

Règlement d'études de la Maîtrise universitaire ès  
Sciences en pratique infirmière spécialisée /  
Master of Science (MSc) in Advanced Nursing Practice

Règlement  
2020

**Approuvé par le Conseil de la Faculté de biologie et de  
médecine de l'Université de Lausanne, le 7 avril 2020**

**Adopté par la Direction de l'Université de Lausanne, le 8  
septembre 2020**

## Préambule

Comme mentionné à l'art. 6 de la Loi du 6 juillet 2004 sur l'Université de Lausanne (LUL), la désignation des fonctions et des titres dans le présent Règlement s'applique indifféremment aux femmes et aux hommes.

L'Université de Lausanne propose un cursus de Master Maîtrise universitaire ès Sciences en pratique infirmière spécialisée / Master of Science (MSc) in Advanced Nursing Practice (ci-après MScIPS), avec orientation. Ce cursus est conçu pour permettre à des professionnels infirmiers d'exercer un des rôles de la pratique infirmière avancée, soit le rôle d'infirmier praticien spécialisé (ci-après IPS).

Le cursus de MScIPS est placé sous la responsabilité de l'Institut universitaire de formation et de recherche en soins (ci-après IUFRS), au sein de la Faculté de biologie et de médecine (ci-après FBM) de l'Université de Lausanne.

Le présent Règlement définit le cadre légal sur lequel se base l'octroi du grade de Maîtrise universitaire ès Sciences en pratique infirmière spécialisée / Master of Science (MSc) in Advanced Nursing Practice.

## Chapitre I : conditions générales

### Article 1 - Grade

1.1. En cas de réussite du cursus, l'Université de Lausanne, sur proposition de la FBM, délivre le grade de Maîtrise universitaire ès Sciences en pratique infirmière spécialisée / Master of Science (MSc) in Advanced Nursing Practice avec l'une des orientations prévues à l'al. 2 du présent article.

1.2. Les orientations sont les suivantes; l'étudiant doit en choisir une :

- Orientation santé mentale / Orientation Mental Health
- Orientation soins aux adultes / Orientation Adult Care
- Orientation soins pédiatriques / Orientation Pediatric Care
- Orientation soins primaires / Orientation Primary Care.

L'orientation est choisie par l'étudiant lors du dépôt de sa demande d'admission, en fonction de l'accord de partenariat avec le médecin référent (cf. art. 4). L'orientation étant liée au partenariat, l'étudiant ne peut pas changer d'orientation en cours de formation.

### Article 2 - Objectifs de formation

Le MScIPS prépare à l'exercice du rôle d'infirmier praticien spécialisé (IPS), tel que prévu à l'article 124b de la Loi Vaudoise sur la santé publique (LSP), à savoir d'assumer, dans son champ de compétences et de manière autonome, les responsabilités suivantes :

- a. prescrire et interpréter des tests diagnostiques ;
- b. effectuer des actes médicaux ;
- c. prescrire des médicaments et en assurer le suivi et les ajustements.

Les compétences attendues de l'IPS sont décrites à l'aide de sept rôles basés sur le référentiel de compétences CanMeds, auquel ont été intégrées les compétences

attendues de la pratique infirmière avancée de Hamric, Hanson, Tracy et O’Grady (2014 & 2018) et présentées dans le tableau suivant. Elles se basent sur un partenariat avec un médecin.

