

Le CNPI souhaite maintenir et compléter les propositions faites en séance lors de la réunion du 21 février 2024, en appui du canevas Document *Feuille de route* transmis lors de la séance du 31 janvier 2024 - Commentaires repris ci-dessous par Articles avec certains extraits de contenu *Feuille de route* mis en italique entre guillemets en référence.

## Article 2 - Conditions d'entrée en formation

Le CNPI souhaite le maintien de l'âge d'admission à 17 ans au moins au 31 décembre de l'année d'entrée en formation. Abaisser l'âge n'est pas souhaitable en raison notamment des stages à réaliser dès la première année exposant à la confrontation de situations d'urgence, de pathologies et de réactions humaines déstabilisantes, voire éprouvantes sans avoir un minimum de connaissances et d'encadrement pour y faire face.

Le CNPI formule un point de vigilance concernant le Diplôme d'accès aux études universitaires grade licence et demande un renforcement du niveau de connaissances générales d'admission :

- Exiger les diplômes suivants : **BACCALAUREAT ou le DAEU option B** tout en conservant une certaine forme d'ascenseur social. Tous les candidats admis doivent être titulaires d'un baccalauréat ou du DAEU. Il ne peut y avoir une formation de grade de licence avec deux options différentes :
  - o celle qui permet de poursuivre les études universitaires,
  - o celle qui délivre une licence professionnelle sans possibilité de poursuivre en master puis doctorat et/ou de se réorienter dans une autre filière santé aux mêmes exigences.
- Confier la validation des dossiers au département universitaire des sciences infirmières (DUSI) ou l'Ecole des sciences infirmières de l'Université de rattachement en étroite collaboration avec la commission pédagogique universitaire qui délivre l'attestation de l'aptitude des candidats à suivre ou pas la formation. Le dispositif de gouvernance doit intégrer au moins une infirmière. Le dispositif d'examen des demandes doit intégrer des infirmières avec voix délibérative prépondérante.
- Affecter la gestion des passerelles à la commission pédagogique universitaire de rattachement des IFSI dans un souci d'équité et d'harmonisation. Les critères de validation doivent être réfléchis et définis au niveau national et annexés dans le référentiel.

« *Des particularités locales pourraient ainsi être prises en compte* » : définir ce qui est recouvert plus précisément dans cette terminologie « *particularités locales* » pour circonscrire le risque d'iniquités de territoire. L'autonomie des Universités ne justifie pas une disparité de traitement préjudiciable aux attendus de la profession réglementée.

« *Des prérequis à l'entrée en formation doivent ainsi être envisagés suivant le profil des candidats. Un dispositif d'accompagnement doit être proposé aux candidats dont le niveau scolaire est estimé insuffisant pour suivre de première intention la formation* » : complexité d'envisager des prérequis suivant le profil des candidats ; d'un lycée à l'autre et pour un même bac, il coexiste de grandes diversités de niveau et de notation. Il serait souhaitable que les prérequis exigés soient les mêmes pour tous. Ces prérequis sont à définir en appui des exigences ciblées pour des études en sciences infirmières où de solides notions en français, en mathématiques, en biologie et en analyse sont notamment requises. Mener une réflexion sur la typologie des baccalauréats répondant de principe à ces prérequis peut aider à sélectionner les filières d'orientation initiale pour les lycéens ayant un projet dans un domaine de la santé. Ces éléments pourront compléter les attendus actuellement décrits dans Parcoursup.

## Article 3 - Modalités de sélection

Le CNPI préconise de réintroduire l'entretien d'admission. Au regard du volume de candidatures à traiter, il convient d'assortir cette exigence des moyens humains et organisationnels associés, notamment concernant le contenu des modalités d'entretien. Nous préconisons un seul entretien dans le cadre des groupements Parcoursup et de l'université de rattachement. Cela limiterait le nombre d'entretiens, impliquant que tous les jurys aient le même niveau d'exigence.

