



Inspection générale
des affaires sociales

RM2013-129P

Inspection générale de
l'administration, de
l'éducation nationale et
de la recherche
2013-081

Les formations paramédicales : Bilan et poursuite du processus d'intégration dans le dispositif LMD

TOME 2 : ANNEXES & PIÈCES JOINTES

Établi par

Vincent MARSALA

Membre de l'Inspection générale des affaires sociales

Patrick ALLAL

Isabelle ROUSSEL

Membres de l'Inspection générale de l'administration,
de l'éducation nationale et de la recherche

- Juillet 2013 -

Sommaire

ANNEXE 1 : PROFESSION - FORMATION.....	5
AUDIOPROTHESISTE.....	7
CADRE DE SANTE.....	11
DIETETICIEN.....	17
ERGOTHERAPEUTE.....	23
INFIRMIER.....	33
INFIRMIER ANESTHESISTE.....	43
INFIRMIER de BLOC OPERATOIRE.....	49
INFIRMIER EN PUERICULTURE.....	55
MANIPULATEUR E.R.M.....	61
MASSEUR KINESITHERAPEUTE.....	69
OPTICIEN-LUNETIER.....	77
ORTHOPHONISTE.....	81
ORTHOPTISTE.....	85
PEDICURE-PODOLOGUE.....	89
PSYCHOMOTRICIEN.....	97
TECHNICIEN DE LABORATOIRE.....	105
NOUVELLES PROFESSIONS DES METIERS DE L'APPAREILAGE MEDICALE.....	113
ANNEXE 2 : BILAN DE L'UNIVERSITARISATION.....	115
ANNEXE 3 : PARTICIPATION DE L'UNIVERSITE AUX INSTANCES PEDAGOGIQUES.....	117
ANNEXE 4 : GRILLES INDICIAIRES DES INFIRMIERES EN FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE.....	121
PIECE JOINTE N°1 : MODELE DE CONVENTION DE PARTENARIAT.....	125
PIECE JOINTE N°2 : CIRCULAIRE INTERMINISTERIELLE DHOS DGESIP DU 26 JUIN 2009.....	133
PIECE JOINTE N°3 : AVIS DU COMITE DE SUIVI MASTER SUR GRADE VS DIPLOME.....	139
PIECE JOINTE N°4 : MODELE DE GRADE DE LICENCE.....	145

ANNEXE 1 :

PROFESSION - FORMATION

AUDIOPROTHESISTE

1 LES CHIFFRES

1.1 Données démographiques sur la profession au 1^{er} janvier 2012

Source : DREES – document de travail « les professions de santé au 1^{er} janvier 2012 » - Daniel Sicart – n°168, mars 2012 - Mission

	Libéral ou mixte		Salarié hospitalier		Autres salariés		TOTAL
	effectif	%	effectif	%	effectif	%	
France métropolitaine	922	35,5	11	0,4	1 666	64,1	2 599
France entière	937	35,7	11	0,4	1 677	63,9	2 625

Secteur d'activité en %	Moins de 30 ans	30 à 39 ans	40 à 49 ans	50 à 59 ans	60 à 64 ans	65 ans et plus	Tous âges en %
Cabinet individuel	7,1	19,3	17,5	18,7	10,3	23,2	5,9
Cabinet de groupe	22	16	16	20	0	26	1,9
Distribution dispositifs médicaux	20,8	36,4	24,7	10,4	5,2	2,6	3
Fabrication dispositifs médicaux	18,5	30,4	23,5	14	4,9	8,7	67,2
Autres	28,9	39,9	15,4	9	2,8	4	22
Tous secteurs	20,2	31,8	21,4	13,3	4,7	8,7	100

Plus du tiers des professionnels sont libéraux, l'exercice salarié est quasi exclusivement extra hospitalier. La fabrication de dispositifs médicaux représente les 2/3 des secteurs d'activité. La profession est relativement jeune, plus de la moitié des audioprothésistes ayant moins de 40 ans. Les professionnels travaillant en cabinet libéral individuel sont très nettement plus âgés que dans les autres secteurs d'activité.

1.2 Les données sur la formation et les étudiants en 2013

Source : MESR - DGESIP/DGRI - SIES - C1 - Système d'Information sur le suivi de l'étudiant (SISE) universités : inscription principale au 15 janvier 2013

Près des 2/3 des étudiants étaient bacheliers, un sur 5 titulaires d'un BTS et un sur 10 possédait un diplôme d'études supérieures et 95% étaient en formation initiale. Plus des 2/3 étaient inscrits en université l'année précédente.

Parmi les bacheliers, la quasi-totalité viennent d'une série scientifique.

Le « premier parent » de près d'un étudiant sur 5 exerce une profession libérale, il est cadre administratif pour plus d'un étudiant sur 10 et pour près d'un sur 4, il est commerçant, ingénieur, artisan ou exerce une profession intermédiaire.

2 L'ORGANISATION DE LA FORMATION

2.1 Accès à la formation

▪ Capacité d'accueil

Elle est fixée par la région dans le cadre de l'agrément de l'institut de formation et en fonction des besoins de formation appréciés par la région, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé (articles L4383-3 et R 4383-2 du code de la santé publique).

▪ Modalités d'admission (article D4361-2 CSP et décret n°2001-620 du 10 juillet 2001 relatif au programme d'enseignement, à l'organisation du stage en audioprothèse et aux épreuves de l'examen en vue du diplôme d'Etat d'audioprothésiste

Des examens d'admission sont organisés annuellement par l'UFR responsable de la formation.

Peuvent se présenter aux épreuves d'admission les titulaires du baccalauréat de l'enseignement du second degré ou d'un titre admis en dispense ou en équivalence du baccalauréat en vue de la poursuite d'études dans les universités, sous réserve qu'ils soient déclarés reçus à un examen d'admission.

L'examen d'admission est organisé annuellement par l'unité de formation et de recherche responsable de la formation. Il comporte trois épreuves écrites et une épreuve orale.

Les épreuves écrites portent sur la physique (durée : deux heures ; coefficient 2) ; les mathématiques (durée : une heure ; coefficient 1) ; la biologie (durée : deux heures ; coefficient 2). Les sujets sont conçus sur la base des programmes enseignés dans les classes de terminale scientifique de lycée.

Seuls les candidats ayant obtenu une moyenne générale égale ou supérieure à 8 sur 20 aux épreuves écrites peuvent se présenter à l'épreuve orale. L'épreuve orale porte sur une évaluation des connaissances de culture générale ainsi que des aptitudes psychotechniques des candidats. Elle est affectée du coefficient 5. Nul ne peut être autorisé à prendre plus de trois inscriptions à l'examen d'admission, sauf dérogation accordée par le président de l'université sur proposition du directeur de l'enseignement.

Le jury est désigné par le président de l'université, sur proposition du directeur de l'enseignement.

2.2 Nombre et « qualité » des lieux de formation

▪ Statuts des instituts

Il existe 6 écoles habilitées, 5 publiques et une consulaire, toutes rattachées à des établissements d'enseignement supérieur :

- *Ecole d'audioprothésiste*
Centre de formation du CNAM
- *Institut des sciences et techniques de la réadaptation*
Université Claude Bernard Lyon 1
- *Ecole d'audioprothèse J.E.Bertin (établissement consulaire dépendant de la chambre de commerce et d'industrie)*
Université de Rennes I
- *Enseignements des techniques de réadaptation, Université Toulouse III*
- *Centre de formation d'audioprothésiste*
UFR de sciences pharmaceutiques de Montpellier I
- *Ecole d'audioprothésiste*
UFR de sciences pharmaceutiques et biologiques de Nancy I

▪ Capacité extrême (la plus faible et la plus élevée) de ces instituts :

La capacité des écoles est très variable allant de 15 (Toulouse et Bordeaux II) à 117 étudiants (Lyon)

▪ Modalités d'agrément (article D 4361-12 CSP)

Arrêté conjoint MESR/ministère de la santé, pris après avis du CNESER (conseil national de l'enseignement supérieur et de la recherche). Ces arrêtés mentionnent, le cas échéant, l'unité de formation et de recherche responsable de la préparation habilitée.

2.3 Les textes réglementaires fixant le contenu et la durée de la formation

2.3.1 Dispositions générales

- Articles D4361-1 à D4361- 12 du CSP : durée des études est fixée à trois ans
- Décret n° 2001-620 du 10 juillet 2001 relatif au programme d'enseignement, à l'organisation du stage en audioprothèse et aux épreuves de l'examen en vue du diplôme d'État d'audioprothésiste

2.3.2 Contenu de la formation

Les études en vue du diplôme d'État d'audioprothésiste ont une durée de trois ans. Elles comportent des enseignements théoriques, des enseignements dirigés, des enseignements pratiques, des stages et la soutenance d'un mémoire de recherche.

Les professionnels de l'audioprothèse participent aux enseignements en tant que de besoin.

Les jurys des examens de fin de première, de deuxième et de troisième années sont désignés par le président de l'université, après avis du directeur de l'unité de formation et de recherche, sur proposition du directeur de l'enseignement. Ils comprennent chacun cinq membres, dont au moins deux enseignants et un audioprothésiste ayant participé à l'enseignement. Ils sont présidés par le directeur de l'enseignement.

La soutenance du mémoire de recherche ne peut se faire qu'après la validation de la troisième année d'études. Le jury, présidé par le directeur de l'enseignement, comprend au moins un médecin oto-rhino-laryngologiste (professeur des universités-praticien hospitalier ou maître de conférences des universités-praticien hospitalier) ; un physicien (enseignant ou enseignant-chercheur) ; un audioprothésiste (enseignant ou maître de stage).

2.3.3 Autorité délivrant le diplôme ou certificat

Le diplôme d'État d'audio-prothésiste est un diplôme de l'enseignement supérieur (décret n°84-932 du 17 octobre 1984 relatif aux diplômes nationaux de l'enseignement supérieur et décret n°2001-620 du 10 juillet 2001). Il est délivré par l'université.

La soutenance du mémoire de recherche ne peut se faire qu'après la validation de la troisième année d'études. Le jury, présidé par le directeur de l'enseignement, comprend au moins un médecin oto-rhino-laryngologiste (professeur des universités-praticien hospitalier ou maître de conférences des universités-praticien hospitalier) ; un physicien (enseignant ou enseignant-chercheur) ; un audioprothésiste (enseignant ou maître de stage).

2.4 État d'avancement de la réingénierie

Le référentiel d'activités et de compétences a été validé (2011/2012) mais les travaux ont été interrompus depuis mars 2012 ; le travail avec le MESR sur le référentiel formation n'a pas commencé.

CADRE DE SANTE

1. LES CHIFFRES

1.1 Données démographiques sur la profession au 1er janvier 2012

	Libéral ou mixte		Salarié		TOTAL
	Effectif	%	Effectif	%	
France entière	335	2,2	14 794	97,8	15 129

Source : DREES : document de travail « les professions de santé au 1^{er} janvier 2012 » - Daniel Sicart – n°168, mars 2012 – Mission

La profession de cadre est d'exercice quasi exclusivement salarié.

1.2 Les données sur les étudiants en 2011

Source : DREES – document de travail « la formation aux professions de santé en 2011 » - Bénédicte Castéran Sacreste – n°178, avril 2013

SITUATION PRINCIPALE DES INSCRITS EN 2011 L'ANNÉE PRÉCÉDANT LEUR ENTRÉE EN FORMATION (en %)

Situation principale au cours des douze derniers mois précédent l'entrée en formation	Nouveaux inscrits	Total
Études secondaires (niveau inf. ou égal au bac)	0,0	0,0
Classe préparatoire à l'entrée dans la formation actuelle	0,8	0,8
Première année d'études du 1er cycle des études médicales en faculté de médecine (PCEM1)	0,0	0,0
Études supérieures (hors préparation formation actuelle)	0,0	0,0
Emploi dans le secteur hospitalier	89,3	89,2
Emploi dans un autre secteur	8,0	8,0
Participation à un dispositif de formation prof. Destiné aux jeunes à la recherche d'un emploi ou d'une qualif.	0,0	0,0
Chômage	0,1	0,1
Même formation suivie dans un autre établissement	0,1	0,1
Autre formation paramédicale que celle suivie actuellement	0,1	0,1
Inactivité liée à la maladie ou à la maternité	0,4	0,3
Autre cas d'inactivité (éducation d'un enfant, etc.)	0,3	0,3
Non réponse	1,1	1,0
Total	100	100
	1423	1469

STATUT DES INSCRITS EN FORMATION (en %)

	Etudiant/Elève	Apprenti	Salarié ou congés individuel de formation	Agent de la fonction publique ou congés de formation professionnelle	Demandeur d'emploi	NR	Total
Nouveaux inscrits	5,6	0,0	16,8	76,0	1,6	0,0	100
							1423
Total	5,5	0,0	18,8	74,1	1,6	0,0	100
							1469

ORIGINE SOCIALE DES INSCRITS (en %)

Catégorie sociale		Nouveaux inscrits		Total	
		du père	de la mère	du père	de la mère
Agriculteur exploitant	Agriculteurs	5,3	4,0	5,4	4,1
Artisan Commerçant et assimilé Chef d'entreprise de dix salariés ou plus	Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	12,8	5,5	12,7	5,4
Profession libérale Cadre de la fonction publique Professeur et assimilé Profession information, art, spectacles Cadre administratif et commercial d'entreprise Ingénieur – cadre technique d'entreprise	Cadres et professions intellectuelles du supérieur	23,5	9,8	23,6	9,7
Instituteur et assimilé Profession intermédiaire santé-travail social Clergé, religieux Profession intermédiaire adm.-commerce-entr. Technicien Contremaître, agent de maîtrise	Professions intermédiaires	12,4	14,2	12,4	14,4
Employé civil – agent service fonction publique Policier et militaire Employé administratif d'entreprise Employé de commerce Personne service direct aux particuliers	Employés	21,4	35,5	21,4	35,4
Ouvrier qualifié Ouvrier non qualifié Ouvrier agricole	Ouvriers	19,1	7,6	18,9	7,6
Personne n'ayant jamais travaillé	Inactifs	0,5	19,7	0,5	19,7
Non-réponse		4,8	3,7	5,0	3,7
Total		100	100	100	100
		1 423	1 423	1 469	1 469

Du fait même des conditions à remplir pour pouvoir suivre cette formation, la quasi-totalité des inscrits en 2011 venait du secteur de l'emploi et près de 90% du secteur hospitalier.

Ainsi, les ¾ étaient, durant leur formation, agent de la fonction publique ou en congés de formation professionnelle et près d'un sur cinq étaient salariés ou en congés individuel de formation.

La majorité était issue de famille d'employés, viennent ensuite les familles de cadres et professions intellectuelles supérieures puis de professions intermédiaires et ouvriers. Cette distribution d'origine sociale est très proche de celle des étudiants infirmiers, cette profession étant très majoritaire parmi les étudiants cadres.

Près de 72% bénéficie d'une aide au titre de la formation continue et près d'¼ d'un congé individuel de formation ou d'un contrat de professionnalisation. S'agissant de formation continue, les aides des collectivités territoriales sont très peu fréquentes. Un peu plus d'un étudiant sur vingt ne bénéficie d'aucune aide financière.

2 L'ORGANISATION DE LA FORMATION

2.1 Accès à la formation

- **Capacité d'accueil** de l'institut de formation :

Elle est fixée, par chaque région, en fonction des besoins de formation dans le cadre de l'agrément de l'institut de formation (articles L4383-2 et R 4383-2 du CSP).

- **Modalités d'admission (décret n°95-926 du 18 août 1995 portant création d'un diplôme de cadre de santé et arrêté du 18 août 1995 relatif au diplôme de cadre de santé):**

Article 1er du décret du 18 août 1985 : « Le diplôme de cadre de santé est délivré aux personnes titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre leur permettant d'exercer la profession d'audioprothésiste, de diététicien, d'ergothérapeute, d'infirmier, d'infirmier de secteur psychiatrique, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de masseur-kinésithérapeute, d'opticien-lunetier, d'orthophoniste, d'orthoptiste, de pédicure-podologue, de préparateur en pharmacie, de psychomotricien ou de technicien de laboratoire d'analyses de biologie médicale. »

Pour se présenter aux épreuves de sélection, les candidats doivent :

1° Être titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre permettant d'exercer l'une des professions mentionnées à l'article 1er du décret du 18 août 1995 ;

2° Avoir exercé pendant au moins quatre ans à temps plein ou une durée de quatre ans d'équivalent temps plein au 31 janvier de l'année des épreuves de sélection l'une des professions mentionnées au 1° ci-dessus ;

3° Avoir subi avec succès les épreuves de sélection organisées par chaque institut sous le contrôle du directeur général de l'agence régionale de santé.

Les épreuves de sélection comprennent :

1° Une épreuve d'admissibilité, écrite et anonyme ; cette épreuve a pour but de tester les capacités d'analyse et de synthèse du candidat, son aptitude à développer et argumenter ses idées par écrit. Ne peuvent être déclarés admissibles que les candidats ayant obtenu une note égale ou supérieure à 10 sur 20.

2° Une épreuve d'admission à partir d'un dossier rédigé par le candidat. Cette épreuve, notée sur 20, comporte, outre l'examen du dossier, un exposé oral de dix minutes, au cours duquel le candidat présente son dossier, et un entretien de vingt minutes.

Les convocations à cette épreuve sont adressées aux candidats quinze jours au moins avant la date de l'épreuve, à compter du jour de publication de la liste des candidats admissibles.

Le jury des épreuves de sélection, nommé par le directeur de l'institut, comprend :

1° Le directeur de l'institut ou son représentant président ;

2° Un professionnel, issu de l'une des professions pour lesquelles l'institut de formation des cadres de santé est agréé, titulaire de l'un des titres exigés pour l'accès à la formation, enseignant depuis au moins trois ans dans un institut de formation des cadres de santé ou dans tout autre établissement agréé pour la formation préparant à l'un des diplômes, certificats ou autres titres permettant d'exercer l'une des professions concernées ;

3° Un professionnel, issu de l'une des professions pour lesquelles l'institut de formation des cadres de santé est agréé, titulaire de l'un des titres exigés pour l'accès à la formation, exerçant depuis au moins trois ans des fonctions d'encadrement dans un service ;

4° Un directeur d'hôpital ;

5° Un médecin hospitalier ;

6° Un enseignant relevant du ministère chargé de l'enseignement supérieur

2.2 Nombre et « qualité » des lieux de formation

▪ Statuts des instituts

Les instituts sont très majoritairement publics

STATUT JURIDIQUE DES ETABLISSEMENTS

Public	Privé non lucratif	Autre privé	Total
34	5	-	39
87%	13%	-	100%

Capacité extrême (la plus faible et la plus élevée) par promotion

La capacité de formation des instituts varie de 25 à 185 étudiants (AP-HP), la moyenne se situant à 50 étudiants.

▪ Modalités d'agrément

Les instituts de formation sont autorisés par le président du conseil régional, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé (article L4383-3 CSP). Il agréé également, selon le même article, les directeurs des instituts de formation, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé. Les articles R4383-2 et R4383-4 fixent des conditions nécessaires à la délivrance des autorisations et des agréments.

2.3 Les textes réglementaires fixant le contenu et la durée de la formation

2.3.1 Dispositions générales

Décret n°95-926 du 18 août 1995 portant création d'un diplôme de cadre de santé

2.3.2 Contenu de la formation (arrêté du 18 août 1995 relatif au diplôme de cadre de santé-arrêté cosigné MESR, ministre chargé de la santé)

La durée totale de la formation préparatoire au diplôme de cadre de santé est de quarante-deux semaines dont une semaine de congés. La dispensation de la formation, dont le programme est constitué de modules capitalisables, peut être organisée par les instituts de formation des cadres de santé, soit de façon continue sur une année scolaire, soit de façon discontinue sur une période n'excédant pas quatre années scolaires.

La formation comporte deux semaines de travail personnel, de recherche et de documentation et se compose de 6 modules : initiation à la fonction de cadre (90 heures) ; santé publique (90 heures) ; analyse des pratiques et initiation à la recherche (90 heures) ; fonction d'encadrement (150 ou 180 heures) ; fonction de formation (150 heures) ; approfondissement des fonctions d'encadrement et de formation professionnels (150 ou 180 heures).

2.3.3 Autorité délivrant le diplôme ou certificat

Le diplôme de cadre de santé est délivré, au vu de la liste établie par le jury, par le préfet de région (arrêté du 18 août 1995)

2.4 État d'avancement de la réingénierie

Le groupe de travail sur les référentiels d'activités et de compétence ont commencé à se réunir en juin 2011. Aucune validation n'est intervenue à ce jour.

DIETETICIEN

1. LES CHIFFRES

1.1 Données démographiques sur la profession au 1er janvier 2012

Source : DREES : document de travail « les professions de santé au 1^{er} janvier 2012 » - Daniel Sicart – n°168, mars 2012 - Mission

	Libéral ou mixte		Salarié hospitalier		Autres salariés		TOTAL
	effectif	%	effectif	%	effectif	%	
France métropolitaine	2 076	26,8	3 904	50,4	1 772	22,8	7 752
France entière	2 102	26,7	3 987	50,7	1 782	22,6	7 871

Secteur d'activité	Moins de 30 ans	30 à 39 ans	40 à 49 ans	50 à 59 ans	60 à 64 ans	65 ans et plus	Tous âges
ES public	20,7	24,6	21,5	27	6,2	0,4	39,5
ESPIC	24,9	23	23,2	23,5	5,2	0,2	5,7
ES privé commercial	39,2	28,4	17,7	13,5	5,2	0,2	6,1
Cabinet individuel	32,6	38,1	18,7	9,6	0,9	0,4	22,7
Cabinet de groupe	42	29,6	18,2	10,3	0	0	2,3
Exercice en société	48,8	29,3	9,7	12,2	0	0	0,5
Entreprise d'intérim	74,4	20,5	2,6	2,6	0	0	0,5
Prévention	35,3	35,3	16,7	10,7	2	0	1,3
Ets social	40,3	23,5	20,2	15,1	0,8	0	1,5
Communication, marketing	47,3	41,7	8,4	2,8	0	0	0,9
Enseignement, recherche	14,6	31,3	27,1	27,1	0	0	0,6
Administration	19,3	36,3	21,7	21	1,8	0	2,2
Organisme humanitaire	48,2	34,5	8	5,7	3,4	0	1,1
Laboratoires et industries	39,6	41,6	14,6	4,2	0	0	0,6
Autres ets sanitaires	44,4	18,5	29,6	7,4	0	0	0,4

Pharmacie d'officine	57,1	34,3	5,8	2,9	0	0	0,5
Autres	45,2	39,1	10,8	4,2	0,5	0,2	13,3
Tous secteurs	30,1	30,7	18,7	16,9	3,2	0,3	100

Plus du quart des diététiciens exercent à titre libéral et la moitié exercent en établissement de santé.

Il s'agit d'une profession jeune, plus de 60% des diététiciens ayant moins de 40 ans. C'est particulièrement le cas des professionnels exerçant en cabinet individuel, cabinet de groupe ou en société où les moins de 40 ans représentent plus de 70% de la population. Il s'agit là de modes d'exercice qui se sont développés plus récemment.

1.2 Les données sur les étudiants en 2013

Source : MESR - DGESIP/DGRI - SIES - C1 - Système d'Information sur le suivi de l'étudiant (SISE) universités : inscription principiae au 15 janvier 2013

Les données ci-dessous ne concernent que les étudiants en DUT.

Huit étudiants sur 10 étaient bacheliers, 15% possédaient un diplôme d'études supérieures et 93% étaient en formation initiale. Mais 70% étaient inscrits en université l'année précédente.

Parmi les bacheliers, 4 étudiants sur venaient d'une série scientifique.

Le « premier parent » de près d'un étudiant sur 4 est ingénieur, cadre technique, technicien ou enseignant et pour un sur dix il est ouvrier (profession la plus représentée).

2 L'ORGANISATION DE LA FORMATION

Il n'existe pas, à l'heure actuelle, de diplôme d'État de diététicien ; les diplômes ouvrant droit à l'exercice sont les BTS et les DUT de diététique.

2.1 Accès à la formation

- Le nombre de place est lié aux capacités d'accueil dans la formation habilitée (ce nombre est fixé par les universités pour les DUT et par le recteur pour les BTS)
- **Modalités d'admission**

Modalités d'admission fixées par les textes régissant les BTS et les IUT ; la sélection se fait sur dossier, via l'application APB (Admission Post Bac) ; il n'y a pas de concours d'entrée.

Pour les BTS :

Cf. décret n°95-665 du 9 mai 1995 portant règlement général du brevet de technicien supérieur

La préparation du brevet de technicien supérieur, assurée par la voie scolaire et par la voie de l'apprentissage, est ouverte aux candidats qui :

a) Soit sont titulaires du baccalauréat technologique ;

b) Soit sont titulaires d'un baccalauréat général ou professionnel ou d'un titre ou diplôme classé ou homologué au niveau IV par la commission d'homologation des titres et diplômes de l'enseignement technologique, ou du diplôme d'accès aux études universitaires ;

c) Soit ont accompli la scolarité complète conduisant à l'un des grades, titres ou diplômes précités et dont les aptitudes auront été reconnues suffisantes par la commission mentionnée à l'article 7 du présent décret.

Peuvent également être admis par décision du recteur prise après avis de l'équipe pédagogique des candidats ayant suivi une formation à l'étranger.

L'admission dans une section de technicien supérieur de l'enseignement public est organisée sous l'autorité du recteur qui définit, avec les chefs d'établissements d'accueil, les conditions de la mise en place et du déroulement de la procédure d'admission. Elle est prononcée par le chef de l'établissement d'accueil, après qu'une commission d'admission formée principalement des professeurs de la section demandée a apprécié la candidature de chaque étudiant postulant.

Pour les DUT

Cf. arrêté du 3 août 2005 relatif au diplôme universitaire de technologie dans l'Espace européen de l'enseignement supérieur.

La capacité d'accueil de chaque département d'institut universitaire de technologie est fixée dans le cadre de la carte universitaire et de la politique contractuelle par le président de l'université sur proposition du directeur de l'IUT concerné, après avis du conseil de l'IUT. L'admission peut être organisée à l'entrée de chaque semestre par validation d'acquis d'études ou d'expérience.

Les demandes d'admission sont examinées par un jury désigné par le président de l'université, sur proposition du directeur de l'IUT. Le jury se prononce en fonction des éléments figurant au dossier de candidature, éventuellement complétés par un entretien ou un test. Le jury d'admission comprend le directeur de l'IUT ou son représentant, président ; les chefs de département de l'IUT ; les enseignants-chercheurs ou enseignants, représentant le ou les départements de l'IUT ; un ou plusieurs représentants des milieux professionnels.

2.2 Nombre et « qualité » des lieux de formation

2.2.1 Statut des établissements de formation

Dix universités proposent un cursus de DUT avec l'option Diététique et 19 établissements du second degré (publics ou privés) préparent à un BTS de diététicien.

2.2.2 Modalités d'agrément

Pour les DUT, agrément (habilitation) par le MESR dans le cadre du contrat quadriennal.

Pour les BTS, agrément par le recteur.

2.3 Les textes réglementaires fixant le contenu et la durée de la formation

2.3.1 Dispositions générales

▪ Code de la santé publique

Article L4371-3 CSP : « Le diplôme mentionné à l'article L. 4371-2 est le diplôme d'Etat français de diététicien. /Les modalités de la formation, ses conditions d'accès, ses modalités d'évaluation ainsi que les conditions de délivrance du diplôme d'État sont fixées par voie réglementaire. » Mais, à ce jour, le diplôme d'État n'est pas mis en œuvre.

Article D4371-1CSP : « Les diplômes, certificats ou titres permettant à leurs titulaires de faire usage professionnel du titre de diététicien sont :

1° Le brevet de technicien supérieur de diététique régi par les dispositions du décret n° 95-665 du 9 mai 1995 portant règlement général du brevet de technicien supérieur ;

2° Le diplôme universitaire de technologie, spécialité biologie appliquée, option diététique ;

3° Le brevet de technicien de diététique institué par l'arrêté du 30 décembre 1952, première partie, et l'arrêté du 14 septembre 1953, deuxième partie, conformément au décret n° 52-178 du 19 février 1952 portant création et fixation des dispositions générales des examens publics prévus par la loi du 4 août 1942 modifiée relative à la délivrance des diplômes professionnels et reclassé comme brevet de technicien supérieur par l'arrêté du 2 août 1962. »

▪ Textes éducation et MESR

BTS : décret n°95-665 du 9 mai 1995 portant règlement général du brevet de technicien supérieur et arrêté du 9 septembre 1997 portant définition et fixant les conditions de délivrance du brevet de technicien supérieur Diététique

DUT : arrêté du 3 août 2005 relatif au diplôme universitaire de technologie dans l'Espace européen de l'enseignement supérieur.

2.3.2 Contenu de la formation

BTS : formation en 2 ans (120 crédits européens)

La formation préparant au brevet de technicien supérieur comporte, en application de l'article 7 de la loi d'orientation du 10 juillet 1989 susvisée, des stages de formation organisés sous la responsabilité des établissements de formation (article 4 du décret du 9 mai 1995).

