

Ordonnance
relative aux compétences professionnelles spécifiques
aux professions de la santé selon la LPSan
(Ordonnance relative aux compétences LPSan, OCPSan)

du 13 décembre 2019 (État le 1^{er} février 2020)

Le Conseil fédéral suisse,

vu les art. 5 et 32 de la loi fédérale du 30 septembre 2016

sur les professions de la santé (LPSan)¹,

arrête:

Art. 1 Objet

La présente ordonnance règle:

- a. 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;
- b. le contrôle périodique des compétences professionnelles spécifiques en vue d'une adaptation à l'évolution des professions de la santé au sens de la LPSan (professions de la santé);
- c. l'édition de normes d'accréditation concrétisant l'art. 7, let. c, LPSan.

Art. 2 Cycle bachelor en soins infirmiers

Les personnes ayant terminé le cycle bachelor en soins infirmiers doivent être capables:

- a. d'assumer la responsabilité du processus de soins pour les patients ou les clients de tous âges, de collaborer avec leurs proches et de coordonner tout le processus de soins;
- b. d'effectuer des examens cliniques et des anamnèses et, sur cette base, d'identifier les soins à fournir et de poser les diagnostics infirmiers;
- c. de fixer avec les patients ou les clients et leurs proches les objectifs à atteindre, et de planifier et d'effectuer les interventions de soins;
- d. de fonder les interventions de soins sur les connaissances scientifiques actuelles spécifiques au domaine et de vérifier leur efficacité au moyen de standards de qualité;
- e. d'assurer la continuité des soins lors du passage d'une offre de soins à l'autre;

- f. de soutenir les patients ou les clients et leurs proches afin qu'ils soient en mesure de prévenir ou, le cas échéant, de surmonter une limitation fonctionnelle, un handicap ou une maladie ou d'y faire face;
- g. de prévenir les complications, de les détecter à temps, de prendre les mesures appropriées, le cas échéant, et de prendre les mesures de premier secours en cas d'urgence;
- h. d'entretenir avec les patients ou les clients et leurs proches, dans un contexte préventif, thérapeutique, palliatif ou de réadaptation, une relation de soins centrée sur la personne conforme aux principes éthiques y afférents et qui renforce l'efficacité du processus de soins;
- i. d'assumer la responsabilité professionnelle du processus de soins face aux membres de la même profession possédant d'autres qualifications;
- j. d'identifier les besoins de recherche dans la pratique des soins, de participer à la résolution de questions de recherche et, sur la base de leur expérience clinique, de contribuer à une transposition efficace des connaissances dans la pratique professionnelle;
- k. de transmettre les connaissances pertinentes en soins infirmiers aux patients ou aux clients, ainsi qu'à leurs pairs et aux membres d'autres groupes professionnels, de les guider dans l'application de ces connaissances et de faire valoir la perspective des soins infirmiers au sein d'équipes interprofessionnelles.

Art. 3 Cycle bachelor en physiothérapie

Les personnes ayant terminé le cycle bachelor en physiothérapie doivent être capables:

- a. d'assumer la responsabilité professionnelle du processus physiothérapeutique auprès des patients ou des clients de tous âges et de coordonner les soins de physiothérapie;
- b. au moyen d'une consultation orale et de tests, de mener des analyses portant sur les fonctions, les mouvements et la douleur et, sur cette base, de poser un diagnostic et un pronostic physiothérapeutiques;
- c. de fixer des objectifs de physiothérapie en accord avec les patients ou les clients en tenant compte de leurs ressources;
- d. d'effectuer les interventions physiothérapeutiques en utilisant des techniques manuelles, des techniques de facilitation des mouvements et des méthodes d'entraînement thérapeutiques;
- e. de soutenir les personnes ayant une déficience fonctionnelle aiguë ou chronique dans l'adaptation de leur comportement moteur, le cas échéant, en recourant aux nouvelles technologies;
- f. d'effectuer les interventions physiothérapeutiques en se fondant sur les connaissances scientifiques actuelles et de vérifier leur efficacité au moyen de standards de qualité;

- g. de renforcer l'efficacité de l'intervention physiothérapeutique en utilisant une communication verbale, non verbale et tactile et en conseillant les patients ou les clients;
- h. d'identifier les besoins de recherche dans le domaine de la physiothérapie, de participer à la résolution de questions de recherche et, sur la base de leur expérience clinique, de contribuer à une transposition efficace des connaissances dans la pratique professionnelle;
- i. de transmettre de manière adéquate les connaissances pertinentes en physiothérapie ainsi que les résultats et leur interprétation aux patients ou aux clients, ainsi qu'à leurs pairs et aux membres d'autres groupes professionnels, et de faire valoir la perspective de la physiothérapie au sein d'équipes interprofessionnelles.

Art. 4 Cycle bachelor en ergothérapie

Les personnes ayant terminé le cycle bachelor en ergothérapie doivent être capables:

- a. d'assumer la responsabilité professionnelle de la démarche d'ergothérapie lorsqu'elles travaillent auprès des patients ou des clients et de leurs proches, et de coordonner tout le processus;
- b. de choisir et d'appliquer, dans les démarches d'ergothérapie, les méthodes d'évaluation et les interventions appropriées à la personne et à la situation, sur la base des connaissances scientifiques actuelles;
- c. d'analyser les activités des patients ou des clients dans le contexte social, culturel, spatial, temporel et institutionnel, et d'effectuer les interventions d'ergothérapie appropriées;
- d. de prendre en compte et d'utiliser les ressources disponibles, de déterminer et d'adapter les moyens auxiliaires, d'aménager l'environnement et, ainsi, de promouvoir l'autonomie des patients ou des clients;
- e. d'agir selon les standards de qualité en vigueur pour l'ergothérapie et de vérifier l'efficacité des interventions;
- f. d'établir une relation thérapeutique appropriée avec les patients ou les clients et de communiquer de manière à leur permettre de participer aux décisions;
- g. de faire valoir la perspective de l'ergothérapie au sein d'équipes interprofessionnelles et de s'engager pour la prise en compte des besoins relatifs aux activités des patients ou des clients;
- h. d'identifier les besoins de recherche dans le domaine de l'ergothérapie, de participer à la résolution de questions de recherche et, sur la base de leur expérience clinique, de contribuer à une transposition efficace des connaissances dans la pratique professionnelle;
- i. de transmettre les connaissances pertinentes en ergothérapie aux patients ou aux clients et à leur entourage, ainsi qu'à leurs pairs et aux membres d'autres groupes professionnels, et de les assister dans l'application.

Art. 5 Cycle bachelor de sage-femme

Les personnes ayant terminé le cycle bachelor de sage-femme doivent être capables:

- a. d'assumer, dans leur domaine spécialisé, la responsabilité de la prise en charge, du conseil et de la surveillance de la femme, de l'enfant et de la famille durant la période de la grossesse, de l'accouchement, du *postpartum* et de l'allaitement jusqu'à la fin de la première année de vie de l'enfant et de coordonner ces activités;
- b. d'évaluer l'état de santé de la femme durant la période de préconception et celui de la femme et de l'enfant durant la période périnatale, de poser des diagnostics dans leur domaine spécialisé et de définir, de mettre en place et d'évaluer les interventions spécifiques en collaboration avec la femme et sa famille;
- c. de guider le déroulement physiologique de la période périnatale, d'entreprendre les interventions adéquates sur la base de connaissances scientifiques actuelles et d'en assurer le suivi;
- d. de dépister les écarts de la norme durant la période périnatale, d'évaluer les risques, d'ordonner les mesures nécessaires au maintien de la santé, si besoin en impliquant d'autres spécialistes;
- e. de détecter, chez la femme et l'enfant, les indicateurs de pathologies durant la période périnatale ainsi que les maladies préexistantes et les risques psychosociaux, et de prendre les mesures nécessaires en collaborant avec l'équipe interprofessionnelle;
- f. de détecter les situations d'urgence, de fixer les priorités et de prendre les mesures nécessaires pour la femme et l'enfant, ainsi que de s'assurer au besoin qu'elles sont également mises en œuvre par l'équipe interprofessionnelle;
- g. de garantir une prise en charge périnatale adaptée aux besoins dans le contexte institutionnel ou à domicile;
- h. d'évaluer l'efficacité de leurs interventions au moyen de standards de qualité;
- i. de pratiquer une communication centrée sur la personne afin d'identifier les besoins des personnes concernées, de leur fournir un conseil spécialisé et de s'engager pour qu'elles soient intégrées dans le processus décisionnel;
- j. d'identifier les besoins de recherche dans le domaine de la périnatalité, de participer à la résolution de questions de recherche et, sur la base de leur expertise clinique, de contribuer à une transposition efficace des connaissances dans la pratique professionnelle;
- k. de transmettre aux femmes, aux familles, à leurs pairs et aux membres d'autres groupes professionnels le savoir propre au domaine de la périnatalité et de faire valoir la perspective des soins périnataux au sein d'équipes interprofessionnelles.

Art. 6 Cycle bachelor en nutrition et diététique

Les personnes ayant terminé le cycle bachelor en nutrition et diététique doivent être capables:

- a. d'assumer la responsabilité professionnelle du processus de conseil et de thérapie en matière de nutrition, de collaborer avec les patients ou les clients et leurs proches et de coordonner tout le processus;
- b. de conseiller les individus, certains groupes de la population et les entreprises afin qu'ils soient en mesure d'adopter une alimentation saine couvrant les besoins ou répondant à des besoins thérapeutiques;
- c. de poser un diagnostic nutritionnel sur la base d'une anamnèse et d'un examen clinique;
- d. de déterminer les interventions nécessaires en tenant compte des dimensions physiologiques, physiopathologiques, psychologiques et sociales ainsi que de l'influence des aliments et des habitudes alimentaires sur la santé;
- e. d'intervenir en se fondant sur les connaissances scientifiques actuelles et d'amener les individus ou certains groupes de la population à adapter leur comportement alimentaire en fonction de leurs besoins personnels et thérapeutiques;
- f. de vérifier l'efficacité des interventions au moyen de standards de qualité spécifiques à la nutrition;
- g. de transmettre, par le biais d'une communication adéquate, des informations nutritionnelles en fonction du groupe cible et d'amener les individus ou certains groupes de la population à choisir des aliments sains;
- h. d'entretenir, dans un contexte préventif, thérapeutique, palliatif ou de réadaptation, une relation centrée sur la personne conforme aux principes éthiques et qui renforce l'efficacité du processus thérapeutique et de conseil en matière de nutrition;
- i. d'identifier les besoins de recherche dans le domaine de la nutrition et de la diététique, de participer à la résolution de questions de recherche et, sur la base de leur expertise clinique, de contribuer à une transposition efficace des connaissances dans la pratique professionnelle;
- j. de transmettre à leurs pairs et aux membres d'autres groupes professionnels le savoir propre au domaine de la nutrition, de les guider dans l'application au quotidien et de faire valoir la perspective nutritionnelle au sein d'équipes interprofessionnelles.

Art. 7 Cycle bachelor en optométrie

Les personnes ayant terminé le cycle bachelor en optométrie doivent être capables:

- a. d'assumer la responsabilité professionnelle de la démarche optométrique et de coordonner les soins d'optométrie;

