

Accord européen sur l’instruction et la formation des infirmières

Conclu à Strasbourg le 25 octobre 1967
Signé par la Suisse le 25 septembre 1968
Approuvé par l’Assemblée fédérale le 18 mars 1970¹
Instrument de ratification déposé par la Suisse le 19 août 1970
Entré en vigueur pour la Suisse le 20 novembre 1970
(Etat le 14 mars 2006)

Les Etats membres du Conseil de l’Europe, signataires du présent Accord,

Considérant que le but du Conseil de l’Europe est de réaliser une union plus étroite entre ses Membres, afin notamment de favoriser le progrès social et de promouvoir le bien-être de leurs populations au moyen de réalisations appropriées;

Vu les conventions visant ce but qui ont déjà été conclues dans le cadre du Conseil, notamment la Charte sociale européenne, signée le 18 octobre 1961, et la Convention européenne d’établissement, signée le 13 décembre 1952²;

Convaincus que la conclusion d’un Accord régional sur l’harmonisation de l’instruction et de la formation des infirmières peut favoriser le progrès social et peut assurer une haute qualification des infirmières, susceptible de leur permettre de s’établir sur le territoire des autres Parties Contractantes sur un pied d’égalité avec les ressortissantes de celles-ci;

considérant qu’il est nécessaire d’établir des normes minimales en la matière,

Sont convenus de ce qui suit:

Art. 1

1. Chaque Partie Contractante mettra en application ou, si la formation des infirmières n’est pas placée sous son contrôle direct, recommandera à l’autorité compétente de mettre en application les dispositions concernant l’instruction et la formation des infirmières qui figurent à l’Annexe I au présent Accord.

2. Aux fins du présent Accord, le terme d’infirmière désigne exclusivement les infirmières ou infirmiers en soins généraux. Sont exclues les infirmières dont la formation est limitée aux domaines de la santé publique, aux soins aux nourrissons et aux enfants malades, aux soins obstétricaux et aux soins aux malades mentaux.

RO 1970 1236; FF 1969 II 827

¹ Art. 2 de l’AF du 18 mars 1970 (RO 1970 1205)

² La Suisse n’est pas partie à ces conventions.

Art. 2

Chaque Partie Contractante communiquera au Secrétaire Général du Conseil de l'Europe une liste des autorités ou autres organismes habilités à attester que les infirmières ont atteint un niveau d'instruction et de formation correspondant au moins aux normes déterminées dans l'Annexe I au présent Accord.

Art. 3

1. Après l'entrée en vigueur du présent Accord conformément à l'art. 4, le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe siégeant dans sa composition réduite aux représentants des Parties Contractantes, est habilité à poursuivre l'élaboration des dispositions contenues dans l'Annexe I à l'Accord, en fonction de l'évolution intervenue dans ce domaine.

2. Toute modification ou extension des dispositions de l'Annexe I qui aura été approuvée à l'unanimité par le Comité des Ministres visé au paragraphe précédent, sera notifiée par le Secrétaire Général du Conseil de l'Europe aux Parties Contractantes et entrera en vigueur trois mois après la date à laquelle le Secrétaire Général aura été avisé par les Parties Contractantes qu'elles approuvent la modification ou l'extension.

Art. 4

1. Le présent Accord est ouvert à la signature des Etats membres du Conseil de l'Europe qui peuvent y devenir Parties par:

- (a) la signature sans réserve de ratification ou d'acceptation, ou
- (b) la signature sous réserve de ratification ou d'acceptation, suivie de ratification ou d'acceptation.

2. Les instruments de ratification ou d'acceptation seront déposés près le Secrétaire Général du Conseil de l'Europe.

Art. 5

1. Le présent Accord entrera en vigueur trois mois après la date à laquelle trois Etats membres du Conseil seront devenus Parties à l'Accord conformément aux dispositions de l'article 4.

2. Pour tout Etat membre qui le signera ultérieurement sans réserve de ratification ou d'acceptation, ou le ratifiera ou l'acceptera, l'Accord entrera en vigueur trois mois après la date de la signature ou du dépôt de son instrument de ratification ou d'acceptation.

Art. 6

1. Après l'entrée en vigueur du présent Accord, le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe pourra inviter tout Etat non membre du Conseil à adhérer au présent Accord.