DUT : formation en 2 ans (120 crédits européens)

Dans le cadre de la formation initiale, y compris par la voie de l'apprentissage, les études conduisant à l'obtention du diplôme universitaire de technologie sont organisées à temps plein sur une durée fixée à quatre semestres. Dans le cadre de la formation continue, les études sont organisées à temps plein, à temps partiel ou en alternance et peuvent faire appel à l'enseignement à distance. L'obtention du diplôme universitaire de technologie donne lieu à l'attribution de 120 crédits européens, à raison de 30 crédits européens par semestre validé.

La durée de formation encadrée correspond à un minimum de 60 semaines. Aux enseignements conduisant à la délivrance du diplôme universitaire de technologie s'ajoutent, dans le cadre d'une formation dirigée, 300 heures de projet faisant l'objet d'un tutorat en IUT et au moins 10 semaines consacrées à l'accomplissement d'un stage en entreprise. La durée des enseignements, dispensés sous forme de cours, de travaux dirigés et de travaux pratiques, est soit de 1 800 heures, soit de 1 620 heures selon les spécialités.

2.3.3 Autorité délivrant le diplôme ou certificat

Le brevet de technicien supérieur et le diplôme universitaire de technologie sont des diplômes nationaux de l'enseignement supérieur.

Ils sont délivrés par les universités et contreseing du recteur pour les DUT et par le recteur chancelier, sur proposition du jury pour le BTS (cf décret BTS).

2.4 État d'avancement de la réingénierie

La réingénierie a débutée en avril 2010 et les référentiels d'activités et de compétences ont été validés depuis juillet 2011.

En revanche, le travail sur le référentiel des formations n'a pas débuté (problème de la durée de la formation (deux ou trois ans)).

ERGOTHERAPEUTE

1. LES CHIFFRES

1.1 Données démographiques sur la profession au 1er janvier 2012

Source : DREES – document de travail « la formation aux professions de santé en 2011 » - Bénédicte Castéran Sacreste – n°178, avril 2013 - Mission

	Libéral ou mixte		Salarié hospitalier		Autres salariés		TOTAL
	effectif	%	effectif	%	effectif	%	
France métropolitaine	523	6,6	4 890	61,8	2 496	31,6	7 909
France entière	530	6,6	4 987	61,7	2 562	31,7	8 079

Secteur d'activité en %	Moins de 30 ans	30 à 39 ans	40 à 49 ans	50 à 59 ans	60 à 64 ans	65 ans et plus	Tous âges en %
ES public	24,8	33	21,5	14,3	4,3	2,1	34,3
ESPIC	20,6	31	22,8	18,5	4,8	2,3	17,3
ES privé commercial	35,1	37,3	15,7	9,6	1,8	0,5	10,6
Cabinet individuel	32,9	37,5	15	12,9	1,1	0,5	4,6
Cabinet de groupe	45,2	31,2	21,6	2,2			1,1
Soins et prévention en entreprise							0,2
Ets pour handicapés	24,4	32,5	21,5	17	3,3	1,4	18,4
Ets pour personnes âgées	43,7	33,6	13,1	8,8	0,6	0,2	6
Autres	14,5	39	19,4	12,7	3,3	1,2	7,4
Tous secteurs	26,8	33,6	20,1	14,4	3,5	1,6	100

L'exercice de la profession d'ergothérapeute est quasi exclusivement salarié et essentiellement au sein du secteur hospitalier.

Il s'agit d'une profession jeune, près de 60% des ergothérapeutes ayant moins de 40 ans. Les professionnels exerçant en établissements pour personnes âgées sont particulièrement jeunes, plus des ¾ ayant moins de 40 ans ; ceci peut traduire un recrutement récent de ce type de professionnels au sein de ces structures

1.2 Les données sur la formation et les étudiants en 2011

Source : DREES – document de travail « la formation aux professions de santé en 2011 » - Bénédicte Castéran Sacreste – n°178, avril 2013

EFFECTIFS DES INSCRITS EN 2011

	Année d'étude	Effectif Total		
		Femmes	Hommes	Total
Effectif Total	1ère	492	84	576
	2ème	451	76	527
	3ème	432	65	497
	Total	1 375	225	1 600

NIVEAU D'ETUDES DES NOUVEAUX INSCRITS DANS LA FORMATION (en %)

NIVEAU D'ETUDES OU DIPLOME LE PLUS ELEVE LORS DE L'ACCES A LA FORMATION	Nouveaux inscrits		
	Femmes	Hommes	Total
Cycle d'études primaires ou niveau 6e, 5e, 4e	0,0	0,0	0,0
BEP carrières sanitaires et sociales (niveau ou diplôme)	0,0	0,0	0,0
BEPA services aux personnes	0,0	0,0	0,0
Autres BEP, CAP, BEPC (niveau ou diplôme), ou fin 2nde ou 1ère	0,0	0,0	0,0
Fin Terminale atteint en 2011	0,2	1,3	0,4
Fin Terminale atteint avant 2011	0,9	0,0	0,8
Baccalauréat obtenu en 2011	7,2	1,3	6,3
Baccalauréat obtenu avant 2011	83,5	86,8	84,0
Équivalence Baccalauréat	0,0	0,0	0,0
BTS	0,5	0,0	0,4
DUT	0,2	1,3	0,4
L2 (DEUG DEUST)	1,4	0,0	1,2
L3(Licence)	3,2	3,9	3,4

M1(Maîtrise)	1,2	1,3	1,2
M2 (DESS, DEA)	0,9	3,9	1,4
Doctorat	0,2	0,0	0,2
Non réponse	0,5	0,0	0,4
Total	100 431	100 76	100 507

SERIE DE BACCALAUREAT DES BACHELIERS EN FORMATION EN 2011 (en %)

Série de baccalauréat	Nouveaux inscrits		Total
	Baccalauréat obtenu en 2011	Baccalauréat obtenu avant 2011	
Série L (A)	0,0	1,6	0,9
Série ES (B)	6,3	3,8	4,0
Série S (C, D, D', E)	93,8	90,1	91,1
Séries STI (F1A, F1E, F2, F3, F4, F9, F10A & B, F12)	0,0	0,7	0,5
Série STL (F5, F6, F7, F7')	0,0	0,2	0,1
Série STG (STT, G, H)	0,0	0,2	0,2
Séries STAV (STPA, STAE)	0,0	0,2	0,3
Série SMS (F8)	0,0	2,6	2,2
Série Hôtellerie	0,0	0,0	0,0
Série F11, F11'	0,0	0,0	0,0
Baccalauréat professionnel	0,0	0,0	0,1
Non réponse	0,0	0,5	0,7
Total	100 32	100 426	100 1265

SITUATION PRINCIPALE DES INSCRITS EN 2011 L'ANNÉE PRÉCÉDANT LEUR ENTRÉE EN FORMATION (en %)

Situation principale au cours des douze derniers mois précédent l'entrée en formation	Nouveaux inscrits	Total
Études secondaires (niveau inf. ou égal au bac)	3,6	2,2
Classe préparatoire à l'entrée dans la formation actuelle	64,5	65,0
Première année d'études du 1er cycle des études médicales en faculté de médecine (PCEM1)	21,1	23,2
Études supérieures (hors préparation formation actuelle)	5,5	4,6
Emploi dans le secteur hospitalier	1,4	1,0
Emploi dans un autre secteur	1,4	1,4
Participation à un dispositif de formation prof. Destiné aux jeunes à la recherche d'un emploi ou d'une qualification	0,0	0,0
Chômage	0,6	0,5
Même formation suivie dans un autre établissement	0,2	0,3
Autre formation paramédicale que celle suivie actuellement	0,6	0,4
Inactivité liée à la maladie ou à la maternité	0,0	0,1
Autre cas d'inactivité (éducation d'un enfant, etc.)	0,8	0,3
Non réponse	0,4	1,1
Total	100	100
	507	1385

ORIGINE SOCIALE DES INSCRITS en 2011 (en %)		Nouveaux inscrits		Total	
		du père	de la mère	du père	de la mère
Agriculteur exploitant	Agriculteurs	4,7	2,4	5,8	2,3
Artisan Commerçant et assimilé Chef d'entreprise de dix salariés ou plus	Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	9,5	3,9	9,8	3,8
Profession libérale Cadre de la fonction publique Professeur et assimilé Profession information, art, spectacles Cadre administratif et commercial d'entreprise Ingénieur – cadre technique d'entreprise	Cadres et professions intellectuelles du supérieur	37,3	20,1	33,7	18,3
Instituteur et assimilé Profession intermédiaire santé-travail social Clergé, religieux Profession intermédiaire adm.-commerce-entr. Technicien Contremaître, agent de maîtrise	Professions intermédiaires	11,4	22,3	11,3	20,1
Employé civil – agent service fonction publique Policier et militaire Employé administratif d'entreprise Employé de commerce Personne service direct aux particuliers	Employés	20,9	39,1	21,4	34,5
Ouvrier qualifié Ouvrier non qualifié Ouvrier agricole	Ouvriers	9,7	3,2	10,5	4,0
Personne n'ayant jamais travaillé	Inactifs	1,0	5,1	2,4	5,6
Non-réponse		5,5	3,9	5,1	11,3
Total		100 507	100 507	100 1 385	100 1 385

Les titulaires du baccalauréat représentent 90% des nouveaux inscrits en 2001 mais pour la très grande majorité d'entre eux, ils l'avaient obtenu au moins un an avant leur inscription.

Parmi les bacheliers en formation en 2011, plus de 90% étaient issus de la filière S, viennent très largement après les filières ES et SMS.

Sur la totalité des étudiants en formation en 2011, près des 2/3 avaient suivi une classe préparatoire, plus du quart avaient suivi des études supérieures dont la très grande majorité la première année des études médicales.

La majorité était issue de famille de cadres et professions intellectuelles supérieures et de famille d'employés, viennent ensuite les familles de professions intermédiaires.

La quasi-totalité avait le statut d'étudiants ou d'élèves (plus de 98%).

Ainsi, près de 60% ne bénéficiaient d'aucune aide financière et 22% avaient une bourse du conseil régional.

2 L'ORGANISATION DE LA FORMATION

2.1 Accès à la formation

▪ Capacités d'accueil

Elle est fixée par la région dans le cadre de l'agrément de l'institut de formation et en fonction des besoins de formation appréciés par la région, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé (articles L4383-3 et R 4383-2 du code de la santé publique).

▪ Modalités d'admission

Les textes

- Article D4331-6 du CSP ;

- Arrêté du 23 décembre 1987, relatif à l'admission dans les écoles préparant aux diplômes d'Etat d'ergothérapeute, de laborantin d'analyses médicales, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue et de psychomotricien :

- Arrêté du 27 avril 2012 relatif à l'admission dans les écoles préparant aux diplômes d'ergothérapeute, de technicien de laboratoire médical, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue et de psychomotricien : arrêté « Paces » (dispositions applicables pour les années universitaires 2012-2013, 2013-2014 et 2014-2015).

Peuvent notamment se présenter aux épreuves d'admission : les titulaires du baccalauréat français; les titulaires d'un titre admis en dispense du baccalauréat français ; les personnes ayant satisfait à un examen spécial d'entrée à l'université ou les titulaires d'un diplôme d'accès aux études universitaires ; les personnes reçues à un examen d'aptitude pour l'admission à la formation à laquelle ils se présentent ; les candidats de classe terminale (leur admission est alors subordonnée à l'obtention du baccalauréat).

Les candidats doivent être âgés de dix-sept ans au moins au 31 décembre de l'année des épreuves d'admission. Aucune dispense d'âge n'est accordée : il n'est pas prévu d'âge limite supérieur.

Les différentes voies d'accès :

✓ par concours organisés par les écoles :

Les instituts de formation en ergothérapie sont chargés de la mise en œuvre des modalités d'admission sous le contrôle des directeurs généraux de l'agence régionale de santé dans le ressort de laquelle ils sont implantés. Ils ont la charge de l'organisation des épreuves et de l'affichage des résultats.

La composition des jurys et la nomination de leurs membres sont fixées par les directeurs d'instituts dans les conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

Les épreuves d'admission comprennent : tests psychotechniques, durée : une heure, notés sur vingt points ; contraction de texte, durée : une heure, notée sur vingt points ; biologie et physique, durée : une heure, notées sur vingt points.

- ✓ par la PACES et les passerelles SVT et STAPS

A titre expérimental, et par dérogation à l'arrêté du 23 décembre 1987, le jury prévu par cet arrêté peut admettre en première année d'études préparatoires aux diplômes d'État d'ergothérapeute, de technicien de laboratoire médical, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue et de psychomotricien les étudiants sélectionnés à partir des résultats obtenus lors de la validation des unités d'enseignement de la formation délivrée au cours de la première année commune aux études de santé ou au cours des deux premiers semestres de licence en sciences et techniques des activités physiques et sportives, STAPS, ou de licence en sciences de la vie et de la Terre, SVT.

Les modes d'entrées possibles en application de ces textes :

- par concours +passerelles+voies universitaires (PACES, STAPS et SVE +SHS) : 5 instituts
- par PACES et passerelles : 6 instituts
- par concours + passerelles : 9 instituts

2.2 Nombre et « qualité » des lieux de formation

▪ **Statuts des instituts**

17 Instituts de Formation en Ergothérapie (IFE) forment environ 800 étudiants annuellement. Le nombre d'IFE a doublé ces dernières années par la volonté de la profession de faire face à une pénurie annoncée due aux premiers départs à la retraite et aux besoins de la population. Le plan Alzheimer a également largement contribué à faire valoir les besoins dans les régions.

En outre, 3 nouveaux IFE devraient voir le jour d'ici 3 ans.

Rentrée 2010	Rentrée 2012	Rentrée 2013
8 instituts 426 étudiants	17 instituts 765 étudiants	19 ou 20 instituts Prévisions 800 étudiants

Actuellement, 10 instituts sont publics (5 universitaires, 5 Centres hospitaliers) et 7 sont gérés par des organismes privés à but non lucratif.

- **Capacité extrême** (la plus faible et la plus élevée) par promotion :

La capacité moyenne est de 60 étudiants par promotion, variant de 20 à 80 étudiants.

- **Modalités d'agrément**

L'autorisation est délivrée pour cinq ans par le président du conseil régional, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé (cf articles L4383-3 et R 4383-2 du code de la santé publique et arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation préparant aux diplômes d'infirmier, infirmier de bloc opératoire, infirmier anesthésiste, puéricultrice, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, manipulateur d'électroradiologie médicale, aide-soignant, auxiliaire de puériculture, ambulancier, technicien de laboratoire d'analyses biomédicales, cadre de santé et aux agréments de leur directeur).

Le président du conseil régional agréé, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé, les directeurs des instituts ou écoles de formation mentionnés au premier alinéa (même article).

2.3 Les textes réglementaires fixant le contenu et la durée de la formation

2.3.1 Dispositions générale - Code de la santé publique

- Articles D4331-1 à 4331-8 CSP ;
- Arrêté du 5 juillet 2010 relatif au diplôme d'État d'ergothérapeute.

2.3.2 Contenu de la formation

La durée de la formation est de trois années, soit six semestres de vingt semaines chacun.

La formation théorique de 2 000 heures, sous la forme de cours magistraux (794 heures) et de travaux dirigés (1 206 heures) ; la formation clinique et situationnelle de 1260 heures. Le travail personnel complémentaire est estimé à 1 888 heures environ.

L'ensemble, soit 5 148 heures, constitue la charge de travail de l'étudiant.

2.3.3 Autorité délivrant le diplôme ou certificat

Le diplôme d'Etat d'ergothérapeute est délivré par le préfet de région aux personnes qui ont suivi une formation et validé les enseignements théoriques et pratiques ainsi que les stages constitutifs de la formation (article D 4331-2 CSP).

2.4 État d'avancement de la réingénierie

L'ancien programme de formation datait de 20 ans. La formation a bénéficié de la réingénierie des études depuis 2010 (2ème profession à mettre en œuvre cette réforme après les infirmiers).

- Réingénierie de la formation achevée : cf arrêté du 5 juillet 2010. Le nouveau programme est applicable aux étudiants rentrant en 1ère année en septembre 2010 : La nouvelle maquette de formation a entraîné une diminution des heures de formation souhaitées par les organisations professionnelles.
- Arrêté du 18 août 2010 relatif aux modalités d'organisation de la validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme d'État d'ergothérapeute
- Le grade de licence sera délivré aux étudiants rentrés en 1^{ère} année en septembre 2011 (cf annexe du décret n°2010-1123 complétée par décret n°2012-907)
- État des signatures des conventions : à ce jour, deux conventions signées sur 17 (Alsace et Auvergne).

Pour l'accès aux études, la profession se prononce majoritairement pour la suppression des concours par école et un accès par voie universitaire validé au niveau L1 par 60 ECTS, ce qui validerait le cursus de base à 4 ans comme les masseurs kinésithérapeutes. Elle serait par ailleurs favorable à une première année commune aux professions de rééducation.

Elle souhaite soit le développement d'une année complémentaire en master de pratiques avancées, soit un cursus initial en cinq années (année de sélection + 4ans) reconnu au niveau master.

INFIRMIER

1. LES CHIFFRES

1.1 Données démographiques sur la profession au 1er janvier 2012

Source : DREES : document de travail « les professions de santé au 1er janvier 2012 » - Daniel Sicart – n°168, mars 2012 - Mission

	Libéral ou mixte		Salarié hospitalier		Autres salariés		TOTAL
	effectif	%	effectif	%	effectif	%	
France métropolitaine	87 236	15,8	380 315	68,8	85 357	15,4	552 908
France entière	91 711	16,1	388 774	68,5	87 079	15,4	567 564

Secteur d'activité	Moins de 30 ans	30 à 39 ans	40 à 49 ans	50 à 59 ans	60 à 64 ans	65 ans et plus	Tous âges
ES public	17,8	26,6	23,2	25,7	5,9	0,9	52,3
ESPIC	17,1	23,2	21,3	26,9	8,4	3	5,8
ES privé commercial	22,7	29,8	20,5	18,3	6	2,7	11
Centre de santé	15,5	22,6	23,2	27,4	8,2	3,2	1,2
Cabinet individuel	6,5	25,8	30,2	27,6	6,7	3,1	8,9
Cabinet de groupe	6,3	31,3	32,6	24,6	4	1,2	5,5
Exercice en société	3,3	23,7	36,7	31	4,6	0,7	1
Entreprise d'intérim	37	30,1	15,6	11,4	4,3	1,6	2,3
Prévention et soins en entreprise	2,6	14,7	22,9	38,5	13,8	7,6	0,6
Santé scolaire et universitaire	1,7	12,5	30,6	40,4	11,8	3	0,9
PMI	4,5	17,2	27,5	35,9	12,2	2,8	0,3
Ets pour handicapés	9,7	18,1	22,8	34,6	11,3	3,5	1,1

Ets pour pers. âgées	14,6	21,2	23,9	29,7	8	2,6	4,5
Autres	7,2	18,8	26,4	33,9	10,2	3,3	4,6
Tous secteurs	15,9	26	24,1	25,7	6,5	1,7	100

Il s'agit d'une profession très essentiellement d'exercice salarié (plus des 4/5ème) et hospitalière (plus des 2/3). Les établissements publics de santé emploient plus de la moitié des infirmier(e)s. La majorité des infirmiers libéraux exercent en cabinet individuel mais ceux exerçant en cabinet de groupe sont légèrement plus jeunes. Il s'agit d'une profession plutôt jeune, les 2/3 des professionnels ayant moins de 50 ans et plus de 40% moins de 40 ans.

1.2 Les données sur les étudiants en 2011

Source : DREES – document de travail « la formation aux professions de santé en 2011 » - Bénédicte Castéran Sacreste – n°178, avril 2013

EFFECTIF D'ETUDIANTS EN FORMATION EN 2011

Effectif Total	Année d'étude	Effectif Total		
		Femmes	Hommes	Total
	1ère	25 258	5 351	30 609
	2ème	23 936	4 705	28 641
	3ème	24 185	4 310	28 495
	Total	73 379	14 366	87 745

NIVEAU D'ETUDES DES NOUVEAUX INSCRITS DANS LA FORMATION (en %)

NIVEAU D'ETUDES OU DIPLÔME LE PLUS ELEVE LORS DE L'ACCES A LA FORMATION	Nouveaux inscrits		
	Femmes	Hommes	Total
Cycle d'études primaires ou niveau 6e, 5e, 4e	0,3	0,2	0,3
BEP carrières sanitaires et sociales (niveau ou diplôme)	3,1	1,1	2,7
BEPA services aux personnes	0,5	0,2	0,4
Autres BEP, CAP, BEPC (niveau ou diplôme), ou fin 2nde ou 1ère	2,5	2,4	2,5
Fin Terminale atteint en 2011	0,7	0,5	0,7
Fin Terminale atteint avant 2011	2,7	2,2	2,6
Baccalauréat obtenu en 2011	17,1	13,2	16,4
Baccalauréat obtenu avant 2011	57,7	56,0	57,4
Équivalence Baccalauréat	1,8	2,3	1,9

BTS	3,4	5,1	3,7
DUT	0,7	2,0	0,9
L2 (DEUG DEUST)	1,4	2,2	1,6
L3(Licence)	3,3	5,3	3,6
M1(Maîtrise)	1,1	2,2	1,2
M2 (DESS, DEA)	0,9	1,5	1,0
Doctorat	0,0	0,2	0,1
Non réponse	2,8	3,5	2,9
Total	100 24019	100 4760	100 28779

SERIE DE BACCALAUREAT DES BACHELIERS EN FORMATION EN 2011 (en %)

Série de baccalauréat	nouveaux inscrits		Total
	Baccalauréat obtenu en 2011	Baccalauréat obtenu avant 2011	
Série L (A)	3,9	7,6	7,2
Série ES (B)	20,6	16,6	17,7
Série S (C, D, D', E)	29,6	35,9	33,4
Séries STI (F1A, F1E, F2, F3, F4, F9, F10A & B, F12)	0,4	1,1	0,9
Série STL (F5, F6, F7, F7')	1,2	1,8	1,9
Série STG (STT, G, H)	3,4	7,4	6,7
Séries STAV (STPA, STAE)	0,4	0,6	0,5
Série SMS (F8)	38,6	24,6	28,1
Série Hôtellerie	0,0	0,2	0,1
Série F11, F11'	0,0	0,0	0,0
Baccalauréat professionnel	1,5	3,5	2,8
Non réponse	0,4	0,6	0,7
Total	100 4 726	100 16 531	100 63 654

SITUATION PRINCIPALE DES INSCRITS EN 2011 L'ANNÉE PRÉCÉDANT LEUR ENTRÉE EN FORMATION (en %)

Situation principale au cours des douze derniers mois précédant l'entrée en formation	nouveaux inscrits	Total
Études secondaires (niveau inf. ou égal au bac)	18,7	20,7
Classe préparatoire à l'entrée dans la formation actuelle	25,7	24,5
Première année d'études du 1er cycle des études médicales en faculté de médecine (PCEM1)	6,4	6,4
Études supérieures (hors préparation formation actuelle)	8,8	9,0
Emploi dans le secteur hospitalier	17,5	15,3
Emploi dans un autre secteur	9,9	11,6
Participation à un dispositif de formation prof. Destiné aux jeunes à la recherche d'un emploi ou d'une qualification	0,2	0,2
Chômage	5,4	5,1
Même formation suivie dans un autre établissement	0,5	0,6
Autre formation paramédicale que celle suivie actuellement	1,4	1,2
Inactivité liée à la maladie ou à la maternité	0,4	0,4
Autre cas d'inactivité (éducation d'un enfant, etc.)	1,2	1,2
Non réponse	4,0	3,9
Total	100 28 779	100 85 061

STATUT DES INSCRITS EN FORMATION (en %)

	Etudiant/Elève	Apprenti	Salarié ou congés individuel de formation	Agent de la fonction publique ou congés de formation professionnelle	Demandeur d'emploi	NR	Total
Nouveaux inscrits	69,1	0,0	4,3	6,8	19,5	0,2	100 28779
Total	71	0,2	7	3,3	18,3	0,1	100 85061

ORIGINE SOCIALE DES INSCRITS (en %)

Catégorie sociale		Nouveaux inscrits		Total	
		du père	de la mère	du père	de la mère
Agriculteur exploitant	Agriculteurs	3,0	1,5	3,1	1,5
Artisan Commerçant et assimilé Chef d'entreprise de dix salariés ou plus	Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	10,2	4,1	10,3	3,9
Profession libérale Cadre de la fonction publique Professeur et assimilé Profession information, art, spectacles Cadre administratif et commercial d'entreprise Ingénieur – cadre technique d'entreprise	Cadres et professions intellectuelles du supérieur	19,7	11,4	19,6	11,2
Instituteur et assimilé Profession intermédiaire santé-travail social Clergé, religieux Profession intermédiaire adm.-commerce-entr. Technicien Contremaître, agent de maîtrise	Professions intermédiaires	8,2	12,1	8,5	12,3
Employé civil – agent service fonction publique Policier et militaire Employé administratif d'entreprise Employé de commerce Personne service direct aux particuliers	Employés	25,8	42,8	25,2	43,1
Ouvrier qualifié Ouvrier non qualifié Ouvrier agricole	Ouvriers	18,4	7,3	18,7	7,3
Personne n'ayant jamais travaillé	Inactifs	2,1	11,5	2,2	11,8
Non-réponse		12,7	9,3	12,4	8,9
Total		100 28 779	100 28 779	100 85 061	100 85 061

Les $\frac{3}{4}$ des nouveaux inscrits en 2011 étaient bacheliers mais pour l'essentiel (plus de 57%) ils avaient obtenu le baccalauréat au moins un an avant leur inscription en IFSI.

Parmi les bacheliers en formation IFSI en 2011, le tiers avait suivi une série S, plus du quart une série SMS et près de 18% une série ES.

Sur la totalité des étudiants en formation en 2011, plus du quart venait du secteur de l'emploi dont plus de la moitié du secteur hospitalier, un quart avait suivi préalablement une classe préparatoire à l'entrée en formation en IFSI, un sur cinq venait directement des études secondaires.

Un étudiant sur dix bénéficiait d'un statut de salarié, congés individuel de formation, agent de la fonction publique ou congés de formation professionnelle. Près d'un sur cinq était demandeur d'emploi.

La majorité était issue de famille d'employés, viennent ensuite les familles de cadres et professions intellectuelles supérieures puis d'ouvriers.

Un peu plus d'un étudiant sur cinq bénéficie d'une bourse du Conseil Régional, moins de 10% d'une aide au titre de la formation continue ou d'un congé individuel de formation, les contrats de professionnalisation ou d'apprentissage sont très peu nombreux. Enfin, plus de 4 étudiants sur 10 ne bénéficient d'aucune aide financière.

2 L'ORGANISATION DE LA FORMATION

2.1 Accès à la formation

▪ Quotas :

Les quotas sont fixés, pour chaque région, par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis des conseils régionaux et le quota régional est réparti entre les instituts par le conseil régional, sur la base du schéma régional des formations sanitaires (article L4383-2 du CSP).

Pour l'année scolaire 2012-2013, l'arrêté du 10 avril 2012 fixe à 31 162 le nombre d'étudiants à admettre en première année d'études préparatoires au diplôme d'État d'infirmier et les répartit dans les différentes régions comme suit :

Alsace 895 ; Aquitaine 1 386 ; Auvergne 610 ; Basse-Normandie 704 ; Bourgogne 800 ; Bretagne 1 182 ; Centre 1 137 ; Champagne-Ardenne 632 ; Corse 120 ; Franche-Comté 570 ; Haute-Normandie 930 ; Île-de-France 6 540 ; Languedoc-Roussillon 960 ; Limousin 490 ; Lorraine 1 400 ; Midi-Pyrénées 1 184 ; Nord - Pas-de-Calais 2 600 ; Pays de la Loire 1 320 ; Picardie 1 183 ; Poitou-Charentes 750 ; Provence-Alpes-Côte d'Azur 2 295 ; Rhône-Alpes 2 945 ; Guadeloupe 122 ; Martinique 84 ; Guyane 60 ; La Réunion 218 ; Mayotte 25 ; Saint-Martin 20.

▪ Modalités d'admission (article D4311-19 du CSP et arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État d'infirmier) :

Des épreuves de sélection sont organisées par chaque institut de formation en soins infirmiers autorisé pour la préparation du diplôme d'État d'infirmier. Les instituts de formation qui le souhaitent ont la faculté de se regrouper en vue d'organiser en commun les épreuves.

