



### Le nouveau cadre européen des certifications augmentera la mobilité des étudiants et des travailleurs

La Commission Européenne a récemment adopté une proposition de recommandation sur l'établissement d'un Cadre Européen des Certifications pour l'apprentissage tout au long de la vie (CEC), permettant aux États Membres, entreprises et citoyens de mieux comprendre les certifications délivrées par les différents systèmes européens d'éducation et de formation. La proposition prévoit que les États membres relient leurs systèmes nationaux de qualifications au CEC d'ici 2009. Pour lire la proposition :

[http://ec.europa.eu/education/policies/educ/eqf/com\\_2006\\_0479\\_fr.pdf](http://ec.europa.eu/education/policies/educ/eqf/com_2006_0479_fr.pdf)

### Consultation publique sur un cadre communautaire des services de santé

Après l'exclusion des services de santé publics et privés de la Directive sur les Services, la Commission Européenne a décidé de mettre en place un cadre européen spécifique pour les services de santé afin de garantir un accès transfrontalier aux soins médicaux. La Commission proposera une consultation et devrait élaborer des propositions officielles en 2007.

Pour de plus amples informations :

<http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/06/1150&format=HTML&aged=0&language=FR&guiLanguage=en>

### Un meilleur accès aux informations relatives à la santé pour les patients

L'Alliance Internationale des Organisations de Patients (International Alliance of Patients' Organizations - IAPO) a récemment publié les résultats d'une étude sur la perception des patients en ce qui concerne la santé. Celle-ci souligne la nécessité d'un système de santé davantage centré autour du patient et une communication plus efficace par rapport à la maladie et aux différents traitements. L'étude inclut aussi une analyse sur la qualité des soins et identifie les défis majeurs visant à améliorer la politique gouvernementale en matière de santé.

Pour lire cette étude :

<http://www.patientsorganizations.org/attach.pl/751/343/Patient%20Survey%20Report.pdf>



### L'association des infirmières du Swaziland à l'honneur

**Le tout premier Centre de soins pour les travailleurs de la santé ouvre ses portes au Swaziland**  
**Le Ministre de la santé soutient le Centre pendant sa phase de pilotage**

C'est dans une atmosphère optimiste marquée par l'engagement de toutes les parties concernées que s'est ouvert le premier Centre de soins pour les travailleurs de la santé et leurs familles à Manzini, la principale agglomération du royaume du Swaziland. Le Centre, géré par l'Association des infirmières du Swaziland (SNA), a pour mission de remédier à la grave crise de main-d'œuvre sanitaire que connaît le Swaziland en veillant à la santé, au bien-être et à l'entretien des capacités du personnel de santé. Il offrira des services de santé et professionnels à tous les travailleurs et travailleuses de la santé ainsi qu'à leurs familles proches.

La première en son genre, cette initiative est citée comme un modèle de bonne pratique par de nombreuses organisations internationales, notamment l'Organisation mondiale de la santé et Médecins pour les droits de l'homme.

Le Centre est le fruit d'un partenariat d'un genre nouveau entre la SNA, le Conseil international des infirmières, l'Organisation des infirmières du Danemark, la Fondation Stephen Lewis et la société BD. «Le Centre permettra aux travailleurs de profiter de services de santé et de bien-être auxquels il leur était jusqu'ici très difficile d'accéder. Il contribuera ainsi à renforcer la main-d'œuvre de la santé, la rendant mieux à même de faire face aux énormes défis de santé que le Swaziland doit relever aujourd'hui », déclare le Dr Hiroko Minami, Présidente du CII. «Nous sommes fières de ce que des infirmières aient relevé ce défi et décidé d'inclure les travailleurs de toutes catégories dans cette initiative.»

Pour de plus amples informations: <http://www.icn.ch>

**L'ANFIIDE est une association qui ne fonctionne qu'avec des professionnels bénévoles.**  
**En adhérant à l'ANFIIDE vous nous permettez d'être représentatif pour défendre les intérêts de la profession tant au niveau national qu'international.**

**Rejoignez-nous !**



Septembre-octobre 2006

Flash infos

## Association Nationale Française des Infirmières et Infirmiers Diplômés et Etudiants

Créée en 1924, reconnue d'utilité publique depuis 1932, affiliée au Conseil International des Infirmières

### Sommaire

Editorial	1
L'ordre infirmier	2
Le GIPSI: lettre au ministre	3
International : EFN	4
International : CII	4

## Editorial : Une profession en mutation



L'automne s'annonce pourvoyeur de décisions majeures qui façonneront pour de nombreuses années notre rôle dans la société. Alors que les débats parlementaires se poursuivent afin de répondre aux vœux de la profession en la dotant d'un ordre professionnel, cette structure à venir montrera toute sa pertinence en ces temps où beaucoup souhaitent décider pour nous. Aussi, notre mobilisation ne doit pas faiblir afin que

notre projet ne soit pas vidé de son contenu par des décrets d'application trop restrictifs, une cotisation trop faible ou un CSSPPM refondu avec des missions larges. Cette mobilisation de tous les professionnels est essentielle jusqu'à l'obtention du cadre réglementaire permettant l'organisation des élections aux trois niveaux de notre structure ordinaire. En construisant l'ordre infirmier, nous oeuvrons pour l'avenir mais ne baissons pas notre vigilance quant à l'actualité. La marche forcée vers la VAE infirmière semble avoir mis le dossier d'universitarisation sur une voie de garage, ce choix stratégique et sa déclinaison méthodologique vide de son sens la loi de modernisation sociale de 2002. Bien plus encore, les travaux préparatoires à la négociation de la convention qui fixe la rémunération de l'exercice libéral mettent en avant une redéfinition médicale de la profession (rapport de la cour des comptes septembre 2006).

La cour des comptes juge que les idées sont surqualifiées pour exercer leur rôle propre et qu'elles effectuent trop de soins de "nursing". Certes les infirmières ont une contribution à apporter aux problèmes de santé publique et à leur évolution mais en gardant leur perspective spécifique et leurs approches singulières. La pratique avancée en soins infirmiers peut trouver sa place à condition d'être abordée comme un nouveau métier infirmier et non comme une fonction médicale ancillaire. Réglementation, qualification,

régulation centrée sur les compétences et rémunération doivent en être les piliers. Comme toute profession nous devons de rester en phase avec la demande sociale qui donne un sens à nos missions. Mais l'évolution de notre offre de soins doit rester guidée par un double objectif: recherche de qualité et maîtrise des coûts.

Dans ce contexte, il devient urgent de se pencher sur l'évaluation de l'activité infirmière permettant de mettre en évidence la plus value de nos interventions sur les résultats de santé. Nous devons profiter de l'EPP qui se profile afin de développer nos recommandations en les adossant sur des données probantes issues de la recherche en soins infirmiers. Tous les champs d'activité infirmiers (pratique clinique, formation encadrement et recherche) doivent travailler en synergie pour permettre à notre profession de négocier au mieux ce tournant dans son évolution.

Christophe Debout  
Président

### Point sur l'actualité d'une profession en mutation

En collaboration avec le réseau ARGIL

### Tour d'horizon des perspectives d'évolution de la profession infirmière

#### A NICE

Le 17 novembre 2006 De 20 h à 22h30

Hôtel Holiday Inn  
20, boulevard Victor Hugo

Entrée gratuite

***Dans le cadre de l'examen de la proposition de loi adoptée par l'Assemblée nationale, portant création d'un ordre national des infirmiers par la commission des affaires sociales du Sénat, le Groupe Sainte Anne a été invité à une table ronde par Mme Sylvie DESMARESCAUX rapporteur du projet le 20 septembre.***

Le Groupe Sainte Anne a continué depuis le vote de la proposition de loi à l'Assemblée Nationale de fédérer la majorité des associations et syndicats infirmiers. Il regroupe aujourd'hui 43 associations et syndicats infirmiers.

Étaient présents à cette table ronde : APOIIF, CFDT, CGT, CNI, FNEFI, FO et Groupe Sainte Anne (AFDS, FNI, ONSIL, SNIIL et UNASIIF). Le groupe reçu au Sénat a particulièrement apprécié les qualités d'écoute et de dialogue des sénateurs présents. Monsieur Nicolas ABOUT, Président de la commission, Madame Sylvie DESMARESCAUX, rapporteuse, Mesdames Marie-Thérèse HERMANGE et Christiane KAMMERMANN, Messieurs Francis GIRAUD, Jean-Marc JUILHARD, Louis SOUVET et Guy FISCHER.

Par la voix de son porte parole le Groupe Sainte Anne s'est exprimé sur toutes les questions posées par les sénateurs et a rappelé les points suivants :

Une première proposition a été élaborée par le groupe début 2005. Depuis cette date, le groupe a échangé avec de nombreux interlocuteurs.

Ces différentes navettes entre les Ordres existants, les associations, les députés en charge de ce dossier et le juriste ont permis de faire évoluer un projet de texte et d'élaborer une proposition de loi :

- Cohérente avec les textes régissant les Ordres existants et notamment les nouveaux pour y inscrire les nouvelles missions dont EPP et missions de santé publique
- Prenant en compte les aspirations de la profession, pour mieux la mobiliser notamment en prenant en compte son fonctionnement au plus près du terrain (échelon départemental)
- Cohérente avec les lois et les réglementations en cours (françaises et européennes : loi de décentralisation par exemple sur la formation des paramédicaux, ...).

***Le Groupe Sainte Anne a réaffirmé son attachement à une organisation à trois niveaux (national, régional, départemental) comme les masseurs-kinésithérapeutes.*** En effet, au delà des éventuelles économies réalisées sur les moyens de fonctionnement, la nécessité d'un niveau départemental répond à deux impératifs : la proximité avec les professionnels d'une part (460 000 infirmiers) et la distinction, en cas de litige, entre la conciliation et le disciplinaire d'autre part.

Le Groupe Sainte Anne a indiqué que les « soi-disant » réticences qui demeurent en milieu hospitalier semblent dues à une méconnaissance des

missions de l'Ordre et de son intérêt pour l'exercice professionnel au quotidien. Cette méconnaissance est la conséquence de difficultés, voire d'obstacles à l'information des infirmiers hospitaliers. Toute hiérarchie confondue, au sein des établissements de santé, il est particulièrement difficile de communiquer sur les missions de l'Ordre Infirmier.

Cette démarche loin d'être libérale est confortée aujourd'hui :

- par l'adhésion sans cesse grandissante d'associations et syndicats professionnels depuis la création du mouvement.
- par la tenue des Egides, régionaux et nationaux. Les Egides nationaux ont rassemblé 300 délégués infirmiers libéraux et salariés venus de France métropolitaine et d'Outre mer le 26 janvier dernier et ont apporté la preuve de ce consensus professionnel.
- par la demande d'un ordre infirmier de 80 000 étudiants en soins infirmiers (la FNEFI)

***Le Groupe Sainte Anne a indiqué que les syndicats ne remplissaient pas les fonctions exercées par un Ordre car ce n'était pas leur rôle.***

La profession aspire à une organisation professionnelle qui en complémentarité avec les syndicats et les associations professionnelles :

- rédige le code de déontologie de la profession et est garant de l'éthique. Il veille à la moralité, la probité et la compétence de ses membres tout exercice confondu assurant ainsi une approche globale de la profession.
- soit chargée d'organiser la diffusion des recommandations de bonnes pratiques et l'évaluation des pratiques professionnelles en collaboration avec l'HAS.
- ait un pouvoir juridictionnel qu'il pourra enfin être mis en œuvre

***La qualité de la tenue des débats permet au Groupe Ste Anne d'être optimiste quant à la suite qui sera donnée à cette proposition de loi, qui est en cohérence avec l'ambition des infirmiers d'améliorer la sécurité et la qualité des soins pour tous les patients qu'ils soignent et suivent au quotidien, au domicile jusque dans les services les plus techniques en collaboration avec les médecins et en coordination avec les autres professionnels de santé.***

Texte rédigé par le groupe Sainte-Anne

## Dernière minute

**Le 5 octobre, la proposition de loi sur la création d'un ordre infirmier a été adoptée par le sénat avec quelques amendements; La totalité du texte est téléchargeable à l'adresse suivante:**

<http://www.senat.fr/seances/s200610/s20061005/st20061005000.html>

Paris, le 11 septembre 2006

Monsieur Xavier Bertrand  
Ministre de la Santé et des Solidarités  
Ministère de la Santé et des Solidarités  
14 avenue Duquesne  
75350 PARIS 07