2. L'adhésion s'effectuera par le dépôt, près le Secrétaire Général du Conseil de l'Europe, d'un instrument d'adhésion qui prendra effet trois mois après la date de son dépôt.

Art. 7

1. Toute Partie Contractante peut, au moment de la signature ou au moment du dépôt de son instrument de ratification, d'acceptation ou d'adhésion, déclarer faire usage de l'une ou plusieurs réserves figurant à l'Annexe II au présent Accord.

2. Toute Partie Contractante peut retirer, en tout ou en partie, une réserve formulée par Elle, en vertu du paragraphe précédent, au moyen d'une déclaration adressée au Secrétaire Général du Conseil de l'Europe et qui prendra effet à la date de sa réception.

Art. 8

Les annexes au présent Accord en font partie intégrante.

Art. 9

1. Toute Partie Contractante peut, au moment de la signature ou au moment du dépôt de son instrument de ratification, d'acceptation ou d'adhésion, désigner le ou les territoires auxquels s'appliquera le présent Accord.

2. Toute Partie Contractante peut, au moment du dépôt de son instrument de ratification, d'acceptation ou d'adhésion, ou à tout autre moment par la suite, étendre l'application du présent Accord par déclaration adressée au Secrétaire Général du Conseil de l'Europe, à tout autre territoire désigné dans la déclaration et dont Elle assure les relations internationales ou pour lequel Elle est habilitée à stipuler.

3. Toute déclaration faite en vertu du paragraphe précédent pourra être retirée, en ce qui concerne tout territoire désigné dans cette déclaration, aux conditions prévues par l'article 10 du présent Accord.

Art. 10

1. Le présent Accord demeurera en vigueur sans limitation de durée.

2. Toute Partie Contractante pourra, en ce qui la concerne, dénoncer le présent Accord en adressant une notification au Secrétaire Général du Conseil de l'Europe.

3. La dénonciation prendra effet six mois après la date de la réception de la notification par le Secrétaire Général.

Art. 11

Le Secrétaire Général du Conseil de l'Europe notifiera aux Etats membres du Conseil et à tout Etat ayant adhéré à la présente Convention:

- (a) toute signature sans réserve de ratification ou d'acceptation;
- (b) toute signature sous réserve de ratification ou d'acceptation;

- (c) le dépôt de tout instrument de ratification, d'acceptation ou d'adhésion;
- (d) toute date d'entrée en vigueur des modifications ou extensions visées au par. 2 de l'art. 3;
- (e) toute date d'entrée en vigueur du présent Accord conformément à son art. 5;
- (f) toute communication reçue en application des dispositions de l'art. 2;
- (g) toute notification reçue en application des dispositions de l'art. 7;
- (h) toute déclaration reçue en application des dispositions de l'art. 9;
- (i) toute notification reçue en application des dispositions de l'art. 10 et la date à laquelle la dénonciation prendra effet.

En foi de quoi, les soussignés, dûment autorisés à cet effet, ont signé le présent Accord.

Fait à Strasbourg, le 25 octobre 1967, en français et en anglais, les deux textes faisant également foi, en un seul exemplaire qui sera déposé dans les archives du Conseil de l'Europe. Le Secrétaire Général du Conseil de l'Europe en communiquera copie certifiée conforme à chacun des Etats signataires et adhérents.

(Suivent les signatures)

Normes minimales pour l'instruction et la formation des infirmières

Chapitre I

Définition des fonctions de l'infirmière en soins généraux

1. L'infirmière en soins généraux exerce, conformément à la réglementation en vigueur dans son pays, les fonctions essentielles suivantes:
 - (a) dispenser des soins infirmiers compétents aux personnes dont l'état le requiert, compte tenu des besoins physiques, affectifs et spirituels du malade en milieu hospitalier, au foyer, à l'école, au lieu de travail, etc.;
 - (b) observer les situations ou conditions physiques et affectives qui exercent un effet important sur la santé, et communiquer ces observations aux autres membres de l'équipe sanitaire;
 - (c) former et guider le personnel auxiliaire nécessaire pour répondre aux besoins du service infirmier de toute institution de santé.
2. Dans ce rôle, l'infirmière doit juger à tout moment des soins infirmiers dont chaque malade a besoin et lui affecter le personnel correspondant.

Chapitre II

Niveau d'instruction à exiger des candidates aux écoles d'infirmières

Les candidates aux études d'infirmières doivent normalement être d'un niveau intellectuel et culturel correspondant au moins à celui de la dixième année d'enseignement général. En conséquence, elles devraient posséder un titre scolaire sanctionnant un tel cycle d'études ou bien avoir satisfait à un examen officiel d'admission qui soit d'un niveau équivalent.

Chapitre III

Durée et contenu du programme d'enseignement

Le nombre d'heures de l'enseignement infirmier de base doit être fixé au minimum à 4600. La proportion à consacrer à l'enseignement clinique (stages) (voir B ci-après) doit représenter au moins la moitié du temps consacré à l'enseignement total. Toutefois, le nombre d'heures de cours théoriques et techniques (voir A ci-après) ne doit pas être inférieur au tiers du temps consacré à l'ensemble de la formation.

A. Enseignement théorique et technique

L'enseignement doit porter sur tous les aspects des soins infirmiers, y compris la prévention de la maladie, l'éducation sanitaire, l'usage et l'action des médicaments et les problèmes alimentaires et diététiques, la réadaptation, ainsi que sur les soins de première urgence, la réanimation et la théorie de la transfusion sanguine.

L'enseignement théorique et technique et l'enseignement clinique doivent être coordonnés.

Les matières à inclure au programme peuvent être groupées sous deux rubriques:

1. Soins infirmiers

- Orientation et éthique professionnelles
- Principes généraux de santé et de soins infirmiers
- Principes des soins infirmiers en matière de:
 - médecine générale et spécialités médicales
 - chirurgie générale et spécialités chirurgicales
 - puériculture et pédiatrie
 - hygiène et soins à la mère et au nouveau-né
 - santé mentale et psychiatrie
 - soins aux personnes âgées et gériatrie.

2. Sciences fondamentales

- Anatomie et physiologie
- Pathologie générale
- Bactériologie, virologie et parasitologie
- Biophysique et biochimie
- Hygiène:
 - prophylaxie
 - éducation sanitaire.
- Sciences sociales:
 - sociologie
 - psychologie
 - principes d'administration
 - principes d'enseignement
 - législation sociale et sanitaire
 - aspects juridiques de la profession.

B. Enseignement infirmier clinique (stages)

L'enseignement clinique doit porter sur tous les aspects du rôle de l'infirmière en matière de soins infirmiers, y compris la prévention de la maladie, l'éducation sanitaire, ainsi que les soins de première urgence, de réanimation et de transfusion sanguine.

Il doit comprendre:

- Médecine générale et spécialités médicales
- Chirurgie générale et spécialités chirurgicales
- Soins aux enfants et pédiatrie
- Hygiène et soins à la mère et au nouveau-né
- Santé mentale et psychiatrie (si possible en service spécialisé)
- Soins aux personnes âgées et gériatrie.

En déterminant les terrains de stage, il doit être tenu compte des facteurs suivants:

1. L'ensemble de l'enseignement pratique des soins infirmiers doit avoir une valeur éducative, c'est pourquoi:

- il doit y avoir un personnel qualifié suffisamment nombreux pour assurer une qualité satisfaisante des soins infirmiers;
- il doit exister des conditions satisfaisantes en matière de locaux et de matériel, utilisés pour les soins aux malades.

2. Dans tous les services dans lesquels les élèves infirmières sont affectées au cours de leur formation pratique, il doit y avoir, à tout moment, au moins une infirmière diplômée qui puisse assurer la surveillance, et suffisamment de personnel d'autres catégories pour éviter que l'étudiante se voie confier des tâches sans valeur éducative pour elle.

3. Les infirmières diplômées des services agréés comme terrain de stage doivent concourir à la surveillance et à la formation des élèves placées sous la responsabilité des monitrices de l'école.

Chapitre IV

Conditions concernant l'organisation des écoles d'infirmières

Afin que le programme proposé pour la formation d'infirmières soit exécuté d'une façon adéquate, l'organisation et le fonctionnement de l'école doivent satisfaire certaines conditions, à savoir:

A. Direction de l'école d'infirmières

La Direction de l'école doit être confiée à un médecin ou à une infirmière, compétents en matière d'enseignement et d'administration.