Peuvent se présenter aux épreuves de sélection :

- Les titulaires du baccalauréat français ;

- Les titulaires de l'un des titres énoncés par l'arrêté du 25 août 1969 modifié susvisé, ou d'un titre admis en dispense du baccalauréat français en application du décret no 81-1221 du 31 décembre 1981 susvisé ;
- Les titulaires d'un titre homologué au minimum au niveau IV ;
- Les titulaires du diplôme d'accès aux études universitaires ou les personnes ayant satisfait à un examen spécial d'entrée à l'université ;
- Les candidats de classe terminale ; leur admission est alors subordonnée à l'obtention du baccalauréat français. Ils doivent adresser une attestation de succès au baccalauréat à la direction de l'institut de formation en soins infirmiers où ils se présentent dans les délais requis par l'institut ;
- Les titulaires du diplôme d'État d'aide médico-psychologique qui justifient, à la date du début des épreuves, de trois ans d'exercice professionnel ;
- Les candidats justifiant, à la date du début des épreuves, d'une activité professionnelle ayant donné lieu à cotisation à un régime de protection sociale :
 - d'une durée de trois ans pour les personnes issues du secteur sanitaire et médico-social, autres que les titulaires du diplôme d'État d'aide-soignant, d'auxiliaire de puériculture et d'aide médico-psychologique ;
 - d'une durée de cinq ans pour les autres candidats.

Ces candidats doivent au préalable avoir été retenus par un jury régional de présélection

Les épreuves de sélection comportent deux épreuves d'admissibilité et une épreuve d'admission.

Les épreuves d'admissibilité comprennent :

1° Une épreuve écrite, qui consiste en un travail écrit anonyme d'une durée de deux heures, notée sur 20 points. Cette épreuve permet d'évaluer les capacités de compréhension, d'analyse, de synthèse, d'argumentation et d'écriture des candidats ;

2° Une épreuve de tests d'aptitude de deux heures notée sur 20 points. Cette épreuve a pour objet d'évaluer les capacités de raisonnement logique et analogique, d'abstraction, de concentration, de résolution de problème et les aptitudes numériques.

Les deux épreuves d'admissibilité sont écrites et anonymes.

Pour être admissible, le candidat doit obtenir un total de points au moins égal à 20 sur 40 aux deux épreuves. Une note inférieure à 8 sur 20 à l'une de ces épreuves est éliminatoire.

La correction est organisée par le directeur de l'institut de formation. Il peut faire appel à des personnes qualifiées sur la base d'un cahier des charges, qui comprend notamment des grilles de correction

Les candidats déclarés admissibles par le jury sont autorisés à se présenter à une épreuve d'admission, qui consiste en un entretien avec trois personnes, membres du jury :

1° Un infirmier cadre de santé exerçant dans un institut de formation en soins infirmiers ;

2° Un infirmier cadre de santé exerçant en secteur de soins ;

3° Une personne extérieure à l'établissement formateur, qualifiée en pédagogie et/ou en psychologie.

Cet entretien, relatif à un thème sanitaire et social, est destiné à apprécier l'aptitude du candidat à suivre la formation, ses motivations et son projet professionnel.

L'épreuve, d'une durée de trente minutes au maximum et notée sur 20 points, consiste en un exposé suivi d'une discussion.

Pour pouvoir être admis dans un institut de formation en soins infirmiers, les candidats doivent obtenir une note au moins égale à 10 sur 20 à l'entretien

2.2 Nombre et « qualité » des lieux de formation

▪ Statuts des instituts

On constate une forte prédominance du public et l'absence d'instituts privés lucratifs.

STATUT JURIDIQUE DES ETABLISSEMENTS

Public	Privé non lucratif	Autre privé	Total
279	50	0	329
85%	15%		

▪ Capacité extrême (la plus faible et la plus élevée) par promotion :

Les capacités des instituts varient de 32 à 400 étudiants par promotion. Hors AP-HP, la capacité maximale est de 260 étudiants. Une dizaine d'IFSI ont une capacité inférieure à 50 étudiants, la majorité se situant entre 60 et 80 étudiants, et ceux rattachés à des CHU ayant des capacités supérieures à 100.

▪ Modalités d'agrément

Les instituts de formation sont autorisés par le président du conseil régional, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé (article L4383-3 CSP). Il agréé également, selon le même article, les directeurs des instituts de formation, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé. Les articles R4383-2 et R4383-4 fixent des conditions nécessaires à la délivrance des autorisations et des agréments.

Voir aussi arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation préparant aux diplômes d'infirmier, infirmier de bloc opératoire, infirmier anesthésiste, puéricultrice, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, manipulateur d'électroradiologie médicale, aide-soignant, auxiliaire de puériculture, ambulancier, technicien de laboratoire d'analyses biomédicales, cadre de santé et aux agréments de leur directeur.

2.3 Les textes réglementaires fixant le contenu et la durée de la formation

2.3.1 Dispositions générales - Code de la santé publique

Article L4311-7 du code de la santé publique : « *Pour l'obtention du diplôme d'État d'infirmier ou d'infirmière, les candidats ne peuvent être admis à subir les examens que s'ils ont accompli leur scolarité dans un institut de formation en soins infirmiers autorisé dans les conditions prévues à l'article L. 4383-3.* »

Article D4311-16 : « *Le diplôme d'État d'infirmier ou d'infirmière est délivré par le **préfet de région** aux candidats ayant suivi, sauf dispense, l'enseignement préparatoire au*

diplôme d'Etat d'infirmier ou d'infirmière et ayant validé les enseignements théoriques et pratiques ainsi que les stages constitutifs de la formation. »

Article D4311-17 : « *La durée des études préparatoires au diplôme est fixée à **trois ans**. /Les conditions dans lesquelles peuvent être accordées des dispenses partielles ou totales d'enseignement sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé. »*

Article D4311-18 : « *L'enseignement comprend :*

1° Un enseignement théorique ;

2° Un enseignement pratique ;

3° Des stages.

Les conditions d'indemnisation des stages et de remboursement des frais de déplacement liés aux stages sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé. »

Article D4311-19 (modifié par le décret n°2010-1091 du 16 septembre 2010 - art. 2) : « *Les instituts de formation en soins infirmiers autorisés à délivrer l'enseignement préparant au diplôme d'État sont chargés de la mise en œuvre des modalités d'admission sous le contrôle des directeurs généraux des agences régionales de santé. Ils ont la charge de l'organisation des épreuves et de l'affichage des résultats. /La composition des jurys et la nomination de leurs membres sont fixées par les directeurs des instituts dans les conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la santé. »*

Article D4311-21 : « *Le contrôle des instituts est exercé par les fonctionnaires désignés à cet effet par le ministre chargé de la santé. »*

Article D4311-23 : « *Les conditions d'agrément des établissements, services et institutions où les étudiants effectuent leurs stages sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé. »*

2.3.2 Contenu de la formation

Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État d'infirmier

Cf. Article 39

« La durée de la formation est de trois années, soit six semestres de vingt semaines chacun, équivalant à 4 200 heures.

La répartition des enseignements est la suivante :

1. La formation théorique de 2 100 heures, sous la forme de cours magistraux (750 heures), travaux dirigés (1 050 heures) et travail personnel guidé (300 heures) ;

2. La formation clinique de 2 100 heures.

Le travail personnel complémentaire est estimé à 900 heures environ, soit 300 heures par an.

L'ensemble, soit 5 100 heures, constitue la charge de travail de l'étudiant. »

Article 42

« Le diplôme d'État d'infirmier s'obtient par l'obtention des 180 crédits européens correspondant à l'acquisition des dix compétences du référentiel défini à l'annexe II :

1. 120 crédits européens pour les unités d'enseignement dont les unités d'intégration ;
2. 60 crédits européens pour la formation clinique en stage. »

2.3.3 Autorité délivrant le diplôme ou certificat

Préfet de région (article D 4311-16 CSP)

2.4 État d'avancement de la réingénierie

Le décret n°2010-1123 du 23 septembre 2010 relatif à la délivrance du grade de licence aux titulaires de certains titres ou diplômes relevant du titre III de la quatrième partie du code de la santé publique confère, à partir de 2012, le grade de licence aux infirmiers diplômés d'État qui se sont inscrits en première année de la formation à compter de la rentrée 2009.

La délivrance du grade universitaire suppose la conclusion d'une convention tripartite entre l'institut assurant la formation, l'université et la région qui assure le financement de la formation.

Toutes les conventions ont été signées.

Voir également arrêté du 19 mars 2012 (publié le 12 avril 2012 au bulletin officiel du ministère de la recherche et de l'enseignement supérieur) relatif à l'établissement d'un modèle de grade de licence au bénéfice des titulaires de certains titres ou diplômes relevant du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique.

INFIRMIER ANESTHESISTE

1. LES CHIFFRES

1.1 Données démographiques sur la profession au 1er janvier 2012

Source : DREES : document de travail « les professions de santé au 1^{er} janvier 2012 » - Daniel Sicart – n°168, mars 2012 – Mission

	Libéral ou mixte		Salariés		TOTAL
	effectif	%	effectif	%	
France entière	302	3,4	8 456	96,6	8 758

La profession d'infirmier anesthésiste est quasi exclusivement d'exercice salarié.

1.2 Les données sur les étudiants en 2011

Source : DREES – document de travail « la formation aux professions de santé en 2011 » - Bénédicte Castéran Sacreste – n°178, avril 2013

RÉPARTITION DES INSCRITS EN 2011

Effectif Total	Année d'étude	Effectif Total		
		Femmes	Hommes	Total
	1ère	329	164	493
	2ème	344	157	501
	Total	673	321	994

SITUATION PRINCIPALE DES INSCRITS EN 2011 L'ANNÉE PRÉCÉDANT LEUR ENTRÉE EN FORMATION (en %)

Situation principale au cours des douze derniers mois précédent l'entrée en formation	Nouveaux inscrits	Total
Études secondaires (niveau inf. ou égal au bac)	0,0	0,0
Classe préparatoire à l'entrée dans la formation actuelle	0,0	0,0
Première année d'études du 1er cycle des études médicales en faculté de médecine (PCEM1)	0,0	0,0
Études supérieures (hors préparation formation actuelle)	0,0	0,0
Emploi dans le secteur hospitalier	95,3	94,7
Emploi dans un autre secteur	1,9	2,4
Participation à un dispositif de formation prof. Destiné aux jeunes à la recherche d'un emploi ou d'une qualif.	0,0	0,0
Chômage	0,6	0,7
Même formation suivie dans un autre établissement	0,4	0,4
Autre formation paramédicale que celle suivie actuellement	0,2	0,2
Inactivité liée à la maladie ou à la maternité	0,0	0,1
Autre cas d'inactivité (éducation d'un enfant, etc.)	0,6	0,4
Non réponse	0,9	1,1
Total	100	100
	472	919

STATUT DES INSCRITS EN FORMATION (en %)

	Etudiant/Elève	Apprenti	Salarié ou congés individuel de formation	Agent de la fonction publique ou congés de formation professionnelle	Demandeur d'emploi	NR	Total
Nouveaux inscrits	7,8	0	13,8	73,1	5,3	0	100 472
Total	8,1	0	34,8	50,6	6,5	0	100 919

ORIGINE SOCIALE DES INSCRITS (en %)		Nouveaux inscrits		Total	
		du père	de la mère	du père	de la mère
Agriculteur exploitant	Agriculteurs	2,8	1,3	3,7	1,8
Artisan Commerçant et assimilé Chef d'entreprise de dix salariés ou plus	Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	10,8	4,4	12,2	4,7
Profession libérale Cadre de la fonction publique Professeur et assimilé Profession information, art, spectacles Cadre administratif et commercial d'entreprise Ingénieur – cadre technique d'entreprise	Cadres et professions intellectuelles du supérieur	25,2	10,8	25,9	11,3
Instituteur et assimilé Profession intermédiaire santé-travail social Clergé, religieux Profession intermédiaire adm.- commerce-entr. Technicien Contremaître, agent de maîtrise	Professions intermédiaires	11,4	17,6	10,6	15,7
Employé civil – agent service fonction publique Policier et militaire Employé administratif d'entreprise Employé de commerce Personne service direct aux particuliers	Employés	29,7	43,2	27,5	44,0
Ouvrier qualifié Ouvrier non qualifié Ouvrier agricole	Ouvriers	16,1	6,1	14,3	6,2
Personne n'ayant jamais travaillé	Inactifs	0,2	13,8	1,0	13,5
Non-réponse		3,8	2,8	4,9	2,8
Total		100 472	100 472	100 919	100 919

Du fait même des conditions à remplir pour pouvoir suivre cette formation, la quasi-totalité des inscrits en 2011 venait du secteur de l'emploi et près de 95% du secteur hospitalier.

Ainsi, la moitié étaient, durant leur formation, agent de la fonction publique ou en congés de formation professionnelle et plus du tiers étaient salariés ou en congés individuel de formation.

La majorité était issue de famille d'employés, viennent ensuite les familles de cadres et professions intellectuelles supérieures puis de professions intermédiaires. Cette distribution d'origine sociale est très proche de celle des étudiants infirmiers, cette profession étant très majoritaire parmi les étudiants IADE.

Près de 60% bénéficie d'une aide au titre de la formation continue et 17% d'un congé individuel de formation ou d'un contrat de professionnalisation. S'agissant de formation continue, les aides des collectivités territoriales sont très peu fréquentes. Plus d'un étudiant sur vingt ne bénéficie d'aucune aide financière.

2 L'ORGANISATION DE LA FORMATION

2.1 Accès à la formation

▪ **Capacité d'accueil** de l'institut de formation :

Elle est fixée, par chaque région, en fonction des besoins de formation dans le cadre de l'agrément (articles L4383-2 et R 4383-2 du CSP).

▪ **Modalités d'admission** (article D4311-45 du CSP et **arrêté du 23 juillet 2012** relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier anesthésiste)

Des épreuves de sélection sont organisées par chaque institut de formation autorisé pour la préparation du diplôme d'État d'infirmier anesthésiste.

Pour se présenter aux épreuves de sélection, les candidats doivent:

- être titulaires soit d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à l'article L. 4311-3 ou à l'article L. 4311-12 du code de la santé publique leur permettant d'exercer sans limitation la profession d'infirmier, soit d'un diplôme ou d'une autorisation d'exercice délivrée par le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale chargé de la santé en application de l'article L. 4311-4 du code de la santé publique ;
- justifier de deux années minimum d'exercice, en équivalent temps plein de la profession d'infirmier au 1er janvier de l'année du concours ;
- avoir subi avec succès les épreuves d'admission à la formation préparant au diplôme d'État d'infirmier anesthésiste, organisées par chaque école autorisée sous le contrôle du directeur général de l'agence régionale de santé et du président d'université.

Les épreuves de sélection comprennent :

- une épreuve écrite et anonyme d'admissibilité de deux heures permettant d'évaluer les connaissances professionnelles et scientifiques du candidat en référence au programme de formation du diplôme d'État d'infirmier ainsi que ses capacités rédactionnelles ; sont déclarés admissibles les candidats ayant obtenu à l'épreuve une note supérieure ou égale à la moyenne
- une épreuve orale d'admission permettant d'apprécier les capacités du candidat :
 - à décliner un raisonnement clinique et à gérer une situation de soins ;
 - à analyser les compétences développées au cours de son expérience professionnelle ;
 - à exposer son projet professionnel ;
 - à suivre la formation.

Le jury des épreuves d'admission, nommé par le directeur de l'école, comprend :

- le directeur de l'école, président ;
- le directeur scientifique de l'école (PU-PH en anesthésie) ;
- le responsable pédagogique ;
- un ou plusieurs cadres infirmiers anesthésistes formateurs permanents à l'école ;
- un ou plusieurs cadres infirmiers anesthésistes ou un ou plusieurs infirmiers anesthésistes participant à l'apprentissage clinique ;

- un ou plusieurs médecins spécialistes qualifiés en anesthésie-réanimation participant à l'enseignement, désignés par le directeur scientifique.

Pour l'ensemble des épreuves, la parité entre les médecins spécialistes qualifiés en anesthésie-réanimation et les cadres infirmiers anesthésistes ou les infirmiers anesthésistes doit être respectée.

2.2 Nombre et « qualité » des lieux de formation

▪ Statuts des instituts

Les instituts sont tous publics.

STATUT JURIDIQUE DES ETABLISSEMENTS

Public	Privé non lucratif	Autre privé	Total
29	0	0	29
100%			100%

▪ Capacité extrême (la plus faible et la plus élevée) par promotion

Les capacités de formation varient de 15 à 120 étudiants par promotion, le maximum hors AP-HP étant de 50, la moyenne se situe à 25 étudiants.

▪ Modalités d'agrément

L'autorisation est délivrée par le président du conseil régional, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé (cf article L Article L4383-3 CSP)

Le président du conseil régional agréé, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé, les directeurs des instituts ou écoles de formation mentionnés au premier alinéa (même article).

Dans le cadre de l'intégration de la formation d'infirmier anesthésiste dans le schéma licence, master, doctorat, les écoles de formation passent avec une université disposant d'une composante de formation en santé une convention déterminant les modalités de participation de celle-ci à la formation (article 3 de l'arrêté du 23 juillet 2012).

Voir aussi arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation préparant aux diplômes d'infirmier, infirmier de bloc opératoire, infirmier anesthésiste, puéricultrice, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, manipulateur d'électroradiologie médicale, aide-soignant, auxiliaire de puériculture, ambulancier, technicien de laboratoire d'analyses biomédicales, cadre de santé et aux agréments de leur directeur.

2.3 Les textes réglementaires fixant le contenu et la durée de la formation

2.3.1 Dispositions générales - Code de la santé publique

Articles D 4311-45 à D 3411-48 du CSP.

2.3.2 Contenu de la formation

Arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste

Les études sont d'une durée de vingt-quatre mois, organisées en quatre semestres universitaires, à temps plein. Elles comportent, répartis sur l'ensemble de la scolarité, des enseignements théoriques fondamentaux et cliniques, et des enseignements pratiques, répartis en unités d'enseignement dont les modalités de validation sont définies dans la maquette de formation en annexe.

Le diplôme d'État d'infirmier anesthésiste s'acquiert par l'obtention des 120 crédits européens correspondant à l'acquisition des 7 compétences du référentiel défini à l'annexe 2 : 60 crédits européens pour les unités d'enseignement ; 60 crédits européens pour la formation pratique en stage.

Les validations ont lieu semestriellement par un jury dont le président est désigné par le président d'université (article 26).

En revanche, le jury du diplôme final est nommé par le préfet de région sur proposition du directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale et comprend notamment le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ou son représentant, qui est président ainsi que des universitaires (article 27)

2.3.3 Autorité délivrant le diplôme ou certificat

Préfet de région (article D 4311-45 CSP)

2.4 État d'avancement de la réingénierie

Les dispositions du nouvel arrêté du 23 juillet 2012 sont applicables aux étudiants infirmiers anesthésistes admis en première année de formation à la rentrée de 2012.

Pour que le processus soit terminé, il faut :

- que les conventions avec les universités soient signées (à ce jour, 3 conventions sur 15 seraient en voie d'être signées : Auvergne, Centre, et école Théodore Simon en Île-de-France).
- que le texte conférant le grade de master soit publié.

INFIRMIER de BLOC OPERATOIRE

1. LES CHIFFRES

1.1 Données démographiques sur la profession au 1er janvier 2012

Source : DREES : document de travail « les professions de santé au 1^{er} janvier 2012 » - Daniel Sicart – n°168, mars 2012 – Mission

	Libéral ou mixte		Salariés		TOTAL
	effectif	%	effectif	%	
France entière	272	4	6 395	96	6 667

La profession d'IBODE est quasi exclusivement d'exercice salarié.

1.2 Les données sur les étudiants en 2011

Source : DREES – document de travail « la formation aux professions de santé en 2011 » - Bénédicte Castéran Sacreste – n°178, avril 2013

RÉPARTITION DES INSCRITS EN 2011

	Année d'étude	Effectif Total		
		Femmes	Hommes	Total
Effectif Total	1ère	256	39	295
	2ème	170	28	198
	Total	426	67	493

SITUATION PRINCIPALE DES INSCRITS EN 2011 L'ANNÉE PRÉCÉDANT LEUR ENTRÉE EN FORMATION (en %)

Situation principale au cours des douze derniers mois précédant l'entrée en formation	Nouveaux inscrits	Total
Études secondaires (niveau inf. ou égal au bac)	0,0	0,0
Classe préparatoire à l'entrée dans la formation actuelle	0,0	0,0
Première année d'études du 1er cycle des études médicales en faculté de médecine (PCEM1)	0,0	0,0
Études supérieures (hors préparation formation actuelle)	0,0	0,0
Emploi dans le secteur hospitalier	95,3	95,9
Emploi dans un autre secteur	1,8	2,0
Participation à un dispositif de formation prof. Destiné aux jeunes à la recherche d'un emploi ou d'une qualif.	0,0	0,0
Chômage	0,7	0,4
Même formation suivie dans un autre établissement	0,0	0,0
Autre formation paramédicale que celle suivie actuellement	0,0	0,0
Inactivité liée à la maladie ou à la maternité	0,0	0,0
Autre cas d'inactivité (éducation d'un enfant, etc.)	0,0	0,0
Non réponse	2,2	1,7
Total	100	100
	275	460

STATUT DES INSCRITS EN FORMATION (en %)

	Etudiant/Elève	Apprenti	Salarié ou congés individuel de formation	Agent de la fonction publique ou congés de formation professionnelle	Demandeur d'emploi	NR	Total
Nouveaux inscrits	9,8	0	14,5	74,2	1,5	0	100 275
Total	7	0	35,9	56,1	1,1	0	100 460

ORIGINE SOCIALE DES INSCRITS (en %)		Nouveaux inscrits		Total	
		du père	de la mère	du père	de la mère
Agriculteur exploitant	Agriculteurs	4,4	2,9	4,8	3,3
Artisan Commerçant et assimilé Chef d'entreprise de dix salariés ou plus	Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	10,5	4,4	10,2	3,9
Profession libérale Cadre de la fonction publique Professeur et assimilé Profession information, art, spectacles Cadre administratif et commercial d'entreprise Ingénieur – cadre technique d'entreprise	Cadres et professions intellectuelles du supérieur	21,5	8,7	22,6	8,9
Instituteur et assimilé Profession intermédiaire santé-travail social Clergé, religieux Profession intermédiaire adm.-commerce-entr. Technicien Contremaître, agent de maîtrise	Professions intermédiaires	9,1	9,8	8,9	10,2
Employé civil – agent service fonction publique Policier et militaire Employé administratif d'entreprise Employé de commerce Personne service direct aux particuliers	Employés	27,6	42,9	29,3	43,7
Ouvrier qualifié Ouvrier non qualifié Ouvrier agricole	Ouvriers	18,5	8,0	17,6	8,5
Personne n'ayant jamais travaillé	Inactifs	1,1	18,5	0,9	18,0
Non-réponse		7,3	4,7	5,7	3,5
Total		100 275	100 275	100 460	100 460

Du fait même des conditions à remplir pour pouvoir suivre cette formation, la quasi-totalité des inscrits en 2011 venait du secteur de l'emploi et près de 96% du secteur hospitalier.

Ainsi, la quasi totalité étaient, durant leur formation, agent de la fonction publique, en congés de formation professionnelle, salariés ou en congés individuel de formation.

La majorité était issue de famille d'employés, viennent ensuite les familles de cadres et professions intellectuelles supérieures puis d'ouvriers et de professions intermédiaire. Cette distribution d'origine sociale est très proche de celle des étudiants infirmiers.

Plus de 77% bénéficie d'une aide au titre de la formation continue et 14% d'un congé individuel de formation ou d'un contrat de professionnalisation. S'agissant de formation continue, les aides des collectivités territoriales sont quasi inexistantes. A peine plus de 1% ne bénéficie d'aucune aide financière.

2 L'ORGANISATION DE LA FORMATION

2.1 Accès à la formation

▪ **Capacité d'accueil** de l'institut de formation :

Elle est fixée, par chaque région, en fonction des besoins de formation dans le cadre de l'agrément (articles L4383-2 et R 4383-2 du CSP).

▪ **Modalités d'admission** (article D4311-42 du CSP et **arrêté du 22 octobre 2001 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier de bloc opératoire**) :

Des épreuves de sélection sont organisées par chaque institut de formation autorisé pour la préparation du diplôme d'État d'infirmier de bloc opératoire.

Pour se présenter aux épreuves de sélection, les candidats doivent :

- être titulaires soit d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à l'article L. 4311-3 ou à l'article L. 4311-12 du code de la santé publique leur permettant d'exercer sans limitation la profession d'infirmier, soit d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à l'article L. 4151-5 du code de la santé publique leur permettant d'exercer la profession de sage-femme ou d'une autorisation d'exercice délivrée par le ministre chargé de la santé en application de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique ;
- justifier de deux années minimum d'exercice, en équivalent temps plein, soit de la profession d'infirmier, soit de la profession de sage-femme, au 1er janvier de l'année du concours ;
- avoir subi avec succès les épreuves d'admission à la formation préparant au diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire, organisées par chaque école agréée sous la responsabilité du directeur général de l'agence régionale de santé.

Sont déclarés admissibles les candidats ayant obtenu à l'épreuve une note supérieure ou égale à la moyenne

Les épreuves de sélection comprennent :

- une épreuve écrite et anonyme d'admissibilité d'une durée d'une heure trente, portant sur le programme de la formation sanctionnée par le diplôme d'Etat d'infirmier.
- Elle évalue notamment les connaissances acquises en anatomie-physiologie, hygiène, chirurgie et législation.
- une épreuve orale d'admission consistant en un exposé de dix minutes au maximum sur un sujet d'ordre professionnel faisant appel à des connaissances cliniques suivi d'un entretien de dix minutes au maximum avec le jury afin de juger les aptitudes du candidat à suivre la formation.

Sont déclarés admis les candidats les mieux classés dans la limite de la capacité d'accueil agréée de l'école.

Le jury des épreuves d'admission est nommé par le directeur de l'école, sur proposition du directeur de l'école. Il comprend le directeur de l'école, président ; le conseiller scientifique de l'école (PU-PH qualifié en chirurgie) ; deux cadres infirmiers titulaires du diplôme d'Etat d'infirmier de bloc opératoire ; un médecin spécialiste qualifié en chirurgie.

2.2 Nombre et « qualité » des lieux de formation

▪ Statuts des instituts

Les instituts sont très essentiellement publics.

STATUT JURIDIQUE DES ETABLISSEMENTS

Public	Privé non lucratif	Autre privé	Total
21	3	0	24
88%	13%	0%	100%

▪ Capacité extrême (la plus faible et la plus élevée) par promotion de ces instituts

Les capacités de formation varient de 15 à 50 hors AP-HP (90). La plupart ont une capacité de 25 à 30 étudiants mais toutes sont en sous effectif de moitié voire des 2/3 de leur capacité.

▪ Modalités d'agrément

Les instituts de formation sont autorisés par le président du conseil régional, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé (article L4383-3 CSP). Il agréé également, selon le même article, les directeurs des instituts de formation, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé. Les articles R4383-2 et R4383-4 fixent des conditions nécessaires à la délivrance des autorisations et des agréments.

2.3 Les textes réglementaires fixant le contenu et la durée de la formation

2.3.1 Dispositions générales - Code de la santé publique

- Articles D4311-42 et D4311-43 (modifiés par le décret n°2012-851 du 4 juillet 2012)
- Arrêté du 22 octobre 2001, modifié par l'arrêté du 15 mars 2010 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier de bloc opératoire)

2.3.2 Contenu de la formation

La durée totale de l'enseignement est fixée à dix-huit mois incluant les congés annuels.

L'enseignement comporte une partie théorique et des stages.

Les écoles peuvent organiser les études de façon discontinue sur une période n'excédant pas trente-six mois. Elles comportent, répartis sur l'ensemble de la scolarité, des enseignements théoriques et cliniques et un temps de travail personnel.

2.3.3 Autorité délivrant le diplôme ou certificat

Préfet de région (article D 4311-42 CSP)

2.4 État d'avancement de la réingénierie

Le travail de réingénierie a commencé en 2006 ; les référentiels d'activité et de compétences ont été validés en avril 2008. Le groupe de travail sur le référentiel de formation a débuté en juin 2008, sans que le travail ait abouti à ce jour, la validation du référentiel butant sur la question de la durée de la formation et sur le niveau de reconnaissance (les IBODE réclament le grade de master).

INFIRMIER EN PUERICULTURE

1. LES CHIFFRES

1.1 Données démographiques sur la profession au 1er janvier 2012

Source : DREES : document de travail « les professions de santé au 1^{er} janvier 2012 » - Daniel Sicart – n°168, mars 2012 – Mission

	Libéral ou mixte		Salariés		TOTAL
	effectif	%	effectif	%	
France entière	649	3,8	16 319	96,2	16 968

La profession est d'exercice quasi exclusivement salarié.

