

Parcours professionnel des assistantes et assistants en soins et santé communautaire

Résultats de la première enquête sur les intentions en matière de parcours professionnel

Résumé

Coresponsabilité

Institut fédéral des hautes études en formation professionnelle IFFP

Kirchlindachstr. 79

3052 Zollikofen

OdASanté

Seilerstrasse 22

3011 Berne

Auteurs

Ines Trede, Prof. Dr. Jürg Schweri

Zollikofen, le 31 janvier 2012

Parcours professionnel des assistantes et assistants en soins et santé communautaire au terme de leur formation

Résultats de la première enquête portant sur les plans de carrière

Quels projets professionnels les assistantes et assistants en soins et santé communautaire (ASSC) ont-ils au terme de leur formation ? Ont-ils l'intention d'exercer la profession apprise – et si oui, combien de temps – ou entreprendront-ils directement une formation consécutive ? Quels apprenti-e-s ont tendance à suivre quelle voie et pour quelles raisons ? Telles sont les questions auxquelles répondent les auteurs d'un projet conjoint de l'IFFP et de l'OdASanté. Leur objectif est de fournir aux organisations cantonales et nationale du monde du travail en santé, aux milieux de la politique et de l'administration ainsi qu'aux responsables de la formation, des renseignements sur la transition à la fin du secondaire II en ce qui concerne les professions de la santé. Le projet contribuera ainsi à assurer la couverture des besoins en personnel dans la prise en charge sanitaire. Les titulaires d'un CFC d'ASSC sont essentiels en tant que professionnels qualifiés dans les institutions sanitaires, mais constituent aussi le groupe cible principal pour les formations tertiaires du domaine de la santé.

Méthode et groupe interrogé

Par une recherche longitudinale, l'étude examine les plans de carrière et les décisions effectivement prises à cet égard au sein de la population générale des ASSC se trouvant en troisième année d'apprentissage en 2010/2011 dans toutes les régions de Suisse (2089 personnes sur 2209 apprenti-e-s, 95 %).

L'étude interroge tout d'abord les apprenti-e-s sur leurs projets professionnels directement au sortir de l'apprentissage et sur leurs projets deux ans après la fin de la formation (moyen terme) et établit une comparaison entre les données récoltées et les particularités régionales des différents systèmes de formation professionnelle. Elle examine ensuite l'influence d'un certain nombre de facteurs sur les plans de carrière des apprenti-e-s. Le premier sondage s'est déroulé entre octobre 2010 et janvier 2011 dans le cadre des cours interentreprises ou de l'enseignement des branches professionnelles et portait sur les plans de carrière envisagés à ce moment. Un an après la fin de leur formation (soit en juin 2012), les mêmes personnes seront à nouveau interrogées sur les choix qu'elles ont effectivement pris.

Résultats : aperçu des plans de carrière envisagés

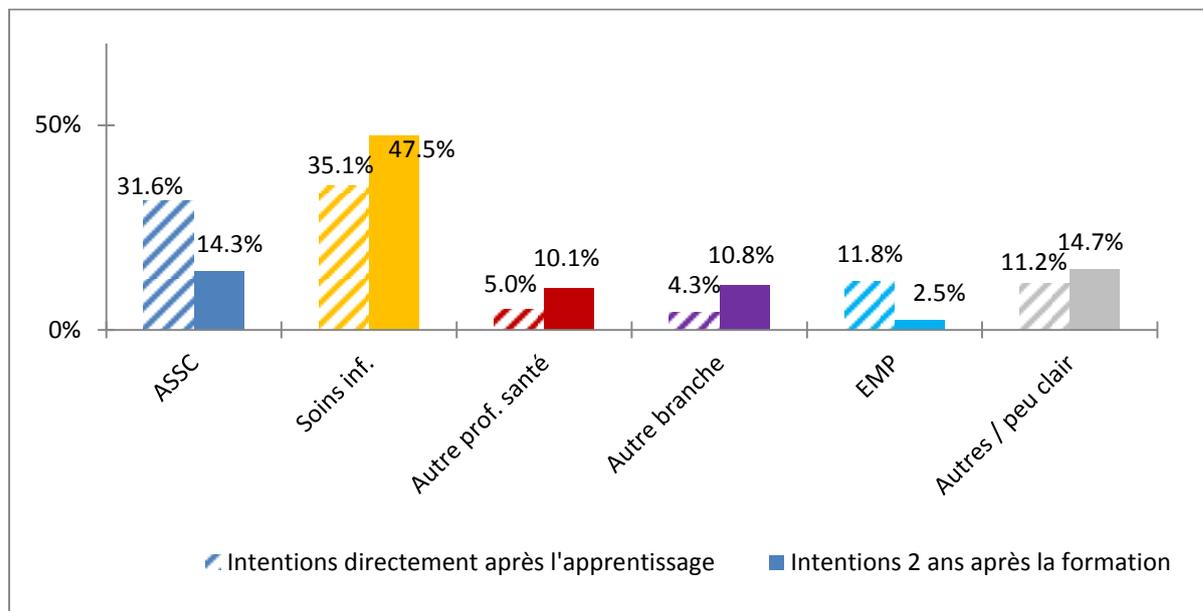
Les résultats présentés ci-après concernent les données récoltées lors de la première enquête sur les plans de carrière. Ils doivent être considérés comme provisoires et montrent les éléments qui déterminent les intentions des apprenti-e-s. Seule la seconde enquête fournira des informations sur les décisions effectivement prises.