<b>Rôles</b>	<b>Compétences CanMeds</b>	<b>Compétences Hamric et al. (2014 &amp; 2018)</b>
<b>1</b>	<b>Expert</b>	<b>Pratique clinique directe</b>
<p>Les IPS, en collaboration avec un médecin-partenaire, appliquent des compétences cliniques, afin de procéder à un bilan de santé complet, de prescrire et interpréter des tests diagnostiques, d’effectuer des actes médicaux et de prescrire des médicaments et en assurer le suivi, dans le cadre de leur domaine d’orientation.</p> <p>Les IPS utilisent des savoirs infirmiers dans le but de compléter l’évaluation clinique, en portant une attention accrue notamment à la capacité des patients d’auto-soins et d’autogestion de la santé, de l’adhérence au traitement, des dimensions de fragilité et de vulnérabilité, du soutien familial et social et de la qualité de vie ainsi qu’aux besoins d’éducation pour la santé du patient.</p>		
<b>2</b>	<b>Communicateur</b>	<b>Consultation</b>
<p>Les IPS développent une communication et des relations professionnelles appropriées considérant le patient et sa famille<sup>1</sup> comme partenaires de soins, et permettant l’échange d’informations essentielles à la prestation de soins de qualité et à la mise en place d’activités d’éducation pour la santé du patient. Auprès des collègues, les IPS démontrent de l’intérêt à donner et prendre conseil, favorisent le développement de nouvelles compétences, participent à la prise de décisions complexes et participent à la création d’une culture d’apprentissage et d’amélioration continue au sein de l’équipe interprofessionnelle.</p>		
<b>3</b>	<b>Collaborateur</b>	<b>Collaboration</b>
<p>Les IPS interviennent en collaboration étroite avec un ou des médecins-partenaires. Les IPS favorisent, dans un esprit de partenariat et d’efficacité, la collaboration entre les membres de l’équipe interprofessionnelle dans le but de prodiguer des soins sûrs et de qualité, centrés sur les besoins du patient et de sa famille. Les IPS utilisent leurs compétences afin de contribuer à l’identification des objectifs de soins, de coordonner les soins et d’accompagner ou d’orienter les patients et leur famille dans le système de santé.</p>		
<b>4</b>	<b>Leader</b>	<b>Leadership clinique, professionnel et systémique</b>
<p>Les IPS, en collaboration avec les autres membres de l’équipe interprofessionnelle, veillent à assurer l’excellence des soins, participent à la mise en œuvre de modèles de prestations de soins novateurs utilisant de manière efficiente les ressources disponibles et influencent la prise de décision politique en cette matière. Ainsi, les IPS contribuent à créer un environnement sûr et sain pour les patients et les membres de l’équipe interprofessionnelle, participant ainsi à l’évolution d’un système de santé de qualité.</p>		
<b>5</b>	<b>Promoteur de la santé</b>	<b>Coaching expert et accompagnement de patients</b>
<p>Les IPS utilisent leurs savoirs en vue d’améliorer la santé, le bien-être et la qualité de vie des patients ainsi que de leur famille. Ils oeuvrent avec des collectivités ou des populations de patients en vue d’améliorer leur santé. Les IPS interviennent auprès des patients de manière à comprendre leurs besoins, à soutenir l’acquisition des compétences d’autogestion de la santé et de prévention de la maladie ainsi qu’à favoriser l’autonomisation du patient et de sa famille. Les IPS collaborent à l’évaluation</p>		

<sup>1</sup> Selon la définition de Wright LM, Leahey M. *Nurses and families : a guide to family assessment and intervention*. 6th edition. Philadelphia: F.A. Davis; 2013 : « A group of people linked by deep emotional attachment and a sense of belonging to groups, where everyone identifies as family members ».

des ressources nécessaires à la prestation de soins pertinents et promeuvent l'équité.	
<b>6</b>	<b>Érudit</b>
<b>Recherche</b>	
Les IPS font preuve d'un engagement constant pour viser l'excellence de la pratique infirmière par un processus de formation continue, en enseignant à des tiers, en utilisant les résultats probants ayant le meilleur niveau de preuve. Les IPS contribuent également au développement de la recherche clinique en sciences infirmières, et y intégrant notamment une perspective interdisciplinaire.	
<b>7</b>	<b>Professionnel</b>
<b>Prise de décision éthique</b>	
Les IPS ont le devoir de promouvoir et de protéger la santé et le bien-être d'autrui, tant sur le plan individuel que collectif; ils doivent exercer leur profession selon les normes et standards de pratique en vigueur en respectant l'éthique et les codes de conduite. Les IPS s'assurent de prendre des décisions éthiquement éclairées, fondées sur le respect de l'autonomie et de la dignité des patients, la bienveillance et la compassion. Ils sont légalement responsables de leurs décisions et gestes professionnels. Les IPS participent au développement et à l'autoréglementation de leur rôle professionnel ainsi que du système socio-sanitaire et veillent au maintien de leur propre santé.	

