

entretien

La formation infirmière à l'aube d'une ère nouvelle

La réforme de la formation infirmière, élaborée à partir de nouveaux référentiels liés aux compétences, devra être effective à la rentrée 2009. Cette nouvelle donne, associée à la question de l'intégration de la formation dans le dispositif licence/master/ doctorat (LMD), bouleverse certains critères de la profession. Entretien avec Marie-Ange Coudray, conseillère pédagogique nationale à la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (Dhos).

La formation en soins infirmiers en France s'apprête à vivre de profonds changements. En effet, la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (Dhos) rendra en janvier prochain ses derniers travaux sur une réforme de la filière infirmière, articulée, on le sait, autour d'une logique nouvelle, celle des compétences. En outre, le rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) et de l'Inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche (IGAENR) sur l'évaluation de l'impact du dispositif licence/master/doctorat (LMD) sur les formations et le statut des professions paramédicales, rendu le 7 octobre 2008 à Roselyne Bachelot, ministre de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative, et Valérie Pécresse, ministre de l'Enseignement supérieur, se dit favorable à l'intégration de la filière dans ce système, tout en préconisant la création d'une licence professionnelle¹. Face à ces nouvelles données, les interrogations et les inquiétudes sont nombreuses chez les professionnels et les étudiants. Marie-Ange Coudray, conseillère pédagogique nationale à la Dhos, a accepté de répondre aux questions de la rédaction sur l'ensemble du processus de refonte de la formation infirmière.



© DR
Marie-Ange Coudray, conseillère pédagogique nationale à la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (Dhos).

SOiNS – Un grand chantier de réingénierie des formations paramédicales piloté par la Dhos est en cours de réalisation. En quoi consiste-t-il ? Où en êtes-vous concernant la profession infirmière ?

Marie-Ange Coudray – Ce "grand chantier", comme vous l'appelez, a commencé en 2004 par la révision du diplôme d'aide-soignant, puis de celui d'auxiliaire de puériculture et enfin du diplôme de préparateur en pharmacie hospitalière. L'ensemble des textes concernant ces trois métiers a maintenant été publié et

l'accès au diplôme par la voie de la validation de l'expérience (VAE) mis en place.

Dans le même temps, en 2006, des groupes professionnels ont été constitués pour aborder les diplômes d'infirmier et d'infirmier de bloc opératoire. Pour ces deux métiers, les travaux de groupe s'achèveront en décembre et janvier prochains, et une nouvelle formation pourra se mettre en place à partir des résultats de ces travaux. Début 2008 enfin, une troisième "vague" de ce "chantier" a débuté, et des groupes professionnels ont été constitués pour les diplômes de puéricultrice, d'infirmier anesthésiste, de masseur-kinésithérapeute, d'ergothérapeute et de pédicure-podologue.

SOiNS – Différents référentiels concernant la profession infirmière sont en cours d'élaboration. Quel est leur objectif ? À quelle logique s'apparentent-ils ? Quel est le calendrier prévu ?

MAC – Ces référentiels correspondent à une écriture nouvelle des métiers. L'ensemble des métiers et des diplômes en France doivent être écrits dans une forme qui correspond à des normes précises pour être introduits dans le répertoire national des certifications pro-

fessionnelles (RNCP). En sus, cette écriture est obligatoire pour rendre lisible et donc légitime des descriptions de métiers qui montrent plus clairement le lien entre les activités de ce métier, les compétences nécessaires pour les réaliser, et les savoirs et savoir-faire indispensables pour l'obtention de ces compétences. Un accent nouveau et très formalisé est mis, dans toute l'Europe et pour tous les diplômes, sur les liaisons entre les compétences à acquérir dans des situations professionnelles et les modes d'acquisition de ces compétences. Toutes les professions sont ainsi amenées à écrire leur référentiel d'activités (référentiel métier), leur référentiel de compétences, les critères d'évaluation de ces compétences (référentiel de certification) et leur référentiel de formation, comprenant les modalités de validation de cette formation.

SOiNS – La profession infirmière a été définie jusqu'à présent autour d'une logique d'actes. Dans le décret d'actes régissant la profession, 109 actes étaient référencés. Pourquoi passer d'une logique d'actes à une logique de compétences ?

MAC – Les deux ne sont pas antinomiques. Il est évident que ►

les "actes" demeurent. Ils sont la partie la plus visible de la réalisation du métier. De plus, ils correspondent en France à la partie réglementaire de ce dernier.