Plans de carrière dans l'ensemble de la Suisse

Directement après leur formation comme deux ans plus tard (moyen terme), 72 % des apprenti-e-s ASSC pensent rester dans le domaine de la santé. Cette évaluation est toutefois prudente : si les apprenti-e-s qui ont des projets peu clairs ou d'autres plans (près de 15 %) ne quittent pas le secteur sanitaire, cette proportion pourrait atteindre 87 %.

32 % des personnes interrogées souhaitent au terme de leur apprentissage, exercer la profession d'ASSC, 35 % pensent entamer une formation tertiaire en soins infirmiers et 5 % envisagent de se tourner vers une autre profession sanitaire. Le pourcentage des personnes qui, directement au sortir de l'apprentissage, opterait

- pour l'exercice de la profession d'ASSC (32 %) baisse à 14 % à moyen terme,
- pour une formation tertiaire en soins infirmiers (35 %) s'élève à 47 % à moyen terme,
- pour une formation dans une autre profession sanitaire ou une autre branche que la santé doublent l'un et l'autre pour atteindre chacun 10 % à moyen terme.



Graphique 1 : plans de carrière envisagés au terme de la formation d'ASSC à l'été 2012. Source : Schweri et Trede (2012). Données en pour-cent, n=2089.

L'augmentation du nombre de personnes qui envisagent à moyen terme la formation tertiaire en soins infirmiers est en grande partie le fait des apprenti-e-s qui pensent exercer la profession d'ASSC uniquement à titre provisoire. Celles et ceux qui prévoient d'accomplir une maturité professionnelle directement après leur apprentissage se destinent à moyen terme à des formations consécutives (soins infirmiers, autres professions sanitaires et formations dans d'autres branches, à parts égales).

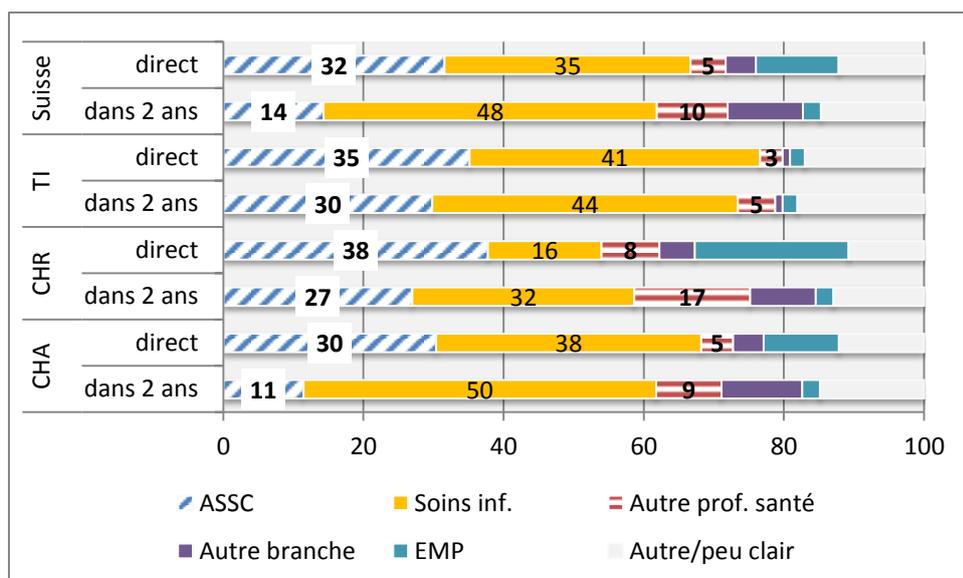
Différences régionales

L'enquête a été menée dans 22 cantons dans les trois régions linguistiques.