1.2 Les données sur la formation et les étudiants en 2011

Source : DREES – document de travail « la formation aux professions de santé en 2011 » - Bénédicte Castéran Sacreste – n°178, avril 2013

SITUATION PRINCIPALE DES INSCRITS EN 2011 L'ANNÉE PRÉCÉDANT LEUR ENTRÉE EN FORMATION (en %)

Situation principale au cours des douze derniers mois précédent l'entrée en formation	Nouveaux inscrits	Total
Études secondaires (niveau inf. ou égal au bac)	0,0	0,0
Classe préparatoire à l'entrée dans la formation actuelle	0,2	0,3
Première année d'études du 1er cycle des études médicales en faculté de médecine (PCEM1)	0,0	0,0
Études supérieures (hors préparation formation actuelle)		
Emploi dans le secteur hospitalier	50,7	51,3
Emploi dans un autre secteur	5,3	5,2
Participation à un dispositif de formation prof. Destiné aux jeunes à la recherche d'un emploi ou d'une qualification	0,0	0,0
Chômage	0,5	0,5
Même formation suivie dans un autre établissement	0,1	0,1
Autre formation paramédicale que celle suivie actuellement	33,5	33,0
Inactivité liée à la maladie ou à la maternité	0,0	0,0
Autre cas d'inactivité (éducation d'un enfant, etc.)	0,8	0,7
Non réponse	8,9	9,0
Total	100	100
	931	950

STATUT DES INSCRITS EN FORMATION (en %)

	Etudiant/Elève	Apprenti	Salarié ou congés individuel de formation	Agent de la fonction publique ou congés de formation professionnelle	Demandeur d'emploi	NR	Total
Nouveaux inscrits	59,7		13,5	19	7,7		100 931
Total	59,8		13,5	18,9	7,8		100 950

ORIGINE SOCIALE DES INSCRITS (en %)

		Nouveaux inscrits		Total	
		du père	de la mère	du père	de la mère
Catégorie sociale					
Agriculteur exploitant	Agriculteurs	3,0	1,8	3,1	1,8
Artisan Commerçant et assimilé Chef d'entreprise de dix salariés ou plus	Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	10,5	3,3	10,4	3,3
Profession libérale Cadre de la fonction publique Professeur et assimilé Profession information, art, spectacles Cadre administratif et commercial d'entreprise Ingénieur – cadre technique d'entreprise	Cadres et professions intellectuelles du supérieur	25,2	13,0	25,3	12,9
Instituteur et assimilé Profession intermédiaire santé-travail social Clergé, religieux Profession intermédiaire adm.-commerce-entr. Technicien Contremaître, agent de maîtrise	Professions intermédiaires	8,6	13,9	8,5	13,9
Employé civil – agent service fonction publique Policier et militaire Employé administratif d'entreprise Employé de commerce Personne service direct aux particuliers	Employés	22,9	40,2	22,6	40,0
Ouvrier qualifié Ouvrier non qualifié Ouvrier agricole	Ouvriers	11,2	3,7	11,4	4,0
Personne n'ayant jamais travaillé	Inactifs	1,5	8,6	1,5	8,5
Non-réponse		17,1	15,6	17,3	15,6
Total		100 931	100 931	100 950	100 950

Sur la totalité des étudiants en formation en 2011, plus de la moitié venait du secteur de l'emploi, très essentiellement du secteur hospitalier (51%), et un tiers suivait ces études en formation initiale dans la continuité d'une formation d'infirmier.

Cependant, moins d'un tiers bénéficiait, durant leur formation, d'un statut de salarié, congés individuel de formation, agent de la fonction publique ou congés de formation professionnelle.

La majorité était issue de famille d'employés, viennent ensuite les familles de cadres et professions intellectuelles supérieures puis de professions intermédiaires.

Plus du tiers des inscrits bénéficient d'une aide au titre de la formation continue ou d'un congé individuel de formation, seuls 14% des étudiants bénéficient d'une bourse du Conseil Régional ou du Conseil général, les contrats de professionnalisation ou d'apprentissage sont quasi inexistantes. Enfin, plus de 4 étudiants sur 10 ne bénéficient d'aucune aide financière.

2 L'ORGANISATION DE LA FORMATION

2.1 Accès à la formation

- **Capacité d'accueil** de l'institut de formation :

Elle est fixée, par chaque région, en fonction des besoins de formation dans le cadre de l'agrément (articles L4383-2 et R 4383-2 du CSP).

- **Modalités d'admission** (article D4311-50 du CSP et Arrêté du 12 décembre 1990 modifié relatif à la scolarité, au diplôme d'État de puéricultrice et au fonctionnement des écoles)

Des épreuves de sélection sont organisées par chaque institut de formation autorisé pour la préparation du diplôme d'État d'infirmier anesthésiste.

Pour se présenter aux épreuves de sélection, les candidats doivent:

- être titulaires soit d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à l'article L. 474-1 du code de la santé publique leur permettant d'exercer la profession d'infirmier (1) ou d'un certificat, titre ou attestation leur permettant d'exercer sans limitation la profession d'infirmier en application de l'article L. 477 du code de la santé publique ;
- être titulaires soit d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné au 3° de l'article L. 356-2 du code de la santé publique leur permettant d'exercer la profession de sage-femme ou d'une autorisation d'exercice délivrée par le ministre chargé de la santé en application des dispositions du 2° de l'article L. 356 du code de la santé publique, et avoir subi avec succès les épreuves du concours d'admission à la formation préparant au diplôme d'Etat de puéricultrice organisé par chaque école agréée, sous la responsabilité du directeur général de l'agence régionale de santé et avoir acquitté les droits de scolarité fixés par l'organisme gestionnaire après avis du conseil technique.
- avoir subi avec succès les épreuves d'admission à la formation préparant au diplôme d'État de puéricultrice, organisées par chaque école autorisée sous le contrôle du directeur général de l'agence régionale de santé.

Les épreuves de sélection comprennent :

1. Deux épreuves écrites et anonymes d'admissibilité, chacune d'une durée d'une heure et trente minutes :

a) Une épreuve comportant quarante questions à choix multiples et dix questions à réponses ouvertes et courtes permettant de vérifier les connaissances des candidats.

b) Une épreuve de tests psychotechniques permettant d'évaluer les capacités d'analyse et de synthèse des candidats.

Sont déclarés admissibles les candidats ayant obtenu une note égale ou supérieure à 20 points sur 40.

2. Une épreuve orale d'admission portant sur l'étude d'une situation en rapport avec l'exercice professionnel infirmier, dont le sujet est tiré au sort par le candidat parmi les questions préparées par le jury.

Le jury des épreuves d'admission, nommé et présidé par le directeur de l'école, comprend :

- un médecin exerçant dans un établissement de santé public ou privé.
- le directeur de l'école de puéricultrices ou son représentant, moniteur ;
- une puéricultrice ou un infirmier non enseignant exerçant des fonctions d'encadrement.

2.2 Nombre et « qualité » des lieux de formation

▪ Statuts des instituts

Les instituts sont très majoritairement publics.

STATUT JURIDIQUE DES ETABLISSEMENTS

Public	Privé non lucratif	Autre privé	Total
26	7	0	33
79%	21%		100%

▪ Capacité extrême (la plus faible et la plus élevée) par promotion

Les capacités de formation sont très variables allant de 20 à 135 étudiants par promotion, la moyenne se situant entre 30 et 35 étudiants.

▪ Modalités d'agrément

Autorisation délivrée par le président du conseil régional, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé (cf article L Article L4383-3 CSP)

Le président du conseil régional agréé, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé, les directeurs des instituts ou écoles de formation mentionnés au premier alinéa (même article)

Voir aussi arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation préparant aux diplômes d'infirmier, infirmier de bloc opératoire, infirmier anesthésiste, puéricultrice, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, manipulateur d'électroradiologie médicale, aide-soignant, auxiliaire de puériculture, ambulancier, technicien de laboratoire d'analyses biomédicales, cadre de santé et aux agréments de leur directeur.

2.3 Les textes réglementaires fixant le contenu et la durée de la formation

2.3.1 Dispositions générales - Code de la santé publique

Articles D 4311-49 à D4311-51 CSP

2.3.2 Contenu de la formation

Cf. Arrêté du 12 décembre 1990 modifié relatif à la scolarité, au diplôme d'Etat de puéricultrice et au fonctionnement des écoles.

Les études sont à temps plein. Elles comportent, réparties sur douze mois de scolarité, des enseignements théoriques, pratiques et cliniques d'une durée de 1 500 heures dont 650 heures d'enseignement théorique et pratique ; 710 heures d'enseignement clinique ; 140 heures de travaux dirigés et d'évaluation.

La formation conduisant au diplôme d'État de puéricultrice peut être dispensée de façon discontinue sur une période ne pouvant excéder trente-six mois par décision du directeur de l'école prise sur proposition du directeur de l'école de puéricultrices concernée

Les stages s'effectuent dans les centres hospitaliers et dans les établissements ayant passé convention avec l'organisme gestionnaire de l'école.

2.3.3 Autorité délivrant le diplôme ou certificat

Préfet de région (article D 4311-49 CSP) :

2.4 État d'avancement de la réingénierie

Les travaux sur les référentiels de compétences et d'activité ont débuté en 2008 et les référentiels ont été validés en janvier 2009.

Les travaux sur le référentiel sur la formation ont débuté en mars 2009 mais ont été interrompu en 2011 par le ministère chargé de la santé. Depuis, aucun des deux ministères (MESR et santé) n'a tranché sur le cadrage global et la durée de la formation (un ou deux ans).

Les professionnels réclament une formation en deux ans et un grade de master

MANIPULATEUR E.R.M

1. LES CHIFFRES

1.1 Données démographiques sur la profession au 1er janvier 2012

Source : DREES – document de travail « les professions de santé au 1^{er} janvier 2012 » - Daniel Sicart – n°168, mars 2012 - Mission

	Libéral ou mixte		Salarié hospitalier		Autres salariés		TOTAL
	effectif	%	effectif	%	effectif	%	
France métropolitaine			22 675	76,7	6 904	23,3	29 579
France entière			23 129	76,6	7 072	23,4	30 201

Secteur d'activité en %	Moins de 30 ans	30 à 39 ans	40 à 49 ans	50 à 59 ans	60 à 64 ans	65 ans et plus	Tous âges en %
ES public	16,1	21,4	22,9	29,3	7,5	2,6	56,6
ESPIC	20,4	21,9	17,3	25,4	9,3	5,7	7,9
ES privé commercial	24,7	31,2	20,5	15,5	5,6	2,5	12,1
Centre de santé	10,1	11	18,1	37	13,7	10,1	0,8
Cabinet individuel	5,3	14,6	26,5	33,9	11,7	8	4,5
Cabinet de groupe	12,6	20,9	24	27,7	9,2	5,6	12,3
Ets soins et prévention	8,3	16,7	20,8	33,3	16,7	4,2	0,08
Autres	22,7	27,4	16,6	22	8,2	3,2	5,6
Tous secteurs	16,9	22,5	22,1	27	7,9	3,6	100

Il s'agit d'une profession exclusivement salariée, plus des $\frac{3}{4}$ exerçant en milieu hospitalier et essentiellement (56,6%) en établissement public de santé.

A peine plus de 60% des professionnels ont moins de 50 ans. Ceux exerçant en établissement de santé privé commercial sont plus jeunes, les $\frac{3}{4}$ ayant moins de 50 ans et plus de la moitié moins de 40 ans.

1.2 Les données sur les étudiants en 2011

Source : DREES – document de travail « la formation aux professions de santé en 2011 » - Bénédicte Castéran Sacreste – n°178, avril 2013

Les données ci-dessous ne concernent que les étudiants inscrits en DE, celles concernant les inscrits en DTS n'étant pas disponibles.

RÉPARTITION DES INSCRITS EN 2011

Effectif Total	Année d'étude	Effectif Total		
		Femmes	Hommes	Total
	1ère	480	291	771
	2ème	491	235	726
	3ème	419	258	677
	Total	1 390	784	2 174

NIVEAU D'ETUDES DES NOUVEAUX INSCRITS DANS LA FORMATION (en %)

NIVEAU D'ETUDES OU DIPLÔME LE PLUS ELEVE LORS DE L'ACCES A LA FORMATION	Nouveaux inscrits		
	Femmes	Hommes	Total
Cycle d'études primaires ou niveau 6e, 5e, 4e	0,0	0,0	0,0
BEP carrières sanitaires et sociales (niveau ou diplôme)	0,0	0,0	0,0
BEPA services aux personnes	0,0	0,0	0,0
Autres BEP, CAP, BEPC (niveau ou diplôme), ou fin 2nde ou 1ère	0,2	0,0	0,1
Fin Terminale atteint en 2011	0,2	0,4	0,3
Fin Terminale atteint avant 2011	1,7	1,9	1,8
Baccalauréat obtenu en 2011	13,4	11,1	12,6
Baccalauréat obtenu avant 2011	78,2	79,3	78,6
Équivalence Baccalauréat	0,0	1,9	0,7
BTS	1,1	1,1	1,1
DUT	0,6	0,7	0,7
L2 (DEUG DEUST)	0,9	0,7	0,8
L3(Licence)	1,9	1,5	1,8
M1(Maîtrise)	0,9	0,7	0,8
M2 (DESS, DEA)	0,2	0,4	0,3
Doctorat	0,0	0,0	0,0
Non réponse	0,6	0,4	0,5
Total	100 463	100 270	100 733

SERIE DE BACCALAUREAT DES BACHELIERS EN FORMATION EN 2011 (en %)

Série de baccalauréat	Nouveaux inscrits		Total
	Baccalauréat obtenu en 2011	Baccalauréat obtenu avant 2011	
Série L (A)	0,0	0,3	0,2
Série ES (B)	0,0	1,2	1,0
Série S (C, D, D', E)	80,4	90,1	91,1
Séries STI (F1A, F1E, F2, F3, F4, F9, F10A & B, F12)	0,0	0,3	0,5
Série STL (F5, F6, F7, F7')	3,3	1,6	2,0
Série STG (STT, G, H)	0,0	0,0	0,2
Séries STAV (STPA, STAE)	0,0	0,2	0,2
Série SMS (F8)	16,3	5,2	4,4
Série Hôtellerie	0,0	0,0	0,0
Série F11, F11'	0,0	0,0	0,0
Baccalauréat professionnel	0,0	1,0	0,3
Non réponse	0,0	0,0	0,2
Total	100	100	100
	92	576	1 906

SITUATION PRINCIPALE DES INSCRITS EN 2011 L'ANNÉE PRÉCÉDANT LEUR ENTRÉE EN FORMATION (en %)

Situation principale au cours des douze derniers mois précédant l'entrée en formation	Nouveaux inscrits	Total
Études secondaires (niveau inf. ou égal au bac)	13,8	12,0
Classe préparatoire à l'entrée dans la formation actuelle	50,3	50,9
Première année d'études du 1er cycle des études médicales	18,6	18,3
Études supérieures (hors préparation formation actuelle)	10,0	9,2
Emploi dans le secteur hospitalier	2,2	1,8
Emploi dans un autre secteur	1,8	1,9
Participation à un dispositif de formation prof. Destiné aux jeunes à la recherche d'un emploi ou d'une qualif.	0,1	0,1
Chômage	1,9	1,7
Même formation suivie dans un autre établissement	0,1	0,2
Autre formation paramédicale que celle suivie actuellement	0,6	0,6

Inactivité liée à la maladie ou à la maternité	0,4	0,1
Autre cas d'inactivité (éducation d'un enfant, etc.)	0,1	0,1
Non réponse	0,1	3,1
Total	100 733	100 2 165

ORIGINE SOCIALE DES INSCRITS (en %)		Nouveaux inscrits		Total	
		du père	de la mère	du père	de la mère
Agriculteur exploitant	Agriculteurs	3,0	1,4	3,3	1,3
Artisan Commerçant et assimilé Chef d'entreprise de dix salariés ou plus	Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	10,2	4,5	10,3	4,1
Profession libérale Cadre de la fonction publique Professeur et assimilé Profession information, art, spectacles Cadre administratif et commercial d'entreprise Ingénieur – cadre technique d'entreprise	Cadres et professions intellectuelles du supérieur	20,6	11,2	20,9	12,6
Instituteur et assimilé Profession intermédiaire santé-travail social Clergé, religieux Profession intermédiaire adm.- commerce-entr. Technicien Contremaître, agent de maîtrise	Professions intermédiaires	11,6	16,9	11,7	15,1
Employé civil – agent service fonction publique Policier et militaire Employé administratif d'entreprise Employé de commerce Personne service direct aux particuliers	Employés	25,1	45,6	22,6	40,6
Ouvrier qualifié Ouvrier non qualifié Ouvrier agricole	Ouvriers	18,0	4,6	17,6	5,1
Personne n'ayant jamais travaillé	Inactifs	2,3	12,3	2,9	11,6
Non-réponse		9,1	3,5	10,8	9,7
Total		100 733	100 733	100 2 165	100 2 165

Neuf nouveaux inscrits sur 10 en 2011 étaient bacheliers et près de 80% avaient obtenu le baccalauréat au moins un an avant son inscription.

Parmi les bacheliers en formation, plus de 90% venaient de la filière S.

Sur la totalité des étudiants en formation, plus de la moitié avaient préalablement suivi une classe préparatoire, plus du quart avait suivi des études supérieures dont près de 20% la première année des études médicales. A peine plus d'un étudiant sur 10 venait directement des études secondaires.

La plupart était issu de famille d'employés, viennent ensuite les familles de cadres ou professions intellectuelles supérieures puis d'ouvriers et de professions intermédiaires.

La quasi-totalité avait le statut d'étudiants ou d'élèves.

Près de 4 étudiants sur dix bénéficiaient d'une bourse du conseil régional et près de 56% ne bénéficiaient d'aucune aide financière.

2 L'ORGANISATION DE LA FORMATION

Il existe, à l'heure actuelle deux diplômes :

- le diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale (DE MEM) enseigné en instituts de formation spécialisés, relevant du ministère de la santé, adossés à des établissements de santé ;
- le diplôme de technicien supérieur en imagerie médicale et radiologie thérapeutique (DTS IMRT) enseigné en lycées (publics ou privés sous contrat) relevant du ministère de l'éducation nationale.

Ces diplômes qui se préparent sur **trois années d'études** (stage inclus) sont homologués au niveau III selon la classification interministérielle des qualifications professionnelles, c'est-à-dire à bac +2.

2.1 Accès à la formation

▪ Conditions d'admission

- DTS (cf. **décret n° 2012-981 du 21 août 2012**) :

Les étudiants de DTS doivent justifier, soit du baccalauréat ou d'un diplôme français ou étranger admis en dispense ou en équivalence du baccalauréat, en application de la réglementation nationale ; soit du brevet de technicien ; soit d'un diplôme classé au niveau IV du répertoire national des certifications professionnelles

- Diplôme d'État

Les étudiants titulaires d'un baccalauréat ou un diplôme équivalent, les personnes ayant satisfait à un examen spécial d'entrée à l'université ou titulaires d'un diplôme d'accès aux études universitaires. Les personnes reçues à l'examen de niveau organisé en vue de l'admission dans les écoles paramédicales, les personnes reçues à un examen d'aptitude pour l'admission à la formation à laquelle ils se présentent.

▪ Modalités de sélection

- DTS (cf. **décret n° 2012-981 du 21 août 2012**) :

Les admissions dans la formation sont organisées, sous la responsabilité du recteur, par le chef d'établissement, dans le cadre de la procédure d'inscription informatique obligatoire APB (Admission post bac). Elles sont prononcées par ce dernier sur avis d'une commission d'admission qu'il constitue et préside.

➤ **Diplôme d'État :**

Les admissions sont organisées par chaque institut (regroupement possible) sous contrôle de l'ARS (Art. D4351-11) ; Information par l'institut, après accord du DG d'ARS, des candidats du nombre de places fixées pour les épreuves d'admission au moment de leur inscription

Examen composé de deux épreuves écrites (cf art 2 de l'arrêté du 23 décembre 1987 modifié par l'arrêté du 2 juin 2010):

- biologie (une heure trente minutes, notée sur vingt points)
- physique et chimie (une heure trente minutes, notée sur vingt points) relevant du programme des séries scientifiques défini en annexe de l'arrêté du 23 décembre 1987.

Possibilité d'organiser une épreuve complémentaire consistant soit en un entretien, soit en des tests psychotechniques, soit en une épreuve de contraction de texte. L'épreuve complémentaire est alors notée sur dix points

Admission prononcée par le directeur d'institut, après avis d'un jury nommé et présidé par lui.

Dispositif dérogatoire (cf arrêté du 27 avril 2012 relatif à l'admission dans les écoles préparant aux diplômes d'ergothérapeute, de technicien de laboratoire médical, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue et de psychomotricien: pour les années universitaires 2012-2013, 2013-2014, et 2014-2015) : le jury peut admettre en 1^{ère} année, les étudiants sélectionnés à partir des résultats obtenus lors de la validation des unités d'enseignement de la formation délivrée au cours de la première année commune aux études de santé ou au cours des deux premiers semestres de licence en sciences et techniques des activités physiques et sportives, STAPS, ou de licence en sciences de la vie et de la Terre, SVT. Les modalités et UE retenues pour sélectionner les étudiants sont fixées par convention.

2.2 Nombre et « qualité » des lieux de formation

▪ Statuts des instituts

Le diplôme d'État est préparé dans des établissements exclusivement publics :

STATUT JURIDIQUE DES ETABLISSEMENTS

Public	Privé non lucratif	Autre privé	Total
20	0	0	20
100%			

S'agissant du DTS, ils sont préparés dans 28 lycées, dont 8 privés sous contrat et 20 publics.

▪ Capacité extrême (la plus faible et la plus élevée) de ces instituts par promotion

De 14 (lycée Lycée Charles Carnus, à Rodez) à 100 (IFMEM Paris - Groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière AP-HP).

▪ Modalités d'agrément

Diplôme d'État : autorisation délivrée par le président du conseil régional après avis du DG d'ARS pour cinq ans (L.4383-3)

DTS : Création de section sur décision du recteur après concertation du conseil régional dans le cadre du schéma régional des formations et avis des instances de concertation académiques et régionales

2.3 Les textes réglementaires fixant le contenu et la durée de la formation

2.3.1 Dispositions générales

- Articles L 4351-3 CSP : « *Les diplômes mentionnés à l'article L. 4351-2 sont le diplôme d'État français de manipulateur d'électroradiologie médicale ou le diplôme de technicien supérieur en imagerie médicale et radiologie thérapeutique.* »
- Articles D 4351-7 à D4351-20 CSP ;
- Décret n° 2012-981 du 21 août 2012 relatif au diplôme de technicien supérieur en imagerie médicale et radiologie thérapeutique ;
- Arrêté du 24 août 2012 relatif au diplôme de technicien supérieur en imagerie médicale et radiologie thérapeutique ;
- arrêté du 14 juin 2012 relatif au diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale.

2.3.2 Contenu de la formation

➤ DTS

Formation en 3 ans, avec la même répartition des enseignements que le diplôme d'Etat.

Le diplôme sanctionne un niveau correspondant à l'obtention de 180 crédits européens, sur la base de 30 crédits par semestre validé

Le diplôme de technicien supérieur en imagerie médicale et radiologie thérapeutique est préparé :

- 1° Par la voie scolaire, dans les lycées publics et privés sous contrat ;
- 2° Par la voie de la formation professionnelle continue, dans les centres de formation professionnelle déclarés conformément aux dispositions du livre III, sixième partie, du code du travail ;
- 3° Par la voie de l'apprentissage.

➤ Diplôme d'État

Trois années (six semestres de 20 semaines). Le diplôme correspond à 180 crédits européens : 120 pour les unités d'enseignement (dont unités d'intégration), 60 pour l'enseignement en stage.

Formation théorique : 2100 h (1041 h cours magistraux + 769 h travaux dirigés + 290 travail personnel guidé)

Formation clinique : 2100 h

Travail personnel : 900 heures (Art 4)

2.3.3 Autorité délivrant le diplôme ou certificat

- **Le DTS**

C'est un diplôme national de l'enseignement supérieur. Il est donc délivré par le recteur chancelier, sur proposition du jury pour le DTS. Le jury est nommé par le recteur. Il est présidé par un enseignant-chercheur. Le jury comprend, outre son président, le chef d'établissement ou son représentant ; un inspecteur d'académie inspecteur pédagogique régional ; un représentant de l'agence régionale de santé ; au moins deux enseignants, dont un enseignant-chercheur et un enseignant de l'établissement ; un directeur de soins ou un cadre de santé titulaire d'un diplôme autorisant l'exercice de la profession de manipulateur d'électroradiologie médicale ; au moins un manipulateur d'électroradiologie médicale en exercice depuis au moins trois ans ; au moins un médecin.

- **Le diplôme d'État**

Le jury d'attribution du DE nommé par arrêté du préfet de région sur proposition du DRJSCS (cf art. D 4351-7 CSP); il est composé de 12 membres (Art. 26 et 27 de l'arrêté du 14 juin 2012) du DRJSCS (Président); du DG d'ARS ; d'un directeur d'IFMEM ou coordonnateur de la formation, d'un directeur de soins ou cadre de santé, de 3 médecins de spécialités différentes dont un conseiller scientifique d'un IFMEM, de 2 manipulateurs en exercice depuis au moins 3 ans (dont 1 cadre de santé), de 2 enseignants d'IFMEM, d'un enseignant chercheur participant à la formation.

2.4 État d'avancement de la réingénierie

La réingénierie des formations est achevée mais a laissé subsister deux diplômes.

La démarche s'appuie sur le modèle «d'universitarisation par conventionnement », défini par le décret n°2010-1123 du 23 septembre 2010, conférant le grade de licence aux titulaires du diplôme d'Etat (DE) d'infirmiers puis aux titulaires du diplôme d'ergothérapeute en 2011.

Néanmoins, un communiqué de presse tripartite (ministère de la santé, ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche, conférence des présidents d'Université (CPU)) du 13 juin 2012 a défini comme transitoire la démarche dans « l'attente d'un diplôme unique délivré par l'université ».

A ce jour, très peu de conventions (pourtant indispensables pour une reconnaissance du grade de licence) sont signées que ce soit avec les lycées s'agissant des DTS ou des conventions tripartites pour les diplômes d'Etat (4 seulement sur 46 établissements de formation).

Le diplôme n'est pas encore inscrit à l'annexe du décret du 23 septembre 2010 relatif au grade de licence.

MASSEUR KINESITHERAPEUTE

1. LES CHIFFRES

1.1 Les données démographiques sur la profession au 1er janvier 2012

Source : DREES – document de travail « la formation aux professions de santé en 2011 » -
Bénédicte Castéran Sacreste – n°178, avril 2013 - Mission

	Libéral ou mixte		Salarié hospitalier		Autres salariés		TOTAL
	effectif	%	effectif	%	effectif	%	
France métropolitaine	57 370	78,8	12 520	17,2	2 980	4	72 870
France entière	59 405	79	12 733	17	3 026	4	75 164

Secteur d'activité	Moins de 30 ans	30 à 39 ans	40 à 49 ans	50 à 59 ans	60 à 64 ans	65 ans et plus	Tous âges
ES public	16,6	19,1	21,2	28,6	10,3	4,3	10,2
ESPIC	20,9	20,7	18,2	22,6	11,9	5,4	4
ES privé commercial	28,9	21	16,2	19,2	8,8	6	3,4
Centre de santé	3,2	10,1	21,5	38,3	19,6	7,3	0,3
Cabinet individuel	20	25	20,7	20,1	8,7	5,6	46,9
Cabinet de groupe	25	31,6	20,7	15,2	5,5	2,1	28,7
Exercice en société	7,7	30,9	27,9	22,5	7,9	3	2,7
Ets pour handicapés	10,4	17,8	21,3	30,4	12,3	7,8	1,9
Autres	33,5	18,1	15	17,7	9,2	6,6	1,9
Tous secteurs	21,1	25,7	20,6	20,1	8,2	4,5	100

Il s'agit de la 2ème profession paramédicale en effectif après les infirmiers. Elle est très essentiellement exercée à titre libérale (près de 4/5) et à peine 18% des masseurs kinésithérapeutes sont salariés hospitaliers.

Plus des 2/3 des professionnels ont moins de 50 ans. Ceux exerçant en établissements de santé sont plus âgés, mis à part dans les établissements privés à but lucratif. Plus des 3/4 de ceux exerçant en cabinet de groupe ont moins de 50 ans.