- b. en tant que premières interlocutrices, de conseiller et, le cas échéant, de prendre en charge des patients ou des clients atteints de troubles, de signes cliniques ou ayant des besoins spécifiques au niveau du système visuel;
- c. de collecter et d'interpréter les informations concernant l'état visuel ou oculaire des patients ou des clients et d'identifier les signes s'écartant de la norme physiologique;
- d. de comprendre les relations entre les maladies systémiques et la santé oculaire et de reconnaître les modifications de l'organe oculaire symptomatiques de ces maladies;
- e. d'utiliser les techniques et les méthodes adaptées pour évaluer l'état visuel, au besoin, à l'aide de topiques ophtalmiques à visée diagnostique;
- f. de recommander ou d'ordonner les mesures appropriées, notamment des examens, des dispositifs de correction, des moyens auxiliaires, des thérapies, ou d'adresser les patients ou les clients au spécialiste compétent;
- g. de saisir les attentes, les appréhensions et les impressions des patients ou des clients et de les conseiller pour leur permettre de préserver leur santé oculaire ou d'utiliser des dispositifs de correction au quotidien;
- h. de vérifier l'efficacité des mesures entreprises au moyen des standards de qualité en vigueur en optométrie;
- i. de collaborer à la mise en œuvre et à l'évaluation de standards de qualité en optométrie fondées sur les connaissances scientifiques actuelles dans le domaine et d'agir en conséquence;
- j. de transmettre leurs connaissances en optométrie à leurs pairs et aux membres d'autres groupes professionnels.

Art. 8 Cycle master en ostéopathie

Les personnes ayant terminé le cycle master en ostéopathie doivent être capables:

- a. d'assumer la responsabilité professionnelle du processus ostéopathique et d'établir un protocole de traitement qui tient compte des différents aspects bio-psycho-sociaux;
- b. de procéder, en tant que praticiennes de premier recours, à une anamnèse et à un examen clinique visant à déterminer si elles peuvent poser un diagnostic ostéopathique et si une prise en charge ostéopathique est indiquée ou s'il faut orienter le patient ou le client vers un autre professionnel;
- c. d'analyser les capacités fonctionnelles de l'organisme, de poser un diagnostic ostéopathique et de définir un axe thérapeutique ostéopathique permettant de consolider ou d'améliorer l'intégrité structurelle et fonctionnelle du patient ou du client, et d'appliquer la thérapie;
- d. d'expliciter le processus ostéopathique en informant de manière adaptée sur les différentes manipulations ostéopathiques et le cadre d'application;

- e. de développer une relation de confiance et de partenariat avec les patients ou les clients en établissant une communication dans un langage adapté et clair de manière à soutenir efficacement le processus ostéopathique;
- f. de vérifier l'efficacité des mesures prises au moyen des standards de qualité en vigueur dans le domaine de l'ostéopathie;
- g. d'identifier les besoins de recherche dans le domaine de l'ostéopathie, de participer à la résolution de questions de recherche et, sur la base de leur expertise clinique, de contribuer à une transposition efficace des connaissances dans la pratique professionnelle;
- h. de transmettre les connaissances en ostéopathie à d'autres groupes professionnels et de faire valoir la perspective de l'ostéopathie au sein d'équipes interprofessionnelles;
- i. de faire évoluer la profession d'ostéopathe en fonction des besoins résultant de l'évolution de la société et des données issues de la recherche.

Art. 9 Contrôle périodique des compétences professionnelles spécifiques

¹ L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) contrôle périodiquement si les compétences professionnelles spécifiques doivent être adaptées à l'évolution des professions de la santé.

² Il associe 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 au sens de la loi du 30 septembre 2011 sur l'encouragement et la coordination des hautes écoles (LEHE)² ainsi que les organisations du monde du travail concernées au contrôle du contenu des compétences.

³ Le contrôle a lieu tous les dix ans au moins à compter de l'entrée en vigueur de la présente ordonnance. L'OFSP ou les institutions et les organisations visées à l'al. 2 peuvent l'initier plus tôt si l'évolution des soins de santé ou des profils professionnels au sens de la LPSan requiert une adaptation des compétences professionnelles spécifiques.

⁴ Le rapport sur les résultats du contrôle est soumis au Conseil fédéral.

Art. 10 Normes d'accréditation

¹ Le Département fédéral de l'intérieur peut édicter des normes d'accréditation afin de concrétiser en particulier les compétences visées aux art. 2 à 8.

² Pour ce faire, il demande au préalable l'avis du Conseil des hautes écoles, du Conseil suisse d'accréditation, de l'Agence suisse d'accréditation et d'assurance qualité et du SEFRI.

Art. 11 Entrée en vigueur

La présente ordonnance entre en vigueur le 1^{er} février 2020.