Ces sept rôles couvrent les cinq catégories des descripteurs et acquis de formation retenus pour le cadre de qualifications national (NQF) pour le domaine des hautes écoles suisses :

Rôles CanMeds Hamric et al	1	2	3	4	5	6	7
Descripteurs	Expert/ prati- que clini- que	Comu- ni- cateur /con- sulta- tion	Collabo- -rateur	Leader	Promo- teur santé / accom- pagne- ment patients	Érudit / Recher- -che	Profes- sionnel / Déci- sion éthique
Connaissances et compréhension	X	X	X	X	X	X	X
Application des connaissances	X		X	X	X	X	X
Capacité de former des jugements	X	X	X	X	X	X	X
Savoir-faire en termes de communication	X	X	X	X	X	X	X
Capacité d'apprentissage en autonomie	X			X		X	X

### Article 3 - Immatriculation

3.1. L'étudiant s'immatricule à l'Université de Lausanne et est inscrit en FBM.

3.2. Le candidat dépose un dossier complet de candidature auprès du Service des immatriculations et inscriptions de l'Université de Lausanne dans les délais fixés par la Direction dans sa Directive 3.2 en matière de taxes et délais.

#### **Article 4 - Admission**

4.1. Le candidat doit être formellement admissible en voie « Master » au sein de l'Université de Lausanne. Le MScIPS étant un Master spécialisé, des conditions particulières sont fixées et sont identiques pour tous les candidats, conformément à l'art. 3, al. 3, des *Directives du Conseil des hautes écoles pour le renouvellement coordonné de l'enseignement des hautes écoles universitaires suisses dans le cadre du processus de Bologne (Directives de Bologne HEU)*.

4.2. Pour être admis au MScIPS, le candidat doit par ailleurs remplir les trois conditions cumulatives suivantes:

- être titulaire d'un Bachelor en soins infirmiers (ou d'un diplôme d'infirmier HES) d'une Haute Ecole suisse (Haute Ecole Spécialisée ou université) ou d'un titre jugé équivalent par le Comité directeur du Master (cf. art. 6 du présent Règlement) ;
- disposer d'une expérience professionnelle en soins infirmiers d'au moins deux ans à plein temps (100 %), dont au moins une année reliée à l'orientation visée, reconnue par le Comité directeur du MScIPS ;
- avoir signé un accord de partenariat avec un médecin référent (cf. art. 7).

4.3. Les titulaires d'un Baccalauréat universitaire d'une université suisse rattaché à l'une des branches d'études (swissuniversities) suivantes : médecine humaine, sciences pharmaceutiques, doivent par ailleurs remplir les trois conditions cumulatives suivantes:

- obtenir le titre de Bachelor of Science en soins infirmiers de la HES-SO moyennant un complément de formation de 60 à 90 crédits ECTS en fonction du parcours antérieur de l'étudiant ;
- disposer d'une expérience professionnelle en soins infirmiers d'au moins deux ans à plein temps (100 %), dont au moins une année dans la thématique de l'orientation visée, reconnue par le Comité directeur du MScIPS ;
- avoir signé un accord de partenariat avec un médecin référent (cf. art. 7).

4.4. Les titulaires d'un Bachelor of Science d'une Haute Ecole Spécialisée suisse dans les domaines suivants : diététique, ergothérapie, physiothérapie, de sage-femme, en technique en radiologie médicale doivent par ailleurs remplir les trois conditions cumulatives suivantes:

- obtenir le titre de Bachelor of Science en soins infirmiers de la HES-SO moyennant un complément de formation de 60 à 90 crédits ECTS en fonction du parcours antérieur de l'étudiant ;
- disposer d'une expérience professionnelle en soins infirmiers d'au moins deux ans à plein temps (100 %), dont au moins une année dans la thématique de l'orientation visée, reconnue par le Comité directeur du MScIPS ;
- avoir signé un accord de partenariat avec un médecin référent (cf. art. 7).