C'est au Tessin que les apprenti-e-s sont les plus nombreux à envisager de rester dans le domaine sanitaire (ASSC, infirmier-ère et autres professions de la santé confondues : 79 %). Ce taux s'établit à 75 % en Suisse romande et à 71 % dans la partie alémanique (évaluations prudentes, car ne comprenant pas les intentions « autres / peu claires »).

Le pourcentage des personnes, qui pensent exercer la profession d'ASSC directement au sortir de l'apprentissage, baisse dans les intentions après deux ans,

- en Suisse alémanique de 30 % à 11 %,
- en Suisse romande de 38 % à 27 %,
- au Tessin de 35 % à 30 %.



Graphique 2 : plans de carrière des apprenti-e-s ASSC selon les régions linguistiques directement après la formation et deux ans plus tard. Source : Trede et Schweri (2012). Données en pour-cent, n=2089.

Les projets de suivre une formation tertiaire en soins infirmiers, augmentent :

- en Suisse alémanique de 28%,immédiatement après la formation, à 50 %, après deux ans (moyen terme) ;
- en Suisse romande de 16 % à 32 % ;
- au Tessin de 41 % à 44 %.

Le pourcentage des personnes ayant à moyen terme l'intention...

- de se former dans une autre profession de la santé que celle d'ASSC ou d'infirmière est, au Tessin de 5 %, en Suisse alémanique de 9 % et en Suisse romande de 17 % ;
- de se former dans une autre branche que la santé est au Tessin de 1 %, en Suisse alémanique de 12 % et en Suisse romande de 9 %.

Des modes d'organisation et des offres de formation variant d'une région à l'autre, tant pour la filière d'ASSC que pour le cursus tertiaire en soins infirmiers, peuvent partiellement expliquer ces écarts. Les différences régionales dans les structures d'âge des apprenti-e-s ASSC sont également susceptibles d'influer sur leur parcours professionnel. Nous reviendrons plus loin sur ce point.

Différences selon les secteurs de prise en charge des établissements formateurs

48 % des apprenti-e-s accomplissent leur formation dans le secteur du long séjour, 33 % dans un hôpital de soins aigus, 7 % en psychiatrie, 4 % en réadaptation et 6 % dans un service d'aide et de soins à domicile (ainsi que 2 % dans « plusieurs secteurs »).

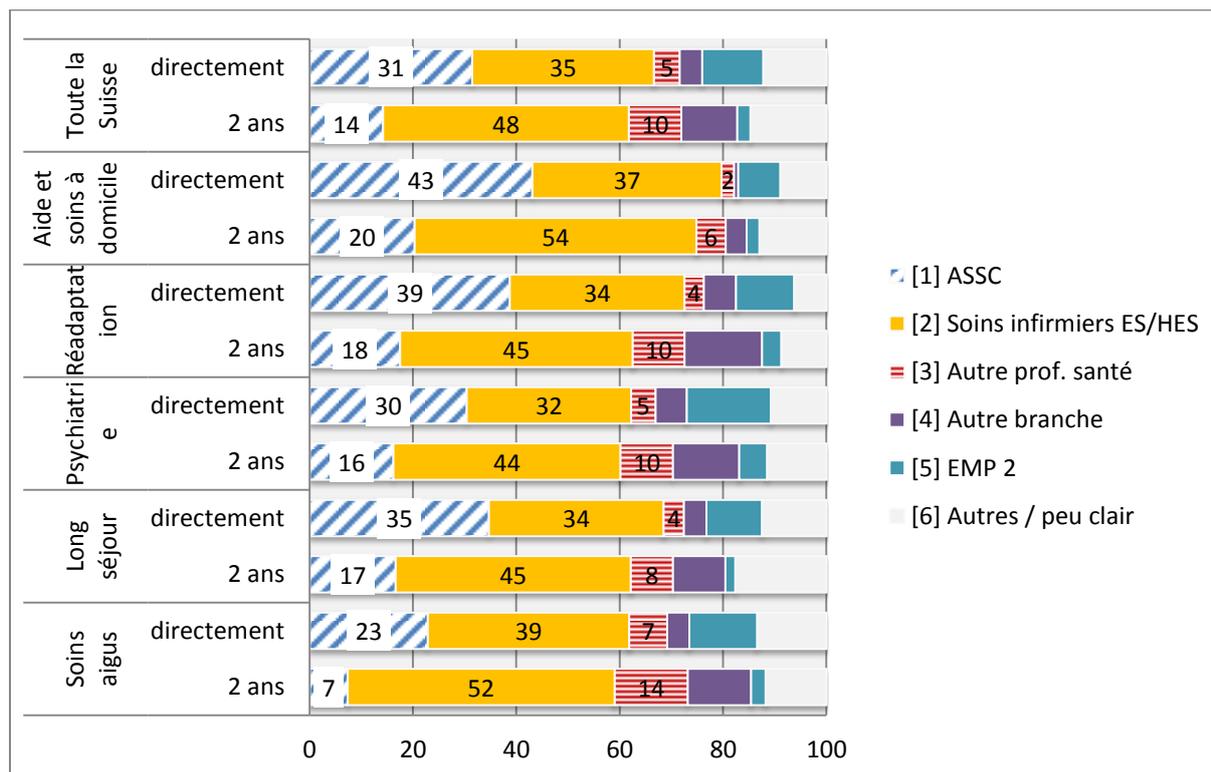
Le pourcentage des personnes qui, directement au sortir de l'apprentissage, pensent exercer la profession d'ASSC, baisse à moyen terme,