1.2 Les données sur les étudiants en 2011

Source : DREES – document de travail « la formation aux professions de santé en 2011 » - Bénédicte Castéran Sacreste – n°178, avril 2013

RÉPARTITION DES INSCRITS EN 2011

Effectif Total	Année d'étude	Effectif Total		
		Femmes	Hommes	Total
	1ère	1300	1109	2409
	2ème	1190	1060	2250
	3ème	1082	1013	2095
	Total	3572	3182	6754

NIVEAU D'ETUDES DES NOUVEAUX INSCRITS DANS LA FORMATION (en %)

NIVEAU D'ETUDES OU DIPLÔME LE PLUS ELEVE LORS DE L'ACCES A LA FORMATION	Nouveaux inscrits		
	Femmes	Hommes	Total
Cycle d'études primaires ou niveau 6e, 5e, 4e	0,0	0,0	0,0
BEP carrières sanitaires et sociales (niveau ou diplôme)	0,0	0,0	0,0
BEPA services aux personnes	0,1	0,0	0,0
Autres BEP, CAP, BEPC (niveau ou diplôme), ou fin 2nde ou 1ère	0,0	0,2	0,1
Fin Terminale atteint en 2011	0,0	0,1	0,0
Fin Terminale atteint avant 2011	3,5	3,4	3,5
Baccalauréat obtenu en 2011	1,4	1,5	1,5
Baccalauréat obtenu avant 2011	87,4	82,5	85,2
Équivalence Baccalauréat	0,2	0,7	0,4
BTS	0,9	1,2	1,1
DUT	0,2	0,7	0,4
L2 (DEUG DEUST)	0,9	0,9	0,9
L3(Licence)	2,3	4,3	3,2
M1(Maîtrise)	0,8	1,9	1,3

M2 (DESS, DEA)	1,2	1,4	1,3
Doctorat	0,2	0,3	0,2
Non réponse	0,8	0,9	0,8
Total	100 1243	100 1042	100 2285

SERIE DE BACCALAUREAT DES BACHELIERS EN FORMATION EN 2011 (en %)

Série de baccalauréat	Nouveaux inscrits		Total
	Baccalauréat obtenu en 2011	Baccalauréat obtenu avant 2011	
Série L (A)	0,0	0,4	0,3
Série ES (B)	2,9	0,8	1,3
Série S (C, D, D', E)	97,1	97,7	96,6
Séries STI (F1A, F1E, F2, F3, F4, F9, F10A & B, F12)	0,0	0,2	0,3
Série STL (F5, F6, F7, F7')	0,0	0,3	0,2
Série STG (STT, G, H)	0,0	0,1	0,2
Séries STAV (STPA, STAE)	0,0	0,1	0,2
Série SMS (F8)	0,0	0,2	0,3
Série Hôtellerie	0,0	0,0	0,0
Série F11, F11'	0,0	0,0	0,0
Baccalauréat professionnel	0,0	0,3	0,2
Non réponse	0,0	0,2	0,4
Total	100 34	100 1 947	100 5 938

SITUATION PRINCIPALE DES INSCRITS EN 2011 L'ANNÉE PRÉCÉDANT LEUR ENTRÉE EN FORMATION (en %)

Situation principale au cours des douze derniers mois précédant l'entrée en formation	Nouveaux inscrits	Total
Études secondaires (niveau inf. ou égal au bac)	1,4	1,3
Classe préparatoire à l'entrée dans la formation actuelle	47,6	47,3
Première année d'études du 1er cycle des études médicales en faculté de médecine (PCEM1)	40,2	41,8
Études supérieures (hors préparation formation actuelle)	4,9	4,4
Emploi dans le secteur hospitalier	1,4	1,0
Emploi dans un autre secteur	1,6	1,3
Participation à un dispositif de formation prof. destiné aux jeunes à la recherche d'un emploi ou d'une qualif.	0,0	0,0
Chômage	0,5	0,4
Même formation suivie dans un autre établissement	0,6	0,4
Autre formation paramédicale que celle suivie actuellement	0,4	0,5
Inactivité liée à la maladie ou à la maternité	0,0	0,0
Autre cas d'inactivité (éducation d'un enfant, etc.)	0,2	0,2
Non réponse	1,1	1,4
Total	100 2 285	100 6 721

ORIGINE SOCIALE DES INSCRITS (en %)		Nouveaux inscrits		Total	
		du père	de la mère	du père	de la mère
Agriculteur exploitant	Agriculteurs	2,7	0,8	2,8	0,7
Artisan Commerçant et assimilé Chef d'entreprise de dix salariés ou plus	Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	10,4	3,5	11,4	4,8
Profession libérale Cadre de la fonction publique Professeur et assimilé Profession information, art, spectacles Cadre administratif et commercial d'entreprise Ingénieur – cadre technique d'entreprise	Cadres et professions intellectuelles du supérieur	39,6	26,2	39,8	24,9
Instituteur et assimilé Profession intermédiaire santé-travail social Clergé, religieux Profession intermédiaire adm.-commerce-entr. Technicien Contremaître, agent de maîtrise	Professions intermédiaires	11,5	19,9	12,6	19,3

Employé civil – agent service fonction publique Policier et militaire Employé administratif d’entreprise Employé de commerce Personne service direct aux particuliers	Employés	17,4	34,0	16,8	32,2
Ouvrier qualifié Ouvrier non qualifié Ouvrier agricole	Ouvriers	7,5	2,2	7,4	2,4
Personne n’ayant jamais travaillé	Inactifs	2,2	6,4	1,8	7,3
Non-réponse		8,7	7,0	7,4	8,4
Total		100 2 285	100 2 285	100 6 721	100 6 721

La très grande majorité des nouveaux inscrits en 2011 était bachelier (86,7%) et la quasi-totalité de ceux-ci avait obtenu le baccalauréat au moins un an avant leur inscription. A noter que 7% des nouveaux inscrits possédaient un diplôme d’études supérieures.

Parmi les bacheliers en formation en 2011, la quasi totalité était issue d’une série S.

Sur la totalité des étudiants en formation, près de la moitié (47,3%) avait suivi préalablement une classe préparatoire et plus de 40% la première année des études médicales. Seul 1% venait directement des études secondaires.

La quasi-totalité avait le statut d’étudiant ou d’élève.

La majorité était issue de famille de cadres ou professions intellectuelles du supérieure, viennent ensuite les familles d’employés et de professions intermédiaires. Très peu sont issus de famille d’ouvriers.

Moins d’un étudiant sur cinq bénéficie d’une bourse du conseil régional. Plus de 70% ne bénéficient d’aucune aide financière.

L’organisation de la formation

1.3 Accès à la formation

▪ Quotas

Pour l’année scolaire 2012-2013, le quota est fixé à 2 485 étudiants (cf arrêté du 10 avril 2012 fixant le nombre d’étudiants à admettre en première année d’études préparatoires au diplôme d’État de masseur-kinésithérapeute.

▪ Modalités de sélection :

Les textes

- **Article D 4321-18 du code de la santé publique** : « Sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé :

1° Les conditions d’accès des candidats aux études conduisant au diplôme d’Etat ;

2° Les modalités d’admission ;

3° La nature des épreuves ;

4° Les conditions dans lesquelles les handicapés visuels sont dispensés des épreuves d’admission. »

- **Article D 4321-23 du code de la santé publique:** « Les instituts de formation en masso-kinésithérapie autorisés à délivrer l'enseignement préparant au diplôme d'Etat sont chargés de la mise en œuvre des modalités d'admission sous le contrôle des directeurs généraux des agences régionales de santé. Ils ont la charge de l'organisation des épreuves et de l'affichage des résultats. La composition des jurys et la nomination de leurs membres sont fixées par les directeurs d'instituts dans les conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la santé. »
- **Arrêté du 23 décembre 1987**, relatif à l'admission dans les écoles préparant aux diplômes d'Etat d'ergothérapeute, de laborantin d'analyses médicales, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue et de psychomotricien :
- **Arrêté du 27 avril 2012 relatif à l'admission dans les écoles préparant aux diplômes d'ergothérapeute, de technicien de laboratoire médical, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue et de psychomotricien : arrêté « Paces »** (dispositions applicables pour les années universitaires 2012-2013, 2013-2014 et 2014-2015).

Les différentes voies d'accès possibles en application de ces textes:

- o par concours organisés par les écoles :

Elles sont chargées de la mise en œuvre des modalités d'admission sous le contrôle des directeurs généraux de l'agence régionale de santé dans le ressort de laquelle ils sont implantés. Ils ont la charge de l'organisation des épreuves et de l'affichage des résultats.

La composition des jurys et la nomination de leurs membres sont fixées par les directeurs d'instituts dans les conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

Les épreuves d'admission comprennent, pour la formation de masseur-kinésithérapeute, une épreuve de biologie (durée : une heure trente minutes, notée sur vingt points) et une épreuve de physique, (durée : une heure, notée sur vingt points ; chimie, durée : trente minutes, notée sur dix points). Ces épreuves sont basées sur un programme du secondaire de section scientifique

- o par la PACES et les passerelles SVT et STAPS

A titre expérimental, et par dérogation à l'arrêté du 23 décembre 1987, le jury prévu par cet arrêté peut admettre en première année d'études préparatoires aux diplômes d'État d'ergothérapeute, de technicien de laboratoire médical, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue et de psychomotricien les étudiants sélectionnés à partir des résultats obtenus lors de la validation des unités d'enseignement de la formation délivrée au cours de la première année commune aux études de santé ou au cours des deux premiers semestres de licence en sciences et techniques des activités physiques et sportives, STAPS, ou de licence en sciences de la vie et de la Terre, SVT.

Les modes d'entrées possibles en IFMK en application de ces textes :

- concours post bac basé sur la physique-chimie-biologie (PCB) (arrêté du 23 décembre 1987) ;
- première année commune des études de santé (PACES) sanctionnée par un concours commun avec la filière médicale ;
- année de PACES intégrant les kinésithérapeutes comme une « 5ème filière » avec la mise en place d'UE spécifiques ;
- entrée en institut de Formation en Masso-Kinésithérapie (IFMK) post 1ère année de licence en STAPS ou de licence en Biologie ;

- entrée directe en 2ème année pour les titulaires d'un autre DE du ministère de la santé ou pour les étudiants ayant obtenu une licence STAPS ;
- places ouvertes directement chaque année aux sportifs de haut niveau.

1.4 Nombre et « qualité » des lieux de formation

▪ Statut des instituts :

Près des 2/3 des instituts sont privés dont 13% à but lucratif.

STATUT JURIDIQUE DES ETABLISSEMENTS DE FORMATION

Public	Privé non lucratif	Autre privé	Total
14	20	5	39
36%	51%	13%	

▪ Capacités de formation par promotion extrême

Les capacités de formation varient de 27 à 140 étudiants par promotion, la majorité se situant entre 40 et 80 pour une moyenne de 60 étudiants.

▪ Modalités d'agrément

Textes :

- articles L4383-3 et R 4383-2 du code de la santé publique ;
- arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation préparant aux diplômes d'infirmier, infirmier de bloc opératoire, infirmier anesthésiste, puéricultrice, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, manipulateur d'électroradiologie médicale, aide-soignant, auxiliaire de puériculture, ambulancier, technicien de laboratoire d'analyses biomédicales, cadre de santé et aux agréments de leur directeur.

L'autorisation est délivrée pour cinq ans par le président du conseil régional, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé

Le président du conseil régional agréé, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé, les directeurs des instituts ou écoles de formation mentionnés au premier alinéa (même article)

1.5 Les textes réglementaires fixant le contenu et la durée de la formation

1.5.1 Dispositions générale - Code de la santé publique

Les articles D 4321-14 à 26 du CSP fixent à trois ans la durée de formation des MK

1.5.2 Contenu de la formation

Arrêté du 5 septembre 1989 relatif aux études et au diplôme d'État de masseur kinésithérapeute (modifié notamment par l'arrêté du 15 février 1999 et par l'arrêté du 2 juin 2008 relatif aux études préparatoires et au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute

1.5.3 Autorité délivrant le diplôme ou certificat

Le Préfet de région (article D 4321-14 CSP)

1.6 État d'avancement de la réingénierie

La réingénierie a débuté en 2007/2008 (groupe de travail animé par la DGHOS). La refonte du référentiel d'activités et de compétences a été faite et validé en 2009.

Le référentiel de formation a été élaboré de 2010 à 2012 (dernière réunion de supervision en juillet 2012). Aucun des textes correspondant (décret et arrêté) n'a été publié à ce jour.

OPTICIEN-LUNETIER

1. LES CHIFFRES

1.1 Données démographiques sur la profession au 1^{er} janvier 2012

Source : DREES – document de travail « les professions de santé au 1^{er} janvier 2012 » - Daniel Sicart – n°168, mars 2012 - Mission

	Libéral ou mixte		Salarié hospitalier		Autres salariés		TOTAL
	effectif	%	effectif	%	effectif	%	
France métropolitaine	7 436	30,2	7	-	17 174	69,8	24 617
France entière	7 554	30,2	7	-	17 449	69,8	25 010

Secteur d'activité en %	Moins de 30 ans	30 à 39 ans	40 à 49 ans	50 à 59 ans	60 à 64 ans	65 ans et plus	Tous âges en %
Cabinet individuel	10,8	18,8	26,1	22,2	7,4	14,8	0,7
Cabinet de groupe							0,2
Réparation dispositifs médicaux	26,4	48,9	14,7	5	2,8	1,9	1,9
Fabrication dispositifs médicaux	30,3	33,7	17	10	3,3	5,7	83,7
Autres	38,9	33,6	11,6	4,2	0,8	0,8	13,5
Tous secteurs	32,6	33,8	16,3	9,2	3	5	100

Plus des 2/3 des professionnels sont salariés, l'exercice en milieu hospitalier étant quasiment nul. L'exercice professionnel consiste très essentiellement en la fabrication de dispositifs médicaux.

Il s'agit d'une profession jeune, les 2/3 des opticiens lunetiers ayant moins de 40 ans.

1.2 Les données sur les étudiants en 2013

Source : MESR - DGESIP/DGRI - SIES - C1 - Système d'Information sur le suivi de l'étudiant (SISE) universités

La quasi-totalité des étudiants inscrits étaient titulaires d'un diplôme d'études supérieures, 85% disposant d'un BTS. Plus de 4 étudiants sur 5 avaient un baccalauréat scientifique. Il s'agissait d'une formation continue diplômante pour 70%.

Le « premier parent » de près d'un étudiant sur 6 est cadre ou ingénieur, un sur 10 exerce une profession libérale et 7% sont ouvriers.

2 L'ORGANISATION DE LA FORMATION

Il n'existe pas, à l'heure actuelle, de diplôme d'État de d'opticien lunetier ; le diplômes ouvrant droit à l'exercice est le BTS d'opticien lunetier (cf article D 4362-1 CSP).

Se sont par ailleurs ouvertes, au sein de l'université un certain nombre de formations à Bac + 3, voire plus, dans le domaine de l'optique.

A titre d'exemple, une Licence d'Optique Physiologique et d'Optométrie a été mise en place, en 1981, à la Faculté des Sciences d'Orsay, en formation initiale, puis transformée en Maîtrise Sciences et techniques (MST) d'Optique Physiologie, Optique de Contact et Optométrie en 1991. En 1996, cette formation a été ouverte à la formation continue. En 2005, la Licence Professionnelle d'Optique Professionnelle (LOP) a été créée et ouverte en formation initiale (60 étudiants par an) et continue (600 stagiaires par an). En 2006, ouverture du M1 du Master Professionnel Mention Signalisation, Neurosciences, Spécialité Science de la Vision avec 30 étudiants par an, et en 2007 celle du M2 avec 30 étudiants. Depuis 2010 ce Master peut être délivré dans le cadre de la formation continue. Actuellement l'Université de Paris Sud XI, Faculté des Sciences d'Orsay, ainsi que certaines université en province (Marseille, Saint-Etienne...) dispensent les formations suivantes :

- ✓ Master biologie santé, spécialité sciences de la vision, (ancienne maîtrise d'optométrie, sur les préconisations du Ministère de l'Education Nationale à des fins d'harmonisation européenne)
- ✓ Licence d'Optique Professionnelle
- ✓ Diplôme d'Université d'Optométrie 1
- ✓ Diplôme d'Université de Contactologie 1
- ✓ Diplôme d'Université de Dépistage en Santé Oculaire
- ✓ Diplôme d'Université d'Optométrie-Contactologie 2
- ✓ Diplôme d'Université d'Optométrie-Contactologie 3
- ✓ Diplôme d'Université en basse vision.

2.1 Accès à la formation

- **Capacité d'accueil** de l'établissement de formation :

Le nombre de place est lié aux capacités d'accueil dans la formation (ce nombre est fixé par le recteur pour les BTS)

- **Modalités d'admission** (Cf. décret n°95-665 du 9 mai 1995 portant règlement général du brevet de technicien supérieur)

Modalités d'admission fixées par les textes régissant les BTS ; la sélection se fait sur dossier, via l'application APB (Admission Post Bac) ; il n'y a pas de concours d'entrée.

La préparation du brevet de technicien supérieur par la voie scolaire et par la voie de l'apprentissage est ouverte aux candidats qui :

a) Soit sont titulaires du baccalauréat technologique ;

b) Soit sont titulaires d'un baccalauréat général ou professionnel ou d'un titre ou diplôme classé ou homologué au niveau IV par la commission d'homologation des titres et diplômes de l'enseignement technologique, ou du diplôme d'accès aux études universitaires ;

c) Soit ont accompli la scolarité complète conduisant à l'un des grades, titres ou diplômes précités et dont les aptitudes auront été reconnues suffisantes par la commission mentionnée à l'article 7 du présent décret.

Peuvent également être admis par décision du recteur prise après avis de l'équipe pédagogique des candidats ayant suivi une formation à l'étranger.

L'admission dans une section de technicien supérieur de l'enseignement public est organisée sous l'autorité du recteur qui définit, avec les chefs d'établissements d'accueil, les conditions de la mise en place et du déroulement de la procédure d'admission. Elle est prononcée par le chef de l'établissement d'accueil, après qu'une commission d'admission formée principalement des professeurs de la section demandée a apprécié la candidature de chaque étudiant postulant.

2.2 Nombre et « qualité » des lieux de formation

▪ Modalités d'agrément

C'est le recteur chancelier qui autorise l'ouverture des formations.

L'agrément des instituts privés est soumis aux dispositions du CSP : les instituts de formation sont autorisés par le président du conseil régional, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé (article L4383-3 CSP). Il agréé également, selon le même article, les directeurs des instituts de formation, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé. Les articles R4383-2 et R4383-4 fixent des conditions nécessaires à la délivrance des autorisations et des agréments.

2.3 Les textes réglementaires fixant le contenu et la durée de la formation

2.3.1 Dispositions générales

Articles L 4362-2-1 et D 4362-1 CSP

Décret n°95-665 du 9 mai 1995 portant règlement général du brevet de technicien supérieur

2.3.2 Contenu de la formation

BTS : formation en 2 ans pour la formation initiale (120 crédits européens)

La formation préparant au brevet de technicien supérieur comporte, en application de l'article 7 de la loi d'orientation du 10 juillet 1989 susvisée, des stages de formation organisés sous la responsabilité des établissements de formation (article 4 du décret du 9 mai 1995).

2.3.3 Autorité délivrant le diplôme ou certificat

Le brevet de technicien supérieur est un diplôme national de l'enseignement supérieur.

Il est délivré par le recteur chancelier, sur proposition du jury pour le BTS (cf décret du 9 mai 1995 sur les BTS).

2.4 État d'avancement de la réingénierie

La réingénierie n'a pas débutée et les professionnels sont partagés.

Certaines organisations professionnelles ne souhaitent pas nécessairement remettre en cause le B.T.S.- opticiens lunetiers, comme diplôme initial de base, mais ils veulent cependant une évolution de leur formation, notamment dans le cadre du passage au système L.M.D pour s'inscrire au même niveau que leurs voisins européens, d'où la demande de formations diplômées à Bac + 3 (cf licences professionnelles qui ont été mises en place), voire à Bac + 5.

D'autres réclament au contraire le niveau licence comme diplôme de base.

ORTHOPHONISTE

1. LES CHIFFRES

1.1 Données démographiques sur la profession au 1er janvier 2012

Source : DREES – document de travail « les professions de santé au 1^{er} janvier 2012 » - Daniel Sicart – n°168, mars 2012 – Mission

	Libéral ou mixte		Salarié hospitalier		Autres salariés		TOTAL
	effectif	%	effectif	%	effectif	%	
France métropolitaine	16 632	80,7	1 544	7,5	2 435	11,8	20 611
France entière	17 185	81	1 569	7,4	2 466	11,6	21 220

Secteur d'activité	Moins de 30 ans	30 à 39 ans	40 à 49 ans	50 à 59 ans	60 à 64 ans	65 ans et plus	Tous âges
ES public	11,4	19,8	19	31,2	13,6	5	5,7
ESPIC	13,7	24,1	21	22,6	11,6	7	1,6
ES privé commercial	28,5	26,7	20,7	13,8	4,3	6	0,6
Centre de santé	7,4	7,4	25	35,3	20,6	4,4	0,3
Cabinet individuel	18	25,4	22,9	21,5	9,1	3,2	57,1
Cabinet de groupe	27,4	29,7	21,2	15,4	5,2	1,1	22,6
Ets pour handicapés	10,2	15,1	20,2	31,7	16,1	6,7	10,5
Autres	11,8	17,9	20	24,2	19,1	7	1,6
Tous secteurs	18,8	24,8	22	21,7	9,4	3,3	100

L'exercice de la profession d'orthophoniste est très essentiellement libéral (81%), l'exercice en milieu hospitalier est très faible (7%).

La plupart (57%) exerce en cabinet individuel mais l'exercice en cabinet de groupe semble concerner les plus jeunes : plus du quart ont moins de 30 ans contre 18% en cabinet individuel. Globalement, près des 2/3 des orthophonistes ont moins de 50 ans.

Une part non négligeable des orthophonistes (10%) exerce en établissements pour handicapés mais plus de la moitié d'entre eux ont plus de 50 ans.

1.2 Les données sur les étudiants en 2013

Source : MESR - DGESIP/DGRI - SIES - C1 - Système d'Information sur le suivi de l'étudiant (SISE) universités : inscriptions principales à la rentrée 2012

Quatre étudiants sur dix étaient inscrits dans une université l'année précédente. Pour les 2/3 le dernier diplôme obtenu était le baccalauréat, la quasi-totalité des autres avaient un diplôme universitaire. La quasi totalité était en formation initiale.

Le « premier parent » de plus du quart des étudiants est cadre ou ingénieur, un sur 10 exerce une profession libérale et 3% sont ouvriers.

2 L'ORGANISATION DE LA FORMATION

2.1 Accès à la formation

▪ Capacités d'accueil :

Un quota est fixé par arrêté conjoint MESR/santé : 808 places offertes pour 2012-2013 (cf arrêté du 10 avril 2012 fixant le nombre d'étudiants à admettre en première année d'études préparatoires au certificat de capacité d'orthophoniste (le quota a été doublé depuis 2004).

Les capacités des établissements de formation varient de 20 à 120 étudiants par promotion.

▪ Modalités de sélection :

Après «concours» ouvert aux titulaires du baccalauréat (article 3 de l'arrêté du 16 mai 1986 relatif aux études en vue du certificat de capacité d'orthophoniste).

Le concours est composé de deux épreuves écrites d'admissibilité ainsi que de deux épreuves d'admission :

- épreuves d'admissibilité : épreuve écrite de maîtrise de langue, de la grammaire ainsi que l'orthographe et épreuve écrite de culture générale incluant des questions de biologie (questionnaires à choix multiples). Seuls les candidats ayant obtenu une note égale ou supérieure à 10/20, seront admis à passer l'épreuve d'admission.

- épreuves d'admission : dictée (30 minutes- coefficient 1) et épreuve orale d'admission (15 minutes -coefficient 3).

2.2 Nombre et « qualité » des lieux de formation

▪ **Nombre de places offertes en 1ere année par université** : de 20 (université de Limoges) à 140 (Paris 6- Pitié Salpêtrière)

▪ **Agrément : habilitation conjointe MESR/Santé**

Cf. Article 1er de l'arrêté du 16 mai 1986 relatif aux études en vue du certificat de capacité d'orthophoniste :

« Le certificat de capacité d'orthophoniste est délivré par les universités habilitées à cet effet par arrêté du ministre chargé des universités et du ministre chargé de la santé, pris après avis du Conseil national de l'enseignement supérieur et de la recherche. Cet arrêté mentionne la composante, au sens de l'article 25 de la loi du 26 janvier 1984 susvisée, responsable de la préparation. Il est pris au vu d'un dossier précisant les modalités d'organisation. L'habilitation peut être retirée selon la même procédure. »

2.3 Les textes réglementaires fixant le contenu et la durée de la formation

2.3.1 Dispositions générales - Code de la santé publique

- Article L4341-3 CSP ;
- Article D4341-5 du CSP : « Le certificat de capacité d'orthophoniste, institué par le décret n° 66-839 du 10 novembre 1966 portant création dans les facultés de médecine et les facultés mixtes de médecine et de pharmacie d'un certificat de capacité d'orthophoniste, est un diplôme national de l'enseignement supérieur, conformément à l'article 1er du décret n° 84-932 du 17 octobre 1984 fixant la liste de ces diplômes. »
- Arrêté du 16 mai 1986 relatif aux études en vue du certificat de capacité d'orthophoniste.

2.3.2 Contenu de la formation

Durée actuelle de la formation : 4 ans

La formation comprend des enseignements théoriques, des enseignements dirigés, des stages et un mémoire de recherche. La durée des enseignements théoriques et des enseignements dirigés est au minimum de 1 640 heures. Celle des stages est au minimum de 1200 heures (arrêté du 16 mai 1988).

2.3.3 Autorité délivrant le diplôme ou certificat

Le diplôme d'État d'orthophoniste est un diplôme national de l'enseignement supérieur (cf décret n°84-932 du 17 octobre 1984 relatif aux diplômes nationaux de l'enseignement supérieur) ➔ c'est l'université qui délivre le diplôme (contreséing du recteur au nom de l'État).

2.4 État d'avancement de la réingénierie

Référentiel d'activités et de compétences élaboré en 2010 :2011

Référentiel de formation : en cours de finalisation après l'annonce des deux ministres que la formation serait désormais dispensée en 5 ans et donnerait le grade de master (annonce de Marisol Touraine et Geneviève Fioraso en janvier 2013) ; la nouvelle maquette sera mise en œuvre dès la rentrée 2013

ORTHOPTISTE

1. LES CHIFFRES

1.1 Données démographiques sur la profession au 1^{er} janvier 2012

Source : DREES – document de travail « les professions de santé au 1^{er} janvier 2012 » - Daniel Sicart – n°168, mars 2012 – Mission

	Libéral ou mixte		Salarié hospitalier		Autres salariés		TOTAL
	effectif	%	effectif	%	effectif	%	
France métropolitaine	2 487	69,7	374	10,5	705	19,8	3 566
France entière	2 556	69,9	379	10,4	720	19,7	3 655

Secteur d'activité	Moins de 30 ans	30 à 39 ans	40 à 49 ans	50 à 59 ans	60 à 64 ans	65 ans et plus	Tous âges
ES public	20,9	21,6	24,3	19,6	7,1	6,7	8,3
ESPIC	25	19,4	13,9	16,7	16,7	8,3	1
ES privé commercial	44,8	16,9	10,4	13,8	3,4	10,3	1,6
Centre de santé	16,7	22,2	22,2	20,4	9,3	9,3	1,5
Cabinet individuel	24,4	26,5	23,5	18,5	3,8	3,3	60,7
Cabinet de groupe	34,3	26,5	19,9	11,7	4,4	3,2	19,3
Autres	24,3	27,3	17	15,1	3	3,3	7,6
Tous secteurs	27	25,9	22,1	17	4,3	3,8	100

Plus des 2/3 des orthoptistes exercent à titre libéral et 10% seulement sont salariés hospitaliers, essentiellement en établissements publics de santé.

Les ¾ des professionnels ont moins de 50 ans et plus de la moitié (53%) moins de 40 ans.

L'exercice libéral s'effectue majoritairement en cabinet individuel mais l'exercice en cabinet de groupe semble concerner davantage les jeunes (plus de 60% ont moins de 40 ans). Il y a peu d'orthoptistes en établissements de santé commercial mais ils sont très jeunes, près de 45% d'entre eux ayant moins de 30 ans.

1.2 Les données sur les étudiants en 2013

Source : MESR - DGESIP/DGRI - SIES - CI - Système d'Information sur le suivi de l'étudiant (SISE) universités

Le dernier diplôme obtenu de plus de 4 étudiants sur 5 était le baccalauréat, les autres disposant d'un diplôme d'études supérieures. Parmi les bacheliers, 90% étaient issus d'une filière scientifique.

Pour la quasi totalité, il s'agissait d'une formation initiale. Prés de 7 étudiants sur dix étaient inscrits à l'université l'année précédente

Quatre étudiants sur dix étaient inscrits dans une université l'année précédente. Pour les 2/3 le dernier diplôme obtenu était le baccalauréat, la quasi-totalité des autres avaient un diplôme universitaire. La quasi totalité était en formation initiale.

Le « premier parent » d'un étudiant sur 5 est cadre ou ingénieur, et pour 7% d'entre eux, il est ouvrier ou exerce une profession libérale.

2 L'ORGANISATION DE LA FORMATION

2.1 Accès à la formation

▪ Capacités d'accueil

Elle est fixée par la région dans le cadre de l'agrément de l'institut de formation et en fonction des besoins de formation appréciés par la région, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé (articles L4383-3 et R 4383-2 du code de la santé publique).