#### **Article 5 – Obtention d'une nouvelle orientation**

L'étudiant qui a obtenu un MScIPS, ne peut ni obtenir une seconde fois le grade ni s'inscrire à nouveau dans le cursus du MScIPS afin d'acquérir une autre orientation.

#### **Article 6 - Comité directeur du MScIPS**

6.1. Le Comité directeur du MScIPS est composé du vice-doyen enseignement & formation de la FBM (président), du directeur de l'IUFRS, du directeur académique de l'IUFRS et du professeur IUFRS responsable du cursus. Le responsable du domaine santé de la HES-SO est invité permanent du Comité directeur.

6.2. Le Comité directeur du MScIPS décide de son fonctionnement.

6.3. Le Comité directeur du MScIPS préavise l'admission des candidats à l'intention du Service des immatriculations et inscriptions, notamment, sur les équivalences académiques des diplômes obtenus et la reconnaissance de la formation professionnelle (cf. art. 4).

6.4. Les lieux de stage et les médecins référents (cf. art. 7) sont validés par le Comité directeur du MScIPS. La décision est transmise au Décanat de la FBM.

6.5. Une équivalence peut être accordée pour un ou des enseignements suivis durant le parcours antérieur de l'étudiant aux deux conditions cumulatives suivantes :

- l'enseignement pour lequel une équivalence peut être accordée doit avoir été offert par une Haute École suisse reconnue (Haute École Spécialisée ou université) ou jugée équivalente par le Service des Immatriculations et inscriptions,
- et
- l'enseignement pour lequel une équivalence peut être accordée doit être de niveau Master, c'est-à-dire qu'il a dû exiger comme condition d'admission un Bachelor dans le sens de la Conférence Suisse des Hautes Ecoles (CSHE). Ce Bachelor doit avoir été obtenu dans une Haute École suisse reconnue (Haute École Spécialisée ou université) ou jugée équivalente par le Service des Immatriculations et inscriptions.

Aucune équivalence ne peut être attribuée pour des cours de formation continue (CAS, DAS, MAS, DEA, DESS, etc.).

6.6. Le Comité directeur du MScIPS préavise les demandes d'équivalence à l'attention du Doyen de la FBM.

6.7. Le Comité directeur du MScIPS préavise le règlement et le plan d'études à l'attention du Conseil de la FBM et de la Direction de l'Université de Lausanne. Cette dernière adopte le plan d'études de la première volée du cursus ainsi que ceux où les modifications sont substantielles ou induisent un changement du Règlement d'études.

6.8. Le Comité directeur du MScIPS valide les Directives propres au MScIPS.

## **Article 7 - Médecin référent**

7.1 Le choix du médecin référent est validé par le Comité directeur. Le médecin référent doit être titulaire d'un titre IFSM (anciennement FMH).

7.2 Un médecin référent agit à titre de superviseur d'un étudiant, soit pendant l'une des deux expériences en milieu professionnel avec dimension médicale, soit sur l'ensemble des trois stages dans l'orientation clinique.

Dans le cas où il assure la supervision des trois stages dans l'orientation clinique, le médecin référent est également membre du jury de mémoire de Master de l'étudiant concerné (art. 13.3).

7.3 Les exigences à remplir par le médecin référent font l'objet d'une Directive du Décanat de la FBM.

7.4 L'IUFRS tient à jour la liste des médecins référents agréés par le Décanat. Cette liste est publique.

## **Chapitre II : organisation des études**

### **Article 8 - Durée des études**

8.1. La durée normale des études en vue de l'obtention du grade du MScIPS est de quatre semestres. La durée maximale des études est de six semestres.

