

**Rapport pour la commission
permanente du conseil régional**
<%moisCX%>

Présenté par
Jean-Paul Huchon
*Président du conseil régional
d'Île-de-France*

**AVENANT N° 1 A LA CONVENTION DE PARTENARIAT POUR
L'ORGANISATION DES FORMATIONS EN SOINS INFIRMIERS
CONDUISANT A LA COLLATION DU GRADE DE LICENCE**

Sommaire

EXPOSE DES MOTIFS	4
1. Le contexte de la réforme des formations paramédicales	4
2. Les principales modifications du référentiel de formation apportées par la réforme (Diplôme d'Etat des Infirmiers et Infirmières)	5
3. L'objet de la convention de partenariat : l'organisation pédagogique, les partenariats avec l'Université et la gouvernance.....	5
4. En parallèle de la convention : les impacts financiers de la réforme.	7
ANNEXE AU RAPPORT	10
PROJET DE DELIBERATION	12
ANNEXE A LA DELIBERATION	13

EXPOSE DES MOTIFS

L'objet du présent rapport est d'autoriser le Président du Conseil Régional d'Ile de France à signer l'avenant n° 1 de prolongation de la convention de partenariat pour l'organisation des formations en soins infirmiers conduisant à la collation du grade de licence, joint en annexe à la délibération du présent rapport.

1. Le contexte de la réforme des formations paramédicales

Le processus LMD

Cette réforme s'inscrit dans un contexte de généralisation de l'intégration des diplômes nationaux au processus européen dit LMD (licence / master / doctorat) qui permet la reconnaissance mutuelle des diplômes par l'ensemble des pays de l'Union Européenne.

Les accords de Bologne, signés par 29 pays dont la France le 19 juin 1999 jettent les bases d'un espace européen ouvert de l'enseignement supérieur caractérisé par :

- une lisibilité et une harmonisation des systèmes de formation,
- un accès facilité à l'université,
- une mobilité européenne des étudiants et des futurs professionnels.

Le nouveau programme de formation des infirmiers et des infirmières, et, à terme des autres diplômes d'Etat (DE) du ministère de la Santé de niveau III et plus, s'inscrit dans le cadre de ces accords de 1999.

Ainsi, les formations paramédicales obtiendront un grade de licence-master-doctorat (ce qui est différent de l'obtention dudit diplôme), afin de permettre aux diplômés de s'insérer dans un cursus universitaire.

Cette réforme correspond aussi à un besoin de reconnaissance demandé depuis plusieurs années par les professionnels paramédicaux. Elle doit aussi permettre d'améliorer l'attractivité du métier et d'assurer une meilleure fidélisation des professionnels par une revalorisation des emplois et des rémunérations.

Rappel du calendrier de la réforme

La réforme du Diplôme d'Etat (DE) d'infirmier et d'infirmière est fixée par l'arrêté du 31 juillet 2009. Il fixe les conditions d'organisation de la formation en soins infirmiers conduisant à la collation du grade de licence. Les titulaires du Diplôme d'Etat d'Infirmier ont désormais la reconnaissance du grade de licence en parallèle.

Cette réforme a été mise en œuvre à la rentrée de septembre 2009 pour la promotion entrante. Les premiers diplômés avec une reconnaissance du grade de licence sont sortis en juillet 2012.

2. Les principales modifications du référentiel de formation apportées par la réforme (Diplôme d'Etat des Infirmiers et Infirmières)

Ces principales modifications sont déclinées dans le tableau suivant :

Avant	Après
Formation assurée par des formateurs permanents avec ponctuellement des intervenants extérieurs	Une partie d'enseignements théoriques assurés par des universitaires avec une validation par unité d'enseignement et attribution de crédits
Une formation sur 3 ans avec au fur et à mesure des examens théoriques et des mises en situation professionnelle en stage (possibilité de rattrapage) et de redoublement d'année possible	Une formation modulaire avec obligation de valider chaque module. Possibilité de redoublement. Un renforcement des travaux dirigés et en ½ groupe
68 semaines de stages sur 3 ans Stages de 3 mois avec des périodes de stages moins longues	60 semaines de stage avec des périodes de stage plus longues. Evaluation par les tuteurs de stage
	Renforcement du travail de recherche (création de masters...) Introduction de l'anglais et de l'initiation au TIC

3. L'objet de la convention de partenariat : l'organisation pédagogique, les partenariats avec l'Université et la gouvernance

Pour organiser la réforme, le ministère de la Santé et des Sports et le ministère de l'Enseignement supérieur et de la recherche ont émis deux circulaires :

- une circulaire de la DHOS du 26 juin 2009 qui prévoit la mise en place de convention de partenariat (Région/Instituts de formation/Université) et fixe le cadre de cette convention,
- une circulaire de la DHOS du 9 juillet 2009 qui prévoit la possibilité de constitution de regroupement des IFSI en groupement de coopération sanitaire (GCS) pour être partie à la convention de partenariat citée ci-dessus.