La garantie de l'homogénéité de la politique de sélection nécessite que cette politique de sélection soit la même pour tous les territoires.

S'agissant de la répartition actuelle des pourcentages attribués à la formation continue professionnelle (FPC), le taux devra être calculé après avoir statué sur les exigences de diplômes d'admission ou équivalences. Au regard de la difficulté de prise en charge financière de la formation de ces candidats, le CNPI souhaite que des modalités précises soient adoptées réglementairement afin d'assurer l'effectivité de la prise en charge des organismes financeurs.

Dans la FPC, il y a deux typologies de candidats : les promotions professionnelles et les reconversions professionnelles. Les modes de financement et de prise en charge sont divers. Il convient d'apporter une clarification des financements et une assurance avant la sélection que le futur candidat puisse bénéficier d'une prise en charge par un OPCO ou autres dispositifs. A ce jour, des candidats passent la sélection sans même avoir demandé l'approbation à l'employeur ou sans avoir entrepris des démarches de financement de leur formation, complexifiant inutilement la situation de ces futurs apprenants dont, pour exemple, une rupture de parcours avant la diplomation.

#### **Article 4 - Reports d'entrée en formation**

Chaque candidat doit pouvoir bénéficier d'une analyse de sa situation personnelle. Le CNPI soutient le principe de laisser la décision aux directeurs d'instituts qui doivent conserver le plein pouvoir en la matière, en appui d'un texte de cadrage national des conditions et des modalités de report.

#### **Articles 5 et 6 - Modalités de sélection FPC et Niveau de langue pour les ressortissants européens / hors UE**

Le CNPI formule un point de vigilance quant aux modalités de sélection par la voie FPC, en lien notamment avec les éléments non dérogoires de la directive européenne 2013/55/UE. Les prérequis stipulés ci-dessus dans l'article 2 et l'article 3 s'appliquent.

Une vigilance est à instaurer pour qu'il ne puisse pas y avoir de confusion entre une VAP et une VAE. La VAE est exclue pour l'admission en études d'infirmières (comme pour toutes les professions réglementées).

La formulation du dispositif prévu dans l'article 6 doit être revue pour satisfaire aux exigences de la directive européenne et aux prérequis fixés pour tout candidat souhaitant suivre le cursus de formation IDE (équivalence baccalauréat / DAEU B + niveau langue B2).

En la matière, la proposition de schématisation du CEFIEC est soutenue par le CNPI.

Concernant l'exigence des niveaux de langue, s'agissant d'une profession réglementée engageant fortement la responsabilité des étudiants et des équipes professionnelles (notamment la responsabilité en direction des personnes soignées), le CNPI propose que les candidats suivent un parcours dans les laboratoires de langues des universités. Si l'étudiant est d'un niveau trop faible en français durant sa formation, il ne pourra pas valider les UE ni assurer en sécurité les activités en stages nécessitant la mobilisation des bases usuelles de compréhension en lecture et en communication orale. Tout comme pour les prérequis attendus d'un bachelier, il doit en être de même pour un candidat ressortissant de l'UE ainsi que hors UE.

La maîtrise de la langue française selon le niveau requis dans la directive européenne (B2) doit être uniformisée. A noter que sur Parcoursup, le niveau de maîtrise de la langue est déclaratif, l'attestation n'étant récupérée qu'après l'admission. Il semblerait judicieux de demander que cette attestation soit jointe à l'inscription Parcoursup. La réglementation prévoit que cette modalité ne doit pas faire obstacle à l'entrée en formation ; pour autant, elle est exigée au moment de la diplomation et lors de l'inscription à l'ordre (habilitation au droit d'exercer).

#### **Article 7 et 8 - Dispense de formation**

Le CNPI préconise d'établir des critères de dispenses nationaux, en conformité avec les critères définis dans la directive européenne (contenus / volume horaire minimum / modalités de dispenses partielles, ...). Les dispenses doivent être gérées par le DUSI ou l'Ecole des sciences infirmières de l'université de rattachement.