- dans le domaine des soins aigus, de 23 % à 7 %,
- dans le domaine du long séjour, de 35 % à 17 %,
- en psychiatrie, de 30 % à 16 %,

- en réadaptation, de 39 % à 18 %,
- dans les services d'aide et de soins à domicile, de 43 % à 20 %.

En revanche, le pourcentage de personnes qui envisagent une formation tertiaire en soins infirmiers augmente à moyen terme,

- dans le domaine des soins aigus, de 39 % à 52 %,
- dans le domaine du long séjour, de 34 % à 45 %,
- en psychiatrie, de 32 % à 44 %,
- en réadaptation, de 34 % à 45 %,
- dans les services d'aide et de soins à domicile, de 37 % à 54 %.



Graphique 3 : plans de carrière des apprenti-e-s ASSC selon les secteurs de prise en charge des établissements formateurs, directement au sortir de l'apprentissage et deux ans plus tard. Source : Trede et Schweri (2012). Mention « plusieurs secteurs » non indiquée. Données en pour-cent, n=2089.

Les différences constatées d'un secteur de prise en charge à l'autre en matière de plans de carrière montrent que la répartition des apprenti-e-s entre les divers types d'établissement n'est pas le fruit du hasard, mais qu'elle dépend de leurs caractéristiques individuelles, en particulier la motivation à entreprendre la formation, l'âge et la formation scolaire. Ces éléments sont détaillés dans le chapitre suivant.

Résultats : plans de carrière selon les caractéristiques individuelles

Caractéristiques des apprenti-e-s et leurs relations avec les plans de carrière directement au sortir de l'apprentissage

Sexe

92 % des apprenti-e-s sont des femmes.

Les hommes ont une probabilité moins élevée de suivre une formation tertiaire en soins infirmiers, mais plus élevée d'accomplir une maturité professionnelle que les femmes, même si l'influence des autres facteurs, résultats scolaires compris, est prise en considération.

Age

Les apprenti-e-s ont en moyenne tout juste 20 ans, la fourchette s'étalant de 17 à 54 ans. 60 % d'entre eux sont âgés de 17 à 19 ans. En Suisse romande et au Tessin, la moyenne d'âge s'établit à 28 ans dans les formations en système dual et à 20 ans dans les programmes en école à plein temps. En Suisse alémanique, elle est de 19,3 ans en système dual.

Etre âgé de plus de 20 ans accroît la probabilité de travailler en tant qu'ASSC et réduit celle de suivre une formation tertiaire en soins infirmiers ou d'accomplir une maturité professionnelle, même si l'influence des autres facteurs est prise en compte.

Statut socioéconomique

Le plus haut niveau de formation dans le foyer parental est pour 7 % des apprenti-e-s l'école obligatoire, pour un peu moins de 50 % l'apprentissage professionnel, pour 11 % l'école de maturité ou de degré diplôme, pour 18 % une école supérieure et pour 16 % une haute école. 36 % des parents travaillaient ou travaillent encore dans le secteur de la santé, 23 % exerçant une profession soignante. Le statut socioéconomique du foyer parental (basé sur la position hiérarchique et le titre de formation des parents ainsi que sur le nombre de livres présents dans le foyer) s'établit à 3,3 sur une échelle de 1 à 6.