Ces textes prévoient que les conventions soient signées fin juin 2010.

La Commission Permanente du Conseil Régional a ainsi délibéré sur un premier conventionnement tripartite Région-Université-IFSI le 8 juillet 2010 (délibération n° CP 10-461), applicable pour la période du 31 juillet 2009 au 31 juillet 2014.

Afin de se laisser un temps pour renégocier les termes de la convention pour la période 2015-2019, sachant que sont proposés à la même Commission Permanente du 18 juin 2014 des critères supplémentaires de financement des surcoûts LMD (au titre des dépenses relatives à la coordination administrative et pédagogique entre l'Université et l'IFSI), un avenant de prolongation de la convention est proposé pour couvrir la période du 1^{er} août 2014 au 31 juillet 2015.

Afin de poursuivre la démarche de partenariat, une nouvelle convention devra être signée pour une application en 2015.

3.1. L'objet de la convention de partenariat : l'organisation pédagogique et les partenariats avec l'Université

La circulaire DHOS du 26 juin 2009 prévoit que la convention fixe l'organisation pédagogique de la réforme, notamment les modalités de partenariat entre les IFSI et les Universités pour que les cours magistraux soient dispensés par des enseignants universitaires, les moyens pédagogiques nécessaires, la participation d'enseignants universitaires aux jurys de diplômes, la labellisation des enseignements dispensés par les IFSI et les poursuites d'études (créations de masters).

La circulaire prévoit également que la convention puisse évoquer les conditions d'accès des étudiants en soins infirmiers aux services universitaires (médecine, documentation, associations de vie étudiante) mais aussi aux prestations et services du CROUS (les étudiants paramédicaux sont de plein droit éligibles à ces prestations mais leur effectivité est amoindrie par une localisation géographique parfois distante des pôles universitaires) et la mobilité européenne.

3.2. La gouvernance

Pour adapter le projet de convention DHOS aux spécificités franciliennes (7 universités et 62 IFSI), un groupe de travail s'est réuni plusieurs fois pour le premier conventionnement 2009-2014 et s'est accordé sur la gouvernance suivante, à deux niveaux :

Au niveau de chaque université coordinatrice ayant un « pôle santé » (7 universités).

Il s'agit à ce niveau d'organiser les partenariats pédagogiques entre l'Université et les IFSI rattachés (plannings de formation, moyens de coordination, désignation des enseignants, participations aux jurys...)

La gouvernance à ce niveau universitaire se traduit par :

- *Une commission de suivi par université coordinatrice* : composées des représentants des signataires, d'un représentant de l'Agence Régionale de Santé et de représentants des étudiants.
- *Une convention de partenariat Région / Université / IFSI.*

En Ile-de-France, sept conventions de partenariat ont été signées avec les sept universités franciliennes à composante santé, le GCS, les instituts hors GCS et la Région.

Au niveau régional

Il s'agit à ce niveau de mutualiser les expériences pédagogiques entre les Universités et les IFSI, d'échanger des informations, notamment sur l'évolution des normes nationales, les dispositifs de la Région (dont les moyens financiers), d'harmoniser les conditions de partenariat entre les IFSI, les Universités et la Région afin de garantir l'égalité d'accès des étudiants franciliens aux services universitaires et du CROUS.

La gouvernance au niveau régional se traduit par :

- *un comité de coordination régional* composé de représentants du comité de suivi de la convention et des représentants des fédérations hospitalières publiques et privées, de l'AP-HP, de la Croix-Rouge, de l'Académie de Paris pour l'IFSI Education nationale du lycée Rabelais, et de représentants des étudiants
- *une convention type régionale unique* qui sert de modèle aux 7 conventions signées au niveau universitaire.

En pratique, le comité régional de coordination s'est réuni les 8 juin 2012 et 5 juillet 2013, et a permis de valoriser les réalisations des groupements IFSI-Université.

La réflexion pour 2014 devra concerner notamment l'utilisation des TIC dans l'enseignement à distance et dans l'apprentissage en simulation.

3.3. Les parties à la convention

7 Universités sont concernées en Ile de France (celles qui ont un pôle santé).

Les IFSI se sont répartis par université en fonction de leur choix (habitudes de partenariat avec les universités et / ou avec les autres IFSI), de la proximité ou de l'accessibilité (tableau joint en annexe au rapport).

La plupart des IFSI publics n'ont pas de personnalité juridique propre car ils sont rattachés à des centres hospitaliers publics ou privés. Ainsi, pour leur permettre de signer les conventions, la circulaire DHOS prévoit que les IFSI soient regroupés en **Groupements de Coopération Sanitaire** (GCS) avec nomination d'un administrateur et sous la responsabilité de l'Agence Régionale de Santé. Ce regroupement est obligatoire et conditionne l'autorisation d'ouverture de la Région.

Les IFSI de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP), de la Croix Rouge et les IFSI autonomes (GIP Théodore Simon, fondation Louise Couvé, lycée Rabelais) sont directement signataires de la Convention, ainsi que les IFSI rattachés à des hôpitaux privés concourant au service public (association constituée sous l'égide de la FEHAP).

4. En parallèle de la convention : les impacts financiers de la réforme.

Du fait de la compétence transférée par la loi de 2004, la Région a la charge du fonctionnement et de l'équipement des IFSI.

La mise en œuvre de la réforme a des impacts sur le fonctionnement des écoles et particulièrement sur le plan financier.

Si la convention rappelle que la Région est concernée au titre des moyens de la réforme, ce sont les normes et les négociations nationales qui fixent les modalités de financement de la réforme.

Le schéma théorique de financement est le suivant : les centres de formation prennent à leur charge les surcoûts (et non pas les Universités), ces surcoûts sont imputés sur la subvention régionale, et l'Etat compense à la Région en augmentant progressivement son droit à compensation.

4.1. Les surcoûts liés au nouveau référentiel de formation

La réforme crée des modifications du référentiel qui engendre des surcoûts financiers mais aussi des économies éventuelles.

Les économies possibles sont liées à la diminution de la durée de la formation (3 mois de formation et environ 500 h de formation en moins, d'où notamment une baisse de la durée des stages et donc des indemnités de stages).

Les surcoûts concernent les dépenses suivantes :

- les enseignements universitaires : intervention des universitaires pour les coûts magistraux (tarifs universitaires fixés au niveau national supérieurs à ceux des intervenants permanents des IFSI), augmentation du nombre d'heures de formation pour les intervenants en IFSI (accompagnement plus individualisé et des travaux en petit groupe),
- la mise en place de formations en anglais et aux TIC,
- la coordination pédagogique et administrative,
- le suivi pédagogique à travers le portfolio notamment,
- la location liée au LMD,
- les amortissements de matériel en lien avec la réforme,
- l'équipement (matériel informatique et visioconférence), sachant que beaucoup de cours devraient être dispensés via la visioconférence car l'accueil des étudiants en soins infirmiers représenterait un doublement des effectifs des universités de médecine qui ne disposent donc pas des locaux pour les accueillir.

4.2. L'évaluation des surcoûts et le droit à compensation

Face aux remontées des Régions via l'Association des Régions de France (ARF), l'Etat s'est engagé, au cours de la séance de la CCEC du 2 décembre 2009, à compenser les charges nouvelles nettes obligatoires résultant pour les Régions de cette réforme modifiant les conditions d'exercice d'une compétence transférée, en application de l'article L.1614-2 du CGCT, et a présenté à la Commission une méthode d'évaluation des charges à compenser, favorablement accueillie.

Selon cette méthode initiale, la comparaison du coût de cette formation tel qu'il résulte de l'ancien référentiel et du coût issu du nouveau référentiel a porté sur quatre postes principaux (enseignement théorique, stages, suivi pédagogique et équipements) et a été échelonnée sur les trois années du cursus infirmier pour tenir compte de la réalité de la répartition des heures d'enseignement théorique et des semaines de stages sur les trois ans.

Par ailleurs, l'Etat avait donné son accord afin que ce modèle d'évaluation des charges puisse être éprouvé à l'aune des coûts effectivement supportés par les Régions à l'issue de la mise en œuvre complète de cette réforme.

Dès lors, une méthode ajustée a été proposée au regard des conclusions de la mission d'inspection diligentée en 2010 sur l'évaluation des charges résultant de la réforme de la formation des ambulanciers et des résultats de l'enquête conduite par la DGOS dans le courant du 1^{er} semestre 2012 auprès des IFSI.

Ainsi, les résultats de l'enquête ont mis en évidence que certaines charges n'avaient pas été correctement évaluées dans le cadre de la méthode initiale ou avaient été omises. Ces ajustements portent en particulier sur l'évaluation des charges résultant de la coordination pédagogique et administrative, non prises en compte dans la méthode initiale.

