



Procédure d'audition concernant la révision partielle de l'ordonnance du DEFR sur l'obtention a posteriori du titre d'une haute école spécialisée

Rapport sur la procédure d'audition

Table des matières

1	Contexte et description du projet	2
2	Procédure d'audition	2
3	Prises de position	3
4	Annexes	21
4.1	Liste des participants à la procédure d'audition et liste des abréviations	21
4.2	Destinataires de l'audition	23

1 Contexte et description du projet

L'ordonnance du DEFR¹ sur l'obtention a posteriori du titre d'une haute école spécialisée² est entrée en vigueur le 1^{er} octobre 2000. Elle règle les conditions permettant aux titulaires de diplômes selon l'ancien droit d'obtenir a posteriori le titre d'une haute école spécialisée (HES).

Des réglementations ont déjà été introduites pour des diplômes dans les domaines de la technique, de l'économie, du design, du travail social et des arts. Les articles régissant l'obtention a posteriori du titre d'une HES (OPT) concernant les diplômes de sage-femme, d'ergothérapeute, de diététicienne/diététicien et de physiothérapeute sont entrés en vigueur le 1^{er} mai 2009.

Auparavant, la Confédération ne réglementait l'OPT que si la formation suivie par le passé n'était plus proposée qu'au niveau HES. Cela n'est pas le cas dans le domaine des soins infirmiers, où la formation est aujourd'hui dispensée tant dans les HES que dans les écoles supérieures (ES). C'est pourquoi des clarifications complémentaires étaient nécessaires en ce qui concerne la filière d'études dans ce domaine.

Le projet présenté part du principe que les deux niveaux de formation doivent être maintenus dans le domaine des soins infirmiers afin de répondre aux besoins du monde du travail en main-d'œuvre formée à tous les niveaux. D'où l'approche axée sur la comparaison des compétences qui constitue le fondement du projet soumis à la procédure d'audition: l'OPT doit être accessible à tous les professionnels du domaine des soins infirmiers qui, dans le cadre de leurs formations, ont acquis des compétences correspondant à celles d'un titre de bachelor. Elle leur ouvrira les portes des études master consécutives et leur offrira de nouvelles perspectives professionnelles. La prise en compte des acquis est également judicieuse du point de vue de l'économie de la formation.

Cette approche axée sur les compétences contribuera à diminuer la pénurie de main-d'œuvre disposant de qualifications supérieures dans le domaine des soins infirmiers. Elle empêchera dans le même temps l'affaiblissement du titre HES. Le diplôme ES doit, lui aussi, conserver son caractère propre, afin que la base de recrutement puisse être la plus large possible (pénurie de main-d'œuvre qualifiée). Enfin, il convient d'éviter que les diplômés des filières de formation ES actuelles soient défavorisés par rapport aux titulaires de diplômes en soins infirmiers anciens.

2 Procédure d'audition

Le Secrétariat d'Etat à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI) a lancé la procédure d'audition concernant la révision partielle de l'ordonnance du DEFR sur l'obtention a posteriori du titre d'une haute école spécialisée le 16 décembre 2013.

Les documents relatifs à cette procédure ont été publiés sur le site internet du SEFRI et transmis par courrier postal aux destinataires de l'audition. La procédure d'audition s'est achevée le 18 avril 2014.

¹ Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche (jusqu'au 31 décembre 2012: Département fédéral de l'économie).

² RS 414.711.4

La liste des destinataires et des participants figure en annexe. Le SEFRI a reçu 1215 prises de position au total.

3 Prises de position

Remarques générales

Cantons

Dix-huit cantons (**AG, AI, AR, BL, BS, GL, GR, LU, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, UR, ZG, ZH**) et la **Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)** accueillent favorablement la révision partielle proposée.

Pour **AI** et **AR**, le projet ne va pas assez loin: ils demandent que l'art. 1, al. 3, let. d, soit complété. Le système de santé a grandement besoin de professionnels hautement qualifiés. **AI** et **AR** estiment que toutes les mesures possibles doivent être prises pour empêcher que la main-d'œuvre déjà formée ne quitte la profession. Pour les deux cantons, les possibilités de carrière et la prise en compte des acquis sont fondamentales dans ce contexte.

AG et **BS** considèrent que l'adaptation de l'ordonnance dans le domaine d'études de la santé est nécessaire. Les filières en soins infirmiers sont proposées principalement dans les ES. Le besoin de professionnels hautement qualifiés dans ce domaine est incontesté. La base légale en matière d'OPT doit donc être créée pour les titulaires d'un diplôme en soins infirmiers auparavant réglementé par la Croix-Rouge suisse (CRS) ayant acquis des compétences complémentaires dans le cadre d'une formation d'infirmière diplômée clinicienne/infirmier diplômé clinicien, niveau II. (Il s'ensuit une justification de l'expertise de la formation d'infirmière diplômée clinicienne/infirmier diplômé clinicien, niveau II, et une comparaison de l'expertise de la formation d'infirmière diplômée clinicienne/infirmier diplômé clinicien, niveau I, et des diplômes *höheres Fachdiplom Spitex-Pflege* et *höheres Fachdiplom Gemeindepsychiatrie*).

Etant donné la pénurie de main-d'œuvre marquée dans le domaine de la santé, **AG** et **BS** pensent que du point de vue de l'économie de la formation, il est judicieux de donner la possibilité aux personnes hautement qualifiées d'obtenir a posteriori un titre correspondant à leurs qualifications, afin qu'elles puissent accéder directement aux études du niveau supérieur.

BL soutient entièrement le projet de révision partielle. Le domaine des soins infirmiers présente un besoin important en main-d'œuvre hautement qualifiée. La possibilité de l'OPT contribue à l'attrait de la profession et participe ainsi à la lutte contre la pénurie de main-d'œuvre. L'OPT donne en outre accès à des qualifications professionnelles et scientifiques supérieures, ce qui constitue également un aspect positif.

FR salue la possibilité d'une OPT visant à assurer la perméabilité au sein du système éducatif. Le canton redoute en revanche les répercussions financières. Il s'oppose résolument à un éventuel assouplissement des conditions pour l'OPT.

GE salue la possibilité d'une OPT, mais demande l'égalité de traitement avec les autres professions de la santé. L'attestation des conditions est, selon lui, appliquée de manière plus stricte que dans le cas de ces dernières et tient compte uniquement d'un nombre limité et inadéquat de formations. Les formations en soins d'anesthésie, en soins intensifs et en soins d'urgence ne sont pas mentionnées, pas plus que les anciennes formations proposées en Suisse romande. Or ces spécialisations avaient pourtant été reconnues par la CRS (diplômes de spécialisation en soins infirmiers de santé publique, option de spécialisation en santé mentale et psychiatrie). Le projet ne tient pas non plus compte des formations continues récemment mises en place. Seule une minorité des professionnels correspond aux exigences posées par le projet.

GL soutient entièrement le projet de révision partielle. Selon lui, l'OPT a fait ses preuves dans les autres professions de la santé. Cette mesure contribue à allonger la durée d'exercice des professionnels qualifiés et engagés, à renforcer l'attrait de la profession et à diminuer la pénurie de main-d'œuvre.

GR soutient les objectifs poursuivis par le SEFRI dans le cadre de la révision.

Il trouve insatisfaisant que seuls les titulaires d'un diplôme d'infirmière diplômée clinicienne/infirmier diplômé clinicien, niveau I ou II, disposant d'une expérience professionnelle de deux ans et ayant acquis 10 crédits ECTS dans une haute école (env. 300 heures) puissent bénéficier de l'OPT. Cette restriction doit être abandonnée ou complétée au profit d'une procédure de validation telle que celle appliquée par le SEFRI dans les professions de la santé et du social. Le projet ne tient pas compte du fait que de nombreux professionnels des soins ont suivi des formations continues exigeantes pendant plusieurs années dans le domaine des soins d'anesthésie, des soins intensifs et des soins d'urgence (AIU) ou dans celui de la gériatrie/santé publique. L'accès facilité à l'OPT devrait être assuré en tout cas pour les personnes ayant suivi ces filières de formation réglementées au niveau national.

JU et **VS** approuvent la possibilité d'OPT dans le domaine des soins infirmiers, mais jugent les conditions prévues trop restrictives et discriminatoires. Les conditions permettant de demander l'OPT dans les autres professions de la santé sont beaucoup moins exigeantes en termes de crédits ECTS.

JU et **VS** sont d'avis que la réglementation prévue prend en compte uniquement les formations de clinicienne/clinicien au détriment d'autres formations, comme les formations postdiplômes CRS ou les formations continues HES, qui, couplées à la longue expérience des personnes qui les ont suivies, permettent d'acquérir des compétences au moins égales à celles des diplômés bachelor. La réglementation est trop restrictive, car elle permet seulement à un petit nombre de professionnels d'accéder aux études master et aux formations continues.

JU se montre étonné que pratiquement aucune institution de la Suisse latine ne soit reconnue apte à délivrer le titre de clinicienne/clinicien. Il observe d'ailleurs que les institutions de formation reconnues relèvent de l'ancien droit ou sont clairement positionnées au degré tertiaire B. **JU** déplore l'absence de formations continues au degré tertiaire A, qui permettraient également d'accéder à l'OPT. Le canton rejette le projet dans sa forme proposée.

Pour **LU**, il semble important de définir le plus rapidement possible une réglementation définitive également concernant les infirmières/infirmiers.

Le canton juge le projet trop restrictif; les compétences professionnelles acquises dans le cadre de la pratique ou d'autres filières de formation ne sont pas prises en compte. Certains détenteurs de diplômes selon l'ancien droit disposent en effet de larges compétences cliniques et ont continué à se former en permanence. Ces professionnels devraient donc pouvoir posséder un titre qui correspond à leur formation et à leurs compétences et qui leur permet de développer les larges connaissances spécialisées et compétences de conduite nécessaires pour faire face aux défis à venir dans le domaine de la politique de la santé. Les exigences trop restrictives ont un effet négatif sur la durée d'exercice du personnel des soins.

NE est d'avis général que les professionnels devraient avoir la possibilité de porter un titre correspondant à leurs compétences et de pouvoir ainsi accéder aux filières d'études master consécutives.

Compte tenu des réactions des partenaires, **NE** juge le projet trop restrictif. L'OPT devrait être conçue de la même manière que pour les autres professions de la santé. Le canton considère que la formation de clinicienne/clinicien comme seule voie d'accès à l'OPT est trop restrictive. Les formations postdiplômes de la CRS ou des HES devraient également être prises en compte (p. ex. EPD en soins intensifs avec CAS ou infirmière/infirmier DN II avec DAS). Le projet restreint trop l'accès au niveau master et aux formations continues des HES.

NW ne conteste pas le projet et constate que celui-ci se base sur la réglementation d'autres professions non médicales.

OW n'émet aucun souhait de modification.