Plus le statut socioéconomique est élevé, plus la probabilité d'accomplir une maturité professionnelle est haute, même si l'influence des autres facteurs est prise en compte.

Certificat de fin de scolarité obligatoire

Près de 60 % des apprenti-e-s ont suivi l'école secondaire en section générale, 33 % en section pratique (exigences de base) et un peu moins de 7 % au degré prégymnasial.

Un certificat de fin de scolarité supérieur aux exigences de base (section pratique) accroît la probabilité d'accomplir une maturité professionnelle et réduit celle de travailler en tant qu'ASSC, même si l'influence des autres facteurs est prise en compte.

Maturité professionnelle intégrée

13 % des apprenti-e-s font leur apprentissage avec maturité professionnelle intégrée, 5 % suivent un cours préparatoire EMP et 82 % ne se préparent pas à une maturité professionnelle durant leur formation. Au Tessin, la proportion de personnes accomplissant leur apprentissage – en quatre ans – avec maturité professionnelle intégrée se monte à 43 %. En moyenne suisse, les apprenti-e-s suivant leur formation avec maturité professionnelle intégrée sont âgés de 19 ans, sont issus d'un foyer parental de statut socioéconomique élevé et ont un certificat de fin de scolarité supérieur aux exigences de base.

Le fait d'accomplir l'apprentissage avec maturité professionnelle intégrée accroît la probabilité de choisir par la suite une autre profession de la santé, même si l'influence des autres facteurs est prise en compte.

Motivation pour la formation

Pour 40 % des apprenti-e-s, la formation d'ASSC représente « tout à fait » le premier choix

professionnel, pour 30 %, elle a été choisie « pour accéder à une autre profession » (motivation « tremplin »), pour 22 %, il s'agissait d'une possibilité « parmi d'autres » et, pour 8 %, d'un « deuxième choix » ou « pas du tout d'un premier choix ». Les personnes pour lesquelles il s'agit « tout à fait » d'un premier choix sont avant tout des femmes et des apprenti-e-s âgés de plus de 20 ans.

La motivation « formation d'ASSC comme tremplin » accroît la probabilité de choisir par la suite une profession dans une autre branche que la santé ou une autre profession sanitaire ou d'accomplir une maturité professionnelle, même si l'influence des autres facteurs est prise en compte. Elle réduit la probabilité de travailler en tant qu'ASSC, mais n'a pas d'incidence significative sur le choix d'une formation en soins infirmiers.

Région linguistique

Même si l'influence de l'âge et des autres caractéristiques socioéconomiques est prise en compte, les apprenti-e-s romands choisissent moins souvent que les alémaniques une filière tertiaire en soins infirmiers directement au sortir de l'apprentissage et plus souvent une autre profession de la santé ou une maturité professionnelle. Quant aux Tessinois, ils optent plus souvent que les apprenti-e-s des autres régions pour la formation tertiaire en soins infirmiers.

Secteur de prise en charge

Si l'on prend en compte l'influence de l'âge et des autres caractéristiques socioéconomiques, on observe que les secteurs de prise en charge long séjour et soins aigus n'ont plus qu'un effet mineur sur les plans de carrière. Ce constat parle pour une présélection des apprenti-e-s particulièrement marquée dans ces deux domaines, en particulier selon l'âge, le sexe, le statut socioéconomique, le niveau de fin de scolarité obligatoire et la motivation pour la formation. Les apprenti-e-s du domaine aide et soins à domicile choisissent plus souvent de travailler en tant qu'ASSC, même si l'influence des autres facteurs est prise en compte.

Résultats (notes) à l'école professionnelle

La moyenne des notes à l'école professionnelle (culture générale et branches professionnelles) est de 5,1.