Lors de la Commission consultative d'évaluation des charges du 12 décembre 2012, les Régions ont validé la compensation définitive de 13,843 M€ proposée au niveau national. Pour la Région Ile-de-France, le montant en base de la compensation à compter de 2013 s'élève à 2,886 M€ par an.

Le groupe « moyens » a été réactivé le 16 janvier 2014 pour que les critères définis répondent toujours aux démarches pédagogiques mises en place entre les écoles et les universités.

Ainsi, il est important de noter que la convention-type de partenariat prévoit les principes généraux relatifs aux moyens financiers de cette réforme, les modalités pratiques budgétaires et

la définition de critères précis de financement étant ensuite négociées entre les partenaires annuellement.

Le présent rapport vise à prolonger la convention-type régionale de partenariat relative à la mise en place de la réforme de la formation d'infirmier jusqu'au 31 juillet 2015, permettant aux parties prenantes de négocier au mieux la prochaine convention de partenariat.

Je vous prie de bien vouloir en délibérer.

**Le président du conseil régional
d'Ile-de-France**

JEAN-PAUL HUCHON

ANNEXE AU RAPPORT

PARTENARIAT IFSI / UNIVERSITES

Universités	Instituts de formation en soins infirmiers
Université Paris Descartes (Paris V)	IFSI Cochin IFSI Lycée Rabelais IFSI Hôpitaux de Saint Maurice IFSI Virginie Olivier Sainte Anne IFSI Saint Joseph IFSI Fondation des Diaconesses de Reuilly
Université Pierre et Marie Curie (Paris VI)	IFSI Charles Foix, Ivry IFSI Pitié-Salpêtrière (F) IFSI Saint-Antoine IFSI Tenon IFSI Nanterre IFSI Villeneuve Saint Georges IFSI CRF Paris IFSI CRF Mantes la Jolie IFSI Léonie Chaptal, Sarcelles IFSI Franco Britannique, Levallois IFSI Stell, Rueil Malmaison(F) IFSI Croix Saint Simon, Montreuil
Université Paris Diderot (Paris VII)	IFSI Bichat IFSI Lycée René Auffray, Clichy IFSI Louis Mourier, Colombes (F) IFSI St-Louis (F) IFSI Argenteuil IFSI Beaumont/ Oise IFSI Eaubonne (F) IFSI Gonesse IFSI Moisselles (S+ F) IFSI Pontoise
Université Versailles/ Saint-Quentin en Yvelines	IFSI Ambroise Paré, Boulogne IFSI Raymond Poincaré, Garches (F) IFSI Meulan les Mureaux IFSI Poissy Saint Germain IFSI Rambouillet IFSI Versailles IFSI MGEN La Verrière IFSI Foch, Suresnes
Université Paris Sud	IFSI Antoine Bécclère, Clamart IFSI Kremlin Bicêtre, IFSI Paul Brousse, Villejuif IFSI Paul Guiraud, Villejuif IFSI Barthélémy .Durand, Etampes IFSI Longjumeau IFSI Orsay IFSI Perray Vacluse IFSI Sud Francilien
Université Paris Est Créteil - Val-de-Marne	IFSI Emile Roux, Limeil Brevannes (F) IFSI Henri Mondor, Créteil IFSI Séraphine de Senlis - Les Murets La Queue en Brie IFSI Coulommiers IFSI Fontainebleau (F) IFSI Serris IFSI Meaux IFSI Melun IFSI Montereau IFSI Provins
Université Paris Nord XIII	IFSI Avicenne, Bobigny (F) IFSI Jean Verdier, Bondy IFSI Théodore Simon, Neuilly/ Marne IFSI R. Ballanger, Aulnay/Bois IFSI Delafontaine, Saint Denis IFSI Ville Evrard, Neuilly/Marne IFSI Louise Couvé, Aubervilliers(F)

Légende : Statut

Bleu : AP HP

Vert : FHF

Rouge : CRF

Orange : FEHAP

Noir : autre

PROJET DE DELIBERATION**DU**

Avenant n° 1 à la convention de partenariat pour l'organisation des formations en soins infirmiers conduisant à la collation du grade de licence

