



Rapport explicatif

Ordonnance relative aux compétences spécifiques aux professions de la santé en vertu de la LPSan
(Ordonnance relative aux compétences LPSan)

Mars 2018

1 Contexte

La présente ordonnance définit les compétences professionnelles spécifiques que les personnes ayant terminé leurs études dans une filière visée à l'art. 2, al. 2, let. a, LPSan doivent posséder.

Les compétences générales, sociales et personnelles requises à la fin de la formation dans les filières d'études mentionnées à l'art. 2, al. 2, let. a, LPSan figurent aux art. 3 et 4 de la loi fédérale du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan). Ces compétences communes seront complétées de compétences professionnelles spécifiques. Le Conseil fédéral règle ces dernières avec le concours des hautes écoles concernées, des autres institutions du domaine des hautes écoles concernées et des organisations du monde du travail (voir art. 5, al. 1, LPSan).

Plusieurs mesures ont garanti la participation de ces acteurs, telle que prévue à l'art. 5, al. 1, LPSan. En effet, les compétences professionnelles spécifiques ont été élaborées sous la houlette de la Conférence spécialisée Santé des hautes écoles spécialisées suisses (CSS). Celle-ci défend les intérêts du domaine santé des Hautes écoles spécialisées. Dans premier temps, des représentants de chaque filière d'étude ont préparé un projet pour chacune des sept professions. Ce dernier a été validé dans le cadre de groupes de travail comprenant des représentants des praticiens et des associations professionnelles. La direction du projet a effectué une comparaison entre les professions sur les plans de la structure, de l'étendue et du niveau d'abstraction. Dans un deuxième temps, les groupes professionnels ont remanié les compétences et déposé un second projet. Après que l'équipe de projet de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a procédé à une adaptation d'ordre rédactionnel, les groupes professionnels ont, dans un troisième temps, formulé leurs dernières remarques. D'une part, il a été possible de donner aux compétences une structure comparable et, d'autre part, de prendre en compte les particularités professionnelles spécifiques.

La plate-forme de discussion Professions de la santé a encadré le processus d'élaboration. Outre des représentants des organisations du monde du travail (organisation faîtière du monde du travail en santé OdASanté et associations professionnelles concernées), elle a regroupé des représentants de swissuniversities, de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), de la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP) et de l'Agence suisse d'accréditation et d'assurance qualité (AAQ). La plate-forme de discussion a exprimé son opinion sur les compétences professionnelles spécifiques. Par ailleurs, elle a formulé des recommandations concernant leur refonte. Enfin, les compétences professionnelles spécifiques ont été soumises aux représentants des employeurs. Ils ont émis un avis favorable et salué en particulier la structure uniforme des compétences et leur pertinence pour la pratique.

De plus, l'art. 5, al. 1, LPSan prévoit l'audition du Conseil des hautes écoles. Les compétences professionnelles spécifiques lui ont été présentées le 25 mai 2018. Il soutient le projet.

2 Commentaire article par article

Art. 1 Objet

L'art. 1 décrit le champ d'application de la présente ordonnance. Les compétences professionnelles spécifiques que les personnes ayant terminé leurs études dans une filière visée à l'art. 2, al. 2, let. a, LPSan doivent posséder se fondent sur la pratique professionnelle. Les progrès scientifiques et les développements au niveau de la politique de santé ont été pris en considération lors de leur élaboration. Les compétences que les professionnels de la san-

té du degré tertiaire doivent posséder pour garantir la protection de la santé et la sécurité des patients dans le cadre de l'exercice de leur profession ont revêtu un caractère prioritaire lors de l'élaboration des compétences professionnelles spécifiques. Les compétences inscrites dans l'ordonnance ne reflètent donc pas impérativement les profils professionnels complets. Les cursus des hautes écoles peuvent comprendre des contenus de formation plus vastes ?, comme p.ex. le développement de la profession (*let. a*). En outre, l'ordonnance règle la procédure relative à l'adaptation périodique des compétences à l'évolution des professions de la santé (*let. b*) et celle concernant l'édiction de normes d'accréditation au sens de l'art. 7, let. c, LPSan (*let. c*).

Art. 2 Cycle bachelor en soins infirmiers

Let. a : Les personnes ayant terminé le cycle bachelor en soins infirmiers sont capables d'assumer la responsabilité de la planification, de la réalisation, de l'évaluation et de la coordination. du processus de soins dans son ensemble. Ce faisant, elles sont à même de traiter des patients de tout âge et de collaborer avec leurs proches.

Les professionnels de la santé doivent souvent utiliser leurs compétences au contact des proches des patients ou des clients. Eu égard au programme de promotion « Offres visant à décharger les proches aidants 2017-2020 » lancé par l'OFSP, on entend par « proche » tant le partenaire et les personnes qui sont directement apparentées au patient que ses amis et ses voisins.

Let. b : Les personnes ayant terminé le cycle bachelor en soins infirmiers peuvent identifier systématiquement les soins à fournir en se basant sur des examens cliniques et en utilisant des instruments structurés pour évaluer les risques de chute ou la douleur par exemple. Elles sont capables de pondérer les résultats de l'évaluation des besoins en s'appuyant sur le diagnostic en termes de soins

Let. c . Sur la base des diagnostics en termes de soins, elles définissent les objectifs à atteindre ainsi que les interventions à effectuer. Elles prennent en compte l'autodétermination du patient en planifiant les soins en collaboration avec lui et ses proches. Elles documentent systématiquement toutes les étapes du processus de soins.

Let. d : Les infirmiers sont capables d'effectuer les interventions de soins en se fondant sur les connaissances scientifiques actuelles, de vérifier leur efficacité de manière ciblée au moyen de critères et de normes de qualité scientifiquement fondées et d'apporter des améliorations si nécessaire.

Let. e : Lors de la sortie ou d'un transfert d'institution (p. ex., passage de soins hospitaliers à des soins extérieurs à l'hôpital), les personnes ayant terminé le cycle bachelor en soins infirmiers transmettent les informations nécessaires afin d'assurer la continuité des soins d'une institution à l'autre. Dans les situations complexes, elles garantissent la communication interprofessionnelle sur le processus de traitement.

Let. f : Les infirmiers appliquent leurs connaissances en promotion de la santé et en prévention afin de pouvoir aider les patients et leurs proches à prévenir ou à surmonter les limitations fonctionnelles, les handicaps et les maladies. Si cela n'est pas possible ou que l'état de santé de la personne concernée ne peut pas s'améliorer, ils identifient ses besoins et utilisent les moyens disponibles pour lui assurer une qualité de vie optimale.

Let. g : Dans les institutions, les infirmiers sont les professionnels qui ont les contacts les plus directs avec les patients. Il est donc essentiel qu'ils reconnaissent à temps les risques de complications, qu'ils les préviennent et qu'ils puissent prendre eux-mêmes les mesures de premier secours en cas d'urgence.

Let. h : L'instauration d'une relation de confiance avec le patient et ses proches constitue une condition sine qua non à une mise en œuvre efficace du processus de soins. La structuration professionnelle de cette relation implique des infirmiers qu'ils soient à même de penser leur comportement et leurs valeurs au moyen de principes éthiques en matière de soins.

La notion d'assistance découle de l'éthique et des théories relatives aux soins. Elle tient compte tant de la sollicitude envers les patients et leurs proches, fondée sur l'empathie, que de la distance professionnelle nécessaire.

Let. i : En s'appuyant sur leur évaluation de la situation en termes de soins, les personnes ayant terminé le cycle bachelor en soins infirmiers sont capables de déléguer certaines tâches, par exemple à des professionnels ayant suivi une formation initiale adéquate, et de surveiller leur réalisation.

Let. j : Les infirmiers ayant un niveau bachelor participent à l'identification de problèmes auxquels des projets de recherche permettent de s'attaquer et à la formulation de questions de recherche importantes pour la pratique. Ils contribuent à ce que les connaissances ayant la plus grande force probante scientifique soient mises en œuvre dans la pratique. Ce faisant, ils prennent en considération les exigences spécifiques à la situation.

