



MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ

SECRETARIAT D'ÉTAT À LA SANTÉ

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction des Ressources Humaines
du système de Santé

CR de la réunion du 15 février 2012

« Comité de suivi LMD »

M. LE MOIGN, pour la DGOS, ouvre la séance en demandant aux participants s'ils souhaitent effectuer des déclarations liminaires.

Le représentant de la CFE-CGC interroge l'administration quant à l'avenir des infirmiers spécialisés. Il se demande si ces derniers pourront prendre la retraite à 60 ans, s'ils bénéficient d'un droit d'option et souhaite connaître ce qui va advenir de la profession de cadres de santé.

La représentante de la CFDT souhaiterait que la reconnaissance universitaire des diplômes à double certification soit clarifiée. Elle rappelle la nécessité d'arbitrage pour plusieurs diplômes, dont les infirmiers spécialisés et les cadres de santé qui devraient faire l'objet d'une reconnaissance en master 2. Elle souhaite que les professionnels de terrain soient formés au changement de paradigme qui implique une approche par compétence. De plus, elle souhaite une égalité de traitement entre les étudiants universitaires et les étudiants paramédicaux. La CFDT souhaite que les étudiants paramédicaux aient accès aux bourses par les CROUS et que tous les étudiants paramédicaux bénéficient d'indemnités de stages.

M. LE MOIGN, pour la DGOS, rappelle que le comité de suivi LMD infirmier ne concerne que cette profession et qu'il existe d'autres instances dont le champ de compétences permet de répondre à ces premières remarques liminaires. Aussi, il rappelle qu'un calendrier prévisionnel de la réingénierie des professions paramédicales a été communiqué en novembre 2011 à l'ensemble des organisations syndicales. Enfin, il rappelle que concernant les formations des professionnels de terrain, tuteurs de stage, certaines ont déjà été mises en place via les organismes partenaires collecteurs agréés (OPCA).

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

- Approbation du compte-rendu de la réunion du 10 octobre ;
- Point sur les signatures des conventions ;
- Bilan 2012 de la mise en œuvre du référentiel IDE (après 1^{ère} promotion) ;
- Pan d'actions sur les stages : point sur les actions menées en région (groupes ARS) ;
- Actualités ;
- Questions diverses.

Le compte-rendu fait objet de peu de remarques et est validé par l'ensemble du comité de suivi.

- **Point sur la signature des conventions :**

Le représentant de la DGOS, Monsieur GRACIA, indique une évolution positive quant aux signatures des conventions. Les régions Bretagne et Champagne-Ardenne viennent de rejoindre la cohorte des régions qui ont leur convention multipartite signée. Il indique que les régions de Bourgogne et du Languedoc-Roussillon sont sur le point de finaliser la signature des conventions multipartites, la finalisation de ces conventions devrait intervenir au cours du premier trimestre 2012. Concernant le cas plus particulier de la Réunion/Mayotte, une évolution positive est intervenue dans la mesure où le point de blocage financier de compensation financière jugée insuffisante a été dépassé. La prochaine création d'une université à Mayotte devrait permettre de finaliser la signature dans la convention multipartite dans les meilleurs délais. Enfin, il rappelle que la situation des pays de la Loire n'a pas évolué et que le conseil régional refuse toujours de signer la convention estimant insuffisante la compensation financière versée par l'Etat. Un audit est en cours et devrait rendre ses conclusions à la fin de l'année 2012. Le ministère de la santé s'engage à ce que la situation spécifique de cette région soit réglée avant la délivrance des diplômes d'Etat d'infirmier (DEI) de la première promotion des étudiants en soins infirmiers.

Le représentant de la CFTC souhaite que les étudiants en soins infirmiers des pays de la Loire ne soient pas discriminés au niveau de la reconnaissance universitaire au grade de licence de leur DEI du fait de la non-signature par l'ensemble des parties de la convention multipartite.

La représentante de l'ARF rappelle qu'elle souhaite un arrêté définitif de compensation calculé sur la base de la future enquête du surcoût engendré par le LMD.

M. LE MOIGN, pour la DGOS, rappelle que le travail pour les infirmiers est réalisé à 90%. Il s'interroge sur l'usage de la même méthodologie pour les autres professions paramédicales.

Le représentant de la FNEI s'interroge sur le sort qui sera réservé aux étudiants en soins infirmiers relevant d'une région qui n'a pas finalisé sa convention multipartite.

M. LE MOIGN indique que l'administration fera en sorte qu'aucune discrimination n'intervienne dans la reconnaissance au grade de licence du DEI sur l'ensemble du territoire et s'engage à ce que l'ensemble des conventions soit signée avant les résultats du jury du diplôme d'Etat.

La représentante de la CPU s'engage pour le périmètre infirmier et seulement pour le périmètre infirmier.

Le représentant de la CFE-CGC interroge la CPU sur l'évolution d'un Master 2 à Marseille relatif aux pratiques avancées. A ce jour, le Master 1 est opérationnel et pas encore le Master 2.

La représentante de la CPU précise que la CPU travaille à définir un master 2 à Marseille afin d'envisager à terme une évolution vers un doctorat.

La représentant de la CGT déplore qu'il n'y ait pas de reconnaissance générique pour les diplômes d'infirmier antérieurs à la réforme.

La représentante du CEFIEC précise que son comité travaille sur les pratiques avancées au sens du rapport Berland et de ce qui se passe à Aix-Marseille. A ce titre, elle informe le comité de suivi que l'université de Lorraine a déposé un dossier d'habilitation de master à l'AERES pour une formation infirmière traitant de l'urgence et des situations critiques, des personnes âgées et des pathologies chroniques, de la néphrologie...

M. LE MOIGN propose que pour le prochain comité de suivi, un point sur l'ensemble des masters et des doctorats dans la filière infirmière soit présenté conjointement avec le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche (MESR) et la CPU.

La représentante du MESR est d'accord avec cette proposition.

La représentante de la DGOS, Madame MONGUILLON, précise qu'à ce titre, il conviendra également de rencontrer l'ANDEP, l'AFDS, le CEFIEC et la FNEFI.

M. LE MOIGN confirme en effet qu'il conviendra que le comité de suivi dispose d'une photographie précise des conséquences de la réingénierie infirmière. A ce titre, il rappelle qu'une évaluation de la formation ne nous interdit pas d'avoir un regard critique sur la réforme.

Le représentant de la CFE-CGC considère qu'il est important de s'interroger sur le maintien réglementaire du portfolio. Celui-ci est chronophage et contraignant dans son utilisation. Il propose deux pistes de réflexion :

- Réfléchir sur l'utilisation abusive des aides-soignants en promotion professionnelle comme main d'œuvre par les employeurs ;
- Intégrer les organisations syndicales au sein des commissions régionales relatives au suivi de la réforme.

Le représentant FO considère également que le portfolio rencontre des difficultés d'application et que la validation des compétences en fin de stage est un problème dans la mesure où une compétence acquise sur une année risque d'être remise en cause sur une autre année. De plus, il souhaiterait que l'administration procède à un recensement des tuteurs afin de savoir le nombre de tuteurs qui ont suivi une formation spécifique. Dans ce cadre, l'ANFH peut jouer un rôle de pivot de l'information. Enfin, il déplore l'assèchement des terrains de stage au sens où il est de plus en plus difficile d'en trouver pour les étudiants.

M. LE MOIGN accepte d'intégrer ces thématiques dans la future évaluation.

La représentante de la CGT craint que le président de la République ne se vante que les infirmiers diplômés en 2012 bénéficient en effet du grade de licence alors que la reconnaissance statutaire n'est pas satisfaisante. Les infirmiers sont déçus par le protocole. Concernant les tuteurs, elle constate qu'il est fréquent qu'on refuse aux tuteurs de se former. Elle constate également la surcharge de travail des cadres formateurs ainsi que des personnels administratifs des IFSI qui doivent recenser un à un les ECTS pour chaque étudiant. Enfin, elle déplore le coût excessif des enseignants chercheurs sur le budget des écoles et souhaite que les étudiants en promotion professionnelle bénéficient du même régime de congés que les étudiants issus de la formation initiale via les épreuves de sélection.

La représentante de la FNEFI confirme que la mise en œuvre de la réingénierie est compliquée au regard des difficultés que les IFSI rencontrent pour faire venir les universitaires. Concernant la mobilité européenne des étudiants, elle déplore que sur 330 IFSI, seuls 16 IFSI aient signé une convention de mobilité. Concernant la démocratie étudiante, seules deux universités ont ouvert leurs instances aux étudiants infirmiers.

Le représentant de la CGT déplore la publication de la circulaire du 26 janvier 2012 qui exclut les étudiants paramédicaux du champ de la gratification.

- « **Bilan 2012 de la mise en œuvre du référentiel IDE (après 1^{ère} promotion)** »

La représentante de la DGOS, Madame MONGUILLON, procède à la présentation du point suivant de l'ordre du jour : « Bilan 2012 de la mise en œuvre du référentiel IDE (après 1^{ère} promotion) ». Elle indique qu'un bilan sera réalisé auprès des différents acteurs après la diplomation de la première promotion infirmière en juillet 2012. Seront associés à ce bilan, les directeurs d'IFSI et leurs équipes, les étudiants, les universités partenaires, les fédérations d'employeurs, les régions, les ARS et les représentants des organisations syndicales. Une réunion a déjà eu lieu en décembre 2011 avec la FNEI, l'ANDEP, l'AFDS et le CEFIEC au cours de laquelle des échanges ont permis de retenir des indicateurs d'évaluation. Il a été proposé de mettre en évidence ce qui fonctionne tout comme ce qui nécessite des améliorations, d'élaborer des indicateurs simples à renseigner, de proposer pour les IFSI d'y répondre lors de réunions régionales et pour les étudiants d'y répondre sous forme de questionnaire électronique. Une échelle de satisfaction sera élaborée pour apprécier les réponses. Les pistes évoquées sont diverses telles que la mise en œuvre du partenariat, l'approche par processus dans les sciences médicales, les unités d'enseignement et les évolutions à prévoir, les TIC (technologies de l'information et de la communication), la mise en œuvre du TP (travail personnel) et TPG (travail personnel guidé), l'articulation entre CM (cours magistraux) et TD (travaux dirigés), l'intégration des connaissances, le suivi pédagogique, les stages, le portfolio et ses pistes d'amélioration, la vie étudiante ou encore la problématique spécifique aux rentrées de février.

La représentante de la CFDT considère qu'il est important de conserver le portfolio dans un cadre réglementaire. Elle souhaite que la notion de tuteur soit clairement définie. Elle regrette que l'instruction sur le régime des congés des étudiants en promotion professionnelle ne soit pas encore publiée. Enfin, elle souhaite qu'une étude soit menée sur l'impact de la réforme sur les conditions de travail.

Le représentant SUD SANTE SOCIAUX souhaite connaître la réponse de l'administration sur le temps d'accompagnement des tuteurs.

La représentante de l'ANDEP souhaite que ce qui relève de l'IFSI demeure à l'IFSI et que ce qui a été co-construit soit partagé avec l'enseignement supérieur. Elle remarque que les IFSI sont très mobilisés dans la recherche des lieux de stage.

Le représentant de la FHP confirme que les étudiants trouvent qu'il est très difficile de trouver des stages. Il estime par ailleurs que l'hospitalisation privée n'est pas assez associée à la réforme.

Le représentant de FO évoque l'ordre infirmier et constate que l'inscription à l'ordre est une condition à l'embauche. Il déplore que les professionnels en promotion professionnelle aient leur financement conditionné par l'inscription à l'ordre. C'est ce qui se produit quand un infirmier veut s'inscrire à une formation d'infirmiers spécialisés ou de cadre de santé.