**Obj.** : Réactions relatives aux travaux préparatoires à la mise en œuvre de la VAE infirmière

**Copie à :**

- Monsieur de Robien, Ministre Education Nationale
- Monsieur Goulard, Ministre délégué à l'enseignement supérieur et à la recherche
- Monsieur le Professeur Brunelle
- Monsieur le Professeur Houssin, Directeur Général de la Santé
- Monsieur le Directeur de l'hospitalisation et de l'offre de soins
- Madame Carrère Gée, secrétaire générale adjointe des affaires sociales, Présidence de la République
- Madame MA Coudray, Conseillère pédagogique nationale, DHOS
- Madame C Lemeux, Conseillère pédagogique nationale, DGS
- Madame AM Doré, Conseillère Technique Nationale
- Associations et syndicats professionnels infirmiers

Monsieur le Ministre,

Le Groupement d'Intérêt Professionnel en Soins Infirmiers (GIPSI) attire votre attention sur les difficultés méthodologiques que rencontrent actuellement nos associations membres dans leur contribution aux projets de réforme en lien avec la mise en application de la loi de modernisation sociale aux métiers d'infirmières et d'Infirmier de Bloc opératoire Diplômé d'État (IBODE) et des accords de Bologne appliqués à la filière infirmière.

Cette méthodologie suscite des interrogations de fond qui, bien qu'exprimées lors des réunions successives, ne parviennent pas à être levées.

Notre analyse du contexte de l'offre de soins infirmiers et de son évolution annoncée met en évidence la nécessité de repenser les dispositifs de formation de la filière. Il est nécessaire de garantir la mise à disposition des usagers du système de santé de professionnels compétents qu'ils soient issus d'un parcours de formation traditionnel ou que leurs acquis issus de l'expérience aient pu être validés selon des procédures encadrées.

Au regard de l'évolution de la demande en soins, notre filière a besoin d'être attractive et d'offrir de nouvelles possibilités de carrière source de rétention des professionnels diplômés.

Or, nous constatons que le projet d'universitarisation attendu reste vague quant à son échéancier de mise en œuvre. De même, nous trouvons surprenant de voir traiter ce dossier de manière dissociée, et en tout cas postérieurement à celui de la Validation des Acquis issus de l'Expérience (VAE) infirmière.

Les membres du GIPSI adhèrent sur le fond aux réflexions relatives à la mise en place de la VAE mais dénoncent à l'unanimité la démarche méthodologique utilisée. Cette dernière a été calquée sur celle des aides-soignants, profession non réglementée, sans évaluation préliminaire et en faisant fi du désaveux exprimé par les responsables de la formation aide-soignante.

L'approche que nous préconisons se veut empreinte de logique. Tout métier du secteur de la santé se construit sur la base de référentiels (métier, d'activités et de compétences) servant de base à l'élaboration d'un référentiel de formation à vocation qualifiante et diplômante attribuant au terme de sa mise en œuvre l'autorisation d'exercer une profession.

Ainsi, les référentiels d'évaluation et de certification servant de base à la VAE doivent découler du référentiel de formation non l'inverse.

Notre groupement ne peut rester sans réaction face à cette situation dont les conséquences potentielles représentent une menace tant à la qualité des soins infirmiers que sur l'équité des professionnels qui les dispensent. Vous comprendrez, Monsieur le Ministre que nous ne pouvons, ni collaborer, ni cautionner un dispositif qui ne suit pas une méthodologie prenant en compte les points ci-dessus.

Dans un système reconfiguré selon le format Licence Master Doctorat (LMD) et au regard du caractère réglementé de notre profession, tant au niveau national qu'europeen, notre crainte est d'aboutir à créer, à terme, deux catégories d'infirmières.

Celles issues du programme de formation respectant la directive sectorielle de 1977 (4600h de formation théorique et pratique ou 3 ans) seraient eurocompatibles et pourraient s'engager dans un cursus universitaire (accès aux niveaux M et D).

A l'inverse, les infirmières issues de la VAE ne pourraient, au regard des critères définis dans la directive sectorielle de 1977, bénéficier de la libre circulation au sein de l'Union Européenne et accèderaient de manière plus aléatoire à un cursus universitaire, cette possibilité étant conditionnée à la possession du baccalauréat et à un recours à la validation des acquis universitaires.

Je vous prie de bien vouloir agréer, Monsieur, l'expression de ma très haute considération

Pour le GIPSI  
Christophe Debout  
Président