
Année Préparatoire dans le Domaine de la Santé

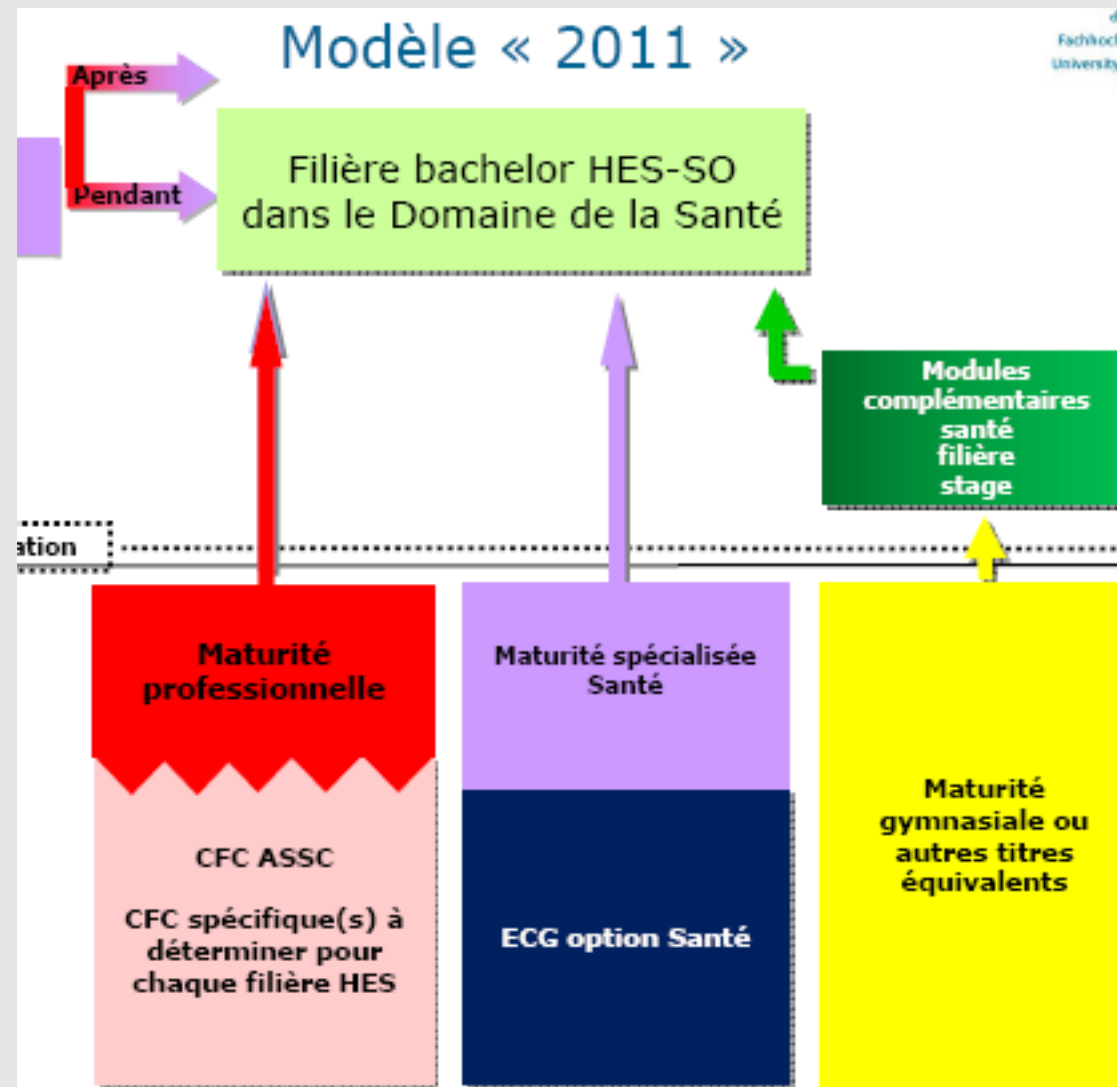
Présentation éléments du rapport final
Comité directeur
7 mai 2010

Beat Sottas



Cadre du Mandat - Objectifs COSTRA (décisions successives depuis 2004)