Let. k : Il incombe aux infirmiers de former les patients et leurs proches à la gestion des limitations liées à la maladie ou des exigences d'une thérapie au quotidien. Pour ce faire, ils exploitent leurs connaissances pour les guider et les conseiller. Dans ce cadre, ils transmettent leur savoir disciplinaire à leurs pairs et à d'autres groupes professionnels.

Art. 3 Cycle bachelor en physiothérapie

Let. a : Les personnes ayant terminé le cycle bachelor en soins physiothérapie sont capables d'assumer la responsabilité de la planification, de la réalisation, de l'évaluation et de la coordination de la démarche physiothérapeutique dans son ensemble. Lorsque les patients passent de soins hospitaliers à des mesures de réadaptation, elles garantissent la continuité du parcours thérapeutique en fournissant des informations et en organisant des consultations.

Let. b. Les physiothérapeutes exploitent leur capacité de perception et d'observation au niveau kinesthésique, visuel et tactile.

Let. c : Les physiothérapeutes posent un diagnostic et un pronostic physiothérapeutiques au début du processus. Pour ce faire, ils procèdent à des analyses fonctionnelles et de mouvement au moyen d'examen subjectifs et cliniques et de procédures de dépistage standardisées.

Let. d : En accord avec les patients ou les clients, les physiothérapeutes fixent des objectifs à court ou long terme dans le domaine des changements au niveau du comportement et des mouvements.

Let. e : Dans la démarche physiothérapeutique, les physiothérapeutes utilisent des techniques manuelles et de facilitations des mouvements ainsi que des méthodes d'entraînements thérapeutiques. Par ailleurs, ils soutiennent les patients, les clients et les groupes dans leurs mouvements de sorte qu'ils puissent participer le mieux possible à la vie quotidienne.

Let. f : Les personnes ayant terminé le cycle bachelor en physiothérapie sont capables de soutenir les personnes ayant une déficience fonctionnelle aiguë ou chronique dans l'adaptation de leur comportement moteur grâce à de l'activité physique et à l'utilisation de technologies appropriées.

Let. g : Les physiothérapeutes sont capables d'effectuer les interventions physiothérapeutiques en se fondant sur les connaissances scientifiques actuelles, de vérifier leur efficacité au moyen de critères validés et de normes de qualité et d'apporter des améliorations si nécessaire.

Let. h : Les physiothérapeutes utilisent la communication tant verbale que tactile et leurs capacités en matière de conseil pour promouvoir efficacement la concrétisation des objectifs dans le cadre du processus physiothérapeutique.

Let. i : Les personnes ayant terminé le cycle bachelor en soins physiothérapie sont capables de mettre régulièrement à jour leurs connaissances, de se confronter aux nouvelles connaissances scientifiques dans le milieu professionnel et de les appliquer dans la pratique en tenant compte des exigences spécifiques à la situation.

Let. j : Les physiothérapeutes sont capables de communiquer intelligiblement par oral et par écrit les résultats et leur interprétation. En outre, ils sont à même de mettre leurs connaissances en physiothérapie à la disposition de leurs pairs et d'autres groupes professionnels.

Let. k : Les physiothérapeutes sont conscients de leurs compétences et de leurs limites au sein d'une équipe interdisciplinaire. En collaboration avec des spécialistes d'autres groupes professionnels, ils coordonnent les soins des patients et des clients en prenant en compte de leurs besoins.

Art. 4 Cycle bachelor en ergothérapie

Let. a : Les personnes ayant terminé le cycle bachelor en ergothérapie sont capables d'assumer la responsabilité de la planification, de la réalisation, de l'évaluation et de la coordination de la démarche ergothérapeutique dans son ensemble. Pour ce faire, elles collaborent avec les patients ou les clients et leurs proches. Elles utilisent les concepts et les théories en matière d'ergothérapie et d'ergologie reconnus internationalement.

Let. b : Pour établir le diagnostic, les ergothérapeutes analysent systématiquement les activités des patients ou clients et les facteurs relevant du contexte. Lorsqu'elles sélectionnent et appliquent des méthodes d'intervention, elles intègrent dans le traitement les résultats pertinents de la recherche en ergothérapie. De plus, elles respectent l'autodétermination des patients ou des clients.

Let. c : En vue d'encourager les patients ou les clients à participer à la mise en œuvre des mesures ergothérapeutiques, elles tiennent compte du contexte spécifique dans lequel les patients ou les clients évoluent. Elles intègrent, par exemple, la manière dont leur culture perçoit la douleur ou les expériences traumatisantes.

Let. d : La structuration autonome de la vie comprend non seulement l'autonomie des patients et des clients au quotidien mais aussi leur intégration dans le monde du travail et dans l'environnement social. Afin d'encourager les occupations auxquelles les patients et les clients aspirent dans ces domaines, les ergothérapeutes exploitent les ressources, aménagent l'environnement ou utilisent des moyens auxiliaires correspondants.

Let. e : Les personnes ayant terminé le cycle bachelor en ergothérapie sont capables de vérifier l'efficacité des interventions ergothérapeutiques au moyen de critères validés et de normes de qualité fondées scientifiquement et d'apporter des améliorations si nécessaire.

Let. f : Les ergothérapeutes soutiennent les patients et les clients par leur manière de communiquer et grâce à d'autres mesures, comme des moyens de communication auxiliaires, afin de leur permettre de participer à la prise de décision. Dans ce contexte, il est impératif d'établir une relation thérapeutique appropriée.

Let. g : Les ergothérapeutes transmettent leur savoir dans des équipes interprofessionnelles en indiquant comment la capacité d'action des patients et des clients influe sur leur santé, leur bien-être et la structuration de leur vie. Ils s'engagent en faveur de la prise en considération des besoins de leurs clients en la matière.

Let. h : Les personnes ayant terminé le cycle bachelor en ergothérapie participent à l'identification de problèmes auxquels des projets de recherche permettent de s'attaquer et à la formulation de questions de recherche importantes pour la pratique. Ils contribuent à ce que les connaissances ayant la plus grande force probante scientifique soient mises en œuvre dans la pratique. Ce faisant, ils prennent en considération les exigences spécifiques à la situation.

Let. i : Afin de soutenir leurs clients dans la structuration autonome de leur vie, les ergothérapeutes mettent leur savoir à la disposition tant des spécialistes d'autres groupes professionnels que des employeurs par exemple. Ils soutiennent tous les personnes concernées lors de l'application de ces connaissances.

Art. 5 Cycle bachelor de sage-femme

Let. a : Les sages-femmes sont capables de diriger, sur le plan professionnel, la prise en charge de la femme, de l'enfant et de la famille durant les périodes de préconception, de grossesse, d'accouchement, du postpartum et de l'allaitement jusqu'à la fin de la première année de vie de l'enfant et, si nécessaire, de coordonner ces activités en collaboration avec d'autres groupes professionnels.

Let. b : Les personnes ayant terminé le cycle bachelor de sage-femme sont capables de poser en toute autonomie des diagnostics spécifiques à leur profession. En outre, elles peuvent définir, mettre en place et évaluer des interventions correspondantes destinées à maintenir ou à restaurer la santé des femmes.

Let. c : Le déroulement de la période périnatale comprend la grossesse, l'accouchement, le postpartum et la première année de l'enfant. Les sages-femmes encadrent seules la femme, l'enfant et la famille dans les situations normales. Elles conseillent par exemple les femmes en cas de troubles de la grossesse et optimisent le déroulement de la période périnatale. Elles mettent leurs connaissances régulièrement à jour, se confrontent aux nouvelles découvertes scientifiques dans leur branche et se fondent sur celles-ci lorsqu'elles prennent des mesures.

Let. d : Les sages-femmes peuvent dépister précocement les écarts de la norme durant la période périnatale, les évaluer correctement à l'aide d'une analyse des risques, prescrire les actions propices au maintien de la santé ou, si besoin, faire appel à d'autres spécialistes. Lorsque les contractions tardent à apparaître, les sages-femmes peuvent, par exemple, optimiser le déroulement de l'accouchement en faisant changer de position la future mère ou en mobilisant son bassin. Elles peuvent aussi constater que, dans les premiers jours de sa vie, l'enfant ne prend pas suffisamment de poids et fournir à la mère des conseils en matière d'allaitement.