8.2. Sur préavis du Comité directeur du MScIPS, une prolongation au-delà de six semestres peut être exceptionnellement octroyée, sur dérogation uniquement, par le Doyen de la FBM, pour de justes motifs. La dérogation doit faire l'objet d'une demande écrite de l'étudiant, dûment motivée, cosignée par le directeur du mémoire de Master et par le Directeur de l'IUFRS. La durée maximale de la prolongation ne peut excéder deux semestres.

8.3. Sous réserve des articles 92 à 97 du Règlement d'application du 18 décembre 2013 de la loi du 6 juillet 2004 sur l'Université de Lausanne (ci-après RLUL), l'étudiant qui souhaite interrompre momentanément son cursus peut faire une demande de congé au Doyen de la FBM. La demande, dûment motivée, doit être faite par écrit, signée par l'étudiant et cosignée par le Directeur de l'IUFRS. Ce congé ne peut pas excéder deux semestres.

Le congé est accordé, sur préavis du Comité directeur, par le Doyen de la FBM.

8.4. L'étudiant qui ne termine pas son cursus dans les délais prévus par le présent article est en échec définitif.

### **Article 9 - Structure du cursus**

9.1. Le cursus du MScIPS est composé d'enseignements (qui peuvent prendre la forme de cours, de séminaires ou de travaux pratiques) regroupés par modules, ainsi que de six stages, chacun validé par un rapport de stage (cf. art. 11).

9.2. L'ensemble du cursus du MScIPS représente 120 crédits ECTS.

9.3. La première année d'études, de 60 ECTS, comporte 7 modules, qui comptent entre 3 et 15 ECTS. Elle inclut une expérience en milieu professionnel, qui peut se dérouler hors des périodes d'enseignement. La deuxième année d'études, de 60 ECTS, comporte 7 modules, qui comptent entre 5 et 21 ECTS. Elle inclut également une expérience en milieu professionnel, qui peut se dérouler hors des périodes d'enseignement.

9.4. Pour chaque enseignement, un syllabus est mis en ligne à disposition des étudiants, au début du semestre concerné. Ce document comprend l'intitulé de l'enseignement, le nom du professeur responsable et des autres enseignants éventuels, les compétences ou objectifs de formation visés, les méthodes pédagogiques, les modalités d'évaluation, les références au CanMeds, les références bibliographiques, ainsi que l'horaire.

9.5. Des Directives propres au MScIPS précisent les modalités spécifiques à la réalisation des stages (cf. art. 11) et du mémoire de Master (cf. art. 13). Sur dérogation accordée par le Décanat de la FBM, en conformité avec le *Règlement général des études relatif aux cursus de Bachelor (baccalauréat universitaire) et de Master (maîtrise universitaire)* de

l'Université de Lausanne (ci-après RGE), certains stages peuvent être organisés en dehors des périodes d'enseignement.

9.6. La langue d'enseignement est le français ; certains enseignements peuvent être donnés en anglais. Les lectures obligatoires ou recommandées nécessitent une maîtrise de l'anglais.

### **Article 10 - Conditions de réussite des évaluations**

10.1. Chaque enseignement donne lieu à une évaluation destinée à vérifier si l'étudiant a acquis les compétences liées aux objectifs de formation. Les modalités de réalisation des évaluations sont définies dans le syllabus mis à disposition des étudiants (cf. art. 9.4.).

10.2. L'évaluation a lieu semestriellement. Chaque enseignement est évalué par des validations en cours de semestre et/ou un examen lors des sessions d'examens, selon les modalités définies dans le syllabus de l'enseignement (cf. art. 9.4.). Les examens peuvent être écrits ou oraux.

10.3. Les évaluations sont notées de 6 (meilleure note) à 1 (moins bonne note). Pour chaque module, les crédits ECTS de l'ensemble des enseignements du module sont octroyés en bloc. Le module est réussi si l'étudiant obtient une moyenne, pondérée par les crédits ECTS, de chaque unité d'enseignement, égale ou supérieure à 4 ; chaque module doit être réussi indépendamment.

10.4. En cas de moyenne insuffisante (inférieure à 4) à un module, l'étudiant doit se présenter pour une seconde et dernière tentative à toutes les évaluations pour lesquelles il a obtenu une note inférieure à 4. Au cas où la seconde moyenne du module pondérée par les crédits ECTS est inférieure à 4, l'étudiant est en échec définitif.

10.5. L'étudiant qui ne se présente pas à une évaluation pour laquelle il est inscrit obtient la note de 0, à moins qu'il justifie les motifs de son absence, dans un délai de trois jours, auprès de la Direction de l'IUFRS. Seuls de justes motifs dûment attestés peuvent être acceptés.

### **Article 11 - Conditions spécifiques à la réussite des stages**

11.1. Le déroulement des différents stages, soit les trois expériences en milieu professionnel et les trois stages dans l'orientation clinique, et les modes d'évaluation sont précisés dans les directives ou syllabus spécifiques à chaque stage.

11.2. L'évaluation des stages correspond à l'évaluation finale des compétences prévues dans le syllabus de chacun des stages. Pour qu'un stage soit validé, le responsable de stage doit certifier, dans le rapport de stage, que le stagiaire a :

- démontré une participation active ;
- discuté à mi-stage des objectifs qu'il a fixés avec le responsable de stage au début ;
- atteint au terme du stage les objectifs fixés ;
- démontré un comportement professionnel.

La validation finale du stage doit être obligatoirement faite par le responsable IUFRS de la formation clinique, en collaboration avec le médecin référent concerné. Chaque stage donne lieu à une note allant de 6 (meilleure note) à 1 (moins bonne note) L'étudiant doit signer le protocole de cette évaluation.



11.3. Le responsable IUFERS de la formation clinique, avec le responsable de stage, suite à une évaluation en cours de stage, peuvent en tout temps sur la période de stage interrompre ou arrêter définitivement le stage s'ils estiment, conformément aux cadres réglementaires, aux procédures de l'établissement et au niveau de compétences attendu, que l'étudiant n'a pas respecté les règles déontologiques ou les procédures, ou qu'il a présenté des difficultés majeures pouvant porter préjudice au patient.

11.4. En cas d'échec ou d'interruption des stages, il est de la responsabilité de l'étudiant de faire les démarches nécessaires pour répéter le stage (seconde et dernière tentative) ou pour compléter les heures de stages manquantes, en consultation avec le responsable IUFERS de la formation clinique et le médecin référent, avec l'accord du Directeur du MScIPS. Le stage est réussi s'il donne lieu à une note égale ou supérieure à 4. En cas de note inférieure à 4 à la seconde tentative, l'échec définitif est prononcé (cf. art. 14).

11.5. Une directive des stages précise les autres éléments organisationnels généraux des stages et les dispositions particulières (reprise d'un stage échoué ou abandonné ; changement de responsable de stage ; changement de médecin référent...).

### **Article 12 - Notification des résultats d'examens et de stages**

La notification des résultats se fait dans le dossier académique électronique de l'étudiant sur MyUnil après le dernier examen de la session. Est applicable la Directive 3.3 de la Direction de l'Université sur la notification des résultats. La notification des stages hors période de cours est réservée.

### **Article 13 – Mémoire de Master**

13.1. Le mémoire du MScIPS est un travail personnel et individuel ; il donne droit à 30 ECTS en cas de réussite. Tout mémoire de Master est supervisé par un directeur de mémoire titulaire d'un doctorat.

13.2. L'obtention des 30 ECTS du mémoire de Master se fait en deux temps, les deux modules « préparation au mémoire de Master » et « mémoire de Master » devant être réussis séparément.

Le module « préparation au mémoire de Master » est réussi et les crédits ECTS sont octroyés si l'étudiant obtient une moyenne pondérée par les crédits ECTS égale ou supérieure à 4.

Le module de « mémoire de Master » est réussi et les crédits ECTS sont octroyés si le stage III donne lieu à une note égale ou supérieure à 4 (la réussite du stage est une condition préalable à la poursuite du cursus, cf. art. 11.4) et si l'étudiant obtient une note égale ou supérieure à 4 suite à la défense orale du mémoire de Master.

13.3. Le mémoire de Master est évalué par un jury composé du responsable IUFERS de la formation clinique (directeur du mémoire), du médecin référent des stages d'orientation ainsi que d'un expert dans le champ de pratique infirmière avancée (qui doit être au moins porteur du grade auquel prétend le candidat lors de son examen, ou d'un titre jugé équivalent par le Comité directeur).

Le Mémoire de Master est évalué sous l'angle de la pertinence du travail de réflexion clinique, de la qualité scientifique incluant la logique, la cohérence et la synthèse des connaissances ainsi que de la qualité du travail écrit.

13.4. Des Directives propres au MScIPS précisent les modalités spécifiques à la réalisation du mémoire de Master.

## Chapitre III: conditions d'obtention du titre

### Article 14 - Conditions d'échec définitif

L'échec définitif est prononcé, sur préavis du Comité directeur du MScIPS, par le Doyen de la FBM, si:

- l'étudiant obtient pour un module une moyenne pondérée par les crédits ECTS inférieure à 4 lors de la seconde tentative;
- l'étudiant obtient pour ses stages et rapports de stage une note inférieure à 4 lors de la seconde tentative;
- l'étudiant obtient pour le mémoire de Master une note inférieure à 4 lors de la seconde tentative;
- l'étudiant ne termine pas ses études dans les délais prévus
- l'étudiant obtient la note zéro lors de sa seconde tentative à une évaluation, soit à cause d'une absence non justifiée (cf. art. 10.5), soit à cause d'un cas de plagiat, de fraude ou de tentative de fraude (cf. art. 15), le zéro ne pouvant en aucun cas contribuer à une moyenne (art. 32 RGE).

### Article 15 - Plagiat, fraude, tentative de fraude

15.1 En cas de plagiat, de fraude ou de tentative de fraude, l'étudiant se voit attribuer la note zéro à l'évaluation concernée. Le zéro ne pouvant en aucun cas contribuer à une moyenne (art. 32 RGE), l'étudiant doit se présenter pour une seconde et dernière tentative à l'évaluation concernée, pour autant qu'il ne s'agisse pas déjà de la seconde tentative, auquel cas l'échec définitif est prononcé, conformément à l'art 14.

15.2 L'étudiant est soumis sans restriction au *Code de déontologie en matière d'emprunts, de citations et d'exploitation de sources diverses* de l'Université de Lausanne (Directive de la Direction 0.3) et à la *Directive 3.15 Traitement des cas de plagiat dans le cadre de l'enseignement*.

15.3 L'ouverture d'une procédure disciplinaire est par ailleurs réservée.

### Article 16 - Droit de recours

16.1 En matière d'évaluation, le recours s'exerce auprès de la Commission de recours de l'Ecole de médecine par courrier écrit et signé, avec copie à la Direction de l'IUFRS, expédié par voie postale, dans les 30 jours qui suivent la notification d'un résultat. L'étudiant est réputé avoir pris connaissance de ses résultats dans les trois jours qui suivent la date de la notification officielle des résultats sur le serveur MyUnil. Les décisions d'échec définitif sont quant à elles notifiées en la forme écrite et le délai de recours débute dès le lendemain de leur notification.

16.2 Tout autre recours faisant suite à une décision d'un organe de la Faculté s'exerce par écrit, dans les dix jours. Le délai de recours court dès le lendemain de la notification de la décision. Il est motivé et est adressé à la Direction de l'UNIL.

16.3 Tout recours doit être motivé et expliquer l'état de fait. Il peut notamment se fonder sur l'illégalité de la décision, un grief de vice de forme ou d'arbitraire ainsi que sur tout autre argument juridiquement pertinent. Le recours doit être rédigé et signé par l'étudiant ou être accompagné d'une procuration de l'étudiant s'il est déposé par une tierce personne.