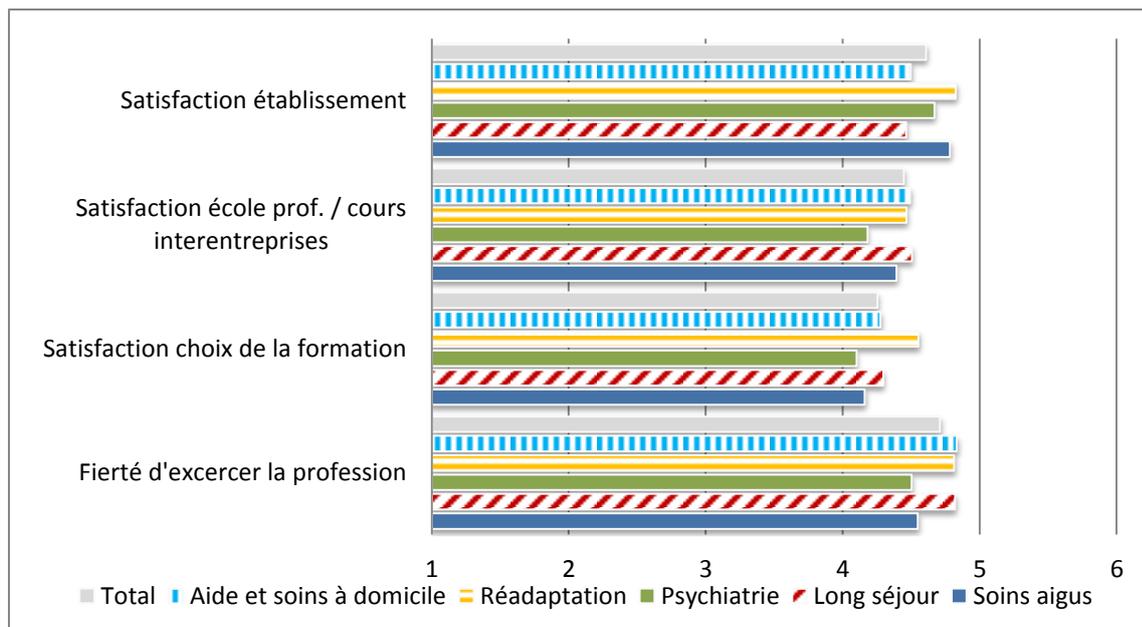
Les apprenti-e-s dont les notes se situent au-dessous de cette moyenne générale sont moins nombreux à se destiner à une formation tertiaire en soins infirmiers, même si l'influence des autres facteurs est prise en compte.

Satisfaction par rapport à la formation

La satisfaction par rapport à la formation est pluridimensionnelle et influencée par divers facteurs. L'étude a pris en compte les éléments suivants :

1. satisfaction par rapport à la formation au sein de l'établissement,
2. satisfaction par rapport au choix de la formation,
3. fierté d'exercer la profession d'ASSC.

Les divers aspects de la satisfaction par rapport à la formation ainsi que la fierté d'exercer la profession d'ASSC se présentent différemment d'un secteur de prise en charge à l'autre.



Graphique 4 : satisfaction des apprentis ASSC par rapport à leur formation. Source : Trede et Schweri (2012).

Mention « plusieurs secteurs » non indiquée.

Valeurs moyennes sur une échelle allant de 1 (pas du tout satisfaits) à 6 (très satisfaits), n=2089.

La satisfaction est influencée bien davantage par les aspects liés au travail et aux activités exercées au sein de l'établissement que par le secteur de prise en charge lui-même. Les éléments ayant la plus grande incidence sur le degré de satisfaction sont les suivants :

- Diversité des tâches professionnelles : plus les tâches sont variées, plus les apprentis sont satisfaits de l'établissement et du choix de leur formation et fiers de la profession apprise.
- Marge de manœuvre : plus celle-ci est importante, plus la satisfaction au sein de l'établissement est élevée et plus les apprentis sont fiers de leur métier.
- Relation avec l'interlocutrice principale : plus la relation est satisfaisante, plus les apprentis sont satisfaits de la formation au sein de l'établissement.
- Stress ressenti sur le lieu de travail : plus il est élevé, moins les apprentis sont satisfaits, tous secteurs de prise en charge confondus.
- Clarté du rôle : plus le rôle d'ASSC paraît clair aux apprentis, plus ils sont fiers de leur métier et du choix de leur formation.

Le paramètre « satisfaction par rapport à la formation » a un impact sur les plans de carrière, même si l'on tient compte de l'influence des facteurs âge, sexe, statut socioéconomique, motivation pour la formation, intégration d'une maturité professionnelle, secteur de prise en charge et région linguistique.