Let. e : En présence de maladies préexistantes, de risques psychosociaux et d'indicateurs de pathologies durant la période périnatale, les sages-femmes sont capables de connaître les limites de leurs compétences et de prendre en temps voulu les mesures nécessaires en collaboration avec d'autres groupes professionnels. Par exemple, en cas de saignements pendant la grossesse, la sage-femme demande immédiatement le transfert de la femme enceinte à l'hôpital ou si elle remarque que le nouveau-né présente les symptômes d'une infection, elle fait appel à un pédiatre.

Let. f : Dans les situations d'urgence, les sages-femmes prennent les mesures nécessaires, associent d'autres spécialistes et veillent à la poursuite de la mise en œuvre des mesures en collaborant avec d'autres groupes professionnels.

Let. g : Les personnes ayant terminé le cycle bachelor de sage-femme peuvent garantir le suivi périnatal dans différents contextes (p. ex., à l'hôpital, dans une maison de naissance ou à domicile).

Let. h : Les sages-femmes sont capables d'évaluer l'efficacité des interventions spécifiques à la sage-femme au moyen de critères validés et de normes de qualité scientifiquement fondées et d'apporter des améliorations si nécessaire.

Let. i : Grâce à une communication centrée sur la personne, les sages-femmes peuvent contribuer à ce que tous les participants expriment leurs besoins et soient intégrés dans la prise de décision. De plus, elles soutiennent ce processus en dispensant des conseils professionnels.

Let. j : Les personnes ayant terminé le cycle bachelor de sage-femme participent à l'identification de problèmes auxquels des projets de recherche permettent de s'attaquer. Elles contribuent à ce que les connaissances ayant la plus grande force probante scientifique soient mise en œuvre dans la pratique. Ce faisant, elles prennent en considération les exigences spécifiques à la situation.

Let. k : Les sages-femmes sont capables de mettre les savoirs propres à leur champ professionnel à la disposition des femmes, des familles, de leurs pairs et des autres groupes professionnels.

Art. 6 Cycle bachelor en nutrition et diététique

Let. a : Les personnes ayant terminé le cycle bachelor en nutrition et diététique sont capables d'assumer la responsabilité de la planification, de la réalisation, de l'évaluation et de la coordination du processus nutritionnel thérapeutique dans son ensemble. Pour ce faire, elles collaborent avec les patients et les clients et leurs proches.

Let. b : Les conseils en nutrition peuvent s'adresser à des individus, à des groupes d'individus ayant des besoins spécifiques en termes de nutrition ou présentant un risque particulier – telles que les personnes diabétiques ou en surpoids – et aux entreprises. Les diététiciens aident les personnes-cible à apprendre comment adopter au quotidien une alimentation saine couvrant les besoins ou répondant à des besoins thérapeutiques (autonomisation).

Let. c : Les diététiciens peuvent identifier systématiquement les problèmes de nutrition. Pour ce faire, ils s'appuient sur les réponses du patient aux questions concernant ses habitudes alimentaires. En outre, ils effectuent un examen clinique. Ils pondèrent ensuite les résultats obtenus et posent un diagnostic spécifique à la nutrition.

Let. d : Ils sont capables de déduire le besoin d'agir sur la base d'un diagnostic nutritionnel et de déterminer les interventions respectives, en tenant compte des facteurs exerçant une influence considérable

Let. e : Les diététiciens sont capables de fonder leurs interventions sur les connaissances scientifiques actuelles et d'exploiter leurs connaissances en matière de promotion de la santé afin d'amener des individus et des groupes d'individus à adapter leur comportement alimentaire.

Let. f : Les personnes ayant terminé le cycle bachelor en nutrition et diététique sont capables de vérifier l'efficacité des interventions au moyen de critères validés et de normes de qualité scientifiquement fondées et d'apporter des améliorations si nécessaire.

