



## MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction des Ressources Humaines  
du système de Santé

### **Compte-rendu de la réunion du 9 octobre 2012** « Comité de suivi LMD des Infirmiers Anesthésistes Diplômés d'Etat »

**M. Le Moign, pour la DGOS**, installe le comité de suivi et rappelle que l'objectif est bien de s'inscrire dans une démarche d'amélioration continue des conditions de mise en œuvre du nouveau programme de formation des IADE.

Il ouvre la séance en demandant aux participants s'ils souhaitent effectuer des déclarations liminaires, et leur demande de préciser leurs attentes.

**Le représentant de SUD** souhaite un rééquilibrage au sein du programme de formation entre l'enseignement académique et le compagnonnage.

**Le représentant de la CGT** considère qu'il est fondamental de conserver l'aspect professionnalisant de la formation.

**La représentante de l'ARF** est très intéressée par le point qui va être présenté sur le conventionnement et rappelle qu'il existe toujours un débat sur la frontière entre ce qui relève de la formation initiale et ce qui relève de la formation continue. Elle précise que certaines régions interviennent dans le financement de cette formation et doivent donc être compensées financièrement.

**La représentante de l'APHP** s'interroge sur le volume horaire du temps de formation clinique inscrit dans le nouveau programme de formation par rapport à une formation professionnalisante.

**La représentante du CEEIADE** a obtenu un retour des différentes écoles d'IADE et en exposera le bilan au moment du point sur le conventionnement.

Suite à cette discussion liminaire, **le représentant de la DGOS, M. LE MOIGN**, présente l'ordre du jour de la séance :

- Présentation du rapport de l'AERES ;
- Etat des lieux du conventionnement ;
- Définition d'indicateurs de suivi relatifs à la mise en œuvre du programme réingénié,
- Définition d'indicateurs de suivi relatifs aux résultats des étudiants ;
- Questions diverses.

- **Présentation du rapport de l'AERES :**

**Monsieur Annat, représentant de l'AERES** précise que l'AERES est une autorité administrative indépendante fondée en 2007. Il en rappelle les missions. Il rappelle que l'évaluation de l'AERES repose sur 3 principes : indépendance, impartialité, transparence. Il indique que l'AERES a été saisie par le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche (MESR) le 26 mars dernier pour effectuer une évaluation ex ante de la maquette du nouveau programme de formation qui doit faire l'objet d'une reconnaissance au grade de Master. L'AERES a analysé les 3 référentiels de la profession d'IADE (activités, compétences et formation). Il souligne la grande qualité des 3 référentiels. Il remarque que le programme de formation est bien construit et parfaitement cohérent. Toutefois, il note que certaines unités d'enseignement (UE) sont un peu trop éloignées du cœur de métier (sciences humaines). Il rappelle l'importance de l'UE 6 dans l'intégration des savoirs et considère à ce titre qu'elle devrait faire l'objet d'une évaluation individuelle et non collective. Il considère que les médecins anesthésistes devraient intervenir dans cette UE.

Au niveau des compétences professionnelles, il considère que 58 semaines de stage, forment une durée courte (dont 4 semaines d'initiation à la recherche). A ce titre, il rappelle que l'AERES est favorable à un rééquilibrage entre formation académique et formation professionnelle. Il serait souhaitable de diminuer le temps théorique au profit du temps de stage. Il remarque également que le nouveau programme de formation ne prend pas en compte la mobilité internationale et ne prévoit pas de dispositif favorisant la formation continue.

Enfin, il se réjouit de la mise en place du présent comité de suivi en charge de la qualité de la formation. La mise en place de ce comité de suivi était une recommandation de l'AERES. A ce titre, il félicite l'administration pour sa réactivité.

Il conclut que pour l'AERES, cette première expertise menée dans le champ sanitaire donnera lieu à une évaluation ex-post du nouveau programme d'IADE et sera suivie par d'autres expertises, portant notamment sur les futures formations paramédicales qui seront ré ingéniées au niveau master.

**Le représentant de la DGOS, M. Le Moign**, remercie le représentant de l'AERES pour la clarté de sa présentation.

**Le représentant de la CGT** constate une forte différence entre l'actuelle formation et la précédente. Il déplore une baisse du temps de stage dans le nouveau programme. Il rappelle que la formation IADE est une formation pratique, un métier à risque et qu'à ce titre, il faut que les étudiants soient opérationnels dès l'obtention de leur diplôme d'Etat. Il souhaiterait enfin qu'un rééquilibrage entre la formation théorique et la formation clinique soit effectué tout en conservant les exigences du grade de Master.

**Le représentant de la DGESIP, M. Couraud** rappelle que l'actuelle répartition entre le temps théorique et le temps clinique a été tranchée par le groupe de travail. Cette proposition est le fruit de discussions et de réajustements qui ne peuvent pas être remis en cause dès la mise en œuvre du nouveau programme. Aussi, il rappelle que l'UE sur les sciences humaines était plutôt demandée par les formateurs IADE quand l'UE sur la biologie correspondait à un souhait fort d'autres intervenants. Il s'interroge sur l'éventualité d'une diminution du temps imparti à l'apprentissage des langues. Il ne lui paraît pas opportun de rouvrir le chantier du référentiel de formation mais plutôt de l'ajuster à la marge.

**Le représentant de l'AERES** partage l'avis de M. Couraud et considère qu'il faut faire travailler le comité de suivi. A ce titre, il précise qu'il est possible d'optimiser l'équilibre théorique/clinique en faisant en sorte que les stages soient le plus formateur possible avec l'idée du compagnonnage. Il considère enfin que développer l'autoformation et réduire les 60 heures d'anglais sont des pistes à envisager.

**M. Gérard, PU-PH d'anesthésie-réanimation, doyen de l'UFR de médecine de Caen et représentant pour cette réunion de la CPU**, remercie l'AERES pour son travail. Il considère en effet que le présent comité de suivi doit se focaliser sur l'aspect professionnalisant de la formation.

**Le représentant de la CGT** rappelle qu'il est fondamental de mettre en avant la sécurité des patients. Il souhaite que l'actuelle formation conduise à la maîtrise des mêmes actes techniques que la précédente formation.

**Le représentant de la DGESIP, M. Couraud**, considère que l'une des missions de ce comité de suivi est de suivre et d'évaluer les conditions dans lesquelles il est attesté que les compétences sont acquises.

**La représentante du CEEIADE** dresse le bilan de l'enquête menée auprès des 28 écoles. Elle constate que toutes les écoles déplorent un manque de temps pour la mise en place optimale du nouveau référentiel. Certaines écoles rencontrent des difficultés à faire appel aux universitaires. Les formateurs des écoles considèrent que certains enseignements sont parfois un peu trop éloignés des pratiques professionnelles (nano pharmacologie par exemple). De plus, elle fait écho du ressenti des formateurs IADE qui craignent que les fondamentaux de l'anesthésie soient trop concentrés sur les semestres 1 et 2. Enfin, elle rapporte les craintes de certains directeurs qui redoutent de ne pas trouver en nombre suffisant des lieux pour le stage « recherche » ou pour le stage « douleur ». En revanche, l'enquête du CEEIADE fait remonter que le rapprochement entre écoles et lieux de stage est accueilli très favorablement par les différents acteurs.

**Le représentant de SUD** rappelle qu'il ne faut pas oublier que cette ingénierie s'inscrit dans un contexte politico-économique de crise du financement. Il souhaite qu'à l'issue de la formation, les futurs professionnels soient parfaitement capables de prendre en charge un patient. Il juge utile et pertinent de revenir à la marge sur la balance entre temps d'enseignement théorique et temps d'enseignement clinique.

**La représentante de l'APHP** remercie l'administration d'avoir mis en place aussi rapidement le présent comité de suivi. Elle constate que les directeurs d'école ont eu peu de temps pour mettre en place la réforme. Elle regrette que l'arrêté relatif au nouveau programme ne mentionne pas la thématique de la formation continue alors que les écoles le faisaient déjà dans l'ancien programme. Elle considère enfin que le rééquilibrage tant réclamé serait particulièrement utile en 2<sup>ème</sup> année.

**Le représentant de SUD** constate la perte de 16 semaines de stage entre l'ancien et le nouveau programme.

**Le représentant de l'AERES** considère que c'est au comité d'agir en faisant en sorte que les stages soient davantage formateurs.

**Le représentant de la DGOS, M. Le Moign** rappelle que la mise en œuvre du nouveau programme n'était pas un acte isolé mais bien la conclusion d'un travail de concertation. Cette évolution de la formation répond aux nouveaux enjeux de santé publique. Il prend acte que le sentiment de

déséquilibre entre formation théorique et enseignement clinique est un constat partagé par les différents intervenants.

Il rappelle l'importance de l'évaluation en continu de la mise en œuvre de ce nouveau programme, évaluation qui conduira sans attendre la fin de la première diplomation à des réajustements s'ils s'avèrent nécessaires.

- **Point sur le conventionnement :**

**La représentante de la DGOS, Mme Monguillon** informe les intervenants que toutes les écoles ont d'ores et déjà engagé un partenariat avec les universités. Les conventions sont généralement en cours d'élaboration sur le modèle que la CPU avait diffusé. Il existe 6 régions où la convention devrait être signée avant la fin de l'année 2012. Il y a des régions où le conventionnement se heurte à des points de blocage généralement d'ordre financier. En effet, certaines régions craignent que l'Etat ne compense pas suffisamment les nouvelles charges qui leur incombent.

**La représentante de la CPU** témoigne qu'elle a peu de retour sur l'état d'avancement du conventionnement.

**Le représentant de la DGEIP, M. Couraud** se demande s'il y a des difficultés sur le partage des responsabilités pédagogiques avec les universités.

**La représentante du CEEIADE** répond qu'il y a des difficultés pour les écoles où il est délicat d'identifier un référent universitaire. Elle remarque que les conseils régionaux craignent un éventuel surcoût provoqué par l'intervention des universitaires, en écho aux difficultés que la réingénierie des infirmiers diplômés d'Etat a pu rencontrer. Enfin, elle rappelle qu'il est important de ne pas oublier l'augmentation du temps de travail pour les formateurs.

**M. Gérard**, explique que pour les régions de Haute-Normandie et de Basse-Normandie, une entreprise de mutualisation a été initiée, en recourant de façon concertée notamment à l'outil de visioconférence.

**Le représentant de la CGT** rappelle que pour que les stages soient plus efficaces, il convient de faire en sorte qu'il y ait suffisamment de tuteurs.

**La représentante de l'ARF** souhaite faire un point sur le financement et souligne l'hétérogénéité des situations dans la mesure où les conseils régionaux sont dans l'attente d'une compensation de l'Etat.

**Le représentant de la DGOS, M. Le Moign** constate que la place des universitaires dans la pédagogie est plutôt bien engagée. Il souligne que le financement est encore une problématique forte. Il relève qu'il devient urgent de régler la question du financement des investissements immobiliers et de stabiliser pour l'avenir le modèle d'universitarisation.

- **Définition d'indicateurs de suivi relatifs à la mise en œuvre du programme réingénié :**

**La représentante de la DGOS, Mme Monguillon** précise que le nouveau programme IADE issu de l'arrêté du 23 juillet 2012 est mis en œuvre dans les écoles depuis la rentrée d'octobre 2012.

Elle précise que ces indicateurs permettront de suivre régulièrement la mise en œuvre de la réforme et de recenser les difficultés rencontrées par les écoles.

La DGOS a retenu 4 types d'indicateurs de suivi :

- des indicateurs de gouvernance visant à connaître l'avancement du conventionnement ;
- des indicateurs de pédagogie portant notamment sur l'intervention des universitaires dans l'enseignement, la coordination de l'école avec les lieux de stage et la formation des formateurs ;
- des indicateurs de moyens afin de valoriser les éventuelles mutualisations initiées par les écoles;
- des indicateurs de vie étudiante permettant de recenser le nombre d'étudiants bénéficiant d'une carte d'étudiant, ayant accès aux prestations du CROUS et aux services universitaires.

**M. Gérard**, s'interroge sur le sens à donner à l'item « coordonnateur universitaire » au sein de l'indicateur pédagogie. Il se demande s'il renvoie au directeur scientifique. De plus, il souhaiterait que l'item « nombre de réunions de concertation entre l'école et l'université » soit remplacé par un item du type « Engagement dans un travail conjoint entre le directeur scientifique et l'équipe pédagogique ».

**M. Couraud** propose que cet engagement soit apprécié sur une notation allant de 1 à 5.

**Le représentant de l'AERES** se demande s'il existe une différence de missions entre le directeur scientifique et le directeur pédagogique. Il souhaiterait également qu'un item sur les stages en recherche soit incorporé au sein des indicateurs de pédagogie.

**Le représentant SUD** insiste sur le fait que la direction pédagogique revienne impérativement à l'école d'IADE.

**M. Gérard**, considère qu'il est essentiel qu'il y ait un travail en commun entre le directeur scientifique et le directeur de l'école.

**Le représentant de l'AERES** rappelle l'importance de la sémantique. Le directeur scientifique renvoie davantage aux travaux d'encadrement dudit directeur dans le domaine de la recherche.

**La représentante du CEEIADE** se demande, concernant le nombre d'universitaires participant à la formation, si l'administration cherche à connaître le nombre exact d'universitaires ou plutôt le volume horaire couvert par ces derniers.

**Le représentant de SUD** craint que la mise en place du e-learning dans la formation ne confronte les écoles à la concurrence des entreprises privées vendant leurs services à des tarifs très différents.

**Le représentant de l'AERES** interroge le comité de suivi sur la pertinence d'ouvrir une évaluation des unités d'enseignement (UE) par les étudiants.

- **Point sur l'évaluation des étudiants :**

**La représentante de la DGOS, Mme Monguillon** présente la fiche enquête école diffusée préalablement aux membres du comité de suivi. Cette fiche a pour objectif de disposer d'informations précises sur les écoles à travers 3 indicateurs :

- **la cohorte initiale** de l'école et à travers deux items « *la capacité d'accueil de chaque école* » et « *le nombre d'étudiants primo-inscrits en 1<sup>ère</sup> année* ».
- **l'évolution de la cohorte** : cet indicateur comporte des items tels que « *le nombre d'étudiants admis en 2<sup>ème</sup> année* », « *le nombre d'étudiants ayant interrompu la formation* » (1<sup>ère</sup> année et 2<sup>ème</sup> année), « *le nombre d'étudiants exclus* » (1<sup>ère</sup> année et 2<sup>ème</sup> année)...
- **les résultats au DEIADE** : le renseignement de cet indicateur se décline à travers 3 items : « *le nombre d'étudiants admis à se présenter au jury du DE* », « *le nombre d'étudiants admis suite au jury du DE* » et enfin « *le nombre d'étudiants non admis suite au jury du DE* ».

**Le représentant de SUD** souhaite qu'un item recensant le nombre d'étudiants admis en 2<sup>ème</sup> année avec dettes soit ajouté.

**La représentante de l'APHP** confirme qu'il serait également pertinent de connaître le nombre d'étudiants en rattrapage.

**La représentante de la DGOS, Madame LENOIR-SALFATI**, informe le comité de suivi que la DGOS laisse au groupe jusqu'au 26 novembre le soin de consulter leurs organisations et ainsi de formuler des propositions de réajustement ou de demandes de précision par rapport aux tableaux diffusés.

- **Points divers**

**Le représentant SUD** rappelle à l'administration que 8000 IADE exercent actuellement en France et que ceux-ci aimeraient également bénéficier d'une reconnaissance au grade de master, à l'instar des futurs nouveaux diplômés.

**La représentante de la DGOS, Madame LENOIR-SALFATI**, indique qu'il n'y aura pas de reconnaissance systématique au grade de master des anciens diplômés. Elle explique que les anciens diplômés disposent du même champ d'exercice que les futurs diplômés. Elle rappelle que c'est le diplôme d'Etat qui donne le droit d'exercer la profession et non le grade de master. Enfin, pour les infirmiers anesthésistes qui souhaiteraient intégrer une formation universitaire, il leur est tout à fait possible de s'inscrire à l'université en faisant leur expérience via le mécanisme de la validation des acquis professionnels (VAP).

**La représentante de la CPU** s'engage à formaliser un document ayant pour objet de décrire les modalités d'inscription à l'université pour les infirmiers anesthésistes souhaitant concrétiser un projet universitaire.

**La représentante de la DGOS, Madame LENOIR-SALFATI,** rappelle que si la formation continue n'est pas mentionnée dans le programme de formation, cela n'obère en rien la possibilité pour les IADE de bénéficier des dispositifs de la formation continue. En effet, le principe du développement professionnel continu (DPC) est un principe législatif ayant vocation à s'appliquer à tous.

**La représentante de l'APHP** déplore le fait que les écoles d'IADE restent trop timides à favoriser la formation des formateurs à un niveau master.

**Conclusion :**

**La représentante de la DGOS, Madame LENOIR-SALFATI,** remercie l'ensemble des participants pour leur intervention et pour la qualité des échanges. Elle indique enfin que la date du prochain comité de suivi, prévu en janvier ou février 2013, leur sera communiquée prochainement par courriel.