

Formation des masters infirmiers :

Comme à son habitude, la FNEI prône la moyenne à son plus bas niveau !

Suite aux propos de la Présidente de la FNEI (Fédération Nationale des Etudiant.e.s en Sciences Infirmières) dans son entretien accordé au site Infirmier.com publié le 13/11/2023, le Conseil du Syndicat National des Infirmier.e.s-Anesthésistes (SNIA) ne peut rester sans réagir face à la revendication aberrante consistant à la création d'un tronc commun de master dédié à la spécialisation infirmière (IPA, IBODE, IADE, IPDE).

La formation initiale des infirmier(e)s-anesthésistes les prépare à exercer dans quatre domaines d'activités avec une autonomie de prise de décisions complexes qui requiert la mise en œuvre d'un raisonnement clinique de haut niveau couplé à une pratique fondée sur les données probantes.

Les compétences requises pour cet exercice nécessitent la maîtrise d'un nombre conséquent de connaissances scientifiques dans des domaines variés (physiologie, physiopathologie, pharmacologie, etc.) mais aussi techniques.

Le référentiel de formation des IADE a fait l'objet d'une réflexion minutieuse lors de la réingénierie du diplôme réalisée en 2012 ; sa mise en œuvre repose sur un conventionnement universitaire et le niveau académique atteint en fin de formation permet l'obtention du grade Master. Il aura fallu, au moment de cette refonte des processus, trouver des solutions pour concilier le niveau expertise clinique requis, l'impératif d'employabilité et la logique universitaire dans une temporalité de 24 mois de formation qui, les étudiant(e)s infirmier(e)s-anesthésistes le constatent tous les jours, est extraordinairement soutenue.

À la suite de leur assemblée générale, et sans aucune concertation préalable avec les organisations professionnelles concernées, les représentants des étudiants en soins infirmiers ont donc décidé de préconiser la création d'une maquette de master incluant une première année de tronc commun « fourre-tout » qui aurait inévitablement comme corolaire la réduction drastique du temps de formation dédié à l'exercice spécifique des professions concernées et aux particularités du raisonnement clinique appliqué à leurs domaines d'intervention.

Cette diminution du volume des activités pédagogiques nécessaires à la certification des infirmier(e)s-anesthésistes est totalement inacceptable au regard de leur référentiel d'activités et de compétences et plus largement aux prérogatives que leur confère le Décret de 2017. Elle générerait une baisse globale du niveau de compétence professionnelle qui serait alors préjudiciable à la sécurité des patients.

La formation d'un(e) infirmier(e)-anesthésiste repose sur l'acquisition obligatoire d'une solide expérience professionnelle en soins infirmiers avant l'entrée en formation et sur un parcours théorique et clinique de 24 mois, à temps plein, entièrement consacré à l'anesthésie, la réanimation, l'urgence ainsi qu'à l'évaluation et au traitement de la douleur.

La culture de l'effort, l'exigence et l'excellence ont toujours constitué les caractéristiques intrinsèques de l'identité professionnelle des IADE qui, dès leur retour de formation, assurent en autonomie la gestion de situations critiques en anesthésie, réanimation et médecine d'urgence.

L'accès simplifié à une formation diminuée et à une diplomation bradée que fantasment les représentants des étudiants en licence infirmière ne sera jamais conciliable avec les objectifs de qualité des soins et de sécurité des patients que nous défendons.

Le SNIA restera extrêmement vigilant et veillera à ce que le dilettantisme porté par certains ne se soit jamais une composante dans l'évolution de la formation des infirmier(e)s-anesthésistes en France.

Nous recommandons donc à la FNEI de se consacrer pleinement aux spécificités de la formation initiale infirmière, à ses difficultés actuelles ainsi qu'à leurs conséquences sur l'intégration professionnelle, plutôt que de porter béatement des stratégies de nivellement par le bas de professions qu'elle ne représente aucunement.

Paris, le 21 novembre 2023.

Le Conseil du SNIA.