SG soutient le projet de révision partielle. La pénurie de main-d'œuvre dans le domaine de la santé, et en particulier dans celui des soins infirmiers, présente un défi de taille pour notre société. Dans ce contexte, **SG** soutient les efforts visant à rendre la formation professionnelle et la formation continue du personnel des soins plus attrayantes. C'est la raison pour laquelle les professionnels des soins

hautement qualifiés disposant des compétences correspondantes devraient pouvoir bénéficier de l'OPT, ce qui leur permettrait notamment de répondre aux conditions d'accès direct aux filières d'études master consécutives. Selon **SG**, les diplômés des groupes professionnels nommés dans le projet impliquent des compétences qui sont comparables aux compétences professionnelles et scientifiques acquises dans le cadre du titre HES Bachelor of Science en soins infirmiers. La formation qualifie, d'une part, à la prise en charge de tâches de conduite spécialisées et, d'autre part, à la participation à des projets et à des recherches dans le domaine des soins infirmiers et à la contribution au transfert des résultats dans la pratique et dans l'enseignement. **SG** reste toutefois critique face à l'équivalence des contenus en ce qui concerne l'accès aux filières d'études master HES. Sur la base des expériences faites dans le canton, on peut s'attendre à ce que des étudiants ayant bénéficié d'une OPT en soins infirmiers doivent acquérir, au niveau master, des qualifications complémentaires dans certains domaines, comme le travail scientifique, la statistique, la promotion de la santé ou l'évaluation clinique.

SH approuve le projet sans réserve. L'extension de l'ordonnance favorise la perméabilité au sein du système éducatif et contribue à allonger la durée d'exercice des professionnels qualifiés et engagés, à renforcer l'attrait de la profession et à lutter contre la pénurie de main-d'œuvre qualifiée.

SO est favorable à la simplification prévue de l'accès des diplômés ES en soins infirmiers aux formations et aux formations continues de niveau haute école. Dans la perspective de la garantie des soins notamment, il est important de ne pas compliquer inutilement l'OPT, mais de la concevoir de manière axée sur la pratique et de permettre au plus grand nombre possible de diplômés d'obtenir un titre HES dans le domaine d'études de la santé. C'est pourquoi l'art. 1, al. 3, let. d, doit être complété.

SZ est entièrement d'accord avec la révision partielle proposée. Les modifications prévues méritent l'approbation tant du point de vue systémique que stratégique.

En tant qu'un des organes responsables de la Fachhochschule St. Gallen, **TG** propose d'introduire des compléments à l'art. 1, compléments relatifs aux différences qui existent entre les formations en soins infirmiers dispensées en Suisse alémanique et celles dispensées en Suisse romande. **TG** indique que la Fachhochschule St. Gallen préfère que le titre HES soit obtenu, comme avant, via la filière d'études bachelor raccourcie, suivie en cours d'emploi, et l'acquisition de 90 crédits ECTS. L'école propose cette offre de filière bachelor raccourcie avec 90 crédits ECTS depuis 2006. Il s'avère que cette formation pose des exigences particulièrement élevées aux étudiants, notamment en ce qui concerne la pensée analytique structurée, le travail scientifique et la statistique, et ce, malgré leur expérience professionnelle. Les évaluations réalisées avec les étudiants ont donné des résultats très positifs. Elles confirment que les contenus de la formation sont tous importants et permettent d'élargir les compétences de manière substantielle. Même si les 90 crédits ECTS qui doivent être acquis pourraient constituer un obstacle à l'obtention du titre HES Bachelor of Science en soins infirmiers, il convient de considérer le fait que ce titre donne en principe accès aux filières MAS et Master of Science consécutives. Cela signifie que les personnes qui souhaitent intégrer un programme de master avec un titre HES obtenu par le biais de l'OPT devront très probablement attester de qualifications complémentaires dans les domaines du travail scientifique et de la statistique.

TI approuve la possibilité de l'OPT et applaudit les efforts de la Confédération visant à prendre en compte la pratique professionnelle et les caractéristiques des formations datant de plus de dix ans, et à trouver une solution. Il constate que contrairement aux autres professions de la santé, seules les formations d'un certain type, à savoir celles dont l'ampleur dépasse les 10 crédits ECTS, entrent en ligne de compte, ce qu'il juge discriminatoire. Le projet proposé limite en outre l'accès aux formations de niveau supérieur, qui risquent de ne pas atteindre la masse critique en cas de réglementation si restrictive. En outre, l'OPT n'est pas possible pour les détenteurs du *Certificato* ou du *Diploma di specialista clinico CRS (Scuola superiore per le formazioni sanitarie, Stabio)*.

UR approuve le principe selon lequel les professionnels des soins hautement qualifiés doivent avoir la possibilité d'obtenir a posteriori le titre d'une HES. Mais il estime qu'il ne suffit pas de former un nombre suffisant de professionnels pour contrer la pénurie de main-d'œuvre dans le domaine des soins. L'OPT permet de «garder» le personnel formé et de le motiver à rester actif tout au long de sa carrière au sein du système de la santé. L'obtention du titre d'une HES contribue à renforcer l'attrait

des professions des soins, tout en ouvrant de nouvelles perspectives de carrière aux professionnels qui répondent à leurs souhaits d'évolution professionnelle et de reconnaissance sociale. **UR** redoute cependant que les formations actuelles en soins infirmiers proposées par les ES perdent de leur attrait et que seules les voies de formation HES subsistent à l'avenir au degré tertiaire. Or les ES, avec leurs enseignants issus du monde professionnel et leurs modèles de formation orientés vers la pratique, représentent un pilier important de la formation de spécialistes compétents et bien qualifiés. Les professionnels des soins disposant d'un diplôme ES sont très demandés sur le marché du travail et dans les entreprises du canton actives dans le domaine de la santé. En revanche, le personnel diplômé master ou bachelor est employé presque exclusivement par de grandes entreprises du domaine de la santé. **UR** fait remarquer que dans la systématique de la formation aux professions des soins, il convient en général d'accorder une attention accrue au maintien d'une adéquation entre le niveau de formation et l'activité de soins concrète. Des professionnels très compétents ne doivent donc pas être exclus de formations dans le domaine des soins en raison d'obstacles scolaires élevés. La surqualification du personnel des soins et l'augmentation des coûts du personnel qui en découle sont à éviter. **ZG** indique également que, pour les professions des soins dans l'ensemble de la systématique de la formation, il convient de veiller à ce que le niveau de formation reste adapté au travail concret et d'éviter ainsi le risque de surqualification. Mais il faut également éviter d'exclure des professionnels très compétents de la formation en introduisant des obstacles trop élevés. Pour maîtriser la pénurie de spécialistes des soins qui se dessine, il est primordial que la profession reste attrayante pour des personnes ayant les capacités les plus diverses et que les filières de formation proposées soient adaptées au quotidien professionnel.

VD rejette le projet dans sa forme proposée en raison des lacunes qu'il présente et de son caractère restrictif et discriminatoire vis-à-vis des autres professions de la santé. Le projet limite en effet l'accès à certaines formations et fonctions.

VD maintient que, du moment que les HES ont été mises en place, le titre HES devrait être réservé uniquement aux personnes qui ont suivi une filière d'études HES. Il demande qu'il soit possible de compenser la durée de formation manquante au niveau postgrade par de la pratique professionnelle. L'ordonnance doit également prévoir une procédure de validation des acquis.

VS indique que les professionnels des soins de Suisse romande sont discriminés, étant donné que depuis la création des HES ils privilégient la formation continue HES à la formation d'infirmière diplômée clinicienne/infirmier diplômé clinicien.

ZG est d'accord sur le principe avec le projet de révision, mais propose de compléter le dernier paragraphe par la recommandation concrète suivante: «La présente réglementation se réfère à la perméabilité au sein des spécialisations et exclut la liberté salariale». Si les formations ES devaient perdre en attrait face aux HES, qui fourniraient davantage de diplômés dans la profession, **ZG** redoute que l'éventuelle suppression des ES ne donne lieu à des revendications en vue de l'adaptation des salaires. Etant donné que les systèmes salariaux courants suivent la hiérarchie des formations, il en résulterait probablement une adaptation schématique des salaires, et ce, que le contenu des postes ait changé ou non. **ZG** constate que l'avant-projet règle la question de la perméabilité de manière assez large, car l'harmonisation des degrés tertiaires B et A est prévue sans qualification complémentaire dans le domaine fondamental de la formation de niveau haute école. Cette perméabilité aura des conséquences sur la liberté salariale si l'ordonnance ne dispose pas explicitement que l'harmonisation se réfère uniquement à la perméabilité.

ZG est favorable à l'introduction de l'OPT dans le domaine des soins pour les infirmières diplômées cliniciennes/infirmiers diplômés cliniciens, niveaux I et II, ainsi que pour le *höheres Fachdiplom Spitex-Pflege* et le *höheres Fachdiplom Gemeinepsychiatrische Pflege II*. Il émet toutefois quelques réserves. **ZG** insiste sur le fait que le maintien de la formation actuelle en soins infirmiers dans les écoles supérieures est indispensable et qu'il n'est absolument pas souhaitable de restreindre, à l'avenir, l'offre de formation du domaine tertiaire aux filières d'études HES avec bachelor et master. A l'heure actuelle, les professionnels bien formés disposant d'une base théorique approfondie sont toujours très demandés et le marché n'est pas en quête uniquement de diplômés des HES et des universités. Dans le domaine des soins infirmiers justement, la préférence va aux formations et aux formations continues axées sur la pratique, car l'expérience joue un rôle central dans un contexte où les

exigences aux niveaux médical, organisationnel et des soins changent très rapidement. Le système dual, qui combine la théorie à l'école et la pratique sur le lieu de travail, répond à ce besoin. La matière est enseignée par des professionnels hautement qualifiés ayant fait leurs armes sur le terrain et dans le contexte correspondant. Grâce à leur situation et à leur expérience professionnelle, ils sont à même d'établir le lien et le transfert avec la pratique. Ils communiquent aux étudiants un certain sens des réalités et un sentiment de faisabilité. Les écoles supérieures constituent donc un pilier des modèles de formation alternatifs aux HES et aux universités. Les personnes qui y enseignent connaissent les compétences demandées sur le marché du travail. **ZG** mentionne ensuite qu'on n'a pas constaté un taux de chômage plus élevé parmi les diplômés des filières de formation duales que parmi les diplômés HES, ce qui atteste des bonnes perspectives d'emploi liées à ce type de formation. Les possibilités de formation continue sont également garanties. D'une part, les ES elles-mêmes proposent des cours et des études postdiplômes. D'autre part, les diplômés ES constituent une passerelle idéale vers les HES pour ceux qui souhaitent poursuivre leurs études, même sans disposer d'un certificat de maturité gymnasiale ou professionnelle. La perméabilité est donc garantie. Le choix de la formation continue dépend en premier lieu des objectifs professionnels personnels.

Partis

L'**UDC** approuve sur le principe la possibilité d'actualiser les titres obtenus selon l'ancien droit et la reconnaissance que confère cette actualisation. Du point de vue de la politique de la formation, le parti ne soutient pas cette évolution vers une académisation des professions des soins.

L'**UDC** ne comprend pas comment une telle académisation peut contribuer au progrès qualitatif et quantitatif dans ces professions. Un titre, en particulier un titre académique, qui implique une mise en avant de la formation théorique et scientifique, ne dit rien sur la qualité des soins dispensés aux patients. La qualification, aussi élevée soit-elle, n'a rien à voir avec un titre, mais avec les personnalités et les capacités qui sont à la base.