▪ Modalités d'accès : examen d'admission

Cf. arrêté du 17 mars 1999 modifiant l'arrêté du 16 décembre 1966 modifié relatif aux programmes d'enseignement et modalités des examens du certificat de capacité d'orthoptiste :

« Un examen d'admission à la formation d'orthoptiste est organisé annuellement par l'unité de formation et de recherche responsable de la formation, avant le 15 octobre de l'année universitaire considérée.

«Cet examen comporte des épreuves écrites anonymes et une épreuve orale.

Les épreuves écrites portent sur :

- les sciences de la vie (durée : deux heures ; coefficient 1) ;
- la physique (durée : deux heures ; coefficient 1).

«Les sujets sont conçus sur la base des programmes enseignés dans les classes de terminale de lycée, section scientifique, tels qu'ils ressortent des arrêtés du 8 avril 1994 et du 12 décembre 1995 fixant le programme des enseignements de sciences de la vie et de la Terre et physique-chimie dispensés en terminale S.

L'épreuve orale d'admission consiste en une évaluation des connaissances générales des candidats ainsi que de leurs aptitudes psychophysiques. Elle est affectée du coefficient 2.

L'ensemble de ces épreuves est jugé par un jury désigné par le président de l'université ou le directeur de l'établissement habilité, sur proposition du directeur de l'unité de formation et de recherche responsable de la préparation.

Seuls les candidats reçus à cet examen sont autorisés à entreprendre les études en vue du certificat de capacité d'orthoptiste. »

2.2 Nombre et « qualité » des lieux de formation

▪ Statuts des instituts

Depuis 1956, les orthoptistes ont une formation dispensée exclusivement dans des UFR de Médecine : 16 établissements de formation dont 2 à Paris

▪ Capacité extrême (la plus faible et la plus élevée) de ces instituts par promotion

Les capacités de formation des établissements varient de 4 à 70 étudiants par promotion

▪ Modalités d'agrément

Une convention entre la région et l'université doit être passée en application de l'article L4383-5 du CSP : « (...) Lorsque l'école ou l'institut relève d'un établissement public mentionné au titre Ier ou au titre IV du livre VII du code de l'éducation, les dispositions du présent article et de la dernière phrase de l'article L. 4383-2 du présent code font l'objet d'une convention entre la région et l'établissement public, laquelle tient lieu de l'autorisation et de l'agrément prévus à l'article L. 4383-3 du présent code. »

2.3 Les textes réglementaires fixant le contenu et la durée de la formation

2.3.1 Dispositions générales - Code de la santé publique

- Article D4342-9 du CSP : « Le certificat de capacité d'orthoptiste, institué par le décret du 11 août 1956, est un diplôme national de l'enseignement supérieur, conformément à l'article premier du décret n° 84-932 du 17 octobre 1984 fixant la liste de ces diplômes. »
- Arrêté du 16 décembre 1966 modifié fixant le programme d'enseignement et les modalités d'examen en vue du certificat de capacité d'orthoptiste.

2.3.2 Contenu de la formation

Durée des études : 3 ans, avec, chaque année, des enseignements théoriques et un stage pratique hospitalier dans un service d'ophtalmologie agréé (arrêté du 16 décembre 1966 modifié relatif aux programmes d'enseignement et modalités des examens du certificat de capacité d'orthoptiste (dernière modification : arrêté du 26 avril 2005).

2.3.3 Autorité délivrant le diplôme ou certificat

Le diplôme d'État d'orthoptiste est un diplôme national de l'enseignement supérieur (cf décret n°84-932 du 17 octobre 1984 relatif aux diplômes nationaux de l'enseignement supérieur)
☉ Université délivre le diplôme.

2.4 État d'avancement de la réingénierie

La formation actuellement dispensée au sein des universités, telle que défini par l'arrêté du 16 décembre 1966 n'a pas fait l'objet d'une actualisation au regard des délégations de tâches accordées en 2007 aux orthoptistes et qui relevaient antérieurement de la compétence des ophtalmologistes.

Les référentiels de compétences et d'activités ont été élaborés entre 2010 et 2012 (réunion du groupe de supervision en février 2012).

Les travaux portant sur le référentiel de formation ont commencé (le groupe de travail s'est réuni plusieurs fois) mais le référentiel n'est pas encore validé.

Les professionnels souhaitent la reprise des travaux qui se sont arrêté en octobre 2012 et la reconnaissance finale de la formation initiale des orthoptistes au grade Master (comme les orthophonistes).

PEDICURE-PODOLOGUE

1. LES CHIFFRES

1.1 Données démographiques sur la profession au 1er janvier 2012

Source : DREES – document de travail « les professions de santé au 1^{er} janvier 2012 » - Daniel Sicart – n°168, mars 2012 – Mission

	Libéral ou mixte		Salarié hospitalier		Autres salariés		TOTAL
	effectif	%	effectif	%	effectif	%	
France métropolitaine	11 695	98,1	99	0,9	117	1	11 911
France entière	11 863	98,1	103	0,9	119	1	12 085

Secteur d'activité en %	Moins de 30 ans	30 à 39 ans	40 à 49 ans	50 à 59 ans	60 à 64 ans	65 ans et plus	Tous âges en %
ES public	7,6	13	25,8	29	15,1	9,7	0,8
ESPIC							0,05
ES privé commercial							0,05
Centre de santé							0,2
Cabinet individuel	18,6	31,4	22,5	17,5	6,7	3,4	84,4
Cabinet de groupe	25,9	35,9	19,4	13,6	3,6	1,5	13,1
Exercice en société	20,6	42,8	23,8	8	3,2	1,6	0,5
Autres	23,3	13	21,5	20,5	13,1	8,4	0,9
Tous secteurs	19,5	31,7	22,1	17,1	6,4	3,3	100

L'exercice de la profession est quasi exclusivement libéral et très essentiellement en cabinet individuel mais ce dernier semble davantage attirer les jeunes : plus du quart ont moins de 30 ans.

Les $\frac{3}{4}$ des pédicures podologues ont moins de 50 ans et plus de la moitié ont moins de 40 ans.

1.2 Les données sur les étudiants en 2011

Source : DREES – document de travail « la formation aux professions de santé en 2011 » - Bénédicte Castéran Sacreste – n°178, avril 2013

RÉPARTITION DES INSCRITS EN 2011

Effectif Total	Année d'étude	Effectif Total		
		Femmes	Hommes	Total
	1ère	376	215	591
	2ème	342	201	543
	3ème	327	198	525
	Total	1 045	614	1 659

NIVEAU D'ETUDES DES NOUVEAUX INSCRITS DANS LA FORMATION (en %)

NIVEAU D'ETUDES OU DIPLÔME LE PLUS ELEVE LORS DE L'ACCES A LA FORMATION	Nouveaux inscrits		
	Femmes	Hommes	Total
Cycle d'études primaires ou niveau 6e, 5e, 4e	0,0	0,0	0,0
BEP carrières sanitaires et sociales (niveau ou diplôme)	0,0	0,0	0,0
BEPA services aux personnes	0,0	0,0	0,0
Autres BEP, CAP, BEPC (niveau ou diplôme), ou fin 2nde ou 1ère	0,0	0,0	0,0
Fin Terminale atteint en 2011	0,0	0,0	0,0
Fin Terminale atteint avant 2011	1,9	4,3	2,7
Baccalauréat obtenu en 2011	2,8	2,7	2,7
Baccalauréat obtenu avant 2011	89,8	87,0	88,8
Équivalence Baccalauréat	0,3	0,0	0,2
BTS	0,8	0,0	0,5
DUT	0,6	0,0	0,4
L2 (DEUG DEUST)	0,8	1,6	1,1
L3(Licence)	1,1	2,7	1,6
M1(Maîtrise)	0,6	1,1	0,7
M2 (DESS, DEA)	0,8	0,0	0,5
Doctorat	0,0	0,0	0,0
Non réponse	0,6	0,5	0,5
Total	100	100	100
	362	185	547

SÉRIE DE BACCALAUREAT DES BACHELIERS EN FORMATION EN 2011 (en %)

Série de baccalauréat	Nouveaux inscrits		Total
	Baccalauréat obtenu en 2011	Baccalauréat obtenu avant 2011	
Série L (A)	0,0	0,8	0,9
Série ES (B)	0,0	4,7	4,8
Série S (C, D, D', E)	86,7	89,5	88,8
Séries STI (F1A, F1E, F2, F3, F4, F9, F10A & B, F12)	0,0	0,0	0,3
Série STL (F5, F6, F7, F7')	6,7	1,0	1,3
Série STG (STT, G, H)	0,0	0,4	0,5
Séries STAV (STPA, STAE)	0,0	0,0	0,1
Série SMS (F8)	6,7	3,1	2,9
Série Hôtellerie	0,0	0,0	0,0
Série F11, F11'	0,0	0,2	0,1
Baccalauréat professionnel	0,0	0,2	0,1
Non réponse	0,0	0,0	0,1
Total	100	100	100
	15	486	1 497

SITUATION PRINCIPALE DES INSCRITS EN 2011 L'ANNÉE PRÉCÉDANT LEUR ENTRÉE EN FORMATION (en %)

Situation principale au cours des douze derniers mois précédent l'entrée en formation	Nouveaux inscrits	Total
Études secondaires (niveau inf. ou égal au bac)	1,7	1,0
Classe préparatoire à l'entrée dans la formation actuelle	87,2	88,4
Première année d'études du 1er cycle des études médicales en faculté de médecine (PCEM1)	3,7	2,7
Études supérieures (hors préparation formation actuelle)	2,7	3,4
Emploi dans le secteur hospitalier	0,0	0,2
Emploi dans un autre secteur	2,4	1,9
Participation à un dispositif de formation prof. Destiné aux jeunes à la recherche d'un emploi ou d'une qualif.	0,0	0,1
Chômage	0,6	0,4
Même formation suivie dans un autre établissement	0,0	0,3
Autre formation paramédicale que celle suivie actuellement	0,4	0,5
Inactivité liée à la maladie ou à la maternité	0,2	0,1
Autre cas d'inactivité (éducation d'un enfant, etc.)	0,2	0,1
Non réponse	1,1	0,9
Total	100	100
	547	1 657

ORIGINE SOCIALE DES INSCRITS (en %)		Nouveaux inscrits		Total	
		du père	de la mère	du père	de la mère
Agriculteur exploitant	Agriculteurs	3,7	1,3	3,3	1,2
Artisan Commerçant et assimilé Chef d'entreprise de dix salariés ou plus	Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	13,2	7,5	13,3	5,8
Profession libérale Cadre de la fonction publique Professeur et assimilé Profession information, art, spectacles Cadre administratif et commercial d'entreprise Ingénieur – cadre technique d'entreprise	Cadres et professions intellectuelles du supérieur	38,6	26,9	41,4	25,1
Instituteur et assimilé Profession intermédiaire santé-travail social Clergé, religieux Profession intermédiaire adm.- commerce-entr. Technicien Contremaître, agent de maîtrise	Professions intermédiaires	10,2	14,1	9,2	13,6
Employé civil – agent service fonction publique Policier et militaire Employé administratif d'entreprise Employé de commerce Personne service direct aux particuliers	Employés	20,8	39,1	19,5	33,7
Ouvrier qualifié Ouvrier non qualifié Ouvrier agricole	Ouvriers	6,2	0,9	6,1	1,9
Personne n'ayant jamais travaillé	Inactifs	3,5	8,6	2,7	8,8
Non-réponse		3,8	1,6	4,5	9,8
Total		100 547	100 547	100 1 657	100 1 657

Plus de 90% des nouveaux inscrits en 2011 étaient bacheliers, la quasi-totalité l'étant depuis plus d'un an avant leur inscription.

Sur la totalité des étudiants en formation en 2011, près de 90% avaient suivi préalablement une classe préparatoire et 6% avaient suivi des études supérieures dont 2,7% la première année des études médicales.

La majorité des étudiants étaient issus de familles de cadres ou professions intellectuelles du supérieur, viennent ensuite les familles d'employés. Les étudiants issus de familles d'ouvriers sont peu nombreux.

La quasi-totalité avait le statut d'étudiants.

Un peu plus d'un étudiant sur dix bénéficiait de bourse du conseil régional et plus de la moitié ne bénéficiait d'aucune aide financière.

2 L'ORGANISATION DE LA FORMATION

2.1 Accès à la formation

▪ Capacités d'accueil

Elle est fixée par la région dans le cadre de l'agrément de l'institut de formation et en fonction des besoins de formation appréciés par la région, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé (articles L4383-3 et R 4383-2 du code de la santé publique).

▪ Modalités de sélection

Les textes

- Article D4322-2 à D 4322- CSP ;
- Arrêté du 23 décembre 1987 relatif à l'admission dans les écoles préparant aux diplômes d'Etat d'ergothérapeute, de laborantin d'analyses médicales, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue et de psychomotricien ;
- Arrêté du 27 avril 2012 relatif à l'admission dans les écoles préparant aux diplômes d'ergothérapeute, de technicien de laboratoire médical, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue et de psychomotricien : arrêté « Paces » (dispositions applicables pour les années universitaires 2012-2013, 2013-2014 et 2014-2015).

Peuvent notamment se présenter aux épreuves d'admission : les titulaires du baccalauréat français; les titulaires d'un titre admis en dispense du baccalauréat français ; les personnes ayant satisfait à un examen spécial d'entrée à l'université ou les titulaires d'un diplôme d'accès aux études universitaires ; les personnes reçues à un examen d'aptitude pour l'admission à la formation à laquelle ils se présentent ; les candidats de classe terminale (leur admission est alors subordonnée à l'obtention du baccalauréat).

Les candidats doivent être âgés de dix-sept ans au moins au 31 décembre de l'année des épreuves d'admission. Aucune dispense d'âge n'est accordée : il n'est pas prévu d'âge limite supérieur.

Les différentes voies d'accès : deux modalités d'accès possibles : par concours et par la Paces.

- o par concours organisés par les écoles :

Les instituts de formation sont chargés de la mise en œuvre des modalités d'admission sous le contrôle des directeurs généraux de l'agence régionale de santé dans le ressort de laquelle ils sont implantés. Ils ont la charge de l'organisation des épreuves et de l'affichage des résultats.

La composition des jurys et la nomination de leurs membres sont fixées par les directeurs d'instituts dans les conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

Les épreuves d'admission comprennent pour la formation de pédicure-podologue : biologie, durée : deux heures, notée sur quarante points. Les écoles ont la possibilité d'organiser une épreuve complémentaire ; celle-ci consiste en un entretien. L'épreuve complémentaire est alors notée sur dix points.

- par la PACES et les passerelles SVT et STAPS

A titre expérimental, et par dérogation à l'arrêté du 23 décembre 1987, le jury prévu par cet arrêté peut admettre en première année d'études préparatoires aux diplômes d'État d'ergothérapeute, de technicien de laboratoire médical, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue et de psychomotricien les étudiants sélectionnés à partir des résultats obtenus lors de la validation des unités d'enseignement de la formation délivrée au cours de la première année commune aux études de santé ou au cours des deux premiers semestres de licence en sciences et techniques des activités physiques et sportives, STAPS, ou de licence en sciences de la vie et de la Terre, SVT.

2.2 Nombre et « qualité » des lieux de formation

▪ Statuts des instituts

La grande majorité des instituts sont de statut privé dont la moitié à but lucratif.

STATUT JURIDIQUE DES ETABLISSEMENTS

Public	Privé non lucratif	Autre privé	Total
2	4	4	10
20%	40%	40%	100%

Un 11ème institut a été créé sur Paris en 2011.

- **Capacité extrême** (la plus faible et la plus élevée) de ces instituts :

Les capacités de formation par établissements varient de 25 à 120 étudiants par promotion, la moyenne se situant à 50 étudiants.

- **Modalités d'agrément**

L'autorisation est délivrée pour cinq ans par le président du conseil régional, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé (cf articles L4383-3 et R 4383-2 du code de la santé publique).

Le président du conseil régional agréé, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé, les directeurs des instituts ou écoles de formation mentionnés au premier alinéa (même article).

Voir aussi arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation préparant aux diplômes d'infirmier, infirmier de bloc opératoire, infirmier anesthésiste, puéricultrice, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, manipulateur d'électroradiologie médicale, aide-soignant, auxiliaire de puériculture, ambulancier, technicien de laboratoire d'analyses biomédicales, cadre de santé et aux agréments de leur directeur.

2.3 Les textes réglementaires fixant le contenu et la durée de la formation

2.3.1 Dispositions générales - Code de la santé publique

- Article L4322-3 CSP : « Le diplôme d'État de pédicure-podologue est délivré après des études préparatoires et des épreuves dont la durée et le programme sont fixés par décret. »
Décret n°2012-848 du 2 juillet 2012 modifiant les articles D 4322-2 et suivants du CSP
- Arrêté du 5 juillet 2012 relatif au diplôme d'État de pédicure-podologue

2.3.2 Contenu de la formation

La durée de la formation conduisant au diplôme d'Etat de pédicure-podologue est de trois années, soit six semestres de vingt semaines chacun.

La formation théorique et pratique est de 2 028 heures, sous la forme de cours magistraux (985 heures) et de travaux dirigés (1 043 heures) ; la formation clinique compte 1 170 heures.

Le travail personnel complémentaire est estimé à 2 202 heures. Il comprend du travail personnel guidé, soit au total 5 400 heures, qui constitue la charge de travail de l'étudiant.

Le référentiel de formation incluant les unités d'enseignement et les stages, ainsi que leur contenu, est défini par arrêté du ministre chargé de la santé (arrêté du 5 juillet 2012 relatif au diplôme d'État de pédicure-podologue).

2.3.3 Autorité délivrant le diplôme ou certificat

Article D 4322-2 : « Le diplôme d'État de pédicure-podologue est délivré par le préfet de région aux personnes qui ont validé les enseignements théoriques et pratiques ainsi que les stages constitutifs de la formation.

La composition du jury d'attribution du diplôme d'État est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé. »

2.4 État d'avancement de la réingénierie

L'arrêté du 5 juillet 2012 pose le principe de l'intégration de la formation des pédicures-podologues au processus Licence-Master-Doctorat, par référence aux dispositions prévues par le décret n° 2010-1123 du 23 septembre 2010. Les dispositions de cet arrêté sont applicables aux étudiants entrant en première année de formation à compter de la rentrée de septembre 2012

Les instituts de formation sont tenus de passer une convention avec une université disposant d'une composante santé.

A ce jour aucune convention n'est signée et l'annexe du décret du 23 septembre 2010 (grade de licence) n'a pas été complétée.

NB : les podologues demandent l'instauration d'un quota pour l'accès à la formation

PSYCHOMOTRICIEN

1. LES CHIFFRES

1.1 Données démographiques sur la profession au 1^{er} janvier 2012

Source : DREES – document de travail « les professions de santé au 1^{er} janvier 2012 » - Daniel Sicart – n°168, mars 2012 – Mission

	Libéral ou mixte		Salarié hospitalier		Autres salariés		TOTAL
	effectif	%	effectif	%	effectif	%	
France métropolitaine	1 176	14,3	2 535	30,9	4 492	54,8	8 203
France entière	1 197	14,3	2 580	30,8	4 608	54,9	8 385

Secteur d'activité en %	Moins de 30 ans	30 à 39 ans	40 à 49 ans	50 à 59 ans	60 à 64 ans	65 ans et plus	Tous âges en %
ES public	18,4	27,3	22,4	25,5	4,7	1,7	25,7
ESPIC	18,1	28,1	19,8	27,8	4,4	1,7	3,6
ES privé commercial	33,9	27,7	17	14,7	5,6	1,1	2,2
Cabinet individuel	19,1	27,9	20,5	25	5,2	2,3	9,5
Cabinet de groupe	30,6	36,9	11,7	17,5	2,9	0,5	2,5
Ets de soins et de prévention							0,08
Ets pour handicapés	18	27,2	22,8	23,5	6,3	2	43,3
Ets pour personnes âgées	53,1	28,4	12,5	5,2	0,9	0	4,2
Autres	21,8	28,7	20,9	20,7	5,8	2	9
Tous secteurs	20,7	27,8	21,4	22,6	5,4	1,8	100

La profession de psychomotricien est essentiellement d'exercice salarié, essentiellement en établissements pour personnes handicapées (43,3%) et pour près d'1/3 en milieu hospitalier (25,7% en établissement public de santé).

L'exercice en établissements pour personnes âgées et celui en cabinet de groupe sont peu fréquents mais marqués par une proportion importante de jeunes (respectivement 53% et 30% de moins de 30 ans). Globalement, près de 7 professionnels sur 10 ont moins de 50 ans et près de la moitié moins de 40 ans.

1.2 Les données sur la formation et les étudiants en 2011

Source : DREES – document de travail « la formation aux professions de santé en 2011 » - Bénédicte Castéran Sacreste – n°178, avril 2013

RÉPARTITION DES INSCRITS EN 2011

	Année d'étude	Effectif Total		
		Femmes	Hommes	Total
Effectif Total	1ère	638	55	693
	2ème	614	50	664
	3ème	522	25	547
	Total	1 774	130	1 904

NIVEAU D'ETUDES DES NOUVEAUX INSCRITS DANS LA FORMATION (en %)

NIVEAU D'ETUDES OU DIPLÔME LE PLUS ELEVE LORS DE L'ACCES A LA FORMATION	Nouveaux inscrits		
	Femmes	Hommes	Total
Cycle d'études primaires ou niveau 6e, 5e, 4e	0,2	0,0	0,2
BEP carrières sanitaires et sociales (niveau ou diplôme)	0,0	0,0	0,0
BEPA services aux personnes	0,0	0,0	0,0
Autres BEP, CAP, BEPC (niveau ou diplôme), ou fin 2nde ou 1ère	0,5	0,0	0,5
Fin Terminale atteint en 2011	0,2	0,0	0,2
Fin Terminale atteint avant 2011	1,4	0,0	1,3
Baccalauréat obtenu en 2011	1,2	0,0	1,1
Baccalauréat obtenu avant 2011	83,2	83,7	83,3
Équivalence Baccalauréat	0,7	2,0	0,8
BTS	0,3	2,0	0,5
DUT	0,3	0,0	0,3
L2 (DEUG DEUST)	2,1	4,1	2,2
L3(Licence)	5,7	6,1	5,7
M1(Maîtrise)	2,2	2,0	2,2
M2 (DESS, DEA)	1,9	0,0	1,7
Doctorat	0,0	0,0	0,0
Non réponse	0,2	0,0	0,2
Total	100	100	100
	584	49	633

SÉRIE DE BACCALAUREAT DES BACHELIERS EN FORMATION EN 2011 (en %)

Série de baccalauréat	Nouveaux inscrits		Total
	Baccalauréat obtenu en 2011	Baccalauréat obtenu avant 2011	
Série L (A)	0,0	3,4	4,6
Série ES (B)	14,3	13,5	12,8
Série S (C, D, D', E)	0,0	70,6	71,2
Séries STI (F1A, F1E, F2, F3, F4, F9, F10A & B, F12)	85,7	0,2	0,4
Série STL (F5, F6, F7, F7')	0,0	0,6	0,7
Série STG (STT, G, H)	0,0	0,2	0,5
Séries STAV (STPA, STAE)	0,0	0,4	0,4
Série SMS (F8)	0,0	9,7	8,5
Série Hôtellerie	0,0	0,0	0,0
Série F11, F11'	0,0	0,0	0,0
Baccalauréat professionnel	0,0	0,4	0,2
Non réponse	0,0	1,1	0,8
Total	100 7	100 527	100 1 074

SITUATION PRINCIPALE DES INSCRITS EN 2011 L'ANNÉE PRÉCÉDANT LEUR ENTRÉE EN FORMATION (en %)

Situation principale au cours des douze derniers mois précédant l'entrée en formation	Nouveaux inscrits	Total
Études secondaires (niveau inf. ou égal au bac)	1,9	1,5
Classe préparatoire à l'entrée dans la formation actuelle	71,1	68,8
Première année d'études du 1er cycle des études médicales en faculté de médecine (PCEM1)	10,7	13,4
Études supérieures (hors préparation formation actuelle)	7,4	9,2
Emploi dans le secteur hospitalier	0,8	0,4
Emploi dans un autre secteur	3,6	3,2
Participation à un dispositif de formation prof. Destiné aux jeunes à la recherche d'un emploi ou d'une qualif.	0,0	0,0
Chômage	1,0	0,8
Même formation suivie dans un autre établissement	0,6	0,4
Autre formation paramédicale que celle suivie actuellement	0,8	0,5
Inactivité liée à la maladie ou à la maternité	0,0	0,0
Autre cas d'inactivité (éducation d'un enfant, etc.)	1,1	0,6
Non réponse	1,0	1,5
Total	100 633	100 1443

ORIGINE SOCIALE DES INSCRITS (en %)		Nouveaux inscrits		Total	
		du père	de la mère	du père	de la mère
Agriculteur exploitant	Agriculteurs	2,5	0,8	3,0	1,0
Artisan Commerçant et assimilé Chef d'entreprise de dix salariés ou plus	Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	12,3	2,7	12,1	3,0
Profession libérale Cadre de la fonction publique Professeur et assimilé Profession information, art, spectacles Cadre administratif et commercial d'entreprise Ingénieur – cadre technique d'entreprise	Cadres et professions intellectuelles du supérieur	37,1	22,6	36,1	19,5
Instituteur et assimilé Profession intermédiaire santé-travail social Clergé, religieux Profession intermédiaire adm.-commerce-entr. Technicien Contremaître, agent de maîtrise	Professions intermédiaires	9,6	14,5	12,5	16,2
Employé civil – agent service fonction publique Policier et militaire Employé administratif d'entreprise Employé de commerce Personne service direct aux particuliers	Employés	20,7	41,4	18,5	31,1
Ouvrier qualifié Ouvrier non qualifié Ouvrier agricole	Ouvriers	8,1	3,3	6,8	2,5
Personne n'ayant jamais travaillé	Inactifs	1,9	7,1	3,9	7,3
Non-réponse		7,7	7,6	7,1	19,4
Total		100 633	100 633	100 1 443	100 1 443

Plus de 80% des nouveaux inscrits en 2011 étaient bacheliers, la quasi-totalité ayant obtenu leur baccalauréat au moins un an avant leur inscription et plus d'un sur dix avait suivi des études supérieures.

La plupart des bacheliers en formation en 2011 venait des séries S (71%) ou ES (13%).

Sur la totalité des étudiants en formation, près de 70% avaient suivi préalablement une classe préparatoire et près du quart avait suivi des études supérieures dont 13% la première année des études médicales.

La grande majorité était issue de famille de cadres ou professions intellectuelles du supérieur et d'employés.

La quasi-totalité avait le statut d'étudiants.

Un étudiant sur six bénéficiait de bourse du conseil régional et près de la moitié ne bénéficiait d'aucune aide financière.

2 L'ORGANISATION DE LA FORMATION

2.1 Accès à la formation

- **Quotas** : nombre de places fixées à 819 pour l'année 2012/2013 (arrêté du ministre chargé de la santé du 10 avril 2012)
- **Modalités de sélection**

Les textes

- Article D 4332-3 du CSP ;
- Arrêté du 23 décembre 1987, relatif à l'admission dans les écoles préparant aux diplômes d'État d'ergothérapeute, de laborantin d'analyses médicales, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue et de psychomotricien ;
- Arrêté du 27 avril 2012 relatif à l'admission dans les écoles préparant aux diplômes d'ergothérapeute, de technicien de laboratoire médical, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue et de psychomotricien : arrêté « Paces » (dispositions applicables pour les années universitaires 2012-2013, 2013-2014 et 2014-2015).

Les différentes voies d'accès possibles en application de ces textes:

- par concours organisés par les écoles :

Les instituts de formation sont chargés de la mise en œuvre des modalités d'admission sous le contrôle des directeurs généraux de l'agence régionale de santé dans le ressort de laquelle ils sont implantés. Ils ont la charge de l'organisation des épreuves et de l'affichage des résultats.

La composition des jurys et la nomination de leurs membres sont fixées par les directeurs d'instituts dans les conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

- par la PACES et les passerelles SVT et STAPS

A titre expérimental, et par dérogation à l'arrêté du 23 décembre 1987, le jury prévu par cet arrêté peut admettre en première année d'études préparatoires aux diplômes d'Etat d'ergothérapeute, de technicien de laboratoire médical, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue et de psychomotricien les étudiants sélectionnés à partir des résultats obtenus lors de la validation des unités d'enseignement de la formation délivrée au cours de la première année commune aux études de santé ou au cours des deux premiers semestres de licence en sciences et techniques des activités physiques et sportives, STAPS, ou de licence en sciences de la vie et de la Terre, SVT.

2.2 Nombre et « qualité » des lieux de formation

- **Statuts des instituts**

Les 10 instituts de formation publics sont intégrés au sein des universités et un est de statut privé conventionné avec l'université :

- U. E. R. de médecine Pitié-Salpêtrière de l'université Pierre-et-Marie-Curie, Paris VI.
- U. E. R. Techniques de réadaptation de l'université Paul-Sabatier, Toulouse-III.