Let. g : Grâce à des méthodes de communication, les diététiciens peuvent transmettre des informations nutritionnelles de sorte que des individus et des groupes d'individus possèdent les connaissances nécessaires et soient motivés à choisir des aliments réputés sains.

Let. h : Les personnes ayant terminé le cycle bachelor en nutrition et diététique participent à l'identification de problèmes auxquels des projets de recherche permettent de s'attaquer et à la formulation de questions de recherche importantes pour la pratique. Elles contribuent à ce que les connaissances ayant la plus grande force probante scientifique dans le cadre des conseils en nutrition et de la thérapie nutritionnelle soient mise en œuvre. Ce faisant, elles prennent en considération les exigences spécifiques à la situation.

Let. i : Les diététiciens transmettent leurs connaissances en nutrition à leurs pairs et à d'autres groupes professionnels. De plus, ils les encouragent, par exemple, à obtenir par eux-mêmes des informations dans le domaine de la nutrition.

Art. 7 Cycle bachelor en optométrie

Let. a : Les personnes ayant terminé le cycle bachelor en optométrie sont capables d'assumer la responsabilité de la planification, de la réalisation, de l'évaluation et de la coor-

dination de la démarche optométrique. Pour ce faire, elles collaborent avec les patients et les clients et leurs proches.

Let. b : Les personnes ayant terminé le cycle bachelor en optométrie endossent le rôle de premières interlocutrices des patients et des clients atteints de problèmes de vue ou de troubles oculaires. Elles peuvent conseiller les patients et les clients ne portant pas de dispositifs de correction en fonction de leurs troubles ou de leurs besoins et prendre les mesures nécessaires en présence de symptômes objectifs au niveau du système visuel.

Let. c : Les optométristes collectent les informations requises concernant la capacité visuelle (état visuel) et l'anatomie de l'œil (état oculaire) en intégrant les antécédents des patients et des clients et en effectuant les examens appropriés. Elles identifient les signes s'écartant de la norme physiologique.

Let. d : Les optométristes reconnaissent les modifications de l'œil résultant de maladies systémiques, comme le diabète sucré. Ils informent les patients sur les évolutions et les traitements possibles.

Let. e : Les personnes ayant terminé le cycle bachelor en optométrie sont capables d'évaluer l'état visuel au moyen de méthodes et de techniques adaptées. Compte parmi celles-ci l'utilisation de topiques ophtalmiques à visée diagnostique. Par ailleurs, ils peuvent garantir la sécurité des patients compte tenu de leurs connaissances de la pharmacologie tant générale que spécifique aux yeux, des critères d'exclusion, des effets secondaires et du contrôle nécessaire en cas d'usage de topiques ophtalmiques à visée diagnostique.

Let. f : En se fondant sur les valeurs et les faits collectés, les optométristes prescrivent les mesures appropriées ou adressent les patients à un spécialiste.

Let. g : Les optométristes déterminent l'état des patients et des clients en les écoutant activement et le documentent. Dans le cadre de la consultation, ils font appel à leurs connaissances en matière de communication et orientent leurs patients de sorte à ce qu'ils préservent leur santé oculaire ou utilisent correctement leur dispositif de correction au quotidien.

Let. h : Les optométristes vérifient l'efficacité de leurs mesures au moyen des directives reconnues dans la branche (p. ex., celles du Conseil européen d'optométrie et d'optique [European Council of Optometry and Optics ECOO]).

Let. i : Les personnes ayant terminé le cycle bachelor en optométrie comprennent les connaissances scientifiques pertinentes et sont capables de contribuer à l'élaboration de directives qui se fondent sur des données ayant la plus grande force probante scientifique. Lors de la mise en œuvre dans la pratique, ils tiennent compte des exigences spécifiques à la situation.

Let. j : Les optométristes mettent leurs connaissances en optométrie à la disposition de leurs pairs et d'autres groupes professionnels.

Art. 9 Cycle master en ostéopathie

Let. a. : Les personnes ayant terminé le cycle master en ostéopathie sont capables d'assumer la responsabilité de la planification, de la réalisation, de l'évaluation et de la coordination de la démarche ostéopathiques. Dans ce contexte, elles tiennent compte non seulement des fonctions corporelles mais aussi des habitudes de vie, de l'état psychique et de l'environnement social des patients.