L'**UDC** ne comprend pas bien comment une telle mesure pourrait aider à lutter contre la pénurie de personnel qualifié, étant donné que l'académisation ne modifierait que le titre et entraînerait, dans le pire des cas, l'abandon de la formation axée sur la pratique. Il ne s'agit apparemment que d'une formalisation (harmonisation et réglementation internationales) qui, au final, est contreproductive et facteur de coûts et qui correspond simplement à un alignement sur la pratique des pays voisins. La véritable pénurie de main-d'œuvre dans le domaine des soins infirmiers, celle du personnel soignant formé de manière axée sur les patients et la pratique, reste non résolue. Les capacités et les expériences acquises dans la pratique, associées à des offres de formation continue de grande qualité, doivent certes être récompensées, mais constituent des qualités en soi. La course aux titres ne doit pas entraîner une hiérarchisation supplémentaire. La qualité et l'expérience doivent continuer à pouvoir être valorisées et reconnues autrement que dans le cadre du titre académique.

Associations faitières de l'économie qui œuvrent au niveau national

L'**USS** souscrit aux objectifs du projet de révision, mais n'est pas d'accord avec les détails de la réglementation, car celle-ci discrimine les professions des soins infirmiers par rapport aux autres professions de la santé. L'**USS** demande l'adaptation du projet aux exigences fixées pour les autres professions de la santé, son élargissement à d'autres formations qui avaient été proposées aux professionnels des soins et une prolongation du délai de dépôt d'une demande d'OPT. L'**USS** constate que les compétences des cliniciennes/cliniciens niveau II sont largement supérieures au niveau bachelor. L'**USS** qualifie l'OPT dans le domaine des soins infirmiers comme une affaire urgente.

Milieus intéressés

La **KFH**, la **FKG KFH**, **FH Suisse**, la **Fédération des entreprises romandes**, le **responsable du service des soins des cliniques de Valens**, le **Département des soins et du social de l'Hôpital cantonal de Lucerne** et l'**Hôpital cantonal d'Aarau** se félicitent de la révision proposée.

Le **Département des soins de l'Hôpital cantonal de Saint-Gall**, **SwissANP** et l'**ASCFS** soutiennent les objectifs poursuivis par le SEFRI dans le cadre du projet.

L'**ASCFS** et le **Département des soins de l'Hôpital cantonal de Saint-Gall** demandent que les diplômes obtenus sous l'ancien droit soient pris en compte intégralement pour l'obtention du bachelor dans les professions des soins, comme c'est le cas dans les autres professions de la santé. Des conditions supplémentaires imposées aux professions des soins ne sont acceptables que si

- un diplôme de soins infirmiers selon l'ancien droit complété du titre d'infirmière diplômée clinicienne/infirmier diplômé clinicien, niveau I, ou d'un diplôme AIU avec une pratique professionnelle correspondante est considéré comme suffisant pour la reconnaissance en tant que bachelor;
- l'exigence de 10 crédits ECTS est supprimée sans être remplacée;
- d'autres diplômes de formations continues sont également reconnus dans la même mesure.

L'**ASCFS** ajoute une condition:

- elle attend la mise en place d'une passerelle attrayante entre le diplôme ES et le bachelor, à hauteur de 30 crédits ECTS, pour les personnes ayant suivi une formation ES selon le nouveau droit depuis 2000 et qui souhaitent obtenir a posteriori le titre HES.

L'**ASCFS** demande que la restriction de l'accès à l'OPT aux titres d'infirmière diplômée clinicienne/infirmier diplômé clinicien, niveau II ou I (avec 10 crédits ECTS supplémentaires d'une haute école) soit abandonnée en faveur d'une procédure de validation ou complétée par celle-ci. Elle demande qu'une formation continue de plusieurs années (p. ex. AIU) et/ou un diplôme dans le domaine de la gérontologie ou de la santé publique soient pris en compte. Un accès facilité à l'OPT devrait être assuré au moins aux diplômés de filières de formation formelles, réglementées, ayant fait leurs preuves au plan national et complétées d'une expérience professionnelle appropriée et qualifiée. Jusqu'à récemment, il n'était pas du tout possible en Suisse d'obtenir un diplôme de niveau haute école dans le domaine des soins infirmiers. L'**ASCFS** demande la prise en compte d'un titre ES avec 150 crédits ECTS pour les études de bachelor correspondantes. Elle est d'avis que le bachelor en soins infirmiers doit avoir une durée identique, qu'il soit obtenu par la voie professionnelle ou par la voie scolaire. La formation professionnelle sanctionnée par la maturité professionnelle doit être équivalente à la voie scolaire passant par la maturité spécialisée ou par le gymnase avec année de pratique. Cela renforcerait la formation professionnelle et le degré tertiaire B. La prise en compte doit être réglée en temps utile afin d'éviter tout désordre.

L'**ASCFS** et **SwissANP** font remarquer que des formations continues sont admises dans le cadre de l'OPT concernant les autres professions de la santé, alors qu'elles ne sont pas prévues pour l'OPT dans le domaine des soins infirmiers ou, si elles le sont, elles doivent être complétées par des crédits ECTS supplémentaires (p. ex. anesthésie, soins intensifs, gérontologie, formateur). L'**ASCFS** et **SwissANP** estiment que c'est l'obtention du titre de master qui devrait être réglementée pour les détenteurs d'un titre d'infirmière diplômée clinicienne/infirmier diplômé clinicien, niveau II, car les personnes concernées occupent des postes d'experts hautement qualifiés.

Careum Weiterbildung recommande de renoncer à une OPT dans le domaine des soins infirmiers et propose, d'une part, de faire preuve de largesse vis-à-vis des détenteurs de diplômes selon l'ancien droit concernant l'admission aux formations et aux formations continues supérieures jusqu'en 2020 et, d'autre part, de mettre en place des débouchés et des passerelles attrayantes. **Careum Weiterbildung** indique que les anciens diplômés de la CRS dans le domaine des soins infirmiers ont déjà été transférés dans la nouvelle systématique (autorisation de porter le titre d'infirmière/infirmier dipl. ES). Des dispositions transitoires pourraient être définies pour les détenteurs de diplômes de formation continue selon l'ancien droit (infirmière diplômée clinicienne/infirmier diplômé clinicien,

niveaux I et II, etc.) en vue de l'admission dans des filières d'études et des formations continues proposées par les HES. De telles dispositions devraient englober tous les diplômes selon l'ancien droit; il n'est pas compréhensible pourquoi le *höheres Fachdiplom Mütter- und Väterberatung*, par exemple, proposé par le WE'G n'est pas mentionné avec les formations continues équivalentes à la formation d'infirmière diplômée clinicienne/infirmier diplômé clinicien, niveau I. Il n'est pas non plus clair si la formation d'infirmière diplômée clinicienne/infirmier diplômé clinicien, niveau I, du WE'G ou de Careum Weiterbildung englobe également les cours postdiplômes.

Le **Centre Patronal** soutient entièrement le projet.

Curaviva approuve l'OPT dans le domaine des soins infirmiers. Elle demande la prise en compte de l'expérience professionnelle: «Un bilan de compétences fait toujours une place à diverses formes d'acquisitions de celles-ci. Le parcours professionnel d'une infirmière est aussi une somme de nouvelles compétences acquises au travers des différents lieux de sa pratique et des fonctions variées assumées, ce qui complète les acquis de formation». **Curaviva** note que les formations et les formations continues proposées par le passé en Suisse romande et en Suisse alémanique ne sont pas toutes comparables. Les formations continues approfondies dans le domaine de soins, comme celles de clinicienne/clinicien en gériatrie ou d'infirmière/infirmier en santé publique, doivent être incluses dans le projet, dans la mesure où elles correspondent à 400 leçons ou 20 crédits ECTS. **Curaviva** est d'avis que l'exigence d'une formation continue de 200 heures ou 10 crédits ECTS pour les cliniciennes/cliniciens niveau I est excessive et attire l'attention sur le fait que les compétences acquises dans le cadre de la formation de spécialiste clinique, niveau II, dépassent largement le niveau bachelor. Elle soutient que la pratique professionnelle devrait être prise en compte.

L'**ELS** rejette le projet dans sa forme proposée. Le projet «oublie» les formations PRIGG et PRISC, proposées en Suisse romande, et n'est pas non plus représentatif des réalités de cette partie de la Suisse, où les écoles correspondantes ont été transformées en HES et non en ES. La réglementation prévue érige des barrières idéologiques à la collaboration interprofessionnelle. L'**ELS** continue en expliquant que les compétences acquises dans le cadre de la formation de spécialiste clinique se situent déjà au niveau master. Elle propose le texte suivant:

«Les infirmières/infirmiers titulaires d'un diplôme CRS (soins généraux, psychiatrie, HMP, IKP et diplôme d'infirmière/infirmier niveau II) issus d'une école qui n'a pas été transformée en HES peuvent obtenir le titre de Bachelor HES a posteriori si elles satisfont aux exigences complémentaires suivantes:

a. Diplôme d'infirmière clinicienne/infirmier clinicien II ou de spécialiste clinique + 5 ans de pratique professionnelle

ou

b. Diplôme d'infirmière clinicienne/infirmier clinicien I + un cours post-diplôme de niveau haute école dans le domaine de la santé, de 200 périodes d'enseignement minimum ou 10 ECTS + 5 ans de pratique professionnelle

ou

c. Un cours post-diplôme de niveau haute école dans le domaine de la santé, de 400 périodes d'enseignement minimum ou 20 ECTS + 5 ans de pratique professionnelle.

Les infirmières/infirmiers titulaires d'un diplôme CRS (soins généraux, psychiatrie, HMP, IKP et diplôme d'infirmière/infirmier niveau II) ayant obtenu leur titre dans une école transformée ensuite en HES, peuvent obtenir le Bachelor HES a posteriori si ils/elles satisfont aux exigences complémentaires suivantes:

Un cours post-diplôme de niveau haute école dans le domaine de la santé, de 200 périodes d'enseignement minimum ou 10 ECTS + 5 ans de pratique professionnelle.»

La **FER** est favorable à l'introduction de l'OPT dans le domaine des soins infirmiers et les réglementations de l'art. 1, al. 3, let. d, qui créent la transparence et rendent le système perméable.

Selon la **FMH**, l'attrait de la profession des soins doit être renforcé, raison pour laquelle il convient d'élargir au maximum la possibilité de reconnaissance des titres des professionnels des soins à d'autres formations postdiplômes au sens de l'ASI.

H+ soutient sur le principe l'avant-projet tout en notant la subsistance de points controversés. Une solution de compromis réalisable est à privilégier.

La **HES-SO** se félicite de la définition d'une OPT, mais juge le projet trop restrictif. Elle regrette que ni ses propres propositions ni celles de la KFH n'aient été prises en considération. Le projet discrimine les soins infirmiers par rapport aux autres professions de la santé. Il établit également une discrimination au sein même du domaine des soins infirmiers, car seule la formation de clinicienne/clinicien est prise en compte, alors que d'autres études postdiplômes de la CRS et formations continues HES de longue durée ne le sont pas. Or ces dernières sont suivies en priorité en Suisse romande. Le projet ne tient pas compte des différences entre la Suisse romande et la Suisse alémanique en ce qui concerne les traditions en matière de formation. Il n'accorde la possibilité d'une OPT qu'à un nombre restreint de personnes et compromet ainsi les perspectives d'évolution. De nombreux professeurs de la HES-SO ne pourraient pas prétendre à une OPT sur la base de leur formation. La **HES-SO** trouve étonnant qu'en Suisse romande et au Tessin, seule l'ESEI ait transmis les compétences requises et qu'aucune formation continue HES ne permette l'obtention du titre. Elle propose une expérience professionnelle de 5 ans au moins, une limitation de l'obtention du titre jusqu'en 2019, ainsi que les crédits ECTS prévus. Elle demande en revanche, d'entente avec la KFH, l'élargissement des possibilités d'accès à l'OPT avec les études postgrades HES, afin de tenir compte des différences entre la Suisse romande et la Suisse alémanique. La **HES-SO** a transmis une proposition de texte.