Les différents aspects de la satisfaction n'ont toutefois pas tous le même effet sur la probabilité de choisir une voie professionnelle ou une autre :

- plus les personnes sont satisfaites de l'établissement, plus il est probable qu'elles optent pour une formation en « soins infirmiers » ;
- plus les personnes sont fières d'exercer la profession d'ASSC ou satisfaites de leur choix de formation, plus il est probable qu'elles souhaitent travailler en tant qu'ASSC ;
- moins la satisfaction sous tous ses aspects est élevée, plus il est probable que les apprentis choisissent de se former dans une autre branche que la santé ou d'accomplir une maturité professionnelle.

Valeurs professionnelles des apprenti-e-s

Les paragraphes qui suivent évoquent l'importance accordée par les apprenti-e-s à un certain nombre de valeurs et leurs attentes subjectives par rapport à la manière dont ces valeurs seront réalisées dans les professions respectives d'ASSC et d'infirmier-ère.

La hiérarchie moyenne donnée par l'ensemble des apprenti-e-s pour les cinq valeurs considérées est la suivante :

1. Equilibre vie privée – vie professionnelle
2. Valeurs intrinsèques
3. Importance du contact direct avec le patient
4. Valeurs extrinsèques
5. Reconnaissance de la profession par l'entourage

Equilibre vie privée – vie professionnelle

Plus les apprenti-e-s accordent d'importance à l'équilibre vie privée – vie professionnelle, plus il est probable qu'ils envisagent de travailler dans une autre branche que la santé. En règle générale, ils pensent que cet équilibre sera moins satisfaisant s'ils travaillent comme infirmier-ère plutôt que comme ASSC. Plus ils sont de cet avis, plus il est probable qu'ils envisagent de se tourner vers une autre profession sanitaire ou une autre branche que la santé, même si l'influence des autres facteurs est prise en compte.

Valeurs intrinsèques : tâches ayant du sens et favorisant l'apprentissage, autonomie dans le travail, adéquation des tâches à ses propres aptitudes

Plus les apprenti-e-s accordent d'importance aux valeurs intrinsèques, plus il est probable qu'ils envisagent de se former à une autre profession sanitaire ou d'accomplir la maturité professionnelle. En règle générale, ils sont d'avis que les valeurs intrinsèques seront mieux réalisées dans la profession d'infirmier-ère que dans celle d'ASSC. Moins ils pensent que ces valeurs seront réalisées dans la profession d'infirmier-ère, plus ils envisagent de travailler comme ASSC ou de se tourner vers une autre profession sanitaire, même si l'influence des autres facteurs est prise en compte.

Contact direct avec le patient

Plus les apprenti-e-s accordent d'importance au contact direct avec le patient, moins il est probable qu'ils envisagent de se former à une autre profession sanitaire ou dans une autre branche que la santé. En règle générale, ils pensent que le contact direct avec le patient sera moins satisfaisant s'ils travaillent comme infirmier-ère plutôt que comme ASSC. Plus ils sont de cet avis, plus ils envisagent d'exercer le métier d'ASSC, même si l'influence des autres facteurs est prise en compte.

Valeurs extrinsèques : bon niveau salarial, bonnes possibilités de formation continue et de carrière

Plus les apprenti-e-s accordent d'importance aux valeurs extrinsèques, plus il est probable qu'ils envisagent de suivre une formation tertiaire en soins infirmiers ou de se former dans une autre profession sanitaire ou une autre branche que la santé et moins ils pensent travailler en tant qu'ASSC. En règle générale, ils sont d'avis que les valeurs extrinsèques seront mieux réalisées dans la profession d'infirmier-ère que dans celle d'ASSC. Les personnes qui ont des attentes inférieures à la moyenne pour la réalisation des valeurs extrinsèques dans la profession d'infirmier-ère choisiront de se former plutôt à d'autres professions sanitaires qu'à celle d'infirmier-ère.

Reconnaissance de la profession par les tiers (entourage privé)

Plus les apprenti-e-s accordent d'importance à la reconnaissance de la profession par des tiers, plus il est probable qu'ils envisagent de se former à une autre profession sanitaire ou d'accomplir une maturité professionnelle. En règle générale, ils sont d'avis que la reconnaissance sera plus élevée dans la profession d'infirmier-ère que dans celle d'ASSC. Moins ils pensent que la reconnaissance par rapport à la profession d'infirmier-ère sera

élevée, plus ils envisagent de se former à une autre profession sanitaire et moins ils ont tendance à choisir la formation tertiaire en soins infirmiers.