Let. b : Les personnes ayant terminé le cycle master en ostéopathie endossent le rôle de praticiennes de premier recours pour les patients et les clients qui présentent des troubles fonctionnels ou de l'appareil moteur. Elles peuvent poser le diagnostic ostéopathique sur la base de l'anamnèse et de l'examen clinique. Elles adressent le patient à un professionnel de la santé compétent lorsque la situation n'entre pas dans leur domaine de compétences.

Let. c : Les ostéopathes analysent les capacités fonctionnelles de l'organisme au début du processus ostéopathique. Ce faisant, ils examinent les muscles, le squelette et les organes. Ils posent le diagnostic ostéopathique sur cette base et définissent un axe thérapeutique ostéopathique approprié et l'appliquent. L'ostéopathie privilégie une approche manuelle pour traiter les troubles fonctionnels ou somatiques. Les problèmes sont identifiés manuellement et traités au moyen de manipulations ostéopathiques.

Let. d : Les ostéopathes utilisent la communication verbale et non verbale pour aider les patients et les clients à améliorer l'équilibre fonctionnel de toutes les structures de leur corps.

Let. e : L'instauration d'une relation de confiance avec les patients et les clients est indispensable pour favoriser la concrétisation des objectifs du processus ostéopathique. Les ostéopathes sont capables de communiquer en tenant compte des facteurs individuels, tels que l'âge, l'origine et la culture.

Let. f : Ils vérifient l'efficacité de leurs mesures au moyen de normes de qualité en vigueur dans le domaine.

Let. g : Les personnes ayant terminé le cycle master en ostéopathie participent à l'identification de problèmes auxquels des projets de recherche permettent de s'attaquer et contribuent ainsi au développement des bases scientifiques. Elles sont capables d'appliquer les résultats pertinents de la recherche au traitement ostéopathique.

Let. h : Les ostéopathes mettent leurs connaissances spécifiques à la disposition d'autres groupes professionnels. En outre, ils contribuent à la résolution de problèmes de santé dans le cadre d'une collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire.

Let. i : Les ostéopathes contribuent à ce que les connaissances ayant la plus grande force probante scientifique soient mises en œuvre dans la pratique ostéopathique. Ce faisant, ils prennent en considération les exigences spécifiques à la situation.

Art. 9 Contrôle périodique des compétences professionnelles spécifiques

Al. 1 : Les exigences posées aux professions de la santé changent régulièrement. L'évolution technique, épidémiologique et démographique entre autres influe sur les besoins de la population suisse en matière de soins. De nouveaux modèles de soins gagnent en importance. Ces éléments se répercutent sur les exigences définies pour les professionnels de la santé. C'est pourquoi il importe d'adapter périodiquement le profil d'exigences et de mettre à jour les compétences en conséquence. Il incombe à l'OFSP de diriger le contrôle des compétences professionnelles spécifiques.

Al. 2 : L'office associé au contrôle du libellé le Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI), les hautes écoles et autres institutions du domaine des hautes écoles ainsi que les organisations du monde du travail concernées. En cas d'adaptations importantes des compétences, il demande l'avis du Conseil des hautes écoles, conformément à la loi sur l'encouragement et la coordination des hautes écoles (LEHE)¹.

Al. 3 : Le contrôle a lieu tous les dix ans au moins. L'OFSP, le SEFRI, les hautes écoles et autres institutions du domaine des hautes écoles ainsi que les organisations du monde du travail concernées peuvent l'organiser plus tôt si l'évolution des soins de santé ou des profils d'exigences des professions de la santé requiert une adaptation des compétences professionnelles spécifiques.

Al. 4 : Un rapport résumant les modalités du contrôle périodique et ses résultats et proposant les éventuels adaptations nécessaires sera soumis au Conseil fédéral.