- BSc = 180 ECTS
- Séparation nette Sec II / HES
- Supprimer AP
- Matu spé santé =
entrée directe toutes filières
max 2 mois MC avant/pendant
- Matu pro santé =
entrée directe toutes filières
max 2 mois MC avant/pendant
- Matu gym = MC avant (1 an)
- Augmenter exposition pratique
- Changer le système
le plus rapidement possible



Mandat

- Delta entre PEC des 6 filières et compétences finales
- Contenu, durée, place des modules complémentaires nécessaires
ASSC+ matu pro, ECG + matu spé, matu gym
- Délai optimal du transfert au niveau sec II

Compétences = [expertise en...] + [aptitudes autres rôles]

Compétences générales (*toutes les professions de la santé*)

- A Un savoir approprié aux défis de la politique de santé (2 dimensions)
- B Une expertise professionnelle et des compétences méthodologiques (3 dimensions)
- C Un comportement professionnel et responsable (5 dimensions)
- D Des aptitudes à communiquer, à interagir et à documenter (3 dimensions)

Compétences spécifiques (*chaque professions*)

Rôle expert en ... [soins infirmiers]

Rôle communicateur

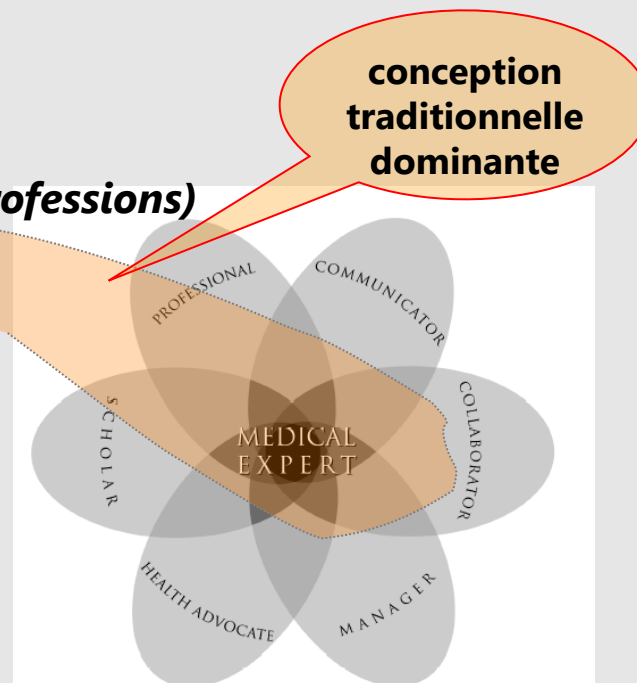
Rôle collaborateur

Rôle manager

Rôle promoteur de la santé

Rôle apprenant et formateur

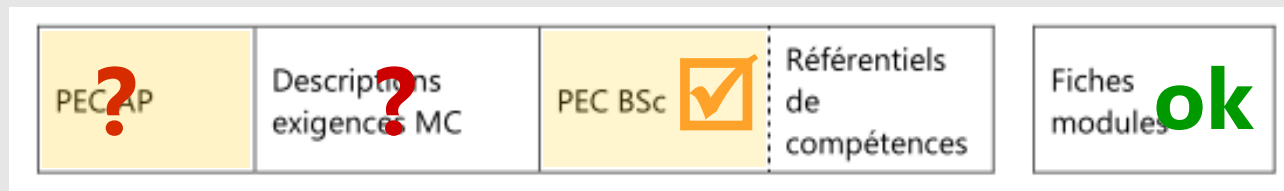
Rôle professionnel



Conséquences:

- recentrer profil profession
- élaborer catalogue objectifs pédagogiques
- pondérer rôle expert en...
- priorités et posteriorités

Question 1 Delta PEC : la transparence fait défaut



Programme de
chaque école / filière

Fiches modules

Problème A

- **2 ou 5 références** : multitude = source d'incohérences
- ces **références varient considérablement** entre écoles, filières et niveaux (parfois doc exhaustive sur Internet, parfois doc sur demande parfois description sommaire, parfois rien)
- **valeur du PEC AP** (et du PEC BSc) actuel:
 - différence entre PEC AP et PEC BSc inexistante/peu significative
 - **renvoi fiches modules** → PEC AP pas pertinent / pas appliqué ?