LA COMMISSION PERMANENTE DU CONSEIL REGIONAL D'ILE-DE-FRANCE

- VU** Le Code Général des Collectivités Territoriales
- VU** Le Code de l'Education
- VU** Le Code du Travail
- VU** Le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L 4383-1 et suivants, et R 6145-28 et suivants, L 4151-7 et les articles D 451-18, D 4383-1 et suivants, R 6145-28 et suivants ;
- VU** Le Décret n° 2005-723 du 29 juin 2005 relatif au régime budgétaire des écoles et instituts de formation de certains professionnels de santé relevant d'établissements publics de santé et modifiant le code de la santé publique,
- VU** Le Décret n° 85-906 du 23 août 1985 fixant les conditions de validations des études, des expériences professionnelles ou acquis personnels en vue de l'accès aux différents niveaux de l'Enseignement supérieur,
- VU** L'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier,
- VU** La délibération n° CR 10-10 du 16 avril 2010 relative aux délégations d'attributions du Conseil régional à sa Commission permanente ;
- VU** La délibération n° CR 103-11 du 17 novembre 2011 relative à la mise en place de conventions d'objectifs et de moyens pour les centres de formation en travail social, paramédicaux et de sages-femmes ;
- VU** La délibération n° CP 10-461 du 8 juillet 2010 relative à la convention de partenariat pour l'organisation des formations en soins infirmiers conduisant à la collation du grade de licence ;
- VU** Le rapport <numCX%> présenté par monsieur le président du conseil régional d'Ile-de-France
- VU** L'avis de la commission de l'action sociale, des formations sanitaires et sociales, de la santé et du handicap ;
- VU** L'avis de la commission de la formation professionnelle, de l'apprentissage et de l'alternance.

APRES EN AVOIR DELIBERE

Article unique :

Autorise le Président du Conseil régional d'Ile de France à signer l'avenant n° 1 à la convention de partenariat pour l'organisation des formations en soins infirmiers conduisant à la collation du grade de licence, tel que présenté en annexe à la délibération.

**Le président du conseil régional
d'Ile-de-France**

JEAN-PAUL HUCHON

ANNEXE A LA DELIBERATION

AVENANT N° 1 A LA CONVENTION DE PARTENARIAT**relative à l'organisation des formations conduisant à la délivrance du diplôme d'Etat d'infirmier en vue de la collation d'un grade de licence****Entre :**

La Région Ile-de-France représentée par son Président, -----, et désignée ci-après « la Région »,

Le groupement de coopération sanitaire réunissant les établissements publics de santé supports des Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) publics.....et les IFSI associés, représenté par son administrateur, ...;

L'association d'IFSI de la FEHAP d'Ile-de-France réunissant les établissements privés supports des IFSI privés, représentée par..... ;

L'Institut Régional de Formation Sanitaire et Social de la Croix Rouge, représentant les IFSI, représenté par..... ;

L'Assistance Publique / Hôpitaux de Paris, représentée par

Les centres de formation ayant la personnalité morale....., représentés par

L'université coordonnatrice, comportant un secteur santé, représentée par ..., et éventuellement les universités....., représentées par leurs présidents respectifs, et désignées ci-après « les universités » ;

Ensemble dénommés « Les Parties »

VU le Code de la santé publique,

VU le Code général des collectivités territoriales,

VU le Code de l'éducation,

VU le Code du travail,

VU la Loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, et notamment son article 73,

VU le Décret n° 85-906 du 23 août 1985 fixant les conditions de validations des études, des expériences professionnelles ou acquis personnels en vue de l'accès aux différents niveaux de l'Enseignement supérieur,

VU le Décret n° 2005-723 du 29 juin 2005 relatif au régime budgétaire des écoles et instituts de formation de certains professionnels de santé relevant d'établissements publics de santé et modifiant le code de la santé publique,

VU l'Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux,

VU l'Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier,

VU la Délibération du Conseil régional N° CR 103-11 en date du 17 novembre 2011,

- VU** la Délibération de la Commission Permanente du Conseil Régional N° CP 10-461 en date du 8 juillet 2010,
VU la Délibération de la Commission Permanente du Conseil Régional N° CP 14-xxx en date du 18 juin 2014.

APRES AVOIR RAPPELE :

Les Parties ont conventionné pour la période allant du 31 juillet 2009 au 31 juillet 2014. Afin de renégocier au mieux les termes de la convention pour la période 2015-2019, un avenant n° 1 de prolongation de la convention est proposé pour couvrir la période allant du 1^{er} août 2014 au 31 juillet 2015.

En outre, la contrainte fixée par l'article 1 de la convention relative à la tenue au moins deux fois par an de la commission de suivi pédagogique apparait trop stricte dans les faits. Il est donc proposé que sa tenue ait lieu au moins une fois par an.

C'est l'objet du présent avenant.

SONT CONVENUS DE CE QUI SUIT :

ARTICLE 1 :

La convention est prolongée jusqu'au 31 juillet 2015.

ARTICLE 2 :

La commission de suivi pédagogique se réunit au moins une fois par an.

ARTICLE 3 :

Toutes les autres stipulations de la convention n° XXX demeurent inchangées.

Fait à , le en XXX exemplaires