B. Personnel enseignant

L'enseignement doit être confié à des professeurs qualifiés: médecins, infirmières et spécialistes des diverses disciplines. Chaque école doit avoir, parmi son personnel, au moins une infirmière diplômée ayant reçu une formation d'une année au moins qui l'a qualifiée pour l'enseignement de la profession d'infirmière.

C. Finances de l'école

Les crédits disponibles pour faire face aux dépenses directement imputables à la formation des infirmières, par exemple les appointements des instructeurs et le coût du matériel d'enseignement, doivent être facilement identifiables.

Chapitre V*Sanctions des études*

A. Il devra être établi pour chaque élève un «carnet de scolarité» dont l'authenticité est garantie par l'autorité compétente et comportant:

- l'énumération des stages effectués
- les résultats des épreuves et examens
- une appréciation sur les aptitudes personnelles et professionnelles que l'élève aura montrées pendant ses études.

B. L'examen final doit comporter des épreuves écrites, pratiques et orales, et sa réussite devrait être certifiée par la délivrance d'un document approprié.

Annexe II

Chacune des Parties Contractantes peut déclarer qu'elle se réserve:

- (1) de déroger aux dispositions du Chap. II de l'Annexe I en prévoyant que les candidates pourront être d'un niveau intellectuel et culturel correspondant à huit années d'enseignement général;
- (2) de déroger aux dispositions du Chap. II de l'Annexe I en prévoyant que les candidates pourront ne pas être en possession d'un titre scolaire;
- (3) de déroger aux dispositions du Chap. III de l'Annexe I en prévoyant un nombre d'heures de cours théoriques et techniques différent de celui prévu dans ce chapitre;
- (4) de déroger aux dispositions du Chap. III de l'Annexe I:
 - (i) en retenant comme sujets facultatifs du programme et de la formation pratique, les services de maternité, la santé mentale et la psychiatrie, et les soins aux personnes âgées et la gériatrie, ou
 - (ii) en ne faisant pas porter l'enseignement clinique sur la santé mentale et la psychiatrie.

Recommandations

I. Age minimum requis pour l'admission aux écoles d'infirmières

L'âge minimum pour l'admission aux écoles d'infirmières ne paraît pas devoir être fixé de façon rigoureuse. Dans les pays où le programme comporte des sujets d'instruction générale, l'âge d'entrée dans les écoles d'infirmières est beaucoup plus bas que lorsque ces connaissances sont exigées au départ. De plus, la maturité est fonction des conditions sociales et climatiques.

D'une façon générale, les élèves ne devraient pas entrer en contact avec les malades et le milieu hospitalier avant un âge compris entre 17 et 19 ans selon les pays.

II. Niveau d'instruction à exiger des candidates aux écoles d'infirmières

(cf. Accord, Annexe I, Chap. II)

La durée de dix années d'enseignement général n'est pas obligatoire pour autant qu'un enseignement d'une moindre durée permette de parvenir au même niveau intellectuel et culturel.

III. Durée et contenu du programme d'enseignement

(cf. Accord, Annexe I, Chap. III, premier par.)

Si le nombre total d'heures de l'enseignement se trouve être supérieur à 4600, les proportions indiquées doivent être respectées par rapport au minimum horaire retenu.

IV. Terrain de stage

(cf. Accord, Annexe I, Chap. III, B)

- (a) Les terrains de stage doivent être proposés par le directeur de l'école et agréés dans chaque pays par l'autorité compétente.
- (b) L'enseignement pratique doit être organisé par le directeur de l'école et placé sous la surveillance des monitrices de l'école.
- (c) La disposition figurant au n° 2 et prévoyant «suffisamment de personnel d'autres catégories pour éviter que l'étudiante se voie confier des tâches sans valeur éducative pour elle», a pour but de garantir que les élèves infirmières ne seront pas employées à des travaux n'entrant pas dans le cadre de leur enseignement et devant être confiés à une autre catégorie de personnel.
- (d) Dans la mesure du possible, les infirmières visées au n° 3 doivent avoir reçu une formation pédagogique concernant l'enseignement des soins et de l'administration.
- (e) Doivent également être pris en considération:
 - le nombre des malades,
 - la variété des cas cliniques présentés par les malades,
 - l'organisation des services,
 - l'existence d'un enseignement périodique en cours d'emploi pour le personnel infirmier,

- le nombre limite d'élèves fixé pour chaque service,
- les méthodes pédagogiques utilisées.