Problème B

- construire du neuf sans abandonner l'ancien, **180 ECTS mais conserver 4 ans**
3 ans Bachelor complétés/prolongés par AP

Question 1 Delta PEC - constats

- PEC date de 2006, pas de modification dans l'attente
- **déficits** par rapport aux compétences finales de la KFH sont **ponctuels**
- écarts = **résultat d'une conception restreinte**, axée sur relation thérapeutique et perfectionnement professionnel
- PECs inspiré du **profil élevé** CDS, pas de distinction BSc / MSc
comparaison avec revendications corporatistes (internationales)
- **aspects systémiques et différents rôles moins élaborés:**
système sanitaire, interprofessionnalité, leadership, communication, documentation, soit aspects au-delà de la relation au patient/client
- PEC BSc pas trop d'éléments manquants – voir analyse détaillé + validée
- **recentrage** des PEC vers les Compétences finales
pose pas de gros problèmes
à accomplir par catalogue des objectifs pédagogiques à enseigner
(mandat l'OFFT mars 2010)
→ **mais il faut renoncer à certains contenus** (expertise-spécialisation)

Recommandations 1: PEC

- **Réaménager / recentrer les formations en fonction des 180 ECTS**
en regard des compétences finales à atteindre en 3 ans
(confirmer les décisions antérieures).

→ ajouter éléments compétences finales au détriment d'éléments expertise
- Mettre en place une **structure de veille**
et assurer le monitoring de la qualité et du niveau de compétences visées
ainsi que la conformité aux attentes du marché de travail (év. mandat externe).
- Développer une **stratégie de publication unifiée** pour l'ensemble des filières
santé.
- **Rendre transparent l'articulation entre les différentes références,**
en particulier entre les objectifs et les fiches modules.

Question 2 MC : constats

Nombre **très élevé de diplômés ECG/EDD** → problème urgent
Exigence que tout étudiant HES doit être titulaire d'une maturité
menace les filières santé
(et le système sanitaire car $\frac{3}{4}$ des étudiants en soins infirmiers)

AP = Situation floue : les **MC disparaissent dans l'AP.**

p.ex. quelques contenus de la rubrique sciences humaines sont compris dans les compétences finales et font partie des 180 ECTS du programme Bachelor

AP actuelle n'est pas la réponse adéquate

distinction entre thèmes du secondaire II et tertiaire est lacunaire , souvent contenus/enseignement post-obligatoire, AP = longue, onéreuse, uniforme

Populations bi- ou tripolaires dans les classes = différence des compétences / déficits entre profils « matu pro », « matu spé » et « maturité gym »

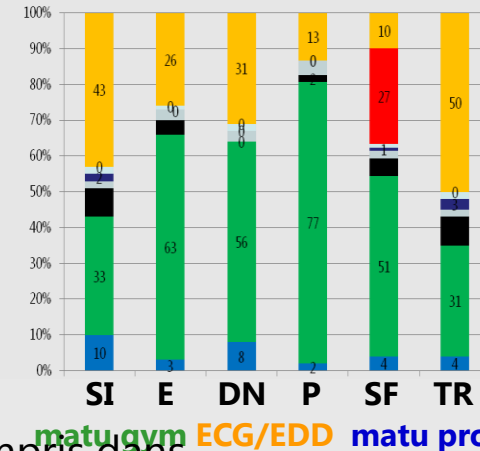
→ exige **MC spécifiques pour chaque catégorie**

Durée de 2 mois pour MC est jugée opportune **pour toutes les filières**

condition: MC appui (facultatif) et distinguer contenus niveaux sec II et tertiaire

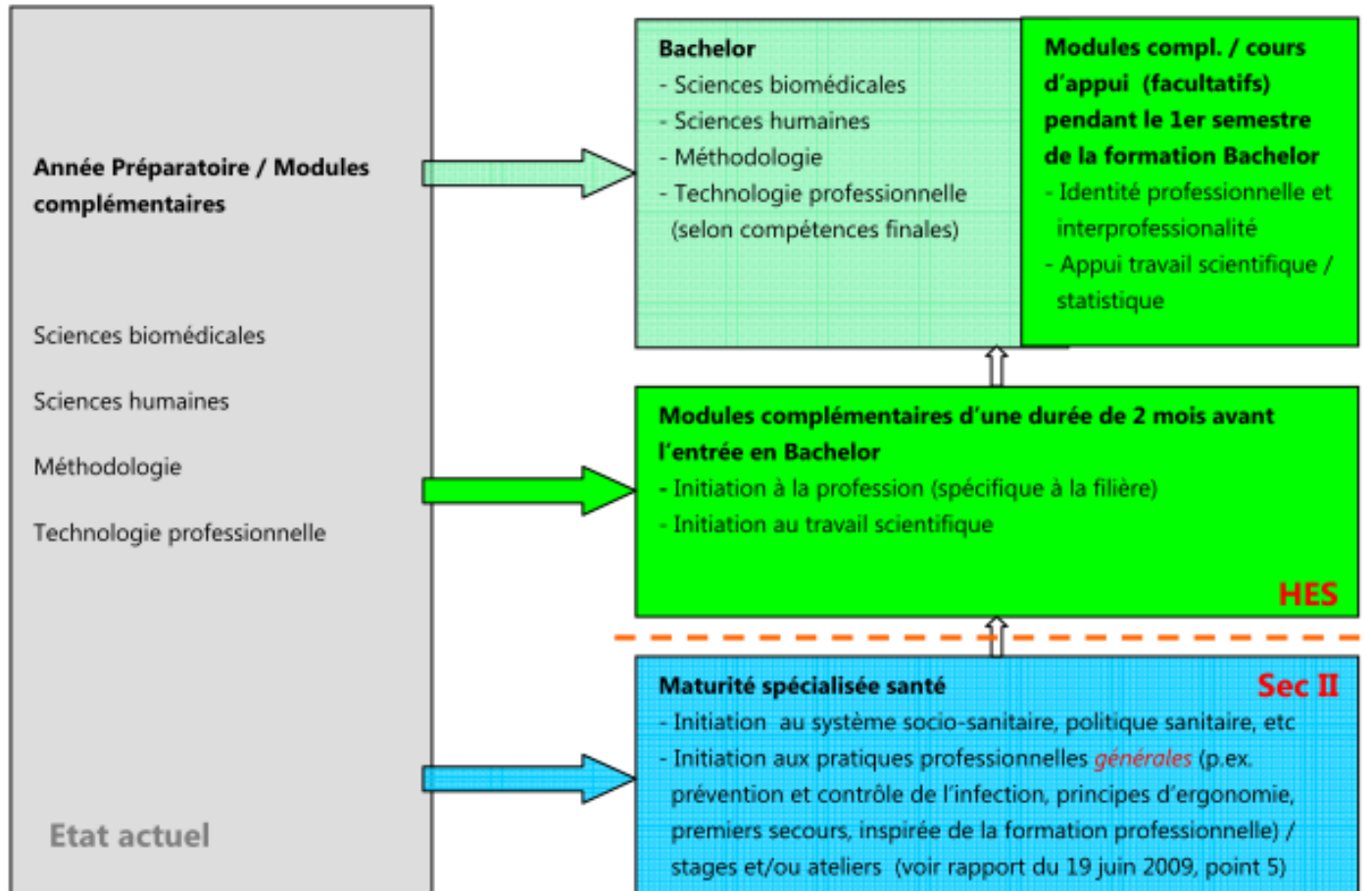
Au cas où il y aurait **abaissement de niveau** au sein des HES:

