

Note du SNICS sur la VAE et la formation d'infirmière

La VAE, les études d'infirmières, l'avenir de la profession

Le dispositif de validation des acquis de l'expérience tel qu'envisagé par le ministère de la santé, pose la question du remplacement de la formation par l'expérience. S'il faut certes encourager et permettre la possibilité à chacun d'évoluer professionnellement, on ne peut se permettre de faire du bricolage dans la santé en voulant apporter des réponses hâtives face au déficit actuel de professionnels au service de la vie humaine : la garantie de qualité des soins exige une qualification reconnue par des diplômes d'Etat et des décrets professionnels.

Jusqu'à présent, certaines professions parce qu'elles étaient réglementées [comme infirmière et médecin], étaient exclues de ce dispositif. Or, bien qu'il ait été certifié que les professions réglementées ne relèveraient pas de ce nouveau dispositif, il va néanmoins s'appliquer.

La formation initiale des infirmières

Le fait que la formation des infirmières échappe au ministère de l'éducation nationale puisqu'elle n'est pas assurée par l'enseignement supérieur mais relève du ministère de la santé, conduit à méconnaître cette formation. Concentrée sur une période d'études de 39 mois, la formation d'une durée de 4760 heures dont 2240 heures d'enseignement théorique obligatoire, ne pourrait tenir sur 4 années universitaires compte tenu de la durée d'une année universitaire (le volume horaire sur deux années d'un DEUG scientifique oscille entre 1200 et 1400 heures). L'enseignement ainsi dispensé permet à l'infirmière de devenir un acteur de santé à part entière doté d'un jugement professionnel, dont les actes professionnels ne s'effectuent pas " en aveugle " comme s'il s'agissait d'une exécution mais dans le cadre d'une responsabilité totale et entière. Même lorsqu'elle agit sur prescription médicale, les actes qu'effectue une infirmière lui imposent une responsabilité partagée.

La reconnaissance très récente du diplôme d'état d'infirmière

Bien que le métier d'infirmière soit ancien, la loi reconnaissant cette profession comme une profession de santé à part entière ne date que de 1978 et les premiers décrets d'application à 1981. Ces décrets sont revus périodiquement en fonction de l'évolution des techniques d'une part, de la formation initiale dispensée pour devenir infirmière d'autre part :

- le décret relatif aux règles professionnelles des infirmiers date du 16 février 1993 (décret n° 93-221) ;
- le décret relatif aux actes professionnels infirmiers et à l'exercice de la profession d'infirmière date du 11 février 2002 (décret n° 2002-19).

La responsabilité professionnelle

La formation et les différents textes ci-dessus visés par le conseil d'état, confèrent à l'infirmière une responsabilité à plusieurs niveaux (civile, professionnelle, pénale) et en font un acteur à part entière dans le système de soins et de prévention. Or cette responsabilité n'a pas été accompagnée de la reconnaissance sociale attendue par la profession maintenue en catégorie B comme si elle n'avait pas évolué et comme si elle ne faisait qu'exécuter. Ce refus de reconnaître les infirmières en catégorie A comme les enseignants par exemple, associé à la pénibilité compte tenu des conditions d'exercice de plus en plus difficiles dans lesquelles leur responsabilité est totalement engagée, a conduit à une désaffection rapide de la profession d'infirmière et à une situation de grave pénurie.

Face à la pénurie d'infirmières, des solutions bâtarde...

Le malaise infirmier révélé il y a 15 ans par le fort et long mouvement infirmier des années 90, a donné lieu à un certain nombre de décisions dont un accès à la formation infirmière facilité pour les aides soignants par des quotas imposés dans les instituts de formation en soins infirmiers. Bien que ces quotas aient permis de déceler les importantes difficultés rencontrées par ces personnels pour suivre la formation initiale notamment les enseignements théoriques dispensés, les gouvernements successifs ont persisté dans cette voie. Par ailleurs, plutôt que d'accéder aux demandes de reconnaissance sociale des infirmières, ils ont préféré faire appel aux infirmières espagnoles, aux

infirmières déjà parties à la retraite, aux chômeurs... Ces mesures restant sans succès pour résorber la pénurie d'infirmières, il ne faudrait pas que la voie de la VAE constitue une énième mauvaise solution car on assisterait dans ce cas non seulement à une déqualification de la profession infirmière mais également à une baisse de la qualité des soins dispensés par les infirmières.

Une VAE positive en matière de qualité des soins

Vouloir devenir infirmière, avoir exercé dans un hôpital ou avoir vu une infirmière travailler, ne peuvent justifier d'être exempté de l'enseignement de cette formation. La finalité des soins infirmiers nécessite une capacité d'analyse et d'anticipation de décision importante. L'acquisition théorique de savoirs concernant différentes sciences humaines ainsi que la médecine, permet à l'infirmière une approche holistique de la personne qui l'autorise à exercer son jugement dans l'analyse des situations vécues et lui donne la responsabilité de mettre en oeuvre une démarche intellectuelle débouchant sur l'action de soigner. Les actes infirmiers codifiés engageant responsabilité pénale et éthique professionnelle, en sont la preuve.

Une analyse approfondie des contenus

S'il ne s'agissait que de reproduire des gestes techniques, l'accès aux études d'infirmière par la voie professionnelle ne se solderait pas par tant d'échecs. Une analyse des différents modules nécessaires à l'acquisition du diplôme d'état d'infirmière est donc indispensable, de même qu'une analyse des acquis des autres étudiants ou professionnels souhaitant valider leurs acquis (licence en biologie, aide-soignant, ...). Une partie des modules pratiques de première année d'infirmière par exemple pourrait certainement être validée par les aides soignants qui seraient ainsi dispensés d'une partie des stages.

Une fois cette voie ouverte, il faudra se pencher de la même manière, sur l'accès par la VAE à d'autres professions de santé dont celle de médecin pour différents professionnels de santé : dans ce cadre, il sera nécessaire de trouver quelle validation des années d'études et quelle expérience seront requises.

Quels objectifs à terme ?

Réforme des études de santé, formation à l'université, validation universitaire de l'ensemble du cursus, intégration des diplômes dans le système LMD

La décentralisation aux régions de l'organisation de la formation d'infirmière dont le diplôme et les programmes sont nationaux, doit tout mettre en oeuvre pour :

1. intégrer la formation infirmière au système LMD ;
2. reconnaître le véritable niveau de formation de cette profession au niveau L, voire M + 1 ;
3. prendre en compte la réflexion en cours depuis des années autour d'une 1^{ère} année de formation pour l'ensemble des professions de santé dont l'intérêt serait de permettre des passerelles entre les professions concernées. Cette réforme des études des professions de santé nécessite un pilotage du ministère de l'Education nationale notamment pour la certification des diplômes.

Reconnaissance de la recherche en soins infirmiers

En tant que professionnels de la santé, toutes les infirmières devraient pouvoir s'exprimer sur l'avenir de leur profession, sur leur formation, la valeur du DE actuellement homologué à Bac + 2 et qui devrait être homologué à M + 1, leur carrière, leurs conditions de travail, leurs salaires. Elles devraient aussi se faire entendre concernant la place qu'elles occupent dans le système de santé quel que soit leur champ d'activité. Parce qu'elle est en contact permanent avec la population, cette profession, quel que soit son secteur d'activité, a été conduite à s'adapter à l'évolution des nouveaux besoins et attentes de santé et à adapter de nouvelles prises en charge. Cette évolution et cette adaptation passent nécessairement par une réflexion de fond sur les pratiques professionnelles et une reconnaissance de la recherche en soins infirmiers. Cependant, des difficultés subsistent dans la profession pour exprimer ces besoins et ces attentes professionnelles. Les revendications des infirmières sont le plus souvent fondues dans des revendications multiprofessionnelles ou multicatégorielles entraînant les gouvernements à n'accorder que quelques avancées catégorielles, évitant ainsi le vrai débat de fond qui tient à la reconnaissance sociale de la profession tout entière par la reconnaissance de son expertise et de ses compétences dans le domaine de la santé.

Les demandes des étudiants infirmiers

Les étudiants infirmiers revendiquent depuis des années un réel statut d'étudiant aligné sur celui de l'enseignement supérieur, des droits sociaux équivalents à ceux des étudiants des autres filières mais aussi la reconnaissance d'un niveau d'études à bac + 3 voire + 4. Bien que les admissions dans les IFSI aient été considérablement augmentées compte tenu de la pénurie d'infirmiers, aucun moyen supplémentaire n'a été dégagé : cours surchargés, lieux de stages débordés, encadrement déficient et dangereux... Ceci est la conséquence de la tutelle exercée par le ministère de la Santé sur les études des étudiants en soins infirmiers qui ne bénéficient pas des mêmes bourses que les autres étudiants (bourses allouées selon une enveloppe prédéfinie et distribuée par les DDASS). Obligés d'être salariés pour vivre, les étudiants infirmiers sont contraints d'effectuer des gardes le week-end pour financer leurs études. Cette gestion différente des bourses est source d'iniquité de traitement par rapport à l'ensemble des autres étudiants du supérieur.