

Intervention lors du point 3 sur la VAE, au HCPP du 07.10.14 :

La Fédération Santé Social CFE-CGC est favorable au principe de la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE), car si la formation est une voie importante, l'expérience aussi. Le recul que nous avons sur l'utilisation de la VAE dans les autres secteurs d'activité en est la meilleure preuve.

Mais nous devons être particulièrement vigilants sur les modalités, pour prévenir toute dérive. Or se pose le problème de la VAE des professions réglementées, avec un "cœur de métier" exclusif, et les dérives possibles de validation d'un exercice illégal. Sur ce dossier, il faut être méfiant envers les objectifs du Ministère, et nous n'oublions pas le scandale des aides opératoires en août 2005 (autorisation d'exercer pour des épouses de chirurgiens).

Or, ce "projet de décret qui modifie les articles du code de la santé publique relatifs aux diplômes d'Etat d'infirmiers de bloc opératoire, d'infirmier anesthésiste, de puéricultrice, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue, d'ergothérapeute, de psychomotricien, de manipulateur en électroradiologie médicale, de technicien de laboratoire médical, d'aide-soignant, d'auxiliaire de puériculture et d'ambulancier afin d'y inscrire expressément la validation des acquis de l'expérience » renvoie à un « arrêté du ministre chargé de la santé la fixation des modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience », sans plus de détails.

Comme il n'est joint aucun projet d'arrêté, le ministère nous demande ainsi un chèque en blanc, en lui donnant les pleins pouvoirs. Présenté seul, le décret est inacceptable. Par exemple comment valider ainsi une VAE pour une activité exclusive comme celle des IADE ?

Pour la CFE-CGC, il y a donc de grands principes à respecter :

- pas de validation de l'exercice illégal (par exemple l'attestation d'un directeur de clinique certifiant qu'une Aide-soignante pose des perfusions...),
- pour tout candidat à la VAE, un apport théorique est indispensable, pour permettre à celui-ci de faire le point sur son savoir-faire et ses compétences, et repartir sur des bases solides (indépendamment de la validation des unités de compétence, à l'exemple du module de 70 h de la VAE pour devenir aide-soignant)
- la VAE ne peut être mise en place qu'après la validation du référentiel de formation du métier concerné. En effet, le contre-exemple des IBODE est révélateur : Si demain un candidat doit valider telle compétence non acquise, quelle partie du vieux programme IBODE, qui n'est pas constitué sur cette base, devra t-il valider ? Clairement le ministère a voulu mettre la charrue avant les bœufs.

La Fédération Santé-Social CFE-CGC souhaite limiter ce décret aux quatre métiers qui disposent déjà d'un arrêté de VAE : aide-soignant (2005), auxiliaire de puéricultrice (2006), ergothérapeutes (2010) et IBODE (2014), et que toute référence aux 8 autres professions soit retirée du texte, car la VAE n'a pas encore été négociée pour celles-ci.

Pour la Fédération Santé-Social CFE-CGC, le ministère doit présenter pour chaque profession concernée, le décret et son arrêté d'application en même temps, une fois la réingénierie terminée.

Thierry Amouroux, CFE-CGC, HCPP du 07.10.14