Le **Département de la Santé de la HES Kalaidos** juge le projet trop restrictif. Le fait d'autoriser l'OPT uniquement pour les titulaires d'une formation d'infirmière diplômée clinicienne/infirmier diplômé clinicien, niveau I ou II, équivaut à exclure environ 90 % des détenteurs de diplômes de formations continues reconnues et éprouvées (p. ex. EPD en soins d'anesthésie, soins intensifs, soins d'urgence ou DN II obtenus en Suisse avant 2005).

L'**Hôpital cantonal d'Aarau** et le **responsable du service des soins des cliniques de Valens** notent qu'il existe un besoin de connaissances en matière de travail scientifique chez les diplômés selon l'ancien droit. Ils demandent l'égalité de traitement des professionnels des soins avec les autres professions de la santé en ce qui concerne les conditions fixées.

Le **Département des soins de l'Hôpital cantonal de Saint-Gall** regrette que les EPD selon l'ancien droit ne soient pas admises (soins d'anesthésie, intensifs et d'urgence, etc.). Les formations continues en AIU continueront à être suivies: les professionnels concernés qui disposent d'une expérience appropriée et qualifiée devraient avoir un accès facilité à l'OPT.

Pour **MFE**, l'OPT est un moyen permettant de lutter contre la pénurie de main-d'œuvre qualifié dans le domaine des soins infirmiers. En revanche, **MFE** rejette le projet en raison de son caractère restrictif et discriminatoire par rapport aux autres professions de la santé, ce qui empêche d'atteindre l'objectif consistant à lutter contre cette pénurie. 90 % des personnes diplômées avant 2006 n'auraient pas droit à l'OPT, notamment celles qui ont suivi une formation en soins d'anesthésie, intensifs ou d'urgence. La réglementation compromet les possibilités d'évolution des professionnels détenteurs de diplômes d'infirmière/infirmier DN II obtenus avant 2005. Les compétences des infirmières diplômées cliniciennes/infirmiers diplômés cliniciens, niveau II, correspondent au niveau master et seraient dépréciées par une OPT qui les situerait au niveau bachelor. Le projet compromet des possibilités de carrière. La limitation dans le temps est discriminatoire. **MFE** demande un remaniement approfondi du projet.

L'**OdASanté** approuve les conditions proposées pour l'OPT en soins infirmiers, qui correspondent dans une large mesure aux exigences qu'elle avait émises en mai 2006. Elle constate que le projet ne cite pas toutes les formations complémentaires proposées en Suisse romande qui pourraient être classées à un niveau équivalent à celui des formations complémentaires alémaniques mentionnées, comme la formation d'infirmière diplômée clinicienne/infirmier diplômé clinicien, niveaux I et III, de l'ESEI. L'**OdASanté** demande que le catalogue des formations complémentaires soit vérifié et

complété, avec sa participation, en tenant compte des réalités de la Suisse romande. Elle considère qu'il convient de préciser quel titre selon l'ancien droit est visé par le terme «infirmière/infirmier» à l'art. 1, al. 3, let. a, ch. 1^{bis}. S'il s'agit de l'ancien diplôme d'infirmière/infirmier DN I, il doit être biffé, étant donné que les personnes détentrices de ce diplôme n'avaient pas accès aux formations continues d'infirmière diplômée clinicienne/infirmier diplômé clinicien, niveaux I et II, et ne remplissent donc pas les conditions fixées à l'art. 1, al. 3, let. d.

L'**ODEC** considère que la formation ES dans le domaine des soins infirmiers est indispensable et qu'elle devrait rester le principal niveau de formation; la plupart des personnes sont unanimes quant à l'importance de la pratique dans la formation en soins infirmiers. La tendance constatée allant vers un ancrage de cette formation au niveau HES n'est pas utile et s'avère erronée. Le système du personnel qualifié dans le domaine des soins infirmiers repose sur la formation duale. Ce serait aller dans la mauvaise direction que de l'adapter au système de formation anglo-saxon, qui connaît principalement la «formation élémentaire» et les «études de haute école». Pour l'**ODEC**, il est problématique d'invoquer la pénurie de personnel comme argument pour donner un nom à un titre correspondant. La pénurie existe dans de nombreuses autres professions. Pour que les conditions permettant aux professionnels d'entamer des études de niveau supérieur soient réunies, une procédure d'admission basée sur l'examen des compétences acquises serait davantage porteuse d'avenir. La pénurie de main-d'œuvre est à considérer dans sa globalité et les soins infirmiers ne doivent pas être privilégiés. L'**ODEC** renvoie au rapport du SECO «Fachkräftemangel in der Schweiz» du 16 avril 2014. Elle est d'avis que l'obtention du titre doit être axée sur l'ensemble du système de formation. Un développement ultérieur de l'OPT demandée dans la révision partielle pourrait susciter de nouvelles envies et exigences. Une formation continue spécialisée (EPD ES, EP, EPS, MAS, etc.) signifierait par conséquent qu'un examen des compétences doit avoir lieu pour l'obtention d'un autre titre. Ainsi, selon la révision proposée, un économiste d'entreprise diplômé ES avec un diplôme de *Controller NDS HF*, une gestionnaire en tourisme diplômée ES avec un CAS en management du sport ou encore un technicien diplômé ES Bâtiment avec une formation d'*Energieberater NDS HF* devrait par exemple pouvoir obtenir au moins un bachelor ou un master. L'**ODEC** fait observer que de nombreuses professions sont une affaire de cœur et que le surclassement des titres en titres HES ne contribuerait pas au rallongement de la durée d'exercice des professionnels, mais attiserait plutôt les convoitises. Le maintien des places de travail nécessite d'autres motivations. Tout le paysage de la formation doit être traité de manière égale et une pénurie de main-d'œuvre avérée ne devrait pas conduire à des solutions spéciales. L'**ODEC** considère déplacé d'utiliser les compétences acquises dans la profession comme fondement pour l'obtention du titre HES. Une grande partie des diplômés de la formation professionnelle supérieure a développé pendant des années des compétences professionnelles qui dépassent largement celles des diplômés fraîchement sortis des HES. Prendre en compte les compétences professionnelles acquises dans le domaine des soins infirmiers, et pas dans les autres domaines, est un traitement absolument inégal. L'introduction du titre d'économiste d'entreprise dipl. ES avec l'ordonnance de 2001 a donné la possibilité aux diplômés ESGC (écoles supérieures de gestion commerciale) de porter le titre ES avec effet rétroactif pour les diplômes obtenus à partir de 1996. Les personnes ayant obtenu leur diplôme entre 1960 (1960-1989: 900 leçons) et 1995 (1989-2001: six semestres et 1500 leçons) n'ont pas eu la possibilité d'obtenir le titre ES, ni avec une formation complémentaire ni avec la prise en compte des formations continues ou des compétences professionnelles acquises. En comparaison avec les ESGC, les soins infirmiers étaient situés dans le domaine du secondaire III avant 2005.

La **Direction des soins/MTT Inselspital** attache beaucoup d'importance à ce que les professionnels des soins diplômés disposent de bonnes perspectives et puissent développer leurs connaissances et compétences. Dans ce contexte et au vu de l'évolution du système de la santé, il convient d'accorder une attention particulière à la formation continue menant au niveau Master of Science (MSc) et à la fonction correspondante d'Advanced Nursing Practice, qui est obligatoirement liée à un titre de MSc. La **Direction des soins/MTT Inselspital** n'approuve pas le projet. Le simple titre «HES» ne contient pas le Bachelor of Science. Or le premier titre d'une haute école est le titre académique Bachelor of Science (BSc). La **Direction des soins/MTT Inselspital** regrette que les autres professions de la santé, où l'OPT est déjà réglementée, obtiennent, elles aussi, seulement le titre HES, et pas le BSc. Cette erreur ne doit pas être reproduite dans le domaine des soins, elle devrait plutôt être corrigée

dans toutes les autres professions de la santé. Il est très malheureux que le message implicite communiqué par l'OPT proposée est que les diplômes (HES) du domaine de la santé sont discutables, car ils ne tiennent pas leurs promesses, à savoir l'acquisition de connaissances et de compétences scientifiques. La **Direction des soins/MTT Inselspital** renvoie au courrier du SEFRI «Projet stratégique Formation professionnelle supérieure – information sur l'état d'avancement», qui résume de manière juste la problématique. Les personnes qui décrochent aujourd'hui le titre HES par le biais d'une procédure d'OPT ne peuvent pas entamer des études de niveau supérieur menant au MSc dans une HES; seule la voie menant au MAS leur est ouverte. La perméabilité n'est pas assurée. La **Direction des soins/MTT Inselspital** juge incompréhensible la restriction au titre d'infirmière diplômée clinicienne/infirmier diplômé clinicien, niveau I. D'autres formations continues formalisées, qui comptent beaucoup plus de leçons et qui aboutissent à des spécialisations beaucoup plus étendues, doivent obligatoirement être prises en compte (p. ex. EPD ES en soins d'anesthésie, en soins intensifs et en soins d'urgence). La **Direction des soins/MTT Inselspital** n'est pas d'accord avec le projet et demande qu'une OPT soit impérativement liée, pour tous les diplômés dans les professions de la santé correspondantes, à l'exigence d'un cours postgrade d'une haute école représentant 10 crédits ECTS et que le diplôme obtenu soit un BSc, afin que le titre ne reste pas une enveloppe vide. Si cette condition n'est pas remplie, la question de la différenciation des ES et des HES se pose, car si les ES mènent au titre HES, l'utilité des HES n'est pas claire.

La **Direction des soins de la Clinique privée Wyss** approuve sur le principe l'OPT dans le domaine des soins infirmiers, mais juge les conditions trop restreintes, incomplètes et inappropriées. C'est pour cette raison qu'elle rejette le projet et soutient la prise de position de l'ASI.

Le **Management des soins de l'Hôpital universitaire de Bâle** est favorable à l'OPT dans le domaine des soins infirmiers. Il déplore la restriction de l'OPT aux titres d'infirmière diplômée clinicienne/infirmier diplômé clinicien, niveaux I et II, ce qui ne va pas suffisamment dans le sens de la perméabilité au sein de la systématique de la formation. D'une part, la multitude de volées et de prestataires dans ces formations ne permet pas de garantir des connaissances de base en travail scientifique. D'autre part, ces formations ne sont plus proposées, d'où une exclusion d'une bonne partie des professionnels diplômés. C'est pourquoi, le **Management des soins de l'Hôpital universitaire de Bâle** pense que les infirmières/infirmiers dipl. ES doivent tous avoir accès à l'OPT par le biais d'un cours postgrade obligatoire dispensé par une haute école d'un volume de 10 crédits ECTS au minimum.