Mais pour effectuer ces "actes", et surtout pour leur donner du sens dans leur réalisation auprès des personnes, il est nécessaire de se pencher sur la notion de compétence des personnes qui les effectuent. Les compétences sont la partie immergée de l'iceberg, elles ne sont visibles que dans la façon dont les actes et les activités se réalisent. Malgré tout, elles sont très importantes, puisque l'on sait bien reconnaître quels professionnels de santé sont plus compétents que les autres. Toute la différence est là, dans la façon de faire, le sens de ce que l'on fait, l'allure que l'on donne à la réalisation de l'acte adaptée à un contexte précis.

SOiNS – Dix compétences infirmières ont été identifiées dans les différents groupes de travail initiés par la Dhos. Quelles sont-elles ? Comment ont-elles été définies ? Comment s'articulent-elles ?

MAC – En effet, les travaux ont fait apparaître la formalisation de 10 compétences, chacune d'elles se déclinant en éléments constitutifs de la compétence et comportant critères et indicateurs d'évaluation. Ces contenus ont été validés par un groupe professionnel et doivent maintenant être présentés au Haut Conseil des professions paramédicales.

Les référentiels ne seront validés que lors de la parution finale des textes après recueil de l'ensemble des avis. Néanmoins, on peut très facilement obtenir ces documents dans leur forme actuelle puisqu'ils circulent chez les représentants professionnels. Cela permet de s'approprier la logique de la démarche et de donner encore des avis.

Ces compétences ont été établies à partir d'une interrogation sur les activités du métier. Nous avons d'abord listé et classé l'ensemble des activités du métier d'infirmier et les situations professionnelles dans lesquelles elles se réalisent. Nous avons ainsi établi le référentiel métier. Puis nous avons interrogé chacune de ces activités : quelles compétences sont nécessaires pour les exercer ?

Par exemple, quelles compétences sont requises sur le plan technique, relationnel, organisationnel, etc., pour accueillir une personne dans un service hospitalier ? Nous avons alors établi une série d'éléments constitutifs des compétences et les avons regroupés. Ce travail est long, et il nous a fallu nous mettre d'accord sur l'écriture finale de la compétence et de ses éléments constitutifs.

Les 10 compétences dans leur forme actuelle sont :

1. **Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens.**
2. **Évaluer une situation clinique.**
3. **Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers.**
4. **Mettre en œuvre des thérapeutiques et des actes à visée diagnostique.**
5. **Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs.**
6. **Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins.**
7. **Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle.**
8. **Traiter les informations pour assurer la continuité des soins.**
9. **Organiser et coordonner les interventions soignantes.**
10. **Informier, former des professionnels et des personnes en formation.**

SOiNS – Différentes inquiétudes sont nées autour, notamment, de la réforme des études en soins infirmiers et leur inté-

gration dans le dispositif licence/master/doctorat (LMD). Dès septembre 2009, la durée des études devrait diminuer et occuper un volume horaire de 4 200 heures au lieu des 4760 requises actuellement. La durée totale de la formation serait de six semestres, c'est-à-dire de 34 mois. Pourquoi ce choix ?

MAC – Il me semble important, d'une manière générale, et d'autant plus dans la mouvance actuelle, de savoir raison garder. Le document incriminé portant sur la durée des études était un document de travail préparatoire à la réflexion. Le nombre de 4 200 correspond d'une part au nombre d'heures d'une durée d'études équivalant à la durée universitaire (six semestres de 20 semaines), d'autre part à la durée légale de travail en France (35 heures). Nous n'avons pas, à ce jour, travaillé sur la durée réelle du programme.

Par ailleurs, le nombre d'heures n'est plus aujourd'hui un critère suffisamment pertinent pour faire preuve d'un niveau de formation. Il tend, au contraire, à devenir un critère mineur au profit du type de savoir et surtout du niveau d'acquisition de la compétence dans l'autonomie professionnelle qu'elle procure. Les travaux autour de la mise en place d'un cadre européen de certification (CEC) sont à cet égard très importants.

Dans une logique européenne, mieux vaut travailler à l'attribution des crédits à l'intérieur du Système européen de transfert et d'accumulation de crédits (ECTS), c'est-à-dire à la notion de charge de travail de l'étudiant pour chacune des unités d'enseignement. C'est ce que nous devons faire maintenant : nommer les unités d'enseignement par semestre, leur attribuer un nombre de crédits et décider du nombre d'heures pour les cours magistraux, les travaux dirigés et les travaux personnels de l'étudiant.

SOiNS – Cette diminution du volume horaire total de la formation aura-t-elle des incidences au regard des directives sectorielles de l'Union européenne, notamment en termes de reconnaissance du diplôme d'infirmier et de la libre-circulation des professionnels de santé ?

MAC – Dans la directive européenne 2005-36 figure le chiffre de 4 600 heures ou trois ans d'étude. Nous n'y dérogerons pas. Je vous encourage à regarder comment les autres pays européens ont écrit leurs programmes de formation et réparti les enseignements. Si nous prenons en compte le travail personnel de l'étudiant, ce qui est obligatoire pour l'attribution des crédits, le nombre d'heures dépassera largement tous ces chiffres. Il n'y a donc aucun problème pour la reconnaissance du diplôme d'État d'infirmier en relation avec la directive européenne que nous appliquerons bien évidemment.

SOiNS – La diminution annoncée du nombre de stages inquiète les professionnels de terrain. Comment seront-ils répartis dans le cursus de l'étudiant ? Y aura-t-il des lieux de stages dits obligatoires ? Comment seront évaluées sur le terrain les compétences à acquérir ?

MAC – Là encore, il faut ramener les choses à leur juste proportion. D'abord, il faut savoir que rien n'est finalisé à cet égard. Ensuite, dans les travaux préparatoires que nous avons menés, en relation avec les réflexions du Comité d'entente des formations infirmières et cadres (Cefiec), divers *scenarii* ont été envisagés qui vont dans le sens :

- **d'un allongement de la durée de chaque stage ;**
- **d'une augmentation progressive de cette durée** au cours des trois années de formation ;
- **d'une obligation de réaliser des stages dans des lieux d'appren-**

tissage regroupés en quatre domaines;

- d'un encadrement mieux formalisé;
- de documents de suivi de stage plus précis.

Les évaluations en stage seront assez différentes des mises en situation actuelle, l'idée étant que les stagiaires soient davantage évalués à partir de leurs activités quotidiennes et habituelles. Des guides permettront à l'encadrement de bien assurer ce rôle qui, en effet, leur revient, puisqu'il s'agit d'une formation réalisée pour moitié en situation de travail.

SOiNS – Le rapport sur l'évaluation de l'impact du dispositif LMD sur les formations et le statut des professions paramédicales rendu récemment préconise une licence professionnelle pour les infirmiers. Cette propo-

sition fait déjà couler beaucoup d'encre puisque, pour nombre de professionnels, cette licence professionnelle est vécue comme une "sous-licence" ou une "licence au rabais". Que pouvez-vous en dire ?

MAC – Je n'en dirai pas grand-chose ici puisque le ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative va organiser des consultations et des travaux de réflexion sur ce sujet. Il est important malgré tout de constater que, quelles que soient les modalités retenues pour la licence, les travaux que nous avons menés étaient indispensables pour entrer dans une logique de type universitaire.

SOiNS – La validation des acquis de l'expérience (VAE) ne semblait plus d'actualité pour les infirmiers au regard des compétences à acquérir. Pourtant, dans

ce rapport, il est fait mention à maintes reprises d'une possibilité de VAE et d'éventuelles passerelles. Pouvez-vous nous éclairer sur ce sujet ?

MAC – La VAE pour les infirmiers ne me semble pas, en effet, à l'ordre du jour. D'une manière générale, un rapport est fait pour éclairer des situations et donner des pistes de réflexion, il me semble que c'est le cas. Ensuite, interviennent d'autres éléments, des consultations et, à la fin, seulement des décisions.

Dans tous les cas de figure, il va nous falloir éclaircir aussi la notion de passerelle, en tenant compte de deux aspects, celui de l'amélioration de l'accès des aides-soignantes et des auxiliaires de puériculture au cursus de formation et celui du passage d'un métier paramédical à un autre. Pour le moment,

rien n'est encore décidé à ce stade. En conclusion, il faut comprendre que nous sommes devant une réforme importante qui touche l'exercice et la formation des professionnels de santé, donc les paramédicaux, et qui a pour but de mieux soigner les populations de demain. C'est donc une réforme à laquelle sont conviés tous les infirmiers. ■

Propos recueillis
par Yasmina Ouharzoune,
rédactrice en chef

1. Inspection générale des affaires sociales (Igas), Inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche (IGAENR). Évaluation de l'impact du dispositif LMD sur les formations et le statut des professions paramédicales, septembre 2008. Disponible sur www.ladocumentation.francaise.fr/rapports-publics.