- Université de Bordeaux-II.
- Unité d'enseignement et de recherches biomédicales et pharmaceutiques de l'université scientifique de Grenoble.
- U. E. R. Techniques de réadaptation de l'université Claude-Bernard, Lyon-I.
- U. E. R. de médecine de l'université d'Aix-Marseille.
- Institut supérieur de rééducation psychomotrice de Paris.
- Institut supérieur de rééducation psychomotrice de Bordeaux.
- Institut supérieur de rééducation psychomotrice de Nice.
- Institut privé d'enseignement et de recherches en psychomotricité du Béarn et des Pays de l'Adour à Pau.

Service régional de formation du centre régional pour l'enfance et l'adolescence inadaptées de Lille, en convention avec l'université du droit et de la santé de Lille

▪ **Capacité extrême** (la plus faible et la plus élevée) de ces instituts par promotion

Les capacités de formation par institut varie de 25 à 120 étudiants par promotion, la moyenne se situant à 60.

▪ **Modalités d'agrément des instituts**

L'autorisation est délivrée pour une durée de cinq ans par le président du conseil régional, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé (articles L 4383-3 et R4383-2 du CSP).

2.3 Les textes réglementaires fixant le contenu et la durée de la formation

2.3.1 Dispositions générale - Code de la santé publique

Formation sous double tutelle MESR et santé.

- Article D 4332-2 à D 4332-8 CSP
- Arrêté du 7 avril 1998 relatif aux études préparatoires au diplôme d'Etat de psychomotricien (dernière modification en 2010)
- Arrêté du 30 décembre 1975 relatif aux conditions de fonctionnement et d'agrément des centres de formation au diplôme d'Etat de psychomotricien (modifié notamment par l'arrêté du 19 janvier 2011)

2.3.2 Contenu de la formation

Formation organisée sur trois ans.

Les études préparatoires au diplôme d'Etat de psychomotricien comportent des enseignements théoriques, des enseignements théorico-cliniques, des enseignements pratiques organisés en modules ainsi que des stages :

1° Première année : six modules théoriques : 1. Santé publique, notions élémentaires de pathologie médicale, chirurgicale et de pharmacologie clinique, notions sur la pédagogie et sur le système scolaire et éducatif français ; 2. Anatomie ; 3. Physiologie neuro-musculaire et notions de neurophysiologie ; 4. Psychologie ; 5. Psychiatrie ; 6. Psychomotricité ; un module pratique de psychomotricité, des stages d'information et d'observation.

2° Deuxième année : cinq modules théoriques : 1. Anatomie fonctionnelle, physiologie et physiopathologie ; 2. Pédiatrie ; 3. Psychologie ; 4. Psychiatrie ; 5. Psychomotricité ; 6. Un module théorico-clinique de psychomotricité ; un module pratique de psychomotricité, des stages de psychomotricité.

3° Troisième année : un module théorique : 1. a) Anatomie fonctionnelle ; b) Législation, éthique et déontologie, responsabilité ; c) Psychiatrie ; d) Psychologie ; e) Psychomotricité ; un module théorico-clinique de psychomotricité ; un module pratique de psychomotricité, des stages de psychomotricité.

Nombre d'heures de cours + TD : 2872 Heures

2.3.3 Autorité délivrant le diplôme ou certificat

Préfet de région (article D 4332-2 CSP)

2.4 État d'avancement de la réingénierie

Les référentiels d'activités et de compétences validés en janvier 2011.

Le référentiel de formation n'a pas avancé depuis 2011.

Les psychomotriciens demandent un alignement de leur formation sur celle des orthophonistes, avec un allongement de la formation initiale à Bac +5 (300 ECT).

TECHNICIEN DE LABORATOIRE

1. LES CHIFFRES

1.1 Données démographiques sur la profession au 1^{er} janvier 2013

Source : DREES – répertoire ADELI

Il est à noter que les techniciens de laboratoire ne sont inscrits au répertoire Adeli que depuis 2011. Il n'est donc pas certain que la montée en charge de cette inscription soit totalement réalisée.

	libéral		salarié		Total
	Effectif	%	Effectif	%	
France métropolitaine	3	0%	26 368	100%	26 371
France entière	3	0%	26 755	100%	26 758

La profession de technicien de laboratoire est exclusivement d'exercice salarié.

1.2 Les données sur la formation et les étudiants

1.2.1 Les inscrits au diplôme d'État en 2011

Source : DREES – document de travail « la formation aux professions de santé en 2011 » - Bénédicte Castéran Sacreste – n°178, avril 2013 – Mission

EFFECTIF D'ETUDIANTS EN FORMATION EN 2011

Effectif Total	Année d'étude	Effectif Total		
		Femmes	Hommes	Total
	1ère	129	48	177
	2ème	97	51	148
	3ème	89	31	120
	Total	315	130	445

NIVEAU D'ETUDES DES NOUVEAUX INSCRITS DANS LA FORMATION (en %)

NIVEAU D'ETUDES OU DIPLÔME LE PLUS ELEVE LORS DE L'ACCES A LA FORMATION	Nouveaux inscrits		
	Femmes	Hommes	Total
Cycle d'études primaires ou niveau 6e, 5e, 4e	0,0	0,0	0,0
BEP carrières sanitaires et sociales (niveau ou diplôme)	0,0	0,0	0,0
BEPA services aux personnes	0,0	0,0	0,0
Autres BEP, CAP, BEPC (niveau ou diplôme), ou fin 2nde ou 1ère	0,0	0,0	0,0
Fin Terminale atteint en 2011	0,0	0,0	0,0
Fin Terminale atteint avant 2011	0,0	2,5	0,6
Baccalauréat obtenu en 2011	26,7	35,0	28,8
Baccalauréat obtenu avant 2011	49,2	37,5	46,3
Équivalence Baccalauréat	0,0	2,5	0,6
BTS	0,0	0,0	0,0
DUT	1,7	2,5	1,9
L2 (DEUG DEUST)	0,0	0,0	0,0
L3(Licence)	1,7	0,0	1,3
M1(Maîtrise)	0,8	2,5	1,3
M2 (DESS, DEA)	0,8	0,0	0,6
Doctorat	0,0	0,0	0,0
Non réponse	19,2	17,5	18,8
Total	100	100	100
	120	40	160

SERIE DE BACCALAUREAT DES BACHELIERS EN FORMATION EN 2011 (en %)

Série de baccalauréat	Nouveaux inscrits		Total
	Baccalauréat obtenu en 2011	Baccalauréat obtenu avant 2011	
Série L (A)	0,0	0,0	0,0
Série ES (B)	0,0	1,4	0,6
Série S (C, D, D', E)	54,3	79,7	78,4
Séries STI (F1A, F1E, F2, F3, F4, F9, F10A & B,	0	0	0,6
Série STL (F5, F6, F7, F7')	43,5	10,8	17,2
Série STG (STT, G, H)	0,0	0,0	0,0
Séries STAV (STPA, STAE)	0,0	0,0	0,0
Série SMS (F8)	2,2	8,1	2,9
Série Hôtellerie	0,0	0,0	0,0
Série F11, F11'	0,0	0,0	0,0
Baccalauréat professionnel	0,0	0,0	0,0
Non réponse	0,0	0,0	0,3
Total	100	100	100
	46	74	343

SITUATION PRINCIPALE DES INSCRITS EN 2011 L'ANNÉE PRÉCÉDANT LEUR ENTRÉE EN FORMATION (en %)

Situation principale au cours des douze derniers mois précédent l'entrée en formation	Nouveaux inscrits	Total
Études secondaires (niveau inf. ou égal au bac)	27,5	30,6
Classe préparatoire à l'entrée dans la formation actuelle	10,0	11,5
Première année d'études du 1er cycle des études médicales en faculté de médecine (PCEM1)	15,0	13,9
Études supérieures (hors préparation formation actuelle)	17,5	19,8
Emploi dans le secteur hospitalier	0,6	0,7
Emploi dans un autre secteur	2,5	3,4
Participation à un dispositif de formation prof. Destiné aux jeunes à la recherche d'un emploi ou d'une qualification	0,0	0,0
Chômage	1,3	1,6
Même formation suivie dans un autre établissement	0,0	0,0
Autre formation paramédicale que celle suivie actuellement	1,9	0,9
Inactivité liée à la maladie ou à la maternité	0,6	0,2
Autre cas d'inactivité (éducation d'un enfant, etc.)	3,1	2,5
Non réponse	20,0	15,1
Total	100 160	100 445

ORIGINE SOCIALE DES INSCRITS (en %)		Nouveaux inscrits		Total	
		du père	de la mère	du père	de la mère
Agriculteur exploitant	Agriculteurs	1,9	0,0	2,2	0,9
Artisan Commerçant et assimilé Chef d'entreprise de dix salariés ou plus	Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	11,9	3,1	9,9	3,6
Profession libérale Cadre de la fonction publique Professeur et assimilé Profession information, art, spectacles Cadre administratif et commercial d'entreprise Ingénieur – cadre technique d'entreprise	Cadres et professions intellectuelles du supérieur	16,9	9,4	17,1	8,8
Instituteur et assimilé Profession intermédiaire santé-travail social Clergé, religieux Profession intermédiaire adm.- commerce-entr. Technicien	Professions intermédiaires	13,1	14,4	12,4	13,3

Contremaître, agent de maîtrise					
Employé civil – agent service fonction publique Policier et militaire Employé administratif d’entreprise Employé de commerce Personne service direct aux particuliers	Employés	16,3	37,5	19,8	38,9
Ouvrier qualifié Ouvrier non qualifié Ouvrier agricole	Ouvriers	10,6	2,5	12,8	4,0
Personne n’ayant jamais travaillé	Inactifs	3,1	11,3	2,7	13,5
Non-réponse		26,3	21,9	23,1	17,1
Total		100 160	100 160	100 445	100 445

Les ¾ des nouveaux inscrits en 2011 étaient bacheliers mais pour l’essentiel (plus de 46%) ils avaient obtenu le baccalauréat au moins un an avant leur inscription en formation pour obtenir le DE.

Parmi les bacheliers en formation en 2011, près de 8 sur 10 avait suivi une série S, et plus de 17% une série STL. On note que parmi les nouveaux inscrits ayant obtenu leur baccalauréat l’année de leur inscription, la part des séries STL est nettement plus importante.

Sur la totalité des étudiants en formation en 2011, plus d’un sur trois venait d’études supérieures (pour 14% la première année des études médicales), 30% venait directement des études secondaires, et 11% avait suivi préalablement une classe préparatoire à l’entrée en formation.

La quasi-totalité avait le statut d’étudiant (98%).

La majorité était issue de famille d’employés, viennent ensuite les familles de professions intermédiaires et de cadres et professions intellectuelles supérieures.

Plus d’un étudiant sur trois bénéficie une bourse du conseil régional. Les autres dispositifs d’aide sont très peu mobilisés et plus d’un étudiant sur deux ne bénéficie d’aucune aide financière.

1.2.2 Les inscrits au DUT « génie biologique – analyses biologiques et biochimiques » en 2013

Source : MESR - DGESIP/DGRI - SIES - C1 - Système d’Information sur le suivi de l’étudiant (SISE) universités

La moitié des étudiants provenait d’un IUT et un peu plus d’un quart directement d’un établissement secondaire. Quatre vingt dix pour cent étaient bacheliers et parmi ceux-ci, les ¾ venaient d’une filière scientifique et près d’un quart d’un baccalauréat technique.

Le « premier parent » de plus du quart des étudiants étaient ouvrier ou employé (ouvrier 15%), pour un sur dix il était cadre ou technicien et 7% ingénieur.

2 L'ORGANISATION DE LA FORMATION

La formation des techniciens de laboratoire est partagée entre cinq ministères (santé, MESR, éducation, agriculture et armées) qui régissent dix diplômes donnant accès à la profession de technicien de laboratoire médical, avec un double niveau de sortie DTS et DUT à bac + 2 et diplôme d'État à bac +3 :

- d'un côté, le diplôme d'Etat de technicien de laboratoire médical, organisé sur trois ans,
- de l'autre des diplômes organisés sur deux ans : BTS, DUT et un brevet de technicien supérieur agricole (BTSA)

- **Modalités d'admission** Nombre et « qualité » des lieux de formation

- **BTS et DUT :**

Les admissions dans la formation sont organisées, sous la responsabilité du recteur, par le chef d'établissement, dans le cadre de la procédure d'inscription informatique obligatoire APB (Admission post bac). Elles sont prononcées par ce dernier sur avis d'une commission d'admission qu'il constitue et préside.

- **Diplôme d'État :**

Les admissions sont organisées par chaque institut (regroupement possible) sous contrôle de l'ARS (Art. D4351-11) ; Information par l'institut, après accord du DG d'ARS, des candidats du nombre de places fixées pour les épreuves d'admission au moment de leur inscription.

- **Statuts des instituts**

Les DUT sont préparés dans des instituts universitaires de technologie (IUT), qui sont des instituts internes aux universités ; les BTS sont préparés dans des lycées publics ou privés.

19 IUT préparent de DUT « Analyses biologiques et biochimiques » (ABB) ; 42 lycées préparent au BTS « Bioanalyses et contrôles » ; 29 au BTS « Biotechnologies » et 35 au BTS « Analyses de biologie médicales ».

**STATUT JURIDIQUE DES ETABLISSEMENTS
PREPARANT au DE**

Public	Privé non lucratif	Autre privé	Total
4	1	0	5
80%	20%		

- **Capacité extrême** par promotion :

La taille des instituts préparant au DE est homogène, de 40 à 50 étudiants par promotion.

- **Modalités d'agrément**

Pour les DUT, agrément (habilitation) par le MESR dans le cadre du contrat quadriennal.

Pour les BTS, agrément par le recteur.

Pour les instituts de formation préparant le DE, autorisation délivrée par le président du conseil régional, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé (article L 4383-3 CSP). Il agréé également, selon le même article, les directeurs des instituts de formation, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé. Les articles R 4383-2 et R 4383-4 fixent des conditions nécessaires à la délivrance des autorisations et des agréments. (Voir aussi l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation préparant aux diplômes d'infirmier, infirmier de bloc opératoire, infirmier anesthésiste, puéricultrice, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, manipulateur d'électroradiologie médicale, aide-soignant, auxiliaire de puériculture, ambulancier, technicien de laboratoire d'analyses biomédicales, cadre de santé et aux agréments de leur directeur.)

2.1 Les textes réglementaires fixant le contenu et la durée de la formation

2.1.1 Dispositions générales - Code de la santé publique

Pour le diplôme d'État

Article L 4352-2 du CSP : « Peut exercer la profession de technicien de laboratoire médical et en porter le titre :

1° Une personne titulaire du diplôme d'État de technicien de laboratoire médical ;

2° Une personne titulaire d'un titre de formation dont le programme d'enseignement théorique et clinique est équivalent à celui du diplôme d'État de technicien de laboratoire médical et qui figure sur une liste arrêtée par les ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur. »

2.1.2 Contenu de la formation

BTS : formation en 2 ans (120 crédits européens)

La formation préparant au brevet de technicien supérieur comporte, en application de l'article 7 de la loi d'orientation du 10 juillet 1989 susvisée, des stages de formation organisés sous la responsabilité des établissements de formation (article 4 du décret du 9 mai 1995).

DUT : formation en 2 ans (120 crédits européens)

DE : formation en trois ans dont le contenu devra être fixé par arrêté du ministre chargé de la santé (cf. article D 4352-1 CSP)

2.1.3 Autorité délivrant le diplôme ou certificat

Le brevet de technicien supérieur et le diplôme universitaire de technologie sont des diplômes nationaux de l'enseignement supérieur. Ils sont délivrés par les universités avec contreseing du recteur pour les DUT et par le recteur chancelier, sur proposition du jury pour le BTS (cf décret n° 95- 665 du 9 mai 1995 sur le BTS).

Pour le diplôme d'Etat, préfet de région (articles D 4311-16 et D 4352-1 du CSP).

2.2 État d'avancement de la réingénierie

Les travaux de réingénierie de la formation ont été engagés en 2010, avec un groupe rassemblant les principaux protagonistes (médecins, biologistes, instituts de formations, etc.) ;

Le référentiel d'activité et de compétence a été validé en mars 2012 mais la question de l'unicité du diplôme n'est pas tranchée.

Les professionnels réclament un niveau unique de sortie de la formation à bac + 3.

NOUVELLES PROFESSIONS DES METIERS DE L'APPAREILAGE MEDICALE

1 LES DONNEES DEMOGRAPHIQUES SUR LA PROFESSION AU 1^{ER} JANVIER 2012

Source : Source : DREES : document de travail « les professions de santé au 1^{er} janvier 2012 » - Daniel Sicart – n°168, mars 2012 – Mission

	Libéral ou mixte		Salarié		Total
	Effectif	%	Effectif	%	
Orthoprothésiste	123	14,1	749	85,9	872
Podo-orthésiste	205	40,1	306	59,9	511
Orthopédiste-Orthésiste	559	47,4	621	52,6	1 180
Epithésiste	36	59	25	41	61

Mis à part les orthoprothésistes d'exercice très essentiellement salarié, le mode d'exercice des autres professions est plus équilibré, avec une prédominance de l'exercice salarié pour les podo-orthésistes et les orthopédistes-orthésistes et une prédominance de l'exercice libéral pour les épithésistes.

ANNEXE 2 : BILAN DE L'UNIVERSITARISATION

Niveau global de satisfaction quant à la mise en œuvre du partenariat avec l'université – bilan de l'universitarisation de la formation infirmière fait par la DGOS en 2012

	Conseil régional		ARS		Université		CEFIEC		Syndicats	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Très bon	1	9	1	7	1	11	2	6	0	0
Bon	5	45	9	60	8	89	15	48	0	0
Faible	2	18	3	20	0	0	9	29	1	100
Très faible	1	9	1	7	0	0	3	10	0	0
Pas de réponse	2	18	1	7	0	0	2	6	0	0
Total réponses	11	100	15	100	9	100	31	100	1	100

ANNEXE 3 : PARTICIPATION DE L'UNIVERSITE AUX INSTANCES PEDAGOGIQUES

PARTICIPATION DE L'UNIVERSITE AUX INSTANCES PEDAGOGIQUES

UFR de médecine - santé	Commission pédagogique											Commission d'attribution des ECTS				Intervenants	
	Origine		Composition					Présidence				Présence systématique d'un enseignant-chercheur		Présidence		Procédure d'agrément	
	GCS	Uni.	ARS	Région	IFSI	Uni.	Autres ¹	ARS	Région	Uni.	Autre	Oui	Non	Uni.	IFSI	Oui	Non
Amiens		X	X	X	X	X	X			X			X		X		
Angers	X		X	X	X	X		X				X		X		X	
Brest		X ²	X	X	X	X	X			X		X			X		
Caen		X	X	X	X	X	X			X		X		X		X	
Clermont-Fd		X	X		X	X				X		X		X			X
Dijon		X	X	X	X	X	X			X		X		X		X	
Lille-Catho	GCS-uni.-région		X	X	X	X	X			X		X ³			X	X	
Marseille		X	X	X		X	X			X		X		X	X	X	
Montpellier		X ⁴	X	X	X	X	X			X		X		X	X	X	
Nancy		X	X	X	X	X	X				X ⁵	X		X	X	X	
Nice	GCS-uni.-région		X	X	X	X	X			X		X		X	X	X	
Paris PMC		X					X			X		X		X			X
Paris Sud		X	X		X	X				X		X		X			X ⁶
Poitiers	X		X	X	X	X	X			X			X	X	X	X	
Réunion		X	X	X	X	X	X			X		X		X	X	X	
Saint Etienne		X ⁷					X	X		X		X		X	X	X	
Strasbourg		X	X	X	X	X	X			X		X		X	X	X	
Toulouse	X		X	X	X	X					X ⁸	X		X	X	X	
UPEC		X	X	X	X	X	X			X			X	X	X	X	
Versailles-SQ		X	X	X	X	X	X			X		X		X	X	X	

¹ Administrateur du GCS, représentants des étudiants, des directeurs d'hôpital, des directeurs de soins infirmiers, etc.

² Commission pédagogique commune aux universités de Rennes 1 et Brest

³ Participation conjointe d'un enseignant du public et d'un enseignant du privé

⁴ Commission pédagogique commune aux universités de Montpellier 1 et 2, Nîmes et Perpignan

⁵ Présidence tournante ARS-région-université

⁶ Tous les intervenants sont soit hospitalo-universitaires, soit mono-appartenants enseignant à la faculté de médecine

⁷ Commission pédagogique aux universités de Lyon 1, Saint-Etienne et Grenoble

⁸ Co-présidence ARS-université

ANNEXE 4 :
GRILLES INDICIAIRES DES INFIRMIERES EN
FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE

LES INFIRMIERES EN SOINS GENERAUX ET SPECIALISES DANS LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE

Décret n° 2010-1139 du 29 septembre 2010 portant statut particulier du corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés de la fonction publique hospitalière

Art. 1er. - Le corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés est classé dans la catégorie A mentionnée à l'article 4 de la loi du 9 janvier 1986 susvisée.

Les infirmiers en soins généraux et spécialisés exercent leurs fonctions dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la même loi.

Le corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés comprend des infirmiers en soins généraux, des infirmiers de bloc opératoire, des puéricultrices et des infirmiers anesthésistes. L'accès à ce corps est subordonné à la détention d'un titre de formation ou d'une autorisation d'exercice délivrée par l'autorité compétente.

Art. 2. - Le corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés comprend quatre grades.

Les premier, deuxième et troisième grades comportent chacun onze échelons.

Le quatrième grade comporte sept échelons.

Les infirmiers en soins généraux font carrière dans les premier et deuxième grades.

Les infirmiers de bloc opératoire et les puéricultrices font carrière dans les deuxième et troisième grades.

Les infirmiers anesthésistes font carrière dans les troisième et quatrième grades.

Décret n° 2010-1143 du 29 septembre 2010 relatif au classement indiciaire du corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés de la fonction publique hospitalière

Art. 2. - A compter du 1er juillet 2012, le classement indiciaire applicable aux grades du corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés de la fonction publique hospitalière est fixé ainsi qu'il suit :

Indices bruts :

- premier grade : 370-680 ;
- deuxième grade : 439-700 ;
- troisième grade : 455-740 ;
- quatrième grade : 580-758.

Art. 3. - A compter du 1er juillet 2015, le classement indiciaire applicable aux grades du corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés de la fonction publique hospitalière est fixé ainsi qu'il suit :

Indices bruts :

- premier grade : 379-680 ;
- deuxième grade : 444-730 ;
- troisième grade : 460-766 ;
- quatrième grade : 626-780.

Echelle indiciaire du corps des infirmières en soins généraux et spécialisés

(à compter du 1^{er} juillet 2012 et jusqu'au 30 juin 2015)

Infirmière de soins généraux du 1^{er} grade

Echelon	Indice majoré	Durée moyenne
1	342	1 an
2	355	2 ans
3	379	3 ans
4	399	3 ans
5	423	3 ans
6	456	3 ans
7	487	3 ans
8	505	4 ans
9	524	4 ans
10	548	4 ans
11	566	-

Infirmière de soins généraux du 2^{ème} grade

Infirmière de bloc opératoire du 2^{ème} grade

Puéricultrice du 2nd grade

Echelon	Indice majoré	Durée moyenne
1	387	1 an
2	400	2 ans
3	416	2 ans
4	436	2 ans
5	456	2 ans
6	478	3 ans
7	501	3 ans
8	524	4 ans
9	547	4 ans
10	570	4 ans
11	581	-

Infirmière de bloc opératoire du 3^{ème} grade

Puéricultrice du 3^{ème} grade

Infirmière anesthésiste du 3^{ème} grade

Echelon	Indice majoré	Durée moyenne
1	398	1 an
2	418	2 ans
3	343	2 ans
4	454	2 ans
5	480	2 ans
6	500	2 ans
7	525	3 ans
8	550	4 ans
9	575	4 ans
10	593	4 ans
11	611	4 ans

Infirmière anesthésiste du 4^{ème} grade

Echelon	Indice majoré	Durée moyenne
1	490	2 ans
2	524	3 ans
3	532	3 ans
4	559	3 ans
5	581	4 ans
6	607	4 ans
7	625	-

PIECE JOINTE N°1 :
MODELE DE CONVENTION DE PARTENARIAT

Convention de partenariat relative à l'organisation des formations conduisant à la délivrance du diplôme de ... à et la reconnaissance d'un grade de licence

Entre :

La région.... Représentée par....., et désigné ci-après « la Région »

L'institut de formation, représenté par, et désigné ci-après « »

L'université coordinatrice....., comportant un secteur santé, et les universités....., représentées par leurs présidents respectifs, et désignées ci-après « l'université »

En application du décret n°2010-1123 du 23 septembre 2010 relatif à la délivrance du grade de licence aux titulaires de certains titres ou diplômes relevant du livre III de la quatrième partie du code de la sante publique, le grade de licence est conféré de plein droit aux titulaires de diplômes rénovés, dans le cadre de leur intégration dans l'architecture européenne des études supérieures.

La reconnaissance du grade de licence suppose la signature d'une convention entre le conseil régional, l'institut de formation et l'université pour en place les modalités pratiques de cette coopération.

La présente convention permettra aux étudiants ayant accompli leurs études conformément aux règles régissant l'obtention du diplôme d'Etat à compter de la rentrée de... se voir délivrer, conjointement au diplôme, le de grade de licence à partir de 20...

Les parties à la présente convention sont convenues des dispositions suivantes :

Article 1 : Les principes généraux du partenariat (engagements respectifs des parties)

La région a, en application de l'article L. 4383-5 du code de la sante publique, la charge du fonctionnement et de l'équipement des écoles et instituts de formation paramédicaux. Le conseil régional s'engage à participer au financement de ces formations.

L'institut de formation s'engage à mettre en œuvre les modalités du diplôme telles que décrites dans l'arrêté du ... relatif à

Il s'engage à communiquer à l'université le référentiel de formation... ainsi que son projet pédagogique.

L'université s'engage à mettre en place les enseignements universitaires en association avec l'institut de formation en vue de la reconnaissance, à compter de 20.., du grade de licence à tous les titulaires du diplôme, préparé conformément aux dispositions de l'arrêté du relatif au diplôme ...

Article 2 : Les enseignements universitaires

Le référentiel de formation qui conduit à la délivrance du diplôme et à la reconnaissance du grade de licence requiert la dispensation d'une partie de la formation par des personnels enseignant dans les universités ou désignés par celle-ci conformément aux stipulations de l'article 3 de la présente convention.

Les trois (ou plus ...) domaines du référentiel et de formation suivants nécessitent l'intervention de ces personnels :

- ... ;
- ... ;
- ... ;

Article 3 : Les catégories de personnels enseignant pour le compte de l'université

Les enseignements universitaires sont assurés par des personnels enseignant dans les universités ou des intervenants extérieurs, appartenant notamment aux catégories suivantes :

-des personnels affectés en fonction à l'université : des enseignants-chercheurs ou enseignants du second degré en fonction dans une université, des professeurs des universités-praticiens hospitaliers (PUPH), des maîtres de conférences-praticiens hospitaliers (MCUPH) ou des chefs de clinique assistants (CCA) et des assistants hospitalo-universitaires (AHU),

-des intervenants extérieurs à l'université : des praticiens hospitaliers, des chargés d'enseignement vacataires ou des attachés d'enseignement, recrutés en raison de leurs compétences par l'institut de formation.

Ils doivent, au préalable, avoir été désignés par l'université, selon les modalités déterminées par cette dernière, en concertation avec les instituts de formation.

Article 4 : La participation de l'université aux instances pédagogiques de l'institut (commission d'attribution des crédits, ...) et aux jurys d'examens

Un ou plusieurs représentants de l'université participent, chaque semestre, aux instances pédagogiques de l'institut chargées notamment de se prononcer sur l'attribution des crédits conformément à l'article... de l'arrêté

L'université désigne un enseignant-chercheur pour siéger dans les jurys d'examen de l'institut de formation conformément à l'article 2 du décret du 23 septembre 2010 précité et de l'article ... de l'arrêté

Les notes obtenues dans les unités d'enseignement relevant de la responsabilité de l'université sont intégrées dans les résultats semestriels ou annuels des étudiants.

Article 5 : La validation des acquis de l'expérience et les dispenses de scolarité

Des dispenses de scolarités peuvent être accordées selon les modalités prévues par les dispositions réglementaires régissant la préparation du diplôme de ...

Conformément à l'arrêté du 21 avril 2007 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des instituts paramédicaux, l'université dispose d'une voix délibérative au conseil pédagogique de l'institut, notamment lorsqu'il se prononce sur une demande de reprise des études après interruption ou une dispense de scolarité.

L'université participe aux jurys de validation des acquis prévus par l'arrêté... notamment par la voie d'avis émis par la commission pédagogique prévue à l'article 8 de la présente convention.

Article 6. Accès des étudiants aux œuvres universitaires

Les étudiants régulièrement inscrits dans un institut de formation bénéficient d'une carte d'étudiant délivrée sous le timbre de leur institut. Ils peuvent prendre parallèlement une inscription administrative

auprès de l'université ayant passé une convention avec leur institut. L'inscription à l'université n'entraîne pas le versement de droit de scolarité.