Le **Management des soins de l'Hôpital universitaire de Zurich** accorde une grande importance à l'OPT en ce qui concerne ses 2000 professionnels des soins. L'OPT est attendue depuis longtemps et est accueillie favorablement sur le principe. L'important est d'éviter les inégalités par rapport aux autres professions de la santé. Les conditions plus strictes pour accéder à l'OPT en soins infirmiers ne sont pas compréhensibles étant donné que les compétences spécialisées acquises par les professionnels des soins et ceux des autres professions de la santé sous l'ancien droit sont comparables. Le **Management des soins de l'Hôpital universitaire de Zurich** pense qu'il est nécessaire que les diplômés selon l'ancien droit acquièrent des connaissances en travail scientifique qui, à côté de la compétence et de l'expérience professionnelles, sont décisives pour le développement ultérieur au niveau haute école. Il demande donc de reconsidérer la réglementation proposée, car le besoin en professionnels de la santé ne cesse d'augmenter. Ce besoin ne peut être couvert que si les professionnels disposent de conditions-cadres adéquates qui leur permettent d'évoluer de manière ciblée et en se basant sur les compétences acquises. Le **Management des soins de l'Hôpital universitaire de Zurich** est d'avis que les exigences doivent être axées sur les compétences professionnelles et non sur la question de savoir si, à l'heure actuelle, les filières peuvent être suivies uniquement au niveau haute école ou aussi bien dans les ES qu'au niveau haute école.

La **KPP**, la **FSIA** et la **SUS** rejoignent la prise de position de l'ASI.

L'**ASI** salue les objectifs déclarés du projet, mais rejette celui-ci dans sa forme présentée. Les critères sont définis de manière trop restrictive. L'**ASI** est d'avis que les compétences des diplômés d'une formation selon l'ancien droit qui disposent d'une expérience professionnelle et celles des diplômés d'une filière d'études bachelor ne sont pas objectivement comparables. En outre, les formations de

spécialiste clinique et HöFa II n'existent plus, ce qui exclut toute possibilité pour les personnes ayant obtenu un diplôme en soins infirmiers DN II avant 2006 de poursuivre leur formation. Le projet doit donc prévoir la possibilité de prise en compte des EPD ES, des CAS, des DAS et autres formations. L'**ASI** critique le fait que le projet rabaisse le titre de clinicienne/clinicien, niveau II (spécialiste clinique), dont les diplômés disposent de compétences largement supérieures à celles acquises dans le cadre d'un bachelor. En Suisse romande, très peu de personnes détiennent un tel diplôme. L'**ASI** critique la restriction de l'accès à l'OPT aux cliniciennes/cliniciens, niveau II ou I (avec 10 crédits ECTS et deux ans d'expérience). Cette décision semble avoir des raisons purement politiques et représente une inégalité de traitement par rapport aux autres professions de la santé. Le catalogue des formations prises en compte est également plus fourni chez ces dernières. L'**ASI** soupçonne que la réglementation proposée est motivée par des considérations financières. L'OPT n'a quasiment aucune conséquence sur les salaires, alors que les détours par les différentes formations requises par le projet sont onéreux. L'**ASI** critique la réduction de la mobilité internationale par la réglementation proposée. Globalement, le projet envoie un signal très négatif au monde professionnel.

L'**ASI** demande l'élaboration rapide d'une meilleure solution, qui doit ressembler à ce qui suit:

Art. 1 Conditions d'obtention

...

Un des diplômes d'«infirmière diplômée/infirmier diplômé» suivants reconnu par la Croix-Rouge suisse (anciens titres):

- «infirmière diplômée DN II/infirmier diplômé DN II»
- «infirmière en soins généraux/infirmier en soins généraux»
- «infirmière en psychiatrie/infirmier en psychiatrie»
- «infirmière en hygiène maternelle et pédiatrie/infirmier en hygiène maternelle et pédiatrie»
- «Krankenschwester in integrierter Krankenpflege/Krankenpfleger in integrierter Krankenpflege»

b. qui peuvent justifier d'une pratique professionnelle reconnue de deux ans au minimum

c. qui ont suivi un cours postgrade de niveau universitaire dans le domaine d'études de la santé ou qui peuvent justifier d'une autre formation continue équivalente (art. 3, al. 3).

....

Art. 3 Etendue des cours postgrades de niveau universitaire

3 Pour les titulaires d'un diplôme au sens de l'art. 1, al. 3, let. a, ch. 3, le cours postgrade de niveau universitaire doit comprendre au minimum 400 leçons ou 20 crédits selon le système européen de transfert et d'accumulation de crédits (ECTS).

L'**ASI Section de Berne** approuve sur le principe l'OPT dans le domaine des soins infirmiers, mais juge le projet inacceptable. Elle s'étonne du caractère extrêmement restrictif de l'accès à l'OPT compte tenu de l'état d'urgence dans lequel se trouve la branche en termes de personnel. Le signal donné est sans ambiguïté: les formations de base avec diplôme selon l'ancien droit dans le domaine des soins présentent, même en combinaison avec des formations continues qualifiées de plusieurs années (p. ex. soins d'anesthésie, soins intensifs, soins d'urgence), un niveau considérablement plus bas que les formations de base proposées selon l'ancien droit dans les autres professions de la santé. Il s'agit là d'une dévalorisation et d'une discrimination des professionnels des soins diplômés. L'**ASI Section de Berne** juge singulier que la formation d'infirmière diplômée clinicienne/infirmier diplômé clinicien, niveau II, donne droit à l'obtention d'un BSc en soins infirmiers seulement, alors que les détenteurs d'un tel diplôme forment aujourd'hui des étudiants en master. Selon l'**ASI Section de Berne**, la réglementation proposée équivaut à exclusion de l'OPT plus de 90 % des professionnels des soins diplômés et suffisamment qualifiés, ce qui implique une perte d'attrait pour la profession. L'**ASI Section de Berne** attend un élargissement de la réglementation afin de permettre au plus grand nombre possible de professionnels d'obtenir a posteriori le titre d'une HES.

L'**ASI Section Valais** critique l'inégalité de traitement entre le domaine des soins infirmiers et les autres professions de la santé. Elle est d'avis que les compétences des diplômés d'une formation selon l'ancien droit qui disposent d'une expérience professionnelle et celles des diplômés d'une filière d'études bachelor ne sont pas objectivement comparables. Elle critique le fait que le projet rabaisse le titre de clinicienne/clinicien, niveau II, dont les diplômés disposent de compétences largement supérieures à celles acquises dans le cadre d'un bachelor. Par ailleurs, le projet ne tient pas compte des formations en soins d'anesthésie, en soins intensifs, en soins d'urgence et de praticien formateur ni du DAS spécialisé. Le catalogue des formations prises en compte est beaucoup plus fourni chez les autres professions de la santé. L'**ASI Section Valais** critique en outre le fait que seul un nombre très restreint de personnes peuvent prétendre à une OPT et juge la limitation à 2020 inacceptable. Elle pense que le projet donne un signal négatif aux professionnels.

L'**Association suisse des services d'aide et de soins à domicile** attire l'attention sur le fait que la liste des établissements de formation romands concernant les formations continues de spécialiste clinique I et II n'est pas complète. Elle ne mentionne par exemple pas l'Institut romand des sciences et des pratiques de la santé et du social (IRSP) et l'Institut «Espace compétences» (regroupement de l'IRSP, du Centre romand d'éducation permanente [CREP] et de l'Institut de formation H+).

Si l'OPT devait être proposée dans le domaine des soins infirmiers, la **CRS** souhaite que les différentes professions de la santé soient traitées de manière égale au niveau HES. Les exigences doivent être ajustées; la **CRS** demande la réduction du nombre de crédits ECTS requis de 20 à 10. Elle demande en outre que la liste des formations continues soit complétée, car il existe de nombreuses formations équivalentes qui doivent être reconnues. Elle a établi à cette fin, conjointement avec la CDS, une liste non exhaustive des formations continues destinées aux professionnels des soins, liste qui a été jointe à la prise de position du Comité directeur de la CDS. Même si la **CRS** approuve sur le principe l'OPT dans le domaine des soins infirmiers, elle fait remarquer que la réglementation proposée discrimine les diplômés décernés dans ce domaine au niveau ES selon le nouveau droit, car les détenteurs de ces diplômes sont exclus de l'OPT et ne peuvent obtenir le titre de bachelor en soins infirmiers qu'en suivant une longue formation. Tant qu'une formation de niveau ES en soins infirmiers est pertinente du point de vue de la politique de la santé et qu'elle est soutenue, il convient de tout faire pour éviter qu'elle soit dévalorisée.

La **SUPSI** critique le fait que l'OPT n'ait pas été établie plus tôt dans le domaine des soins infirmiers et se dit choquée par le niveau élevé des exigences posées en comparaison avec les autres professions de la santé. Elle ne comprend pas pourquoi c'est uniquement dans ce domaine, et pas dans celui des autres professions de la santé, que l'on se penche sur les compétences acquises dans des formations selon l'ancien droit. Le projet ne tient en outre pas compte des formations suivantes, qui avaient été proposées au Tessin:

- *formazioni cliniche di Certificato CRS (livello 1) esistenti dal 2000 anche nel Canton Ticino (geriatria, salute pubblica, salute mentale, oncologia, salute materna e pediatria);*
- *formazione di Diploma CRS (livello 2) di Specialista clinico.*

Les programmes des formations (CRS Aarau, ESEI et Stabio) de *gestione sanitaria* et de *pedagogia nell'ambito delle cure infermieristiche* atteignent également le niveau scientifique et méthodologique d'une HES. La **SUPSI** critique également le fait que la réglementation proposée ne garantit pas la perméabilité pour une majorité des professionnels. Pour toutes ces raisons, elle s'oppose résolument au projet.

La **FSAS** soutient l'OPT dans le domaine des soins infirmiers et les objectifs poursuivis par le SEFRI. Elle rejette le projet, car les exigences posées sont plus élevées et plus restrictives que celles posées aux autres professions de la santé (p. ex. 10 crédits ECTS supplémentaires). Elle considère que les professionnels détenteurs d'un diplôme selon l'ancien droit et ayant suivi une autre formation postdiplôme que celle d'infirmière diplômée clinicienne/infirmier diplômé clinicien (p. ex. soins d'anesthésie, soins intensifs, soins d'urgence) sont défavorisés. Selon la **FSAS**, le projet dévalorise la formation d'infirmière diplômée clinicienne/infirmier diplômé clinicien, niveau II, et discrimine le niveau I de cette même formation en comparaison avec les experts correspondants des autres professions de la santé. Les associations membres de la FSAS (Association suisse des ergothérapeutes [ASE],

Association suisse des diététicien-ne-s diplômé-e-s [ASDD] et Fédération suisse des sages-femmes [FSSF]) soutiennent explicitement la prise de position de l'ASI et sont d'avis que les conditions permettant l'OPT doivent être comparables dans toutes les professions. La **FSAS** soutient la demande de l'ASI consistant à prendre en considération la proposition de la FKG KFH de décembre 2009 visant à modifier l'ordonnance du DFE sur l'obtention a posteriori du titre d'une HES.

La **SVM** trouve l'OPT légitime, car l'accès au niveau master doit être assuré. Elle doute cependant du fait que cette OPT dans le domaine des soins infirmiers soit une mesure appropriée pour renforcer l'attrait des professions correspondantes. Elle considère comme dangereux de prendre en considération uniquement le niveau supérieur de la formation dans une profession. Elle déplore l'insécurité en ce qui concerne la responsabilité des différentes professions de la santé.