16.4 En cas de recours infondé, la Direction de l'IUFRS informe l'étudiant que la Commission de recours n'entre pas en matière. Dans ce cas, les voies de recours à un échelon supérieur sont indiquées à l'étudiant.

16.5. Si le recours est jugé recevable, il est traité par la Commission de recours au plus tard deux mois après son dépôt.

#### **Article 17 - Décision de la Commission de recours de l'Ecole de médecine et notification des décisions**

17.1. En cas d'acceptation du recours, la Commission de recours peut modifier une note uniquement dans les cas où une erreur manifeste est constatée (dans la transcription de la note, le décompte des points, si une partie de la réponse de l'étudiant n'a pas été corrigée). La modification de la note fait l'objet d'une nouvelle décision rendue par la Direction de l'IUFRS.

17.2. En cas d'acceptation du recours, la Commission de recours peut en revanche annuler l'évaluation contestée. Dans ce cas, l'étudiant se présente à la prochaine session d'examen de ce module.

17.3 Les décisions sont notifiées par le Président de la Commission de recours. En cas de rejet du recours, les voies de recours à un échelon supérieur sont indiquées à l'étudiant.

## **Chapitre IV: délivrance du grade**

#### **Article 18 - Délivrance du grade**

18.1. Dès le moment où les conditions de réussite sont remplies, conformément aux exigences du règlement et du plan d'études, l'Université de Lausanne délivre, sur proposition de la FBM, le grade de Maîtrise universitaire ès Sciences en pratique infirmière spécialisée / Master of Science (MSc) in Advanced Nursing Practice, avec l'une des orientations suivantes :

- Orientation santé mentale / Orientation Mental Health
- Orientation soins aux adultes / Orientation Adult Care
- Orientation soins pédiatriques / Orientation Pediatric Care
- Orientation soins primaires / Orientation Primary Care.

18.2. Le grade délivré est signé par le Doyen de la FBM de l'Université de Lausanne et le Recteur de l'Université de Lausanne.

## **Chapitre V: dispositions finales**

#### **Article 19 - Dispositions finales**

*Les Directives pour les stages d'immersion, les Directives pour les stages dans le domaine d'orientation clinique, les Directives pour le cursus de Maîtrise universitaire ès*

*Sciences en pratique infirmière spécialisée* et les *Directives pour le travail de mémoire de Master* complètent le présent Règlement.

La *Loi sur l'Université de Lausanne*, le RLUL, le RGE et les règlements de la FBM s'appliquent pour le surplus (droit supplétif).

### **Article 20 - Entrée en vigueur et mesures transitoires**

20.1 Le présent Règlement entre en vigueur le 14 septembre 2020 et s'applique à tous les étudiants qui commencent la Maîtrise universitaire ès Sciences en pratique infirmière spécialisée dès la rentrée académique du 14 septembre 2020. Il abroge et remplace le Règlement du 10 juillet 2018 sous réserve des mesures transitoires prévues à l'alinéa 2 du présent article.

20.2 Les étudiants qui ont commencé la Maîtrise universitaire ès Sciences en pratique infirmière spécialisée au plus tard à la rentrée académique du 17 septembre 2019 restent soumis au Règlement du 10 juillet 2018, sauf pour le droit de recours pour lequel les articles 16 et 17 du présent Règlement s'appliquent dès la session d'examens d'hiver 2021.

Approuvé par le Conseil de l'Institut universitaire de formation et de recherche en soins de l'Université de Lausanne, le 28 novembre 2019.



Prof. Ph. Larkin

Approuvé par le Conseil de la Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne le 7 avril 2020.



Professeur Jean-Daniel Tissot  
Doyen de la Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne

Adopté par la Direction de l'Université de Lausanne le 8 septembre 2020



Professeure Nouria Hernandez  
Rectrice de l'Université de Lausanne