'analyser et d'identifier les besoins en soins, de planifier les interventions infirmières et d'en évaluer l'efficacité. Voir Sauter, D. et al. (2006) dans le répertoire des sources</p>
<p>Processus de travail</p>	<p>Les processus de travail sont déduits du champ professionnel et du contexte. Ils décrivent comment les tâches professionnelles centrales sont exécutées, respectivement, maîtrisées.</p>
<p>Profil de la profession</p>	<p>Le profil de la profession comprend le champ professionnel et le contexte, les processus de travail et les compétences professionnelles clés.</p>
<p>Stages</p>	<p>Les stages sont des périodes de formation pendant lesquelles les étudiant-e-s sont engagé-e-s dans la pratique professionnelle ; ils sont organisés dans le cadre de la filière de formation ES. Les stages doivent être réglementés par des conventions définissant les objectifs (orientés développement des compétences) ; les étudiant-e-s sont encadrés par des professionnel-le-s et sont placés sous la surveillance du prestataire de formation. Les domaines d'affectation et d'activité correspondent au niveau de formation de l'étudiant-e. Les exigences posées aux institutions de stage sont fixées par les prestataires de formation (voir Art. 10 OCM ES).</p>

Modifications du plan d'études cadre pour les filières de formation des écoles supérieures « Soins infirmiers » du 20.10.2016

Note de bas de page	Objet
2	Nouveau: le titre professionnel figure au féminin et au masculin. Avant: „Infirmier-ière diplômé-e ES“
3	Modification de la formulation du préambule (chap. 1) afin d'en actualiser le contenu et de l'adapter à celui d'autres professions de la santé. Avant: „Le présent plan d'études cadre (PEC) pour la filière de formation infirmier-ière diplômé-e ES contient de nombreuses innovations par rapport aux prescriptions selon l'ancien droit (CRS). La mise en œuvre du PEC doit permettre de construire une formation professionnelle moderne, de questionner de manière critique ce qui existe et de trouver de nouvelles voies. La loi fédérale sur la formation professionnelle (LFPr) a adopté le principe du partenariat et en a fait un programme. Formulé de manière explicite à l'article 1 de la LFPr, il conditionne et influence l'ensemble de la formation professionnelle. Le partenariat entre les prestataires de formation et les institutions de stage constitue ainsi le fondement pour des filières de formation novatrices et de qualité débouchant sur le titre d'infirmier-ière diplômé-e ES. Le PEC forme la base pour des réglementations ultérieures et d'autres conventions (p.ex.: conventions et contrats de formation entre partenaires de formation). Les responsabilités doivent être fixées de manière contraignante dans le cadre de ce partenariat. »
7	Insertion du schéma actuel du système de formation du SEFRI au chap. 1.3. Avant: Le système de formation de l'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie (OFFT)
8	Insertion du titre anglais actuel au chap.1.4. Avant: „La traduction anglaise recommandée pour ce titre est la suivante: Nurse with College of PET degree“
17	Avant: « Les compétences acquises au préalable peuvent être prises en compte. Il existe les possibilités suivantes dans ce contexte: Raccourcissements individuels: les prestataires de formation compétents décident d'une prise en compte des acquis préalables. Professions de la santé au niveau tertiaire: les prestataires de formation appliquent une procédure standard de prise en compte des compétences déjà acquises dans une profession de la santé. Ils peuvent raccourcir la durée de formation en conséquence. La prise en compte standardisée de compétences acquises dans certaines professions de la santé est réglée en annexe. »

-	<p>Suppression d'une réglementation concernant les titres correspondant au domaine d'études (chap.3.4.), car cet élément est fixé par le droit supérieur (OCM ES)</p> <p>Avant:</p> <p>« La reconnaissance du certificat fédéral de capacité (CFC) d'assistant-e en soins et santé communautaire (ASSC) est réglementée à deux niveaux:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Les compétences des ASSC font l'objet de reconnaissances individuelles jusqu'à la fin des premières volées ASSC organisées selon la nouvelle ordonnance de formation (en 2012). La réglementation de ces reconnaissances relève de la compétence des cantons. 2. Au terme des premières formations ASSC construites selon la nouvelle ordonnance de formation, le certificat fédéral de capacité d'assistant-e en soins et santé communautaire sera considéré comme relevant du domaine correspondant aux études pour la filière de formation d'infirmier-ière diplômé-e ES. Le nombre d'heures de formation sera fixé au plus tard à ce moment en tenant compte des bases légales suisses et européennes. »
22	<p>Modification de la réglementation concernant l'organisation des stages (chap. 4.5.1)</p> <p>Avant:</p> <p>« Afin que l'orientation large de la filière de formation soit garantie, au moins trois champs professionnels des soins (voir Figure 3) doivent être couverts par les stages. Il est toutefois possible de se former plus en profondeur dans un champ professionnel donné, dans ce sens qu'au maximum deux tiers d'une formation pratique peuvent être suivis dans des champs professionnels identiques ou similaires (p.ex.: approfondissement dans un champ professionnel somatique ou psychiatrique ou avec des patient-e-s qui se trouvent dans la même phase de vie ou dans un environnement identique ou similaire). »</p>
23	<p>Modification de la formulation (chap. 4.5.1)</p> <p>Avant:</p> <p>« De même, des expériences professionnelles doivent être faites avec des patient-e-s à toutes les phases de la vie. »</p>
24	<p>Modification d'une disposition (chap. 4.5.1)</p> <p>Avant:</p> <p>« L'attestation des stages suivis est une partie du supplément au diplôme qui est établi par le prestataire de formation. »</p>
27	<p>Directive actuelle de l'Union européenne (chap. 4.8)</p> <p>Avant:</p> <p>Eléments requis conformément à la directive 2005/36/CE</p>
-	<p>Annexe 1 Répertoire des sources: actualisation du contenu et suppression des éléments qui ne nécessitent plus d'explication</p>
-	<p>Annexe 2 Glossaire: actualisation du contenu et suppression des éléments qui ne nécessitent plus d'explication</p>

- Suppression de l'annexe 3 Prise en compte du DN I: la prise en compte standardisée des compétences est désormais remplacée par un raccourcissement individuel de la durée de la formation.
Avant:
« Titulaires d'un diplôme de niveau I (DN I) reconnu par la Croix-Rouge suisse (CRS) : pour l'obtention du diplôme d'infirmière / infirmier ES, l'accomplissement de 1200 heures de formation, réparties de façon égale entre les domaines de formation École et Pratique professionnelle, est exigée.
Les prestataires de formation compétents définissent leur politique en matière de reconnaissance d'acquis et de leur éventuelle prise en compte (selon chap. 3.3.).
La procédure de qualification doit être accomplie dans tous les cas. »