



COMPTE RENDU REUNION GROUPE DE TRAVAIL AU MESR LE 06 / 06 / 2011
ET INTERSYNDICALE AU MINISTERE DE LA SANTE LE 07 / 06 / 2011

Le 6 juin, réunion au Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche

La réunion de travail est présidée par F Coureau, conseiller scientifique et de la formation auprès du Directeur Général pour l'Enseignement Supérieur et l'Insertion Professionnelle (DGESIP) au Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche (MESR).

La première partie de la réunion sera consacrée à la finalisation de la fiche de présentation destinée à chaque opérateur (école), sorte de carte d'identité qui permettra à l'Agence d'Evaluation pour la Recherche et l'Enseignement Supérieur et de la Recherche (AERES) de conventionner chaque école en vue de délivrer un DEIA au grade de Master. Cette fiche doit notamment mentionner le nombre et le type de publications des formateurs permanents IADE, des enseignants chercheurs universitaires et des autres intervenants. Elle doit aussi préciser la nature des sites de stages d'enseignement clinique. Envoyée en juin aux écoles et rendue pour septembre 2011, elle serait d'abord une auto évaluation, une sorte d'état des lieux pour permettre à l'AERES d'émettre un avis, et ensuite de suivre les réajustements et les perspectives d'évolutions envisagées. Ce document permettrait de présenter pour avis à l'AERES l'ensemble des écoles d'une manière globale. L'idée n'est pas, selon le MESR, de démontrer l'hétérogénéité de fait mais de donner à l'AERES une photographie la plus objective possible de la situation actuelle, étant exclue l'éventuelle sortie du processus de telle ou telle école qui apparaîtrait en dessous des exigences.

Nous souhaitons laisser ouverte la problématique concernant le niveau de formation des cadres permanents des écoles et notamment l'obligation de détenir à terme un master, condition qui rendrait très difficile l'accès à ces postes de cadres formateurs.

Le MESR précise bien qu'il n'y a aucune demande de sa part, pour que les formateurs permanents soient détenteurs d'un grade Master pour enseigner. Le ministère de la santé approuve également. C'est le statut de cadre formateur qui est reconnu dans la FPH et il convient tout à fait au MESR, rien de plus ne sera demandé pour exercer en école.

Toute demande de masterisation des cadres formateurs pour enseigner en école d'IADE est donc une demande qui émane de l'extérieur des ministères et surtout pas de SUD Santé ou de la CGT.

La seconde partie de cette ½ journée consistera en la poursuite de l'élaboration d'une proposition d'arrêté de formation d'IADE prenant en compte la nouvelle gouvernance des écoles et la place de l'université (Direction, admission, enseignement, scolarité, attribution du DEIA, fonctionnement des écoles).

Une réunion de travail technique, dans laquelle nous n'avons absolument pas avancé en ce qui concerne les unités d'enseignement ...

Au final, pas de finalisation du travail avant la fin 2011.

L'heure n'est plus à la précipitation, et la réflexion continue, car on entrevoit clairement maintenant que la mise en place se fera au prix de modifications fondamentales de l'enseignement, à l'instar de ce qui se passe dans les IFSI, notamment avec la connotation recherche qui revient de manière récurrente dans les débats. Il ne s'agit surtout pas de mettre nos futurs collègues dans une situation de formation intenable et qui ne respecterait pas les objectifs initiaux d'une formation professionnalisante qui s'adresse à des IDE en formation professionnelle continue.

Plus le travail avance, et plus nous mesurons les enjeux professionnels mis à mal par une inflation de cours magistraux dont l'intérêt professionnel est parfois difficile à percevoir au détriment du nombre d'heures d'enseignement clinique par exemple ...

Nous ne sacrifierons pas la compétence professionnelle et la sécurité du patient à l'universitarisation des études menant au DEIA.

Nous ne laisserons pas la porte d'entrée des écoles se refermer devant nos collègues par un niveau de formation rendu rédhibitoire et inaccessible et par un déséquilibre dans la balance entre l'enseignement théorique et l'enseignement clinique sur le terrain.

Le prochain rendez-vous est pris pour le 13 septembre (si un local pour travailler est disponible) nous y garderons l'esprit qui est le notre depuis le début de ses travaux, conscients des nécessaires évolutions et adaptations de notre diplôme, mais attachés au cœur du métier malgré tout, et en ce sens vigilants à tout ce qui nous semblera relever de la surenchère dont nous mesurons qu'elle ne vient pas forcément des ministères.