effet **tolérable, pas de danger** pour réputation écoles et système sanitaire



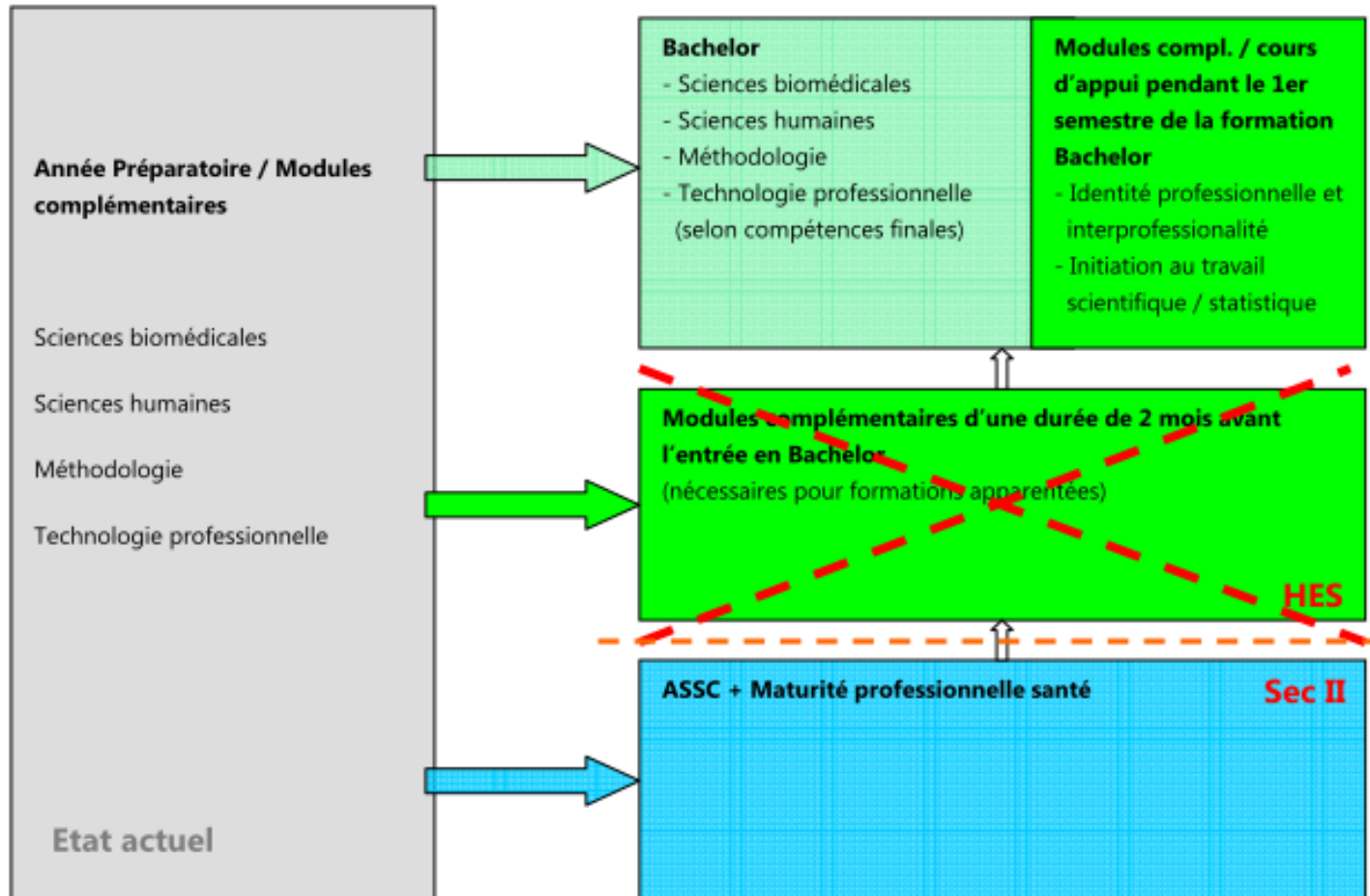
Question 2: Découper & reconfigurer

2) ECG + maturité spécialisée



Question 2: Découper & reconfigurer

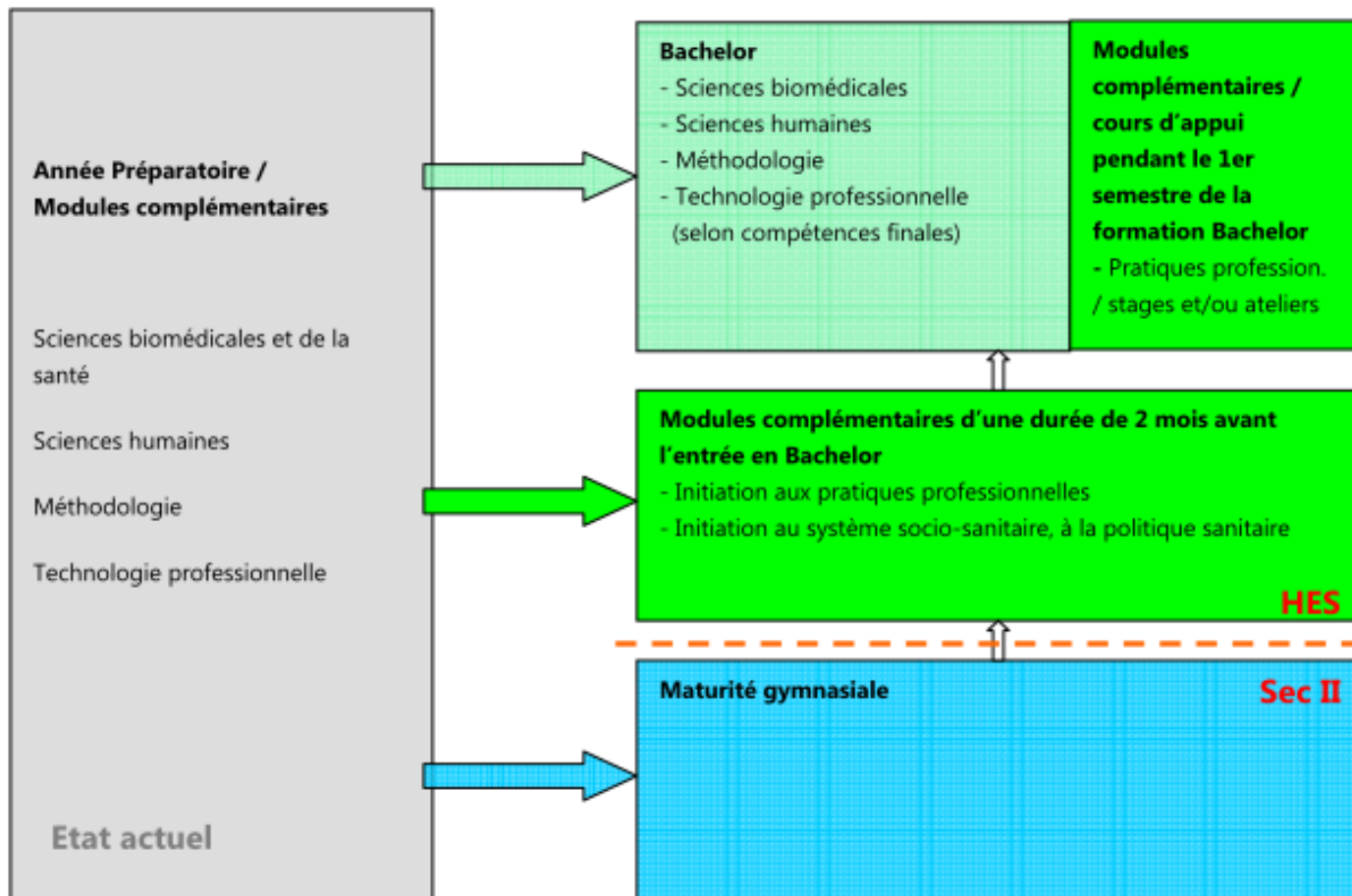
1) ASSC* + maturité professionnelle santé



* Pour la filière Soins infirmiers et Sage-femme. Pour les autres filières des MC de 2 mois, initiation spécifique à la filière

Question 2: Découper & reconfigurer

3 Maturité gymnasiale



Recommandations 2: MC

- **Introduire « matu spé » [santé]** pour l'ensemble de la Suisse romande
- concevoir « matu spé » d'un profil **généraliste** y.c. objectifs généraux de l'AP
- éviter fragmentation et cantonnalisation au niveau de la « matu spé »
- harmoniser **stratégie du sec II**, notamment « matu spé » / classes intercantionales
- offrir des **MC facultatifs** durant formation BSc aux étudiants en ayant besoin (mobilité intercantonale des étudiants)

- Clarifier, au niveau national :
 - statut et modalités de l'AP pour « matu gym »
 - directive 24 semaines stages pour « matu spé »
 - pratique d'ajouter 10 mois de stages après avoir atteint 180 ECTS

Question 3 Délai transfert vers sec II

- Le transfert est discuté depuis 2004
- Les conditions nécessaires et suffisantes sont en lien avec la faisabilité
 - du transfert des budgets (comptabilité séparée existe déjà) et
 - du personnel (différence des salaires pas importante) et
 - la disponibilité des infrastructures (VD en particulier: place, infrastructures)
 - la mise en place de structures au niveau post-obligatoire
 - introduction « matu spé »
- il faut prendre en considération le nombre très élevé d'étudiants concernés
- transfert = bonne occasion pour marquer la séparation de l'enseignement post-obligatoire du niveau tertiaire

Recommandations 3 : Transfert

- Considérant le temps écoulé depuis la décision du Comité Stratégique, envisager l'**automne 2011**
- Effectuer le transfert de manière claire
→ **séparation [structurelle] des lieux** de formation
- Envisager des contrats de prestation pour une très courte période transitoire (ou dans contexte particulier d'un petit canton)