Le CNPI demande une vigilance sur l'acquisition des compétences cœur de métier.

Concernant les étudiants ayant validé leur 1<sup>ère</sup> année d'études en santé qui souhaitent intégrer la formation infirmière, il convient d'envisager un dispositif permettant d'acquérir les compétences cœur de métier actuellement définies comme suit :

- Évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine des soins infirmiers ;
- Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers ;
- Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens ;
- Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique ;
- Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs.

### **Article 7bis - FPC pour les candidats aides-soignants diplômés**

Le développement professionnel continu et ses modalités de réalisation sont un droit auquel le CNPI souscrit, en appui du principe de promotion du développement des connaissances et des compétences des professionnels tout au long de la vie, de la promotion sociale associée. Pour la profession réglementée infirmière, ces principes s'inscrivent dans le respect de la réglementation en vigueur ainsi que des préconisations de la directive UE concernant le niveau requis d'études générales, les critères d'examen et de sélection de niveau.

Le CNPI formule plusieurs points de vigilance concernant l'accès direct des aides-soignantes en 2<sup>ème</sup> année de licence infirmière, questionnant l'articulation des modalités d'admission comme de dispense impactant :

- l'adéquation avec une profession réglementée,
- le temps nécessaire pour changer de posture notamment lors d'une reconversion professionnelle et/ou pour découvrir les attributs d'un nouveau métier,
- l'acculturation aux sciences disciplinaires : ici les sciences infirmières, les fondamentaux et piliers du raisonnement clinique infirmier à la base des décisions d'interventions prises en responsabilité.

Telle qu'actuellement structurées, il y a inadéquation entre la formation aide-soignante et la première année de formation infirmière (référentiel 2009). En pleine réforme du métier infirmier qui vise l'évolution des champs de compétences et de responsabilité associée, cette différence risque de s'accroître. - voir encart ci-dessous.

### **Articles 9 et 10 - Dispenses de formation**

Il conviendra d'ajuster les préconisations lorsque les référentiels d'activités et de compétences du métier socle d'exercice infirmier auront été publiés.

Concernant les personnes titulaires d'une autorisation permettant l'exercice de la profession de médecin ou de maïeutique en France ou à l'étranger qui souhaitent exercer la profession infirmière, il convient d'envisager un dispositif permettant d'acquérir l'ensemble des compétences cœur de métier, actuellement définies comme suit :

- Évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine des soins infirmiers ;
- Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers ;
- Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens ;
- Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique ;
- Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs.

Pour les candidats hors Union européenne, les dossiers doivent être étudiés de la même manière que pour tout candidat, afin de s'assurer que le diplôme répond bien au niveau académique français requis ainsi qu'au niveau d'études infirmières suivies dans le pays entrant. L'étude de ces dossiers spécifiques nécessite d'avoir une visibilité sur les contenus des enseignements validés afin d'identifier les compléments de formation et/ou les dispenses à envisager.

Dans le cadre des diplômes d'état non reconnus en France, le dispositif de recours et d'accompagnement confié aux DREETS semble être aussi une alternative pour mettre en place des programmes adaptés aux attendus nationaux.

Le financement et l'accompagnement pédagogique pour les IFSI, comme de l'encadrement en stages d'adaptation nécessaires à la mise à niveau, sont à envisager.

### Inadéquation des contenus Formation actuelle infirmière et Formation actuelle aide-soignante

La 1<sup>ère</sup> année d'infirmière est organisée comme suit :

S1 : 231h cours magistraux, 234h cours dirigés ; 60h travail personnel guidé ; 100h charge de travail personnelle

S2 : 126h cours magistraux, 183h cours dirigés ; 41h travail personnel guidé ; 150h charge de travail personnelle

Ces travaux sont assortis de stages.

#### ➤ **Un positionnement Infirmier et Aide-soignant complètement différent lors de la formation initiale**

Que cela soit en stage ou lors des travaux guidés ou personnels, l'étudiant se positionne en tant que futur infirmier visant à acquérir les compétences suivantes :

##### **Cinq compétences constituent le « cœur de métier »**

- Évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine des soins infirmiers ;
- Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers ;
- Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens ;
- Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique ;
- Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs.

##### **Cinq compétences « transverses », communes à certaines professions paramédicales**

- Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins ;
- Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle ;
- Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques ;
- Organiser et coordonner des interventions soignantes ;
- Informer et former des professionnels et des personnes en formation.

#### ➤ **La formation aide-soignante n'enseigne pas la possibilité de se positionner ainsi mais vise à permettre à l'étudiant de :**

- Dispenser des soins d'hygiène et de confort à la personne (toilette, bain, douche...) ;
- Observer la personne et mesurer les principaux paramètres liés à son état de santé ;
- Aider l'infirmier(ère) à la réalisation de soins ;
- Assurer l'entretien de l'environnement immédiat de la personne et la réfection des lits ;
- Entretenir des matériels de soins ;
- Transmettre ses observations par oral et par écrit pour maintenir la continuité des soins ;
- Accueillir, informer et accompagner les personnes et leur entourage ;
- Accueillir et accompagner des stagiaires en formation.

Il s'agit de deux positionnements et réflexions différentes. De plus, l'expérience aide-soignante ne permet pas d'acquérir la réflexivité du raisonnement clinique infirmier ni le positionnement infirmier.

➤ ***Un apport théorique en inadéquation entre la formation aide-soignante et la formation infirmière.***

**Le premier semestre infirmier est organisé comme suit :**

Semestre 1 composé des Unités d'Enseignement (UE) suivantes

UE 1.1 – Psychologie, sociologie, anthropologie

UE 1.3 – Législation, éthique, déontologie

UE 2.1 – Biologie fondamentale

UE 2.2 – Cycles de la vie et grandes fonctions

UE 2.4 – Processus traumatiques

UE 2.10 – Infectiologie, hygiène

UE 2.11 – Pharmacologie et thérapeutiques

UE 3.1 – Raisonnement et démarche clinique infirmière

UE 4.1 – Soins de confort et de bien-être

UE 5.1 – Accompagnement dans la réalisation des soins quotidiens

UE 6.1 – Méthodes de travail et TIC

UE 6.2 – Anglais

**Le deuxième semestre est organisé comme suit :**

Semestre 2 composé des Unités d'Enseignement (UE) suivantes

UE 1.1 – Psychologie, sociologie, anthropologie

UE 1.2 – Santé publique et économie de la santé

UE 2.3 – Santé, maladie, handicap, accidents de la vie

UE 2.6 – Processus psychopathologiques

UE 3.1 – Raisonnement et démarche clinique infirmière

UE 3.2 – Projet de soins infirmiers

UE 4.2 – Soins relationnels

UE 4.3 – Soins d'urgence

UE 4.4 – Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical

UE 4.5 – Soins infirmiers et gestion des risques

UE 5.2 – Évaluation d'une situation clinique

UE 6.2 – Anglais

**La formation aide-soignante est composée comme suit (Arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant) :**

Bloc 1 – Accompagnement et soins de la personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale

Bloc 2 – Evaluation de l'état clinique et mise en œuvre de soins adaptés en collaboration

Bloc 3 – Information et accompagnement des personnes et de leur entourage, des professionnels et des apprenants

Bloc 4 – Entretien de l'environnement immédiat de la personne et des matériels liés aux activités en tenant compte du lieu et des situations d'intervention

Bloc 5 – Travail en équipe pluriprofessionnelles et traitement des informations liées aux activités de soins, à la qualité/gestion des risques

➤ ***Inadéquation entre les enseignements de la première année d'infirmière et la formation aide-soignante, notamment des enseignements structurants fondamentaux de la discipline, en santé publique, juridique, responsabilité professionnelle (autonomie décisionnelle).***