Nous nous efforcerons aussi malgré le contexte très technique des débats de replacer le patient et sa prise en charge anesthésique au centre de nos préoccupations et ceci quitte à freiner les élans de certains ...

Le 7 juin, rendez-vous au Ministère de la Santé

Il s'agit là d'un rendez-vous établi à la suite du courrier adressé le 27 janvier 2011 par l'intersyndicale au ministre X.Bertrand.

Nous vous livrons quelques extraits « bruts » des propos tenus par Mme Lenoir-Salfati, du ministère de la santé, représentant la Direction Générale de l'Organisation des Soins (DGOS). Les représentants des universités également présents dont F. Couraud, D. Deloche, ainsi que la Conférence des Présidents d'Université (CPU) représentée par L.Vaillant.

...Au fil des réunions de travail, l'ampleur de la tâche s'est avérée plus conséquente que prévue, ce qui explique que le projet ne pourra pas être finalisé avant la fin 2011 et sa mise en place au mieux pour la rentrée 2012...

L'élargissement à l'ensemble du « stock » t de l'accès au grade master par le DEIA ne pourra se faire que dans un second temps, après la réingénierie du DEIA ...

Toute revendication statutaire ou salariale est indépendante du grade Master...

Le Master est un niveau d'études qui conduit à un exercice, il s'inscrit dans une logique propre de formation ...

Le Master n'est pas une condition « sine qua non » pour enseigner. Dans une formation professionnalisante, l'expertise professionnelle reconnue suffit et le Master ne sera absolument pas exigé...

Attentions aux fantasmes concernant le master et son indispensabilité pour exercer chez certains formateurs...

Attention aux confusions entre le corps, le grade et l'emploi dans la Fonction Publique Hospitalière (FPH) et le Master qui est toujours **un parcours personnel** ...

Concernant la loi HPST et la remise en cause de l'exclusivité d'exercice à travers les coopérations inter professionnelles, il n'existerait pas de protocole d'anesthésie et de chirurgie dans le cadre de l'article 51 ...

L'article 51 ne touche pas au décret d'actes, la DGOS se dit très attentive à la sécurité des patients.

L'homogénéité d'une profession est garantie par le DE, le décret de compétences, le salaire et le statut. C'est valable aussi pour l'ensemble des métiers de la filière soignante. Il n'existe pas de possibilité de reconnaissance automatique du « stock », que ce soit au niveau licence pour les IDE, ou au niveau master pour les IADE...

Master, salaire et bac+5 sont 3 notions indépendantes les unes des autres...

Le Master est un diplôme individuel, **une démarche et un choix individuel**. Pour le stock, l'IADE volontaire ne devra pas passer d'examen, mais se présenter devant un jury dans le cadre d'une Validation des Acquis de l'Expérience(VAE)...

Avec ou sans master, un IADE aura les mêmes droits d'exercice, le même statut et le même salaire dans la FPH...

Le travail reste à faire entre le MESR et la DGOS pour déterminer le processus opératoire qui permettra aux IADE qui le demandent d'accéder au grade master avec un DEIA antérieur à 2014...Concernant la charge financière que cela représente, il n'y a pas de chiffre ni de budget avancé ...

En conclusion

Les premières promos à compter de 2012 feraient l'objet d'un suivi rigoureux pour déceler les difficultés et envisager des solutions compte tenu des difficultés majeures que subissent actuellement les étudiants en IFSI dans le cadre de la réforme LMD dans la formation IDE...

Droits d'exercice, statuts, salaires, ce sera idem pour tous, avec ou sans master.

Concernant l'encadrement, pas de distinction, pas d'obstacles à l'exercice, le décret de compétences est le même pour tous.

L'accès au master se fera dans le cadre d'une démarche individuelle par VAE et dépôt de dossier à l'université

Notre analyse au point où en sont les choses.

Dans la FPH, la reconnaissance salariale d'une profession n'a rien à voir avec l'adossement du Diplôme d'Etat à un éventuel grade universitaire, licence ou master.

La masterisation du DEIA ne va pas apporter de revalorisation salariale aux IADE, c'est une certitude, contrairement à la logique qui nous avait été avancée pendant le

mouvement faisant de cette reconnaissance « master » le passage obligé pour une revalorisation indiciaire

D'autre part, nous ne voulons pas remettre en question la compétence professionnelle et la sécