

## SOMMAIRE

Page 2 : Le Développement Professionnel Continu versus Groupement Hospitalier de Territoire : toute une histoire ...

Page 3 : Pour une meilleure intégration des formations paramédicales à l'université : mise en œuvre des mesures 5, 6, 13 et 14 de la "Grande Conférence de Santé".

## La formation, question cruciale pour la CGT !

EDITO

Au gré des réformes, les établissements de santé publique sont mis sous tension. Après la loi HPST introduisant les pôles, la loi de modernisation de notre système de santé et ses Groupements Hospitaliers de Territoires, il ne se passe pas un jour où, en fonction des demandes des ARS, des contraintes budgétaires des postes qu'il va falloir geler, de ceux laissés vacants ou de la non ouverture des concours, des choix cornéliens ne soient imposés par des choix politiques amenant à une paupérisation des salarié.e.s.

**Pour y remédier, la CGT revendique de faire de la formation une question cruciale.**

« Au même titre que le droit au travail, le droit à la qualification, à l'instruction, et à l'éducation est inscrit dans la Constitution et les différents codes qui régissent notre pays ». Ce sont les choix revendicatifs de la CGT portés lors de la concertation récente, concernant la formation professionnelle avec le gouvernement.

Dans le champ du sanitaire et du social nous constatons depuis plusieurs années la volonté des différents gouvernements (à travers les rapports de l'IGAS/IGAENR\* de 2013 sur « les formations paramédicales : Bilan et poursuite

du processus d'intégration dans le dispositif LMD ») de dégrader la reconnaissance des qualifications des salarié.e.s.

S'il l'on se rapporte aux accords de Bologne de 1999, (la réforme Licence, Master, Doctorat) la volonté d'introduire au sein de l'Europe la mobilité des étudiants et des professionnels légitime tous les recours pour segmenter la qualification la rabaisant à une simple tâche, une compétence, ouvrant la voie à un diplôme partiel.

Les qualifications professionnelles, garanties par des diplômes, disparaîtront au profit des compétences accréditées selon le bon vouloir de l'employeur. Plus rien ne sera garanti. Contrairement aux qualifications, les compétences seront par définition aléatoires, périssables et toujours remises en cause.

Pour les personnels médicaux et paramédicaux, en légalisant l'exercice partiel (voir l'Encart Options de novembre 2017), la boucle est bouclée.

Annick Picard  
Infirmière hôpital Saint-Louis l'AP-HP  
Membre de la commission exécutive de l'UFMICT

\*IGAS : inspection générale des affaires sociales  
IGAENR : inspection générale de l'administration de l'Éducation Nationale et de la Recherche.

# Le Développement Professionnel Continu versus Groupement Hospitalier de Territoire... Toute une histoire.

→ La loi de modernisation de notre système de Santé a profondément réformé le dispositif du Développement Professionnel Continu (DPC) en le recentrant sur la pratique et les processus de prise en charge des patients dans un objectif d'amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins. Version officielle...

Dans le même temps, les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) sont en cours de réalisation, voire d'achèvement pour certains (la date limite retenue étant le 1/07/2017), ceci en plusieurs étapes selon des critères bien définis qui s'échelonnent de 2016 à 2020.

La loi a prévu la coordination des plans de formation continue et des plans de DPC pour l'ensemble des établissements constituant le GHT... ainsi que la création d'un document de traçabilité électronique du DPC qui serait opérationnel en Mars.

L'Agence Nationale du DPC constitue la 1<sup>ère</sup> étape de la refonte du DPC.

Selon l'instruction DGOS du 29/07/2016 qui précise les axes de formation prioritaires ainsi que les actions nationales retenues au niveau national pour 2017, il y aurait 9 axes nouveaux prioritaires et 5 actions de formations nationales pour 2017.