Les étudiants ont, du fait de leur affiliation au régime de sécurité sociale étudiante, vocation à bénéficier de l'ensemble des services offerts par les CROUS conformément à la circulaire interministérielle DHOS/DGESIP/2009/208 du 9 juillet 2009 relative à la situation des étudiants inscrits dans les instituts de formation paramédicaux au regard du bénéfice des prestations des œuvres universitaires :

La possibilité peut être donnée aux étudiants ... sous réserve d'acquiescer une cotisation, d'accéder à certains services universitaires... :

- Documentation (SCD ou SCID),
- Activités physiques et sportives (SUAPS),
- Médecine préventive et promotion de la santé (SUMPPS),
- activités culturelles,
- information et orientation,
- Fonds de solidarité et de développement des initiatives étudiantes (FSDIE).

Afin de permettre l'accès à la documentation électronique de l'ensemble des étudiants, l'institut de formation verse une cotisation annuelle à l'université au prorata du nombre d'étudiants inscrits à l'institut de formation. »

Article 7 : Accès à la mobilité européenne

Les parties à la présente convention s'engagent à prendre conjointement des initiatives de nature à permettre aux étudiants de l'institut de formation de participer à des programmes d'échanges européens (programme Socrates, Erasmus – Leonardo da Vinci).

Titre 2 : SUIVI DU PARTENARIAT

Article 8 : Création d'une commission pédagogique

Il est créé une commission pédagogique chargée d'examiner toutes les questions d'organisation et de contenu de la formation relatives aux unités d'enseignement placées sous la responsabilité des universités. Elle permet notamment la communication de positions et propositions exprimées par les partenaires à la présente convention. Elle émet un avis sur toute demande individuelle de validation des acquis de l'expérience conduisant à la délivrance du diplôme ... et à la reconnaissance du grade de licence (*cf.* article 5 du dernier alinéa de la présente convention).

La commission pédagogique, qui comprend membres, est composée :

- de représentants de l'université ou des universités concernées,
- de représentants des instituts de formation ;
- d'un représentant du Conseil Régional,
- d'un représentant de l'ARS,

Elle est présidée par le président de l'université coordinatrice ou par un représentant désigné par lui. La vice-présidence est assurée par le directeur de l'institut de formation ou son représentant. Elle arrête son règlement intérieur et se réunit au moins deux fois par an, sur convocation de son président.

En cas d'égalité de voix lors d'un vote, la voix du président est prépondérante

Article 9. **Création d'un comité régional de suivi**

Il est créé un comité régional de suivi de la convention, présidé par le Président du Conseil Régional ou son représentant.

Le comité connaît notamment des questions d'organisation des relations entre les partenaires et de financement des équipements pédagogiques et des formations.

Il est composé de deux représentants de la Région, du directeur général de l'ARS ou son représentant, de deux représentants de l'institut de formation, et deux représentants de l'université partie à la convention, dont au moins un représentant de l'université coordonnatrice.

Le comité de suivi se réunit au moins une fois par année civile, à l'initiative de son président, qui en fixe l'ordre du jour après avoir au préalable consulté chacune des entités participantes sur son contenu.

Il est rendu compte des délibérations de ce comité de suivi aux ministres chargés de la santé, de l'enseignement supérieur, et de l'intérieur.

TITRE 3 : EVALUATION

Article 10 : **Evaluation interne**

L'évaluation des enseignements inhérente aux unités d'enseignement (UE) **rattachées aux domaines visés à l'article 2 de la présente convention** se fait en partenariat avec l'université coordonnatrice (élaboration des sujets, grilles de correction).

Les formations conduites au sein de l'institut de formation font l'objet d'un dispositif d'évaluation interne, à la mise en place duquel sont associés les enseignants universitaires intervenant dans les formations

Article 11 : **Evaluation nationale**

Les formations font l'objet d'une évaluation nationale périodique, assurée par l'Agence d'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (AERES), conformément à l'article 3 du décret du 23 septembre 2010 précité. Les résultats de cette évaluation font l'objet d'une publicité auprès des différents partenaires associés dans ces formations.

Titre 4 : MOYENS DEVOLUS AU PARTENARIAT

Article 12 : **Principes généraux du financement du partenariat**

Le coût de fonctionnement ordinaire et le coût de l'investissement pour les formations ... sont pris en charge par la Région, à travers le financement des établissements publics de santé support des instituts de formation ou par voie de subvention aux établissements privés.

« L'Institut de formation ... peut rémunérer ou indemniser directement les intervenants universitaires ou labellisés (sur justification par l'université coordonnatrice). En aucun cas le Conseil régional ne subventionne directement l'université, en application du décret du juin 2005. »

Article 13 : **Modalités de prise en charge de l'intervention de l'université**

Les dépenses liées à l'intervention de l'université (rémunération des intervenants, frais de déplacement) sont imputées sur le budget des instituts de formation.

Les heures d'enseignement universitaire sont facturées en fonction de la nature de l'enseignement et du statut des intervenants (enseignants en fonction à l'université ou désignés par celle-ci).

Pour les enseignants en fonction à l'université (enseignants-chercheurs, enseignants du second degré en fonction dans une université, PUPH, MCUPH ou CCA et AHU), l'université coordinatrice intègre les heures effectuées par ces derniers dans leur service. Le paiement des heures effectuées au-delà du service statutaire est effectué par l'université.

Toute heure assurée par ces personnels fait l'objet d'un remboursement à l'université par l'institut de formation, au tarif normal du cours magistral en vigueur au moment de la réalisation des heures (60,86 euros au 1^{er} septembre 2009), auquel s'ajoute la part patronale de la Retraite Additionnelle de la Fonction Publique. La facture est établie par l'université de l'enseignant et adressée à l'institut de formation concerné.

Pour les intervenants extérieurs à l'université (praticiens hospitaliers, chargés d'enseignement vacataires ou attachés d'enseignement), leur rémunération s'effectue selon leur régime juridique d'appartenance. Elle est assurée directement par l'institut de formation.

Les frais de déplacement, de mission et les frais annexes engagés par les intervenants sont remboursés directement aux intéressés par l'institut de formation, selon les bases réglementaires (arrêtés fixant taux en vigueur et indemnités kilométriques) pour les déplacements effectués en véhicule personnel ou en train.

TITRE V : MESURES D'ACCOMPAGNEMENT DU PARTENARIAT

Article 14 : Développement de la recherche

L'université s'engage à mener une réflexion sur la prise en compte du champ dans la formation et la recherche, dans le secteur de la santé et dans d'autres secteurs de l'activité universitaire.

Article 15 Poursuite des études envisageables

L'université étudie les conditions d'accès des étudiants titulaires du diplôme , délivré avant, à la préparation d'un diplôme national de licence, dans le domaine , avec prise en compte des acquis de formation et des acquis professionnels de ces étudiants.

TITRE VI : DISPOSITIONS DIVERSES

Article 16 : Durée de la convention

La présente convention est conclue pour une durée de 5 ans renouvelable à compter de la date de sa signature.

Article 17. Dénonciation

La présente convention peut être modifiée par les parties signataires, par voie d'avenant, sur proposition d'une des parties signataires, qui doit notifier aux parties sa décision de dénonciation par lettre recommandée, et respecter un préavis de douze mois, le retrait de la convention n'étant effectif qu'au terme de ce délai.

Elle est renouvelée de façon expresse après accord exprimé par les parties six mois avant sa date d'expiration.

Elle peut être dénoncée à tout moment par l'une des parties signataires, qui doit notifier aux autres parties sa décision de dénonciation par lettre recommandée, et respecter un préavis de douze mois, le retrait de la convention n'étant effectif qu'au terme de ce délai.

Article 18 : Règlement amiable

En cas de difficultés liées à l'exécution de la présente convention, les parties s'engagent, avant tout recours contentieux, à résoudre le différend par voie de règlement amiable.

Article 19 : Litige

A défaut de règlement amiable, le tribunal administratif du ressort de l'université coordinatrice sera seul compétent pour connaître du contentieux.

PIECE JOINTE N°2 :
CIRCULAIRE INTERMINISTERIELLE DHOS
DGESIP DU 26 JUIN 2009



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SPORTS

DIRECTION DE L'HOSPITALISATION
ET DE L'ORGANISATION DES SOINS

Sous-direction des ressources humaines
du système de santé

Bureau de la démographie
et des formations initiales (RH1)

Personnes chargées du dossier :

philippe.henault@sante.gouv.fr

eric.sanzalone@sante.gouv.fr

pierre-

benjamin.gracia@sante.gouv.fr

Tel : 01 40 56 54 38

: 01 40 56 56 48

La ministre de la santé et des sports

à

Mesdames et Messieurs les préfets de région
direction régionale des affaires sanitaires et
sociales

à l'attention des conseillers pédagogiques
(pour transmission aux directeurs et directrices
d'instituts de formation aux soins infirmiers)

**MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT
SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE**

DIRECTION GENERALE POUR
L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR
ET L'INSERTION PROFESSIONNELLE

Service de la stratégie de l'enseignement
supérieur et de l'insertion professionnelle

Mission des formations de santé

Paris, le 26 juin 2009

La ministre de l'enseignement supérieur et
de la recherche

à

Mesdames et Messieurs les présidents
d'université

s/c de Mesdames et Messieurs les recteurs
d'académie, chanceliers des universités

CIRCULAIRE INTERMINISTERIELLE N°DHOS/RH1/DGESIP/2009/201 du 26 juin 2009

Réf. :DGESIPA-2009-0274

Objet : Délivrance du grade de licence aux infirmiers diplômés d'Etat. Organisation du
partenariat Conseils régionaux/Universités/IFSI

Date d'application : immédiate

NOR : SASH0916153C

Classement thématique : Professions de santé

A la suite de la vaste concertation qui a associé, de novembre 2008 à mai 2009, l'ensemble
des acteurs concernés (ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche, ministère
de la santé et des sports, conférence des présidents d'université, représentants des
professionnels et des étudiants), la réforme de la formation des infirmiers diplômés d'Etat

(IDE) sera engagée dès la rentrée de septembre 2009 sur la base des nouveaux référentiels profondément remaniés qui ont été adoptés.

Cette formation s'inscrira désormais dans l'architecture européenne des études supérieures et permettra aux étudiants en soins infirmiers qui se seront inscrits en première année à compter de la rentrée 2009 de se voir délivrer, conjointement au diplôme d'Etat, le grade de licence à partir de 2012. Un prochain décret précisera les conditions de délivrance de ce grade.

La dimension universitaire qui caractérisera désormais le cursus de formation des infirmiers se traduira notamment par :

- un renforcement très significatif des savoirs scientifiques, qui favorisera une meilleure adaptation aux évolutions rapides que connaît le métier, facilitera les progressions de carrière et permettra à ceux qui le souhaitent de s'engager dans une poursuite d'études avec de bonnes chances de réussite ;
- la présence d'enseignants chercheurs des universités dans les instances pédagogiques et leur participation aux enseignements scientifiques ainsi qu'aux jurys d'examens ;
- l'évaluation, à échéance régulière, des formations par une autorité administrative indépendante, en l'espèce l'agence d'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (AERES) ;
- la reconnaissance d'un niveau bac + 3 au travers du grade de licence, ouvrant la voie à la poursuite d'études, notamment en master dans un domaine compatible avec le parcours antérieur de l'étudiant ;
- la délivrance de 180 crédits européens (ECTS).

Ce nouveau dispositif appelle la mise en œuvre d'une forte coopération entre les conseils régionaux, qui assurent le financement de la formation des étudiants infirmiers, les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) et les universités. A ce titre, des conventions devront être conclues *au niveau de chaque académie*, pour une durée minimale de cinq ans renouvelable, avant le 30 juin 2010, délai de rigueur, entre :

- la collectivité régionale ;
- des groupements d'IFSI, organisés suivant les modalités définies par ailleurs par circulaire;
- des universités de l'académie, coordonnées par une université disposant d'une composante de formation en santé.

Nous souhaitons appeler votre attention sur l'importance qui s'attache à la passation de ces conventions dans les délais impartis, dans la mesure où elles garantiront la mise en œuvre effective de la réforme engagée, d'une part, constitueront une *condition absolument impérative* pour l'agrément des IFSI par les régions ainsi que pour la délivrance du grade de licence, d'autre part. Vous trouverez en annexe un cadre général de convention qui a été élaboré par le groupe de travail réuni à cet effet. S'il appartient bien entendu aux partenaires de l'adapter au contexte local, chacune des clauses prévues devra être prise en compte. Un soin tout particulier sera porté à celles concernant:

- la participation d'universitaires à la formation et aux jurys d'examens,
- la constitution d'un dossier d'évaluation de chaque formation soumis à échéance régulière, par l'intermédiaire de l'université coordonnatrice, à l'expertise de l'AERES, qui est au cœur du nouveau dispositif,
- les services des universités susceptibles d'être ouverts aux étudiants des IFSI.

Là où des contacts n'ont pas encore été noués entre les partenaires, il importe que des rapprochements interviennent très rapidement, tant pour l'élaboration de ces conventions que pour la préparation, sur le plan pédagogique, de l'année universitaire 2009-2010 qui, beaucoup plus que par le passé, mobilisera la participation d'enseignants chercheurs.

P.J. : cadre général de la convention

Pour la ministre de la santé
et des sports
La directrice de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins

signé

Annie PODEUR

Pour la ministre de l'enseignement
supérieur et de la recherche
Le directeur général pour
l'enseignement supérieur et
l'insertion professionnelle

signé

Patrick HETZEL

Convention de partenariat entre

- **le groupement de coopération sanitaire X, constitué par les établissements de santé a, b, c, ... et réunissant les IFSI d, e, f, ..., représenté par ... et désigné ci-après le groupement ; [le pôle régional regroupant les IFSI relevant de la FEHAP, l'institut régional de formation sanitaire et sociale de la Croix-Rouge représenté par....] ; [l'IFSI privé...représenté par...]**
- **la région Y, représentée par ... et désignée ci-après la région**
- **les universités g, h, i, ..., coordonnées par l'université comportant un secteur santé g, représentées par leurs présidents respectifs et désignées ci-après les universités.**

Dans le cadre de la préparation au diplôme d'Etat d'infirmier, et afin de permettre aux étudiants qui se seront inscrits dans cette formation à compter de la rentrée 2009 de se voir délivrer le grade de licence à compter de la session 2012, les parties à la présente convention sont convenues des dispositions suivantes :

Titre 1 : Préparation au diplôme d'Etat d'infirmier

1. participation des représentants du groupement, des universités, du conseil régional et des étudiants infirmiers à une commission spécialisée relative aux questions pédagogiques.
2. contributions des universités à la formation ; enseignements assurés par des universitaires
3. participation des enseignants-chercheurs des universités aux jurys d'examen
4. évaluation interne : participation des universités aux dispositifs d'évaluation des formations conduits au sein des IFSI et/ou du groupement
5. évaluation nationale : transmission à l'AERES, par l'intermédiaire de l'université coordonnatrice, des dossiers d'évaluation des formations en IFSI, à l'occasion du renouvellement du contrat quadriennal des établissements d'enseignement supérieur de l'académie
6. services des universités susceptibles d'être ouverts aux étudiants des IFSI
7. mobilité européenne des étudiants

Titre 2 : Formations universitaires pouvant concerner le champ des soins infirmiers

1. développement des formations universitaires pouvant concerner le champ des soins infirmiers
2. possibilités de poursuites d'études ouvertes aux infirmiers diplômés d'Etat dans les universités parties à la convention
3. participation des partenaires aux instances consultatives des formations universitaires intéressant le champ des soins infirmiers
4. mise en place, pour les infirmiers diplômés d'Etat auxquels le grade de licence n'a pas été conféré [diplôme d'IDE obtenu avant la réforme], d'une commission pédagogique pour la validation des études, expériences professionnelles ou acquis personnels en vue de l'accès aux différents niveaux de l'enseignement supérieur [mise en œuvre du décret 85-906 du 23 août 1985]

Titre 3 : Moyens

(Groupe de travail DHOS/ARF en cours)

Titre 4 : Dispositions communes

1. durée de la convention : 5 ans renouvelables
2. dispositif de suivi de l'exécution de la convention
3. modalités de modification, renouvellement et dénonciation de la convention

PIECE JOINTE N°3 :
AVIS DU COMITE DE SUIVI
MASTER SUR GRADE VS DIPLOME

Avis du Comité de suivi Master sur Grade vs Diplôme

adopté en séance le 27 janvier 2010

Dans la suite des propositions du rapport¹ rendu en septembre 2008, le Comité a souhaité contribuer à la clarification entre les notions de diplôme et de grade au niveau master. Les textes fondateurs de l'espace européen de l'enseignement supérieur et de la recherche d'une part et du système LMD² d'autre part ont introduit en 2002, en France, une ambiguïté liée à l'utilisation du même terme pour désigner le diplôme national de master et le grade qu'il confère.

Le décret n° 2002-481 du 8 avril 2002 a précisé les rôles respectifs des notions de grades, titres et diplômes.

Les grades fixent les principaux niveaux de référence de l'Espace européen de l'enseignement supérieur.

Les grades (...) sont conférés aux titulaires de diplômes nationaux de l'enseignement supérieur délivrés sous l'autorité de l'Etat selon la réglementation propre à chacun d'eux.

Les diplômes nationaux sanctionnent chaque étape du déroulement des études supérieures dans un domaine de formation particulier mentionné dans l'intitulé du diplôme.

Dans cette architecture, le diplôme national de master confère donc le grade de master. Ce grade est également conféré par d'autres diplômes ou titres et notamment par le titre d'ingénieur. Depuis l'entrée en vigueur de la loi n° 2007-1199 du 10 août 2007 relative aux libertés et responsabilités des universités, le grade de master sanctionne désormais la fin du deuxième cycle universitaire.

Ce cadre très général, et notamment l'articulation entre grade et diplôme, s'il peut se concevoir d'un point de vue théorique, n'a pas trouvé sa pertinence au sein de la communauté universitaire et encore moins au-delà, chez nos partenaires du monde socio-économique. De plus, la préexistence de filières diplômantes nommées master en amont de la réforme LMD (que ce soit le label proposé par la conférence des grandes écoles ou les *master of science*, *MBA*³ délivrés par d'autres écoles), n'a pas contribué à installer sereinement ce nouveau cadre.

Le grade de master fixant un niveau de référence acquis par le biais de différents diplômes, celui-ci devrait pouvoir être défini comme socle commun de savoirs, aptitudes et compétences acquis par des parcours différents. Ce n'est malheureusement pas le cas actuellement et aucun travail n'a été mené pour tenter de définir ce qui justifie qu'un titre d'ingénieur, un diplôme de restaurateur du patrimoine ou un diplôme national de master confèrent identiquement le grade de master.

Par cet avis, le Comité Master souhaite dépasser le constat et proposer une première grille d'analyse. Une analyse plus fine peut être trouvée dans le rapport du comité master sur ce sujet.

La seule référence internationale nous est fournie par le travail réalisé dans le cadre des groupes de travail mis en place dans la démarche de Bologne. A ce titre, les descripteurs de Dublin tentent une formalisation commune des *learning outcomes* qui concerne uniquement les compétences acquises par les diplômés et donc le cursus qui les conduit à ces compétences.

Le comité considère que cette approche est trop restrictive et propose que la notion de grade soit associée non pas seulement à un cursus de formation mais à un ensemble plus large de composantes contribuant à la délivrance de ce grade.

En effet, si l'on admet les deux concepts de diplômes et de grade, on admet qu'il y a plusieurs objectifs de sortie partageant un ensemble de points communs qui définissent le niveau grade. On admet aussi que chaque diplôme peut avoir ses propres conditions initiales. Cependant, on ne peut limiter la délivrance d'un label comme le grade à la seule validation des objectifs de sortie, il est de la responsabilité de l'Etat de valider aussi des éléments interne au système, *i.e.* portant sur la mise en œuvre de la formation conduisant à ce grade.

Afin de définir une approche générale, il est nécessaire de considérer l'ensemble de la problématique comme un dispositif dont les composantes sont

- Le diplômé : ce qu'acquiert l'étudiant, décliné en termes de savoirs, compétences et aptitudes.

1 Bilan et Evolution du cursus de Master, rapport à Mme la Ministre en charge de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, septembre 2008

2 Licence Master Doctorat

3 Master of Business Administration

- L'opérateur : les compétences et aptitudes du ou des établissement(s) ou opérateur(s) à mettre en œuvre un cursus conduisant au grade.
- Le cursus : les moyens de la mise en œuvre du cursus.

1. Le diplômé

Ce premier niveau d'analyse se situe dans les objectifs de sortie et notamment en référence au cadre européen des certifications (niveau 7) ou aux descripteurs de Dublin. Dans ces références, on retrouve un ensemble de notions communes aux diplômes conduisant actuellement au grade de master :

- Lien avec la recherche (qui est détaillé en fin de cet avis)
- Interdisciplinarité : le niveau master, si il induit des maîtrises expertes de certains savoirs, doit aussi permettre d'acquérir des compétences liées à l'appréhension des enjeux de l'interface entre disciplines, source d'innovation.
- Intégration : Le cursus d'ingénieur est le meilleur exemple de la présence de ce concept d'intégration de savoirs et compétences au service de l'exercice d'un métier. Confronté à la complexité des situations professionnelles, la capacité d'intégration est primordiale pour appréhender cette complexité. Le niveau master se différencie ici nettement du niveau Licence par l'exigence que l'on peut avoir.
- Management/responsabilité d'équipes : le niveau master est le niveau de référence pour les cadres et donc vise une fonction complète d'encadrement et d'animation ou une fonction requérant des connaissances et capacités adaptées. Cela induit que le diplômé devra remplir ses fonctions dans des conditions impliquant initiative, décision et responsabilité, pouvant engager la structure qui l'emploie dans la limite de sa délégation.
- International : maîtrise d'une ou deux langues étrangères certifiée en référence au minimum au niveau B2 du cadre européen des langues (Cadre Européen Commun de Référence pour les Langues), sensibilisation au caractère international de son métier et de son champ disciplinaire, pratique de la mobilité internationale.
- Autonomie / adaptabilité : Ce concept est très peu explicité dans les cursus. On peut y associer la capacité à évoluer dans son exercice professionnel soit par choix soit par nécessité. Le diplômé doit avoir développé des capacités d'apprentissage lui permettant de poursuivre sa formation de manière largement autonome.
- Communication : Le diplômé est capable d'intégrer les savoirs, de maîtriser la complexité ainsi que de formuler des opinions à partir d'informations incomplètes ou limitées tout en tenant compte des implications sociales et éthiques liées à l'application de ses connaissances et opinions. Il doit être en outre capable de transmettre des messages à complexité variable en adaptant la forme, les formules choisies et le fond à la cible visée. Les situations de communication en contexte professionnel sont variées et le diplômé doit être en capacité de s'adapter à cette diversité de contextes : restitution de l'état d'avancement d'une action, d'un projet..., transmission de consignes, exposé stratégique, animation de groupe...

Sur la base de ces notions communes, on peut construire les objectifs à atteindre.

2. L'opérateur

L'Etat reste, en France, le garant de la délivrance des diplômes nationaux et des grades. Il est donc normal que celui-ci, lorsqu'il autorise un opérateur à délivrer un diplôme conférant le grade de master, définisse les contraintes qui s'appliquent à cet opérateur, partie intégrante du dispositif que nous évoquons dans cet avis. Ainsi, il paraît indispensable que l'opérateur

- jouisse de l'autonomie pédagogique et scientifique⁴ ;
- mette en œuvre des espaces institutionnels permettant la représentation des usagers, des personnels et de personnalités extérieures ;
- s'appuie sur un personnel enseignant et de recherche dont la qualification est en accord avec les objectifs du dispositif ;

⁴ Décret 2002-482 portant application au système français d'enseignement supérieur de la construction de l'Espace européen de l'enseignement supérieur.

- soit un acteur de l'évolution des savoirs et des connaissances (cf la dernière partie de cet avis) ;
- adopte une démarche qualité sur sa propre démarche pédagogique (incluant notamment l'évaluation des enseignements par les usagers) ;
- soit en contact réel avec les professions visées (académiques, économiques, sociales) ;
- mette en place un dispositif de suivi de cohortes ;
- soit évalué préalablement et périodiquement par une instance reconnue par l'Etat (en s'appuyant notamment sur une démarche interne d'auto-évaluation).

Les exigences pour qu'un opérateur soit jugé apte à mettre en œuvre un cursus conduisant au grade de master sont ensuite à définir plus précisément pour chaque notion.

3. La mise en œuvre du cursus

Troisième volet de cette déclinaison, le cursus doit par les moyens qu'il met en œuvre satisfaire un ensemble de contraintes qui sont bien sûr liées aux objectifs de sortie du dispositif et son inscription dans le cadre de la construction de l'Espace européen de l'enseignement supérieur.

Parmi ces moyens, il est souhaitable que les notions suivantes soient présentes :

- l'insertion en situation métier / mise en situation professionnelle ;
- l'enseignement par projet ;
- la notion de parcours type de formation servant de référence à la progression dans le cursus mais qui peut être adapté pour tenir compte du projet professionnel de l'étudiant ;
- des enseignements faisant appel aux technologies de l'information et de la communication⁵ ;
- la participation de professionnels dont les compétences avérées sont en lien avec les métiers visés ;
- l'organisation en semestres ;
- la mobilité internationale ;
- la déclinaison du cursus en crédits ECTS.

Tout en imposant que les modes d'évaluation soient en accord avec les attendus de la formation, il n'est pas souhaitable d'imposer telle ou telle approche de l'évaluation car la notion de grade recouvre une trop grande diversité de situation.

L'enseignement dans une langue étrangère doit être favorisé, notamment pour le développement de l'accueil international, et l'accompagnement de l'acquisition de compétences dans la maîtrise des langues.

Le cursus définit en termes d'objectifs et de moyens doit dans le contexte du grade de master, être soumis à une évaluation préalable et périodique.

4. La place de la recherche

La présence de la recherche est réaffirmée comme partie intégrante du niveau "grade de master". On la retrouve dans de nombreuses définitions. Il ne s'agit cependant pas de former des chercheurs mais bien de sensibiliser à la démarche de la recherche. En cela, le concept de recherche est souvent mis en lien avec celui d'innovation.

On trouve aussi la recherche mise en avant comme un mode particulier de l'activité professionnelle. C'est le cas pour les études d'architecture, pour le DNM⁶.

Lors de l'installation du système LMD, le Ministère a souhaité privilégier pour le DNM la notion d'adossement à la recherche. Bien que cette notion ait été construite dans le contexte du DNM, on voit bien qu'elle peut aisément être généralisée au grade.

Au niveau du diplômé, celui-ci doit avoir acquis une compétence en regard de la recherche. Cela n'induit pas qu'il doit être un expert de la recherche (hors mis celui dont le projet professionnel est justement la recherche) mais bien qu'il doit avoir été sensibilisé à ce secteur par la connaissance de ses méthodologies, de ses enjeux (dans le secteur disciplinaire ou professionnel dans lequel s'inscrit la formation), de ses acteurs.

⁵ Décret 2002-482 portant application au système français d'enseignement supérieur de la construction de l'Espace européen de l'enseignement supérieur

⁶ Diplôme National de Master

Les compétences acquises en lien avec la recherche doivent être adaptées au projet professionnel notamment lorsque celui-ci induit la préparation d'un doctorat.

Par ailleurs, l'opérateur qui met en œuvre la formation doit être un acteur de l'évolution des savoirs et des connaissances. Cela doit se traduire par une réflexion régulière de l'opérateur sur le lien entre le cursus et l'état des connaissances et des savoirs, idéalement au sein d'un conseil de perfectionnement. Bien sûr, cette capacité d'analyse doit aussi conduire l'opérateur à avoir une démarche active intégrée dans une stratégie d'établissement visant à favoriser les travaux de recherche.

PIECE JOINTE N°4 :
MODELE DE GRADE DE LICENCE

Annexe
Modèle de grade

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche

GRADE DE LICENCE

Vu le code de l'éducation ;

Vu le décret n° 2002-481 du 8 avril 2002 relatif aux grades et titres universitaires et aux diplômes nationaux ;

Vu le décret n° 2010-1123 du 23 septembre 2010 relatif à la délivrance du grade de licence aux titulaires de certains titres ou diplômes relevant du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique ;

Vu la convention du....., signée entre le groupement....., la Région..... et les universités..... et....., coordonnées par l'université.....;

Vu la délibération du jury du.....attribuant le diplôme d'État d'infirmier à (M. ou Mme) Prénom NOM..... né(e) le..... à

Le grade de licence est conféré, au titre de l'année universitaire.....

à (M. ou Mme) Prénom NOM.....

Fait à....., le

Le titulaire

Le recteur d'académie, chancelier des universités

Le président de l'université (coordinatrice)

(ou pour le ministre de l'enseignement supérieur et
de la recherche et par délégation, le vice-recteur de))

N°