V. Conditions concernant l'organisation des écoles d'infirmières

(cf. Accord, Annexe I, Chap. IV)

- (a) Direction de l'école d'infirmières
La direction de l'école doit normalement être assistée et conseillée par un organe composé d'infirmières préparées pour l'enseignement infirmier et de représentants d'autres disciplines telles que médecine, éducation générale, administration, sciences sociales.
- (b) Personnel enseignant
La coordination de l'enseignement théorique et pratique dans son application doit être confiée à des monitrices. La monitrice est une infirmière éducatrice formée en vue de dispenser l'enseignement théorique et pratique et d'assurer la surveillance des stages cliniques. Elle contribue à l'éducation et à la formation professionnelle des étudiantes. Le rapport entre le nombre de monitrices et celui des élèves doit être tel qu'il permette d'assurer un enseignement et un encadrement adéquats. Le nombre de 15 élèves par monitrice semble pouvoir être proposé.
- (c) Aménagement de l'école
Des locaux suffisamment spacieux seront prévus pour le nombre d'élèves à l'école, comprenant: salles de cours et de démonstration, petites salles pour le travail de groupe, bibliothèque et laboratoire. Des bureaux individuels devraient être prévus pour la direction et le personnel enseignant employé à plein temps.
- (d) Matériel didactique
L'équipement devrait être tel qu'il permette un large emploi des méthodes modernes d'enseignement. Une importance particulière sera attachée à l'emploi du matériel audio-visuel.

VI. Documents à présenter par l'infirmière

A. Un titre (diplôme, certificat ou autre) validé par le gouvernement du pays dans lequel il est délivré ou par l'autorité de ce pays chargée d'en garantir l'authenticité.

B. Un extrait du carnet de scolarité

Cet extrait comporte:

- l'état civil,
- les stages effectués,
- les résultats obtenus.

C. Une attestation des connaissances linguistiques

Champ d'application le 14 décembre 2005³

Etats parties	Ratification Signature sans réserve de ratification (Si)	Entrée en vigueur
Allemagne*	8 février 1973	9 mai 1973
Autriche*	9 novembre 1972	10 février 1973
Danemark	25 octobre 1967 Si	7 août 1969
France	3 septembre 1974	4 décembre 1974
Irlande	7 décembre 1971 Si	8 mars 1972
Italie	7 juin 1974	8 septembre 1974
Malte*	6 mai 1969	7 août 1969
Pologne*	30 janvier 1996	1 ^{er} mai 1996
Roumanie	28 novembre 2002	1 ^{er} mars 2003
Royaume-Uni*	21 décembre 1967 Si	7 août 1969
Suisse*	19 août 1970	20 novembre 1970

* Réserves et déclarations.

Les réserves et déclarations, à l'exception de celles de la Suisse, ne sont pas publiées au RO. Les textes en français et en anglais pourront être consultés à l'adresse du site Internet du Conseil de l'Europe: <http://conventions.coe.int/treaty/FR/cadreprincipal.htm> ou obtenus à la Direction du droit international public (DDIP), Section des traités internationaux, 3003 Berne.

Réserves et déclarations

Suisse⁴

L'accord est approuvé sous réserve du droit, conféré par son art. 7, de déroger:

1. aux dispositions du chap. II de l'annexe I en prévoyant que les candidates aux études d'infirmières pourront être d'un niveau intellectuel et culturel correspondant à huit années d'enseignement général;
2. aux dispositions du chap. II de l'annexe I en prévoyant que les candidates aux études d'infirmières pourront ne pas être en possession d'un titre scolaire;
3. aux dispositions du chap. III de l'annexe I en prévoyant un nombre d'heures de cours théoriques et techniques différent de celui qui est prévu dans ce chapitre.

³ Une version du champ d'application mise à jour est publiée sur le site web du DFAE (<http://www.eda.admin.ch/eda/f/home/foreign/intagr/dabase.html>).

⁴ Art. 2 de l'AF du 18 mars 1970 (RO 1970 1205)