## Les axes prioritaires :

→ Contribuer au développement des Ressources Humaines :

- ♦ Avec la mise en œuvre d'une démarche Qualité de Vie au Travail (QVT) au sein des établissements de la Fonction Publique Hospitalière (FPH). ⇒ *Est-ce en lien avec les récents suicides dans les hôpitaux, le burn out ?*
- ♦ Anticiper et accompagner l'impact humain des changements techniques et organisationnels, et la responsabilité sociale de l'employeur. ⇒ *Peut-on y lire le regroupement de plusieurs structures dans le GHT et préparer ainsi les personnels aux mutations inter structures ?*
- ♦ Accompagner le personnel non titulaire dans la préparation des concours et examens professionnels organisés en application de la Loi SAUVADET (loi n°2012.347 du 12 mars 2012)

→ Accompagner la mise en œuvre des programmes d'amélioration de la gestion hospitalière et la recherche de l'efficacité et de la Qualité :

- ♦ Programme SIMPHONIE (Simplification du Parcours administratif Hospitalier des Patients et Numérisation des Informations Échangées).
- ♦ Le compte Qualité, outil de la continuité et pilotage de la Certification.
- ♦ Utilisation optimale du Dossier Patient Informatisé...

→ Développer les compétences des équipes pluri-professionnelles :

- ♦ Former les professionnels de la FPH aux situations sanitaires exceptionnelles. ⇒ *Est-ce le lien à faire avec l'insécurité mondiale, les plans blancs à mettre en place... ?*
- ♦ Mieux prévenir et prendre en charge les moments de violence dans l'évolution clinique des patients adultes lors des hospitalisations en Psychiatrie (peut-on y lire la moindre formation actuelle des personnels exerçant en psy en regard du contenu du programme des études paramédicales entre autre).
- ♦ Gérer la prise en charge (PEC) médicamenteuse en EHPAD (glissement de tâches ou prescriptions, les deux ?...).

## Les Formations Nationales :

→ Laïcité, droits et obligations dans la FPH. ⇒ *Est-ce en lien avec les obligations et droits de la territoriale et l'État ?*

→ Amélioration de la Communication entre professionnels de santé et avec le patient en vue de sécuriser la PEC. ⇒ *Conflits identifiés mais qui restent en suspens.*

→ Sécurité des patients opérés ou faisant l'objet d'une technique invasive.

→ PEC patient Parkinsonien dans un service non spécialisé en neuro et en EHPAD. Y-aura-t-il des créations de lits et des personnels formés ?

→ Être tuteur de stage : optimiser les compétences des tuteurs de stagiaires paramédicaux.

→ Prévention et gestion de la discrimination, du harcèlement moral et sexuel.

→ PEC bucco-dentaire des personnes fragilisées ou dépendantes...

## Commentaires :

Le DPC supprime-t-il la formation professionnelle tout au long de la vie ?

L'ensemble des personnels médicaux et paramédicaux est concerné.

# Pour une meilleure intégration des formations paramédicales à l'université, mise en œuvre des mesures 5, 6, 13 et 14 de la Grande Conférence de Santé".

Quels impacts sur les formations paramédicales, droits sociaux des étudiants, l'évaluation de l'offre de la formation, l'universitarisation, des simplifications juridiques, pédagogiques et financières associées, et l'application de la "logique" d'évaluation de l'Enseignement Supérieur vers les Instituts de Formation?

## REGARDS DISTANCIÉS DE L'UFMICT :

### Petite nomenclature instructive :

Le rapport de Mission IGAENR (Inspection Générale de l'administration, de l'Éducation Nationale et de la Recherche) préconise pas moins de 30 "recommandations" qui seront développées, sous les autorités conjointes de la :

- DGOS: Direction Générale de l'Offre de Soins (totalité des mesures)
- DGESIP : Direction Générale de l'Enseignement Supérieur et de l'Insertion Professionnelle (totalité des mesures)
- DREES : Direction de la Recherche des Études de l'Évaluation et des Statistiques
- ARS : Agence Régionale de Santé (mesures 5/6/13)
- R de F : Régions de France (mesure 13)
- DGAFP : Direction Générale de l'Administration et de la Fonction Publique (mesure 13)
- HCERES : Haut Conseil de l'Évaluation de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur (mesure 14)

### Rappel historique législatif :

- Loi n° 2004-809 du 13/08/2004, de centralisation de la gestion des formations paramédicales aux Régions
- L'Universitarisation IDE avec l'arrêté du 31/07/2009
- Feuille de route de la Grande Conférence de Santé de février 2016 et, plus largement l'Orientation État- Régions : Ensemble pour la Santé signée le 27 Juin 2016 par l'État et les Régions de France.

La mesure 13 est applicable dès la rentrée universitaire 2018, voire au 1<sup>er</sup> janvier pour le développement de l'Espace Numérique de Territoire (ENT).

### Les droits :

Avec la modification des textes réglementaires sur les versements des droits annuels de scolarité des étudiants paramédicaux directement aux universités et non plus aux Instituts publics ou privés.

Habiliter les universités pour la délivrance de D.E dès la réingénierie réalisée et supplanter ainsi les DRJSCS.

Inscrire tous les DE des professions paramédicales de niveau Bac + 3 et plus, comme diplômes nationaux et prévoir la délivrance de grade master correspondant

après évaluation externe (HCERES) et accréditation des universités.

### Pédagogie/Pilotage/Recherche :

- Développement de l'Espace Numérique de Territoires (01/01/2018) pour chaque région, accessible pour les étudiants, les formateurs, les Universités et le projet national universitarisation.
- Mutualiser les ressources et réduire les disparités inter-régionales par le biais de l'innovation pédagogique et la qualité des formations.
- Réingénier le D.E de psychomotriciens, à BAC + 5 avec une 1<sup>ère</sup> année commune (reconnu Master). A terme, idem pour les ergothérapeutes et orthophonistes.
- Puer/IBODE en 2 ans comme les IADE.
- Réingénierie du diplôme de Cadre de Santé : maintien d'une année de formation, **précédée d'une Mise en Situation Professionnelle**, de Faisant Fonction d'au moins un an, couplée à un parcours universitaire de management en santé ; la 1<sup>ère</sup> année validée par la VAE, la 2<sup>ème</sup> par 60 ECTS, conduisant à un diplôme de MASTER.
- Rénover en cohérence les conditions et modes d'accès pour les CSSP (Cadre Supérieur de Santé Paramédical) et aux corps des DS (Directeurs de Soins).
- Les étudiants paramédicaux pourront, avec un parcours recherche M1 ou M2, valider le M1 pendant le D.E comme pour les médecins.
- Création de corps bi-appartenant en maïeutique, sciences infirmières, en rééducation et disciplines médico-techniques, sur le modèles des praticiens hospitaliers et praticiens universitaires.

De fait, les Cadres de soins, les formateurs permanents des Instituts de Formation pourraient concilier temps de formation et recherche, et temps d'exercice clinique, le cas échéant en Ambulatoire ou en Centre Hospitalier.

Cela entraîne une révision des grilles indiciaires de la FPE qui est en stand-by actuellement.

**NB** : L'employeur principal serait ainsi l'université (financement, budget annexe, formations paramédicales, Conseil Régional), l'employeur secondaire l'Établissement Hospitalier bénéficiaire du temps clinique).

Une modification de l'arrêté du 31/07/2009 est bel et bien attendue, la modification des décrets statutaires également, afin d'accéder aux fonctions de formateurs et d'être agréé comme directeur sous conditions :

- Expérience adaptée et titre Universitaire de niveau I (MASTER ou Doctorat)
- Agrément comme Directeur d'Institut sans être Directeur de soins
- Les personnels qualifiés pourront être formateurs sans être Cadre de Santé paramédicaux...

La gouvernance des Instituts de Formations Paramédicales actuellement en cours de réajustement final (cf. UFMICT la Gouvernance des Instituts paru en mars 2017).

Le développement des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) et la coordination des Instituts sur les Territoires devraient être effective d'ici à 3 ans. Ils sont déjà existants dans plusieurs GHT.

L'expérimentation par un GCS (Groupement de Coopération Sanitaire) avec comme partenaire universitaire est testée et déjà mise en place dans les IFSI et IFAS et autres Instituts la coordination pédagogique, instances juridiques et budgétaires.

En Île-de-France, noter la spécificité avec les groupements hospitaliers de l'AP/HP.

### Finances :

Retraçage des recettes et des dépenses afférentes aux formations financées par le Conseil Régional via un budget annexe de l'Université..

### Mesure 6 : Parcoursup

Officiellement, l'échéance prévue d'ici à 5 ans concerne les recommandations 8 et 9 qui font déjà débat sur les médias et réseaux sociaux et qui, par ailleurs, sont en cours d'essai par des Instituts de Formation "sites pilotes" et dont le GHT est malgré tout bien avancé... Ces Instituts enregistrent en format PDF le dossier et les modalités d'inscription sur la plateforme Parcoursup, pour le prochain recrutement 2018.

Il s'agit d'une 1<sup>ère</sup> étape pour supprimer les concours d'accès aux formations de niveau Bac+3 pour les bacheliers et de les remplacer par une sélection directe à partir de Parcoursup.

Une généralisation des recrutements dans les Instituts de Formation serait réalisée dans un 1<sup>er</sup> temps, à partir d'une année universitaire (Paces, Staps...), toutes les formations étant accessibles sur Parcoursup.

Ceci rejoint la politique d'une nouvelle organisation de l'université, à savoir associer Université, Grandes Écoles et Organismes de Recherche, afin d'intégrer la notion d'attractivité des universités au niveau national et international.

La visite du Président, sur le plateau de Saclay, fin octobre 2017, n'est pas anodine, si l'on tient compte qu'un potentiel regroupement (Centrale Supélec, l'ENS, l'Agro,...) s'installerait sur le plateau axe majeur du Sud Francilien.

Les formations du domaine de la santé, l'existence des formations IUT (avec apprentissages) confortent la loi de 2007 qui mise sur l'insertion professionnelle au cœur des missions de l'université;

Ce qui relie pleinement les recommandations de la mission IGAENR et les projets universitaires, en matière de recherche, de propositions de passerelles entre les différentes formations, et cela en récupérant les différentes richesses des partenaires...

Il en est déjà de même avec l'annonce officielle de la suppression des mutuelles étudiantes et l'affiliation de fait au régime général Sécurité Sociale pour tous les étudiants, et qui sait "d'embellir" l'image mondiale des universités françaises ?

La mesure 6 basée également sur le financement, est issue de la loi Notre. Le principe fondamental serait de financer les Instituts de formations privés non lucratifs par les Conseils Régionaux, de l'étendre aux formations historiquement "universitarisées", d'identifier les coûts (recettes /dépenses) dans le but d'améliorer le droit à compensation par l'État... Autonomie régionale ?

Un recensement des patrimoines immobiliers des Instituts (déjà en cours AP/HP) permettra une clarification de l'investissement pour les Régions.

### Mesure 5 :

Déjà en cours et annoncée par les médias.

### Mesure 14 :

Évaluation, Certification, accréditation, autorisation régionale des Instituts de formations après expérimentation en 2017 du référentiel d'évaluation préparé par l'HCERES. Application à tous souhaitée pour 2018.

Le rapport de la mission IGAENR met en exergue des facteurs financiers internationaux avec une "indépendance universitaire" qui ne pourrait se construire qu'avec des financements d'entreprises, de laboratoires, de financeurs internationaux, pour la recherche et le développement (RD).

En se projetant dans l'avenir, et au regard de tous ces éléments, l'UFMICT s'interroge sur le "bien-fondé" d'une telle démarche qui "pousserait" les étudiants à poursuivre leurs études L,M,D sans pour autant être salariés, ce qui permettrait aux CH de se restructurer intra-muros où le personnel serait réduit à peau de chagrin faute d'effectifs sur le marché de l'emploi.

HAD, Chirurgie ambulatoire y trouveraient alors tout le sens que les différents gouvernements successifs soulignent au quotidien (économie, meilleure Prise en soins, QVT...).

Le patient qui lui devient "traceur" ou percepteur involontaire des financements des hôpitaux ou des infrastructures adjacentes.

Et quid des retraites pour les étudiants, mais au fait à quel âge pour eux la retraite ?...

Marie-Ange MILLOCHAU  
Cadre formatrice à l'IFSI de Rambouillet  
Membre de la commission exécutive de l'UFMICT  
Membre de la commission exécutive de l'Union Générale des  
Ingénieurs Cadres et Techniciens