L'**ASDSI** approuve sur le principe la possibilité d'OPT dans le domaine des soins infirmiers. Elle demande l'égalité de traitement des professionnels des soins par rapport aux autres professions de la santé. Elle reconnaît la nécessité pour les diplômés selon l'ancien droit d'acquérir davantage de connaissances dans le domaine du travail scientifique. Elle renvoie à sa prise de position du 2 mai 2013 (fournie en annexe): les conditions fixées pour le domaine des soins infirmiers sont plus strictes que celles fixées pour les autres professions de la santé, ce qui n'est pas compréhensible. Le projet discrimine tous les professionnels des soins qui ont acquis des compétences approfondies et éprouvées dans le cadre de leur pratique et d'autres filières de formation, mais qui ont entamé leur formation à une époque où la possibilité de faire des études de niveau haute école n'existait pas encore à l'échelle nationale. Le projet exclut tous les professionnels des soins qui ont achevé leur formation à l'étranger ou qui ont choisi une autre spécialisation (p. ex. management, pédagogie ou formations continues en soins intensifs).

L'**ASDSI Suisse orientale** approuve le projet. Celui-ci autorise les professionnels des soins répondant aux conditions fixées à l'art. 1, al. 3, let. a, ch. 1^{bis}, et let. d à demander l'OPT. Cette réglementation leur ouvre la voie vers les filières d'études master consécutives. L'OPT contribue également au développement professionnel des soins, au renforcement de l'attrait de la profession et à l'amélioration de la qualité des soins dans le système de santé suisse.

L'**ASDSI Suisse latine** juge le projet trop restrictif. Celui-ci exclut de l'OPT 90 % des personnes diplômées avant 2006, notamment celles qui ont effectué une formation en soins d'anesthésie, en soins intensifs et en soins d'urgence. La réglementation compromet les possibilités d'évolution des professionnels détenteurs de diplômes d'infirmière/infirmier DN II obtenus avant 2005. Le projet discrimine les soins infirmiers par rapport aux autres professions de la santé. La limitation de l'OPT dans le temps est également discriminatoire.

SwissANP ne voit pas de risque d'augmentation des coûts salariaux en raison d'un accès élargi à l'OPT. Selon lui, rien ne justifie que des professionnels ayant suivi différentes formations postdiplômes aujourd'hui incluses au programme d'études des futurs diplômés bachelor soient exclus de l'OPT pour la simple raison qu'il leur manque la formation d'infirmière diplômée clinicienne/infirmier diplômé clinicien, niveau I. Sont par exemple concernés les professionnels avec une spécialisation en soins intensifs et un CAS de formateur ou les détenteurs d'un diplôme en soins infirmiers DN II complété d'un DAS. Ces personnes n'auraient le choix qu'entre une formation de niveau bachelor d'une durée minimale de 18 mois ou une admission sur dossier. **SwissANP** note que les compétences acquises dans le cadre de formations achevées il y a 10 ou 20 ans ne sont pas comparables à celles acquises dans une formation actuelle. Il voit une confusion autour de la formation d'infirmière diplômée clinicienne/infirmier diplômé clinicien, niveau II, et une dévalorisation de cette formation, car le message communiqué est que les compétences transmises dans ce cadre ne correspondent qu'au niveau bachelor.

Süssbach AG critique le projet qu'il juge trop restrictif. Celui-ci ferme en effet des portes à des carrières et discrimine le domaine des soins infirmiers par rapport aux autres professions de la santé.

L'**APSI** est favorable à une formation de grande qualité menant au bachelor en soins infirmiers, où sont transmises les connaissances de base en matière de sciences infirmières. C'est la raison pour laquelle elle salue les exigences fixées dans l'avant-projet. Celles-ci répondent au besoin des diplômés selon l'ancien droit qui visent le titre de bachelor d'acquérir davantage de connaissances en

matière de projets, de recherche et de transfert des résultats et des conclusions de la recherche dans la pratique.

Suite à un appel de l'ASI, **1145 prises de position émanant de personnes privées** (membres de l'ASI) jugent le projet discriminatoire et trop restrictif.

Commentaires sur les différents articles

Art. 1, al. 3

Cantons

La **CDS** demande une nouvelle let. e ayant le contenu suivant: «Par analogie aux autres professions de la santé HES et aux autres domaines d'études, les conditions suivantes s'appliquent aux détenteurs des diplômes visés à l'al. 3, let. a, ch. 1^{bis}, pour l'obtention a posteriori du titre d'une HES: attestation d'une pratique professionnelle de cinq ans au minimum dans le domaine de la santé, avec un taux d'occupation moyen de 80 %, complétée d'un cours postgrade de niveau universitaire dans ce même domaine comprenant 200 leçons ou 20 crédits ECTS au minimum, ou d'une autre formation continue équivalente».

VD regrette l'absence de nombreux cours postgrades, parfois consécutifs, qui comprennent plus de 900 heures de formation. Il s'agit par exemple du PRIGG en géro-geriatrie et du PRISC en santé communautaire, tous deux reconnus par la CRS. Font également défaut les formations de deux ans en soins d'anesthésie, en soins intensifs, en soins d'urgence, etc. Selon **VD**, il existe en Suisse romande un grand nombre de diplômes et de titres qui correspondent à des durées de formation supérieures à celle des spécialistes cliniques du WE'G et de l'ESEI. Les formations continues dans les domaines de la formation et du management doivent également pouvoir être prises en compte, de manière analogue aux réglementations relatives à l'OPT dans les autres professions de la santé.

VD propose quatre profils dont il convient de tenir compte dans l'ordonnance:

1. le personnel soignant disposant d'un diplôme CRS délivré par une école ayant été transformée en HES, qui a suivi une formation continue de 200 heures ou 10 crédits ECTS et qui justifie d'une pratique professionnelle de deux ans dans le domaine de la santé ou dans un domaine apparenté;
2. le personnel soignant disposant d'un diplôme CRS délivré par une école n'ayant pas été transformée en HES, qui détient un diplôme d'infirmière clinicienne/infirmier clinicien, niveau I, qui a suivi un cours postgrade HES dans le domaine de la santé ou dans un domaine apparenté ou une autre formation continue de 200 heures ou 10 crédits ECTS et qui justifie d'une pratique professionnelle de deux ans dans le domaine de la santé ou dans un domaine apparenté;
3. le personnel soignant disposant d'un diplôme CRS délivré par une école n'ayant pas été transformée en HES, qui détient un diplôme d'infirmière clinicienne/infirmier clinicien, niveau II, ou de spécialiste clinique et qui justifie d'une pratique professionnelle de deux ans dans le domaine de la santé ou dans un domaine apparenté;
4. le personnel soignant disposant d'un diplôme CRS délivré par une école n'ayant pas été transformée en HES, qui a suivi un cours postgrade HES ou une autre formation continue de 400 heures ou 20 crédits ECTS et qui justifie d'une pratique professionnelle de deux ans dans le domaine de la santé ou dans un domaine apparenté.

Milieus intéressés

Curaviva se demande ce que l'on entend exactement par «infirmière/infirmier». Il ne devrait pas s'agir du DN I.

Art. 1, al. 3, let. a, ch. 1^{bis}

Cantons

TG demande l'ajout du complément suivant (souligné): «un des diplômes suivants, reconnu par la Croix-Rouge suisse et complété par une des formations visées à la let. d et par une expérience professionnelle reconnue de cinq ans:».

ZH souhaite compléter «infirmière/infirmier», afin de clarifier à quel diplôme selon l'ancien droit cette formulation se réfère. Le canton part du principe qu'il s'agit du diplôme d'infirmière/infirmier, niveau 1 (DN I), qui a également été admis pour la formation continue d'infirmière diplômée clinicienne/infirmier diplômé clinicien, niveau I (HöFa I), reconnue par l'ASI.

ZH attire en outre l'attention sur le fait que les désignations *Kinderkrankenpflege* et *Wochen- und Säuglingspflege*, mentionnées séparément dans la version allemande, constituent ensemble le diplôme *Kinderkrankenpflege, Wochen- und Säuglingspflege* (infirmière/infirmier en hygiène maternelle et en pédiatrie).

La **CDS** demande de spécifier que la réglementation s'applique à tous les diplômes dont les détenteurs sont autorisés à porter le titre d'infirmière/infirmier dipl. ES conformément à l'art. 23, al. 4, de l'ordonnance du DEFR du 11 mars 2005 concernant les conditions minimales de reconnaissance des filières de formation et des études postdiplômes des écoles supérieures (OCM ES; RS 412.101.61).

Milieus intéressés

Curaviva et **H+** demandent de clarifier quel diplôme selon l'ancien droit est désigné par infirmière/infirmier. S'il s'agit de l'ancien diplôme d'infirmière/infirmier DN I, il doit être biffé, étant donné que les personnes détentrices de ce diplôme n'avaient pas accès aux formations continues d'infirmière diplômée clinicienne/infirmier diplômé clinicien, niveaux I et II, et ne remplissent donc pas les conditions fixées à l'art. 1, al. 3, let. d.

L'**ASI Section de Berne** demande de clarifier ce qu'englobent les diplômes professionnels d'infirmière/infirmier et *Kinderkrankenpflege*.

L'**Association suisse des services d'aide et de soins à domicile** demande que la désignation d'infirmière/infirmier soit formulée de manière plus précise. Il est important de ne pas y inclure les diplômés DN I selon l'ancien droit, car ceux-ci n'avaient pas accès aux formations continues d'infirmière diplômée clinicienne/infirmier diplômé clinicien, niveaux I et II, et ne remplissent donc pas les conditions fixées à l'art. 1, al. 3, let. d.

SwissANP propose la formulation suivante:

- infirmière/infirmier dipl. DN II;
- infirmière/infirmier en soins généraux;
- infirmière/infirmier dipl. en hygiène maternelle et en pédiatrie;
- infirmière/infirmier dipl. en soins intégrés.

La **CRS** demande de spécifier que la réglementation s'applique à tous les diplômes dont les détenteurs sont autorisés à porter le titre d'infirmière/infirmier dipl. ES conformément à l'art. 23, al. 4, OCM ES.

Art. 1, al. 3, let. c

Cantons

LU demande la suppression de l'exigence supplémentaire d'un cours postgrade d'un volume de 10 crédits ECTS (art. 1, al. 3, let. c, et art. 1, al. 4).

Art. 1, al. 3, let. d

Cantons

La **CDS** demande l'ajout d'un chiffre supplémentaire ayant le contenu suivant: «ou une autre formation continue équivalente dans le domaine d'études de la santé».

AI et **AR** demandent la reconnaissance d'autres formations complémentaires: soins intensifs, soins d'anesthésie, soins d'urgence, oncologie, dialyse. Les personnes qui ont suivi ces formations postdiplômes et qui disposent d'une pratique de plusieurs années ont acquis des compétences leur permettant d'assumer la conduite technique dans leur champ professionnel. Elles se sont également approprié des compétences grâce auxquelles elles peuvent participer à des projets et à des recherches dans le domaine des soins infirmiers et contribuer au transfert des résultats et des conclusions de la recherche vers l'enseignement et la pratique. Leurs compétences professionnelles et scientifiques sont comparables à tout point de vue avec celles attestées par un diplôme de bachelor.

GE propose pour l'art. 1, al. 3, let. d (en remplacement de l'art. 1, al. 3, let. d, et al. 4 de l'avant-projet): «d. Pour les titulaires d'un diplôme au sens de l'art. 1, al. 3, let. a, ch. 1^{bis}, le cours postgrade de niveau haute école doit comprendre au minimum 400 leçons ou 20 crédits ECTS dans le domaine d'études de la santé».

GR demande l'ajout d'un complément à l'art. 1, al. 3, let. a, ch. 1^{bis}, ainsi qu'à la let. d et à l'al. 4:

- let. d, ch. 8: un diplôme reconnu au niveau national dans le domaine des soins d'anesthésie, des soins intensifs et des soins d'urgence (AIU);
- let. d, ch. 9: la réussite d'une procédure de validation correspondante ou un examen sur dossier;
- let. d, ch. 10: une expérience qualifiée de cinq ans;
- let. d, ch. 11: une filière postgrade (à définir ici plus précisément) comprenant jusqu'à X heures de formation (à définir précisément) pour les infirmières diplômées/infirmiers diplômés qui ne peuvent pas attester d'une des formations continues/complémentaires citées.

LU demande de compléter l'art. 1, al. 3, let. d, en y ajoutant au moins d'autres formations reconnues équivalentes (p. ex. formations AIU, gérontologie, santé publique), ainsi qu'une disposition relative à la reconnaissance par le biais d'une procédure de validation ou sur dossier.

SO demande l'élargissement de l'art. 1, al. 3, let. d, par les éléments suivants:

- un diplôme reconnu au niveau national dans le domaine des soins d'anesthésie, des soins intensifs et des soins d'urgence (AIU);
- la réussite d'une procédure de validation correspondante ou
- un examen sur dossier;
- une expérience professionnelle qualifiée de cinq ans.

SZ souhaite que l'obtention du titre selon l'art. 1, al. 3, let. d, soit possible par le biais de la validation des acquis.

TG demande l'ajout du complément suivant (souligné): «qui sont titulaires d'un des diplômes visés à la let. a, ch. 1^{bis}, complété par une des formations suivantes, sachant qu'un cours postgrade de niveau universitaire dans le domaine d'études de la santé, comprenant 200 leçons ou 10 crédits ECTS au minimum, doit accompagner les diplômes visés aux ch. 3 à 7 ci-après».

Milieux intéressés

FMH note qu'outre les formations continues citées à l'art. 1, al. 3, let. d, du projet d'ordonnance, il en existe d'autres ayant permis aux détenteurs de diplômes reconnus par la CRS d'acquérir les mêmes compétences que celles qui sont aujourd'hui transmises dans le cadre du bachelor. Selon **FMH**, la

formation d'infirmière diplômée clinicienne/infirmier diplômé clinicien, niveaux I et II, complétée d'une formation continue appropriée n'est pas la seule à transmettre ces compétences, qui peuvent également être développées dans le cadre d'autres formations postdiplômes (anesthésie, soins intensifs et d'urgence, formateur, etc.).

Le **Département de la Santé de la HES Kalaidos** demande l'ajout d'un chiffre supplémentaire ayant le contenu suivant: «un cours postgrade de niveau universitaire dans le domaine d'études de la santé, comprenant 400 leçons ou 20 crédits ECTS au minimum, et cinq ans d'expérience professionnelle».

L'**ASCFS** demande l'ajout d'un nouveau chiffre ayant le contenu suivant: «un diplôme reconnu au niveau national dans le domaine des soins d'anesthésie, des soins intensifs et des soins d'urgence (AIU)».

L'**ASCFS** demande l'ajout d'un nouveau chiffre ayant le contenu suivant: «la réussite d'une procédure de validation correspondante ou un examen sur dossier».

L'**ASCFS** demande l'ajout d'un nouveau chiffre ayant le contenu suivant: «une expérience professionnelle qualifiée de cinq ans».

L'**ASCFS** demande l'ajout d'un nouveau chiffre indiquant des filières postgrades et des formations complémentaires (à définir) comprenant jusqu'à X heures de formation (à définir précisément) pour les infirmières diplômées/infirmiers diplômés qui ne peuvent pas attester des formations continues/complémentaires visées.

L'**ASCPE** demande l'ajout d'un chiffre ayant le contenu suivant: «8 *Dipl. Gesundheitsschwester Bereich Mütterberatung / EPD* puériculture». L'ancienne formation de *Gesundheitsschwester im Bereich Mütterberatung* et l'actuelle EPD en puériculture correspondent en volume et en qualité au *höheres Fachdiplom Spitex-Pflege* du WE'G (aujourd'hui Careum Weiterbildung) et au *höheres Fachdiplom in Gemeindepsychiatrischer Pflege* du WE'G (aujourd'hui Careum Weiterbildung) et, par souci d'égalité de traitement, doivent donc figurer sur la liste des formations complémentaires admises.

L'**ASDSI** demande l'ajout suivant: «3 une formation de *specialista clinica livello II della Scuola Specializzata per le Formazioni Sanitarie (SSFoSa) Stabio*».

Art. 1, al. 4

Cantons

La **CDS** demande une nouvelle let. c ayant le contenu suivant: «ou une autre formation continue équivalente dans le domaine d'études de la santé (correspondant à 400 leçons ou à 20 crédits ECTS)».

Art. 3, al. 2

Milieus intéressés

Au vu des différences qui existent entre la Suisse romande et la Suisse alémanique au niveau des formations en soins infirmiers, la **KFH** et la **FKG KFH** demandent de compléter l'art. 3, al. 2 (qui deviendrait la let. a) comme suit:

«Nouvelle let. b

Pour les titulaires d'un diplôme en vertu de l'art. 1, al. 3, let. a, ch. 1^{bis}, qui n'ont pas suivi une des formations complémentaires visées à l'art. 1, al. 3, let. d, le cours postgrade de niveau universitaire doit comprendre au minimum 400 leçons ou 20 crédits selon le système européen de transfert et d'accumulation de crédits (ETCS, European Credit Transfer System).

Nouvelle lettre c

Procédure d'audition concernant la révision partielle de l'ordonnance du DEFR sur l'obtention a posteriori du titre d'une haute école spécialisée

Pour les personnes qui ont obtenu leur diplôme dans une école supérieure transformée en haute école, le cours postgrade de niveau universitaire doit comprendre au minimum 200 leçons ou 10 crédits ECTS».

SwissANP demande un nouvel al. 3: «pour les titulaires d'un diplôme en vertu de l'art. 1, al. 3, let. a, ch. 3, le cours postgrade de niveau universitaire doit comprendre au minimum 400 leçons ou 20 crédits selon le système européen de transfert et d'accumulation de crédits (ETCS)».

Art. 10, al. 2

Cantons

SO et la **CDS** demandent une prolongation du délai jusqu'en 2025.

GE, GR, LU, UR, VD et **ZH** jugent le délai trop court.

Milieus intéressés

L'ASCFS, SwissANP, FH Suisse, l'Hôpital cantonal d'Aarau, le Département des soins de l'Hôpital cantonal de Saint-Gall, le responsable du service des soins des cliniques de Valens, la Direction des soins/MTT Inselspital, le Management des soins de l'Hôpital universitaire de Zurich, l'ASI, l'ASI Section de Berne, Süssbach AG, l'ASDSI et l'APSI demandent une prolongation du délai.

La **HES-SO** salue la limitation de l'OPT dans le temps.

La **FSAS** demande la suppression de l'art. 10, al .2.

4 Annexes

4.1 Liste des participants à la procédure d'audition et liste des abréviations

Cantons

AG	Canton d'Argovie
AI	Canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures
AR	Canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures
BL	Canton de Bâle-Campagne
BS	Canton de Bâle-Ville
FR	Canton de Fribourg
GE	Canton de Genève
GL	Canton de Glaris
GR	Canton des Grisons
JU	Canton du Jura
LU	Canton de Lucerne
NE	Canton de Neuchâtel
NW	Canton de Nidwald
OW	Canton d'Obwald
SG	Canton de Saint-Gall
SH	Canton de Schaffhouse
SO	Canton de Soleure
SZ	Canton de Schwyz
TG	Canton de Thurgovie
TI	Canton du Tessin
UR	Canton d'Uri
VD	Canton de Vaud
VS	Canton du Valais
ZG	Canton de Zoug
ZH	Canton de Zurich

CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé

Partis

UDC Union démocratique du centre

Associations faitières de l'économie qui œuvrent au niveau national

USS Union syndicale suisse

Milieus intéressés

ASCFS	Association suisse des centres de formation santé-social
Careum Weiterbildung Centre Patronal	
Curaviva	Association des homes et institutions sociales suisses
ELS	Ecole La Source
FER	Fédération des entreprises romandes
FH SUISSE	Association faitière des diplômés des Hautes Ecoles Spécialisées
FKG KFH	Conférence spécialisée Santé de la KFH
FMH	Fédération des médecins suisses
H+	Les hôpitaux de Suisse
HES-SO	Haute école spécialisée de Suisse occidentale
SwissANP	Groupe d'intérêt commun ASI Advanced Nursing Practice en Suisse
HES Kalaidos	Département de la Santé de la Haute école spécialisée Kalaidos
KFH	Conférence des recteurs des hautes écoles spécialisées suisses

Procédure d'audition concernant la révision partielle de l'ordonnance du DEFR sur l'obtention a posteriori du titre d'une haute école spécialisée

KPP	Conférence des directeurs des soins d'institutions psychiatriques de Suisse
Hôpital cantonal d'Aarau AG Département des soins de l'Hôpital cantonal de Saint-Gall Responsable du département des soins et du social de l'Hôpital cantonal de Lucerne Responsable du service des soins des cliniques de Valens	
MFE	Médecins de famille Suisse
OdASanté	Organisation faîtière nationale du monde du travail en santé
ODEC	Association suisse des diplômées et des diplômés des écoles supérieures
Direction des soins de l'Inselspital, Hôpital universitaire de Berne/Spitalnetz Bern Direction des soins de la Clinique privée Wyss Management des soins de l'Hôpital universitaire de Bâle	
Management des soins de l'Hôpital universitaire de Zurich	Direction des soins et direction de la formation aux professions médico-techniques et médico-thérapeutiques de l'Hôpital universitaire de Zurich
ASI	Association suisse des infirmiers et infirmières
ASI Section de Berne	ASI Section de Berne
ASI Section Valais	ASI Section Valais
ASCPE	Association suisse des consultations parents-enfants
FSIA	Fédération suisse des infirmières et infirmiers anesthésistes
SUS	Communauté d'intérêts soins d'urgence Suisse
Association suisse des services d'aide et de soins à domicile	
CRS	Croix-Rouge suisse
SUPSI	Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana
Süssbach AG	
FSAS	Fédération suisse des associations professionnelles du domaine de la santé
SVM	Société vaudoise de médecine
ASDSI	Association suisse des directrices et directeurs des services infirmiers
ASDSI Suisse orientale	
ASDSI Suisse latine	
APSI	Association pour les sciences infirmières

Outre les participants susmentionnés, 1145 personnes privées ont pris part à la procédure d'audition. La liste exhaustive des participants n'est pas publiée. Elle peut être consultée au SEFRI.