M. LE MOIGN répond aux différentes interrogations soulevées par les organisations. Il s'engage à ce que l'administration affine les indicateurs d'évaluation de la mise en œuvre de la réforme infirmière. Il informe les membres du comité qu'une instruction portant notamment sur le régime des promotions professionnelles a été produite mais non validée. En ce qui concerne l'ordre national des infirmiers (ONI), l'interrogation du représentant de FO ne peut être traitée au sein du comité de suivi puisqu'il s'agit d'un dossier géré directement par le cabinet du ministre.

Madame MONGUILLON, la représentante de la DGOS, précise qu'en ce qui concerne l'harmonisation des pratiques de la mise en œuvre de la réforme infirmière, le bureau RH 1 a réalisé, comme il s'était engagé de le faire, un guide pratique relatif au diplôme d'Etat d'infirmier (DEI) à l'attention des DRJSCS.

La représentante de l'ARF affirme que dans la mesure où les conseils régionaux ont droit à la parole pour la détermination des quotas infirmiers, ils demandent à avoir un droit de regard sur les résultats des étudiants en soins infirmiers.

M. LE MOIGN rappelle que certaines régions n'ont pas attendu l'action de l'Etat pour faire participer certaines organisations au sein des comités régionaux de suivi.

- Plan d'action sur les stages : point sur les actions menées en région

La représentante de la DGOS, Madame MONGUILLON, présente les conclusions d'un travail mené par la DGOS sur les pistes d'amélioration des stages. La synthèse de ce travail établit que les lieux de stage sont confrontés à des moyens humains et matériels insuffisants. De plus, il ressort de ce travail que les formateurs, les tuteurs et les professionnels de proximité connaissent des difficultés d'appropriation de la philosophie du référentiel de formation. Fort de ce constat, quatre axes de pistes d'amélioration peuvent être envisagés :

- Réflexion sur la signification d'une formation avec une approche par compétence
- Travail sur les outils
- Recensement des stages
- Communication / mutualisation des pratiques

De fait, les ARS organisent des groupes de travail pour une meilleure compréhension du portfolio et des groupes de réflexion pour définir les critères d'un stage et d'un parcours professionnalisant.

Enfin, au sein des GCS, il serait pertinent de mettre en place des outils TIC pour permettre les échanges entre les formateurs, les tuteurs et les professionnels de proximité afin de développer le partenariat entre les IFSI et les services de soins. Cela pourrait se caractériser par des forums de discussion et le développement d'une communauté de pratique.

Le représentant de la CFE-CGC souhaite une réflexion générale sur la place des cadres formateurs sur les terrains de stage. Il identifie deux catégories d'IFSI à mesure que la réforme se met en place : Les IFSI qui assurent une présence des cadres formateurs sur les terrains de stage et ceux qui ne l'assurent pas. A ce titre, il constate que le problème de fond est un problème de temps. Enfin, il s'interroge sur le sens du mot formation s'agissant du tutorat. Il considère qu'il est impératif de définir ce que l'on entend par formation des tuteurs compte tenu de la variabilité de son contenu et de sa durée (d'une journée à une semaine).

La représentante de l'ANDEP considère que mutualiser les bonnes pratiques permettrait de gagner du temps.

La représentante du CEFIEC rappelle que la formation infirmière s'inscrit dans le schéma européen du LMD. Elle se réjouit de l'abandon de la mise en situation professionnelle (MSP) jugée souvent théâtrale.

Le représentant de l'AFDS confirme que tout programme est amené à évoluer et partage l'avis selon lequel il convient de réfléchir sur un temps dédié au tutorat.

Le représentant de la FNEFI rappelle que l'évaluation des stages est décrite dans le portfolio et précise notamment qu'il s'agit d'un échange entre l'étudiant en soins infirmiers et un professionnel de santé.

La représentante de la CGT s'interroge sur la remise en cause d'une compétence déjà validée au cours d'un autre stage. Il risque de se produire certaines incohérences entre un lieu de stage qui validerait la compétence de l'étudiant et un autre lieu de stage, ultérieurement, qui considérerait que la même compétence de stage n'est pas validée. Face à ce type de problème, la CGT réitère que cette

réforme aurait dû intervenir une année plus tard afin de laisser du temps aux équipes pédagogiques d'intégrer les nouveaux paradigmes des référentiels. Enfin, elle rappelle que le nombre des terrains de stage est insuffisant et qu'il arrive que les étudiants apprennent la veille pour le lendemain l'endroit où leur stage va s'effectuer. C'est une situation très inconfortable pour les étudiants en soins infirmiers.

La représentant du SNIIL considère que les infirmiers libéraux sont très isolés et s'interroge sur la réelle différence entre tuteurs et maîtres de stage.

Le représentant de SUD considère qu'il est très délicat d'accompagner des étudiants en soins infirmiers en psychiatrie. De plus, il souhaiterait que l'administration précise les modalités de rattrapage des étudiants en soins infirmiers.

Mme LENOIR-SALFATI pour la DGOS témoigne d'une forte volonté de l'administration de structurer les terrains de stage. Toutefois, elle encourage également les initiatives de concertation et de structuration régionale. Concernant la demande d'un bilan du tutorat, la DGOS avait déjà effectué un premier bilan présenté au présent comité. Il nous appartient prochainement d'en présenter un deuxième bilan plus approfondi. Enfin, la DGOS reste très vigilante quant à la problématique spécifique des lieux de stage dans des cabinets d'infirmiers libéraux et souhaite étendre le recours à des stages en cabinets libéraux.

La représentante de l'ARF considère qu'il faut ajouter du monde dans les comités régionaux. Pour la formation des tuteurs, certaines régions ont accepté de co-financer leurs formations alors que ce n'est pas leur vocation ni leur mission.

Le représentant de la CFDT estime qu'il est fondamental de définir le rôle et les missions d'un tuteur.

Madame MONGUILLON, la représentante de la DGOS, rappelle que le ministère de la santé avait déjà présenté lors d'un comité de suivi précédent des résultats issus d'une enquête sur le nombre de tuteurs formés à partir des retours des OPCA.

Le représentant de la CFDT considère qu'il faut décharger les tuteurs de certaines obligations afin de leur dégager un temps dédié à leur formation. La nouvelle charge de travail qui leur incombe doit déboucher sur une reconnaissance salariale et statutaire.

Le représentant de FO constate que la profession de tuteurs est un nouveau métier. Les professionnels sont amenés à encadrer de nombreux étudiants et à ce titre, il est fondamental qu'ils bénéficient d'une prime liée à la fonction de tuteur.

Le représentant de la CFDT ne souhaite pas que la profession des tuteurs soit professionnalisée. Le tuteur doit rester un professionnel en exercice. Il considère que le ministère doit solliciter des OPCA et leur donner un mandat et des moyens.

La représentante du CEFIEC précise qu'il y a des Etat européens où le tutorat fonctionne bien tels que la Belgique, le Portugal ou encore le Royaume-Uni.

La représentante de la DGOS, Madame LEDEE informe qu'une réunion sur les coûts LMD est organisée dans l'après-midi, réunion au cours de laquelle un projet d'enquête auprès de 80 IFSI sera présenté aux participants. Cette enquête a pour objet de chiffrer le surcoût lié à la réforme.

La représentante de la DGOS, Madame LENOIR-SALFATI confirme que l'objet de la réunion des coûts LMD est également de déterminer et de se doter d'une méthode de calcul. Tous les postes de dépense doivent être envisagés et estimés à leur juste valeur.

Le représentant de la CFE-CGE demande à l'administration si le temps supplémentaire des tuteurs est pris en compte dans les méthodes de calcul. De plus, il souhaite savoir si la présence de l'encadrant de l'IFSI sur les terrains est un poste identifié et calculé.

La représentante de la DGOS, Madame LENOIR-SALFATI précise que cette dernière question se posait déjà avant la réforme. En outre, elle rappelle qu'il s'agit de ne pas mêler ce qui relève de la compétence des régions de ce qui relève de la compétence des hôpitaux. Concernant le tutorat, il pourrait être par ailleurs pertinent de travailler à des hypothèses de valorisation de l'effort d'engagement dans l'encadrement des stagiaires de l'ensemble d'un établissement par des modes de financement proches de celui mis en œuvre pour les internes (MERRI)./

La représentante de la DGOS, Madame LEDEE précise que les directeurs généraux des CHU sont associés à cette enquête.

La représentante de l'ARF considère que si les établissements hospitaliers mettaient en œuvre les crédits que les conseils régionaux leur versent, ce serait déjà satisfaisant. A ce titre, elle constate que les IFSI ne sont pas tous équipés de visioconférence, de lecteurs de DVD et de téléviseurs alors que les conseils régionaux, pour la majorité d'entre eux, ont déjà versé les crédits correspondants.

La représentante de la CGT estime qu'il serait légitime que les IFSI se dotent d'un documentaliste afin de permettre aux étudiants de se documenter sur des thèmes tels que la posture réflexive.

La représentante de la DGOS, Madame LEDEE répond que le poste de documentaliste est identifié et sera quantifié.

Le représentante de la CGT demande à l'administration si l'objectif du calcul de ces coûts LMD s'inscrit dans le cadre du PLFSS 2013. De plus, il rappelle que la CGT n'a pas été associée au financement des tutorats via des MERRI.

La représentante de la DGOS, Madame LENOIR-SALFATI répond que le financement des tuteurs via des MERRI n'est à ce jour qu'une hypothèse de travail. Le ministère ne manquerait pas d'associer les représentants professionnels si cette piste venait à se préciser. Concernant l'année, il s'agit du PLFSS 2012.

Le représentant de la DGOS, Monsieur GRACIA, procède à la présentation de deux textes réglementaires qui feront l'objet d'une publication prochaine et d'un projet visant à permettre aux étudiants reçus-collés issus de la PACES d'intégrer un IFSI :

- Le projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 21 avril 2007 relatif au fonctionnement des instituts de formation paramédicaux ;
- Le projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 22 octobre 2001 modifié relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire ;
- Etude d'une possibilité d'intégration en IFSI pour les étudiants issus de la PACES

Le projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 21 avril 2007 a pour objet de rappeler le principe que toute absence aux enseignements obligatoires doit être justifiée et que toute absence injustifiée est susceptible de sanctions, de supprimer le pourcentage de présence aux enseignements obligatoires pour se présenter à la première session de l'unité d'enseignement (UE) concernée, de préciser qu'en cas d'absence prolongée, la situation de l'étudiant doit faire l'objet d'un examen devant le conseil

pédagogique en vue d'étudier les conditions de poursuite de la formation, d'harmoniser le régime des absences pour l'ensemble des formations et enfin d'accorder une possibilité d'absence pour les étudiants en raison de leur mandat électoral.

Le projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire vise à supprimer la condition d'exercice de deux années minimum en qualité d'infirmier ou de sage-femme pour être admis à suivre l'enseignement sanctionné par le diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire. Cette mesure se justifie au motif que les infirmiers nouvellement diplômés se retrouvent souvent à exercer dans des blocs opératoires. Cette modification leur permettra ainsi d'acquérir rapidement la qualification nécessaire à l'exercice en bloc opératoire.

Les IFSI sont d'ores et déjà sollicités par les UFR de médecine pour offrir la possibilité à des étudiants issus de la PACES d'intégrer la formation infirmière. Des expérimentations mettant en place un dispositif de cette nature ont été menées dans deux régions, Rhône-Alpes et Aquitaine. Ces deux régions témoignent d'une expérience positive quant au suivi de la scolarité par ces étudiants. Aussi, afin de rendre effective cette possibilité et de la généraliser, il conviendra de consulter les organisations syndicales et professionnelles avant de modifier, en cas de consensus l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au DEI. Cette modification viserait à insérer la possibilité pour les étudiants issus de la PACES d'intégrer un IFSI dans la limite d'un pourcentage qui pourrait être fixé à 10% par institut (par exemple).