Résumé

D'une façon globale, le pourcentage des apprenti-e-s ayant l'intention de rester dans le domaine de la santé jusqu'à deux ans après leur formation atteint 72 %. La proportion de ceux qui prévoient de continuer d'exercer la profession d'ASSC deux ans après est nettement plus faible que celle des personnes qui se destinent à une formation tertiaire en soins infirmiers.

Les plans de carrière sont influencés par plusieurs facteurs, à savoir :

- âge, sexe et caractéristiques socioéconomiques des apprenti-e-s,
- motivation du choix de la formation et intégration d'une maturité professionnelle pendant l'apprentissage d'ASSC,
- région linguistique,
- secteur de prise en charge,
- satisfaction par rapport à la formation,
- valeurs professionnelles et attentes par rapport à la possibilité de voir ces valeurs se réaliser dans les différentes perspectives de carrière.

Ces divers facteurs s'influencent réciproquement et ont parfois un impact indirect sur les projets professionnels. En se fondant sur ces connaissances, il est possible d'agir sur la planification de la formation en plusieurs points, comme nous allons le montrer plus bas.

Mais avant de le faire, il convient de préciser dans quelle mesure les intentions exprimées correspondent aux besoins de qualification de la branche. Si les responsables de la planification souhaitent exploiter les résultats de la présente étude à des fins de pilotage de l'offre, ils devront considérer les conclusions présentées à chaque fois en relation avec les besoins de qualification spécifiques d'un secteur de prise en charge, d'une région ou d'un canton par exemple.

1. L'égalité des chances est-elle réalisée lorsque l'on constate que les intentions d'accomplir une maturité professionnelle après la formation initiale sont plus faibles chez les femmes, les apprenti-e-s issus d'un foyer parental dont le statut socioéconomique est bas et les apprenti-e-s de plus de 20 ans ?
2. Les apprenti-e-s sont attribués à un secteur de prise en charge selon leurs caractéristiques individuelles et leur motivation à entreprendre la formation d'ASSC. Cette sélection est-elle opérée conformément aux besoins et de façon ciblée ?
3. Moins les apprenti-e-s sont fiers d'exercer la profession d'ASSC ou satisfaits de leur formation, plus ils souhaitent se former dans une autre profession sanitaire ou une autre branche que la santé. La satisfaction par rapport à la formation et la perception de la profession au sein de l'établissement sont-elles suffisamment discutées avec les apprenti-e-s ? Sont-elles prises en compte de façon appropriée en relation avec la planification de l'évolution professionnelle des apprenti-e-s ?
4. Selon le secteur de prise en charge, les attentes des apprenti-e-s pour les professions d'ASSC ou d'infirmier-ère-s divergent, en particulier par rapport aux aspects contact avec le patient, équilibre vie privée – vie professionnelle, formation continue et carrière. Ce fait résulte-t-il d'une volonté ?
5. L'équilibre vie privée – vie professionnelle compte beaucoup pour les apprenti-e-s. Ils sont nombreux à le ressentir comme relativement difficile à trouver comme infirmier-ères, ce qui les conduit souvent à envisager de changer de branche. Cet aspect est-il suffisamment pris en compte dans la profession d'infirmier-ère ?

6. Le contact direct avec le patient est important pour les apprenti-e-s, qu'ils souhaitent travailler comme ASSC ou comme infirmier-ère-s. Il s'agit d'une motivation majeure pour le choix de l'un et l'autre de ces parcours professionnels. Les apprenti-e-s estiment que cette valeur sera mieux réalisée dans la profession d'ASSC que dans celle d'infirmier-ère. Cet intérêt pour le contact direct avec le patient est-il suffisamment mis en avant comme élément attrayant pour les deux métiers ?
7. Les attentes des apprenti-e-s correspondent-elles à la réalité professionnelle ?

Dans l'interprétation des résultats et la discussion qu'ils susciteront, il faut se rappeler qu'il s'agit là de plans de carrière et non de décisions prises ni de projets réalisés. D'autres données sur les décisions effectives des apprenti-e-s ayant participé à l'enquête seront disponibles d'ici entrée 2013.

La version intégrale du rapport est publiée [ici](#) .
Pour toute information, veuillez-vous adresser à ines.trede@ehb-schweiz.ch.

Présentation des résultats:

Masterplan « Formation aux professions de soins »

Points de vue et perspectives

Mercredi 4 avril 2012, de 8h45 à 16h30, Forum Fribourg

Inscriptions sous www.bbt.admin.ch/themen/berufsbildung/01247/01283/index.html?lang=fr