4.2 Destinataires de l'audition

Kantone / Cantons / Cantoni

Staatskanzlei des Kantons Zürich	Kaspar Escher-Haus 8090 Zürich marianne.lendenmann@sk.zh.ch
Staatskanzlei des Kantons Bern	Postgasse 68 Postfach 840 3000 Bern 8 info@sta.be.ch
Staatskanzlei des Kantons Luzern	Bahnhofstrasse 15 6002 Luzern staatskanzlei@lu.ch
Standeskanzlei des Kantons Uri	Postfach 6460 Altdorf ds.la@ur.ch
Staatskanzlei des Kantons Schwyz	Postfach 6431 Schwyz stk@sz.ch
Staatskanzlei des Kantons Obwalden	Rathaus Postfach 1562 6061 Sarnen staatskanzlei@ow.ch
Staatskanzlei des Kantons Nidwalden	Rathaus 6370 Stans staatskanzlei@nw.ch
Regierungskanzlei des Kantons Glarus	Rathaus 8750 Glarus staatskanzlei@gl.ch
Staatskanzlei des Kantons Zug	Postfach 156 6301 Zug Info.Staatskanzlei@zg.ch
Chancellerie d'Etat du Canton de Fribourg	Rue des Chanoines 17 1701 Fribourg chancellerie@fr.ch relationexterieures@fr.ch
Staatskanzlei des Kantons Solothurn	Rathaus Barfüssergasse 24 4509 Solothurn kanzlei@sk.so.ch
Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt Marktplatz 9 Postfach 4001 staatskanzlei@bs.ch
Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft	Rathausstrasse 2 4410 Liestal landeskanzlei@bl.ch
Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen	Beckenstube 7 8200 Schaffhausen staatskanzlei@ktsh.ch
Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden	Regierungsgebäude Postfach 9102 Herisau Kantonskanzlei@ar.ch

Procédure d'audition concernant la révision partielle de l'ordonnance du DEFR sur l'obtention a posteriori du titre d'une haute école spécialisée

Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden	Marktgasse 2 9050 Appenzell info@rk.ai.ch
Staatskanzlei des Kantons St. Gallen	Regierungsgebäude 9001 St. Gallen info.sk@sg.ch
Standeskanzlei des Kantons Graubünden	Reichsgasse 35 7001 Chur info@gr.ch
Staatskanzlei des Kantons Aargau	Regierungsgebäude 5001 Aarau staatskanzlei@ag.ch
Staatskanzlei des Kantons Thurgau	Regierungsgebäude 8510 Frauenfeld staatskanzlei@tg.ch
Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino	Residenza Governativa 6501 Bellinzona can-scads@ti.ch
Chancellerie d'Etat du Canton de Vaud	Château cantonal 1014 Lausanne info.chancellerie@vd.ch
Chancellerie d'Etat du Canton du Valais	Palais du Gouvernement 1950 Sion Chancellerie@admin.vs.ch
Chancellerie d'Etat du Canton de Neuchâtel	Château 2001 Neuchâtel Secretariat.chancellerie@ne.ch
Chancellerie d'Etat du Canton de Genève	Case postale 3964 1211 Genève 3 service-adm.ce@etat.ge.ch
Chancellerie d'Etat du Canton du Jura	Rue du 24-Septembre 2 2800 Delémont chancellerie@jura.ch
Konferenz der Kantonsregierungen (KdK) Conférence des gouvernements cantonaux (CdC) Conferenza dei Governi cantonali (CdC)	Sekretariat Haus der Kantone Speichergasse 6 Postfach 444 3000 Bern 7 mail@kdk.ch
Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK) Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP) Conferenza svizzera dei direttori cantonali della pubblica educazione (CDPE)	Haus der Kantone Speichergasse 6 Postfach 660 3000 Bern 7 edk@edk.ch
Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren (GDK) Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS)	Haus der Kantone Speichergasse 6 Postfach 684 3000 Bern 7 office@gdk-cds.ch

Gesamtschweizerische Dachverbände der Gemeinden, Städte und Berggebiete / associations faitières des communes, des villes et des régions de montagne qui œuvrent au niveau national / associazioni mantello nazionali dei Comuni delle città e delle regioni di montagna

Schweizerischer Gemeindeverband Association des communes suisses	Postfach 3322 Urtenen-Schönbühl
Schweizerischer Städteverband Union des villes suisses	Monbijoustrasse 8 Postfach 8175 3001 Bern
Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für die Berggebiete Groupement suisse pour les régions de montagne	Postfach 7836 3001 Bern

Gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft / associations faitières de l'économie qui œuvrent au niveau national/ associazioni mantello nazionali dell'economia

economiesuisse Verband der Schweizer Unternehmen Fédération des entreprises suisses Federazione delle imprese svizzere Swiss business federation	Postfach 8032 Zürich info@economiesuisse.ch bern@economiesuisse.ch
Schweizerischer Gewerbeverband (SGV) Union suisse des arts et métiers (USAM) Unione svizzera delle arti e mestieri (USAM)	Postfach 3001 Bern info@sgv-usam.ch
Schweizerischer Arbeitgeberverband Union patronale suisse Unione svizzera degli imprenditori	Hegibachstrasse 47 Postfach 8032 Zürich verband@arbeitgeber.ch
Schweiz. Bauernverband (SBV) Union suisse des paysans (USP) Unione svizzera dei contadini (USC)	Haus der Schweizer Bauern Laurstrasse 10 5200 Brugg info@sbv-usp.ch
Schweizerische Bankiervereinigung (SBV) Association suisse des banquiers (ASB) Associazione svizzera dei banchieri (ASB) Swiss Bankers Association	Postfach 4182 4002 Basel office@sba.ch
Schweiz. Gewerkschaftsbund (SGB) Union syndicale suisse (USS) Unione sindacale svizzera (USS)	Postfach 3000 Bern 23 info@sgb.ch
Kaufmännischer Verband Schweiz (KV Schweiz) Société suisse des employés de commerce (SEC Suisse) Società svizzera degli impiegati di commercio (SIC Svizzera)	Postfach 1853 8027 Zürich gabriel.fischer@kvschweiz.ch hansueli.schuetz@kvschweiz.ch
Travail.Suisse	Postfach 5775 3001 Bern info@travailsuisse.ch

Weitere interessierte Kreise / autres milieux intéressés

ASI Ticino Associazione svizzera infermiere e infermieri	Via Simen 8 6830 Chiasso
ASPS Association Spitex privée Suisse	Uferweg 15 3000 Bern 13

Procédure d'audition concernant la révision partielle de l'ordonnance du DEFR sur l'obtention a posteriori du titre d'une haute école spécialisée

Berufsbildung Schweiz BCH Formation professionnelle Suisse FPS Formazione professionale Svizzera	BCH FPS Berufsbildung Schweiz Weiernstrasse 26 8355 Aadorf
BGS Schweizerischer Verband Bildungszentren Gesundheit und Soziales ASCFS Association suisse des centres de formation professionnelle de la santé et du social ASCFS Associazione Svizzera dei centri di formazione della sanità e del sociale	c/o Careum Bildungszentrum Gloriastrasse 16 8006 Zürich
CURAVIVA Verband Heime und Institutionen Schweiz Association des homes et institutions sociales suisses Associazione degli istituti sociali e di cura svizzeri	Zieglerstrasse 53 Postfach 1003 3000 Bern 14
Eidgenössische Kommission für höhere Fachschulen (EKHF) Commission fédérale des écoles supérieures (CFES)	
FMH Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte Fédération des médecins suisses Federazione dei medici svizzeri	FMH Generalsekretariat Elfenstrasse 18 Postfach 300 3000 Bern 15
H+ Die Spitäler der Schweiz H+ Les Hôpitaux de Suisse H+ Gli Ospedali Svizzeri	Lorrainestrasse 4A 3013 Bern
HÄ CH Hausärzte Schweiz – Berufsverband der Haus- und Kinderärztinnen Schweiz Médecins de famille Suisse – Association des médecins de famille et de l'enfance Suisse Medici di famiglia Svizzera – Associazione dei medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera Geschäftsstelle	Effingerstrasse 54 Postfach 6052 3001 Bern
IG Swiss ANP Interessengruppe SBK für Advanced Nursing Practice in der Schweiz GIC Swiss ANP Groupe d'intérêt commun ASI Advanced Nursing Practice en Suisse GIC Swiss ANP Gruppo di interesse comune ASI Advanced Nursing Practice in Svizzera	Frau Prof. Dr. Rebecca Spirig Universitätsspital Zürich Rämistr. 100 8091 Zürich
Konferenz HF Conférence ES Conferenza SSS	Schwarztorstrasse 56 3007 Bern
OdASanté Nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit Organisation faîtière nationale du monde du travail en santé Organizzazione mantello del mondo del lavoro per il settore sanitario	Geschäftsstelle Seilerstrasse 22 3011 Bern
ODEC Schweizerischer Verband der dipl. Absolventinnen und Absolventen höherer Fachschulen Association suisse des diplômées et des diplômés des écoles supérieures	Postfach 2307 8401 Winterthur
KFH Rektorenkonferenz der Fachhochschulen der Schweiz Conférence des Recteurs des Hautes Ecoles Spécialisées Suisses	Generalsekretariat Falkenplatz 9 Postfach 710 3000 Bern 9

Procédure d'audition concernant la révision partielle de l'ordonnance du DEFR sur l'obtention a posteriori du titre d'une haute école spécialisée

Conferenza dei Rettori delle Scuole Universitarie Professionali Svizzere	
SBK - ASI Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner Association suisse des infirmières et infirmiers	Choisystrasse 1 Postfach 8124 3001 Bern
Schweizerische Dachorganisation der Arbeitswelt Soziales SAVOIRSOCIAL Organisation faitière suisse du monde du travail du domaine social Organizzazione mantello svizzera del mondo del lavoroin ambito sociale	Amthausquai 21 4601 Olten
Schweizerische Vereinigung der Pflegedienstleiterinnen und -leiter (SVPL) Association suisse des directrices et directeurs des services infirmiers (ASDSI) Associazione svizzera dei capi servizio cure infermieristiche (ASCSI)	Secrétariat central ASDSI Geschäftsstelle 3000 Bern
Schweizerisches Rotes Kreuz (SRK) Croix-Rouge suisse (CRS) Croce Rossa Svizzera (CRS)	Rainmattstrasse 10 CH-3001 Bern
SPAS Schweizerische Plattform der Ausbildungen im Sozialbereich Plate-forme suisse des formations dans le domaine social	Aarberggasse 40 Postfach 7060 3001 Bern
Spitex Verband Schweiz Association suisse des services d'aide et de soins à domicile Associazione svizzera dei servizi di assistenza e cura a domicilio	Sulgenauweg 38 Postfach 1074 3000 Bern 23
SVBG Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen FSAS Fédération suisse des associations professionnelles du domaine de la Santé FSAS Federazione svizzera delle associazioni professionali sanitarie	Altenbergstrasse 29 Postfach 686 3000 Bern
VFP Schweizerischer Verein für Pflegewissenschaft APSI Association pour les sciences infirmières APSI Associazione svizzera per le scienze infermieristiche Swiss Association for Nursing Science	Geschäftsleitung Frau Eliane Huwiler Karl Koch-Strasse 6 4310 Rheinfelden
VLSS Verein der Leitenden Spitalärztinnen und –ärzte der Schweiz AMDHS Association des médecins dirigeants d'hôpitaux de Suisse AMDOS Associazione dei medici dirigenti ospedalieri in Svizzera	Sekretariat Bolligenstrasse 52 3006 Bern