Art. 10 Normes d'accréditation

¹ RS 414.20

L'art. 6, al. 1, LPSan prévoit une obligation d'accréditation pour les filières d'études régies par la loi. L'accréditation des programmes au sens de la LPSan permet notamment d'assurer que le cursus transmet aux étudiants les compétences visées dans la LPSan (art. 3 à 5) et qu'il contrôle qu'elles sont acquises. Il est impératif de disposer d'un profil de compétences uniforme pour garantir la protection de la santé et la sécurité des patients ainsi que pour encourager la collaboration interprofessionnelle. Aux termes de l'art. 8 LPSan, la procédure d'accréditation, la durée de l'accréditation et les émoluments sont régis par la LEHE. L'Agence suisse d'accréditation et les autres agences d'accréditation reconnues par le Conseil d'accréditation mènent la procédure d'accréditation (art. 32 LEHE). Le Conseil suisse d'accréditation décide de l'accréditation des programmes (art. 33 LEHE). La formulation de normes d'accréditation, qui concrétisent en particulier les compétences définies dans la présente ordonnance, garantit que l'aspect de la protection de la santé et des patients est pris en considération dans le cadre de l'accréditation des filières d'études.

Al 1 : Les dispositions relatives à l'art. 7 LPSan figurant dans le message concernant la LPSan précisent que le Conseil fédéral peut concrétiser la disposition afférente à l'accréditation, et, en particulier, édicter des normes d'accréditation. La présente ordonnance délègue cette compétence au Département fédéral de l'intérieur (DFI). La concrétisation des compétences fixées dans la présente ordonnance garantit aux hautes écoles formatrices, à l'Agence d'accréditation et au Conseil d'accréditation que les exigences relatives au contenu posées à l'accréditation des filières d'études sont transparentes.

Al. 2 : Avant d'édicter lesdites normes, le DFI demande l'avis du Conseil des hautes écoles, du Conseil suisse d'accréditation, de l'Agence suisse d'accréditation et d'assurance qualité ainsi que de l'OFSP et du SEFRI.

3 Conséquences pour la Confédération, les cantons et les autres participants

Confédération

La présente ordonnance n'a aucune conséquence dépassant le cadre de la loi.

Cantons

La présente ordonnance n'a aucune conséquence financière ou au niveau des ressources humaines. En tant qu'instances responsables des soins de santé ou employeurs (institutions cantonales de santé), les cantons profitent des compétences définies de manière contraignantes des titulaires de diplômes d'une haute école et de la qualité égale de la formation qui en résulte.

Hautes écoles

La présente ordonnance n'a aucune répercussion dépassant le cadre de la loi. Les compétences s'appliquant aux filières Soins infirmiers, Physiothérapie, Ergothérapie, Sages-femmes et Nutrition et diététique ont été définies sur la base de travaux existants². Les compétences pour les filières d'études en ostéopathie et en optométrie ont été élaborées en se fondant sur les programmes des hautes écoles. Il convient de partir du principe que pour les hautes écoles, la charge de travail supplémentaire liée à l'adaptation des programmes reste modeste. En effet, si le contrôle périodique des compétences professionnelles spécifiques révèle que celles-ci doivent être adaptées à l'évolution des professions de la santé, les

² Cécile Ledergerber, Jacques Mondoux, Beat Sottas (25.06.2009) : Projet Compétences finales pour les professions de la santé HES, Rapport final ; disponible à l'adresse : www.swissuniversities.ch/fr/>Publications > Publications KFH jusqu'à 2014 > Best Practices > Professions de la santé HES

hautes écoles devront remanier leurs programmes en conséquence. L'accréditation des programmes contribue à garantir la qualité des filières d'études. La charge de travail supplémentaires qui en découlent pour les hautes écoles sont donc acceptables.

Employeurs et organisations du monde du travail

La qualité égale de la formation constitue un avantage pour les institutions de santé – hôpitaux, établissements médico-sociaux et fournisseurs de prestations Spitex (services d'aide et de soins à domicile). Les organisations du monde du travail, desquelles les associations professionnelles font également partie, participeront au contrôle périodique des compétences professionnelles spécifiques. Cette mesure occasionnera certes une charge de travail, mais elle permettra de garantir que les compétences sont régulièrement adaptées à l'évolution du monde du travail et que les formations s'axent donc sur les besoins.