Le représentant de la CFE-CGC souhaite savoir si la réforme envisagée visant à permettre aux reçus-collés de la PACES d'intégrer un IFSI s'appliquera au niveau régional ou au niveau national. Il préférerait qu'un taux de reçus-collés soit déterminé au niveau national.

La représentante de la DGOS, Madame MONGUILLON explique que cette réforme s'inscrit dans une logique d'évolution des passerelles entre formations de santé.

La représentante du CEFIEC a travaillé sur la problématique des passerelles et elle confirme que cette évolution s'inscrit pleinement dans le sens des accords de Bologne. A ce titre, tout étudiant qui capitalise des ECTS les capitalise à vie et peut les faire valoir dans d'autres formations. A ce titre, le CEFIEC est a priori d'accord avec l'intégration d'un nombre à déterminer au niveau national de reçus-collés de la PACES au sein des IFSI. Le CEFIEC travaille depuis plus de deux années sur cette problématique.

Le représentant de l'ANDEP est d'accord avec cette idée de PACES mais considère qu'il faut en étudier les modalités et rester très vigilant sur la réglementation. L'ANDEP souhaiterait que cette réforme intervienne en 2013 et non en 2012.

Le représentant de la CFDT considère que si passerelles il y a, cela doit être fait dans les deux sens. Aussi, les infirmiers titulaires du diplôme d'Etat pourraient se voir proposer des passerelles vers la formation de médecin.

Le représentant de la CFTEC se demande si ce projet de passerelles va avoir un impact financier et si l'intégration de reçus-collés issus de la PACES impactera le niveau final global de formation.

La représentante de la DGESIP du MESR rappelle que la PACES concerne les filières et que ce sont les doyens d'Ile-de-France qui ont demandé à ce que soit mise en place une passerelle entre les reçus-collés issus de la PACES et les IFSI. La sélection est à définir et pourrait s'opérer par un entretien de motivation ou autres. Le MESR n'est pas opposé à ce que les paramédicaux puissent eux aussi aller vers des études de médecine.

Le représentant de la CGT demande s'il existe une différence entre passerelles et dispenses de formation.

La représentante de la DGOS, Madame MONGUILLON précise que l'idée serait que les étudiants reçus-collés issus de la PACES passent un oral qui vise à valider leur projet. Puis, le dossier de l'étudiant est examiné au sein de la commission d'attribution des crédits (CAC) qui traite au cas par cas chaque situation (ECTS déjà existants à prendre en compte...).

Le représentant de la CFE-CGC ne veut pas que cette passerelle soit une dispense de la première année.

La représentante de la DGOS, Madame MONGUILLON précise qu'il ne s'agit en aucun cas d'une dispense de la première année mais uniquement, sur dossier, de certaines unités d'enseignement.

La représentante du CEFIEC rappelle que ce type d'intégration dans un IFSI existe déjà pour les aides-soignants qui sont dispensés de certains modules après avoir réussi un concours spécifique réservé à eux seuls. Après une étude du CEFIEC, les étudiants reçus-collés issus de la PACES pourraient être dispensés de seulement deux unités d'enseignement constitutifs de la première année.

La représentante de la DGESIP du MESR constate qu'en PACES, il n'y a pas de stages et qu'il est logique et évident que les étudiants issus de la PACES qui auront intégré un IFSI ne seront pas dispensés de stages.

Le représentant de SUD souhaiterait recevoir le projet de texte le plus en amont possible.

La représentante de la DGOS, Madame MONGUILLON n'exclut pas l'éventualité que ce texte soit publié avant la fin de l'année 2012 pour qu'il soit effectif pour les IFSI qui font une rentrée en février 2013.

La représentante de la DGOS, Madame LENOIR-SALFATI remercie l'ensemble des participants pour leur intervention et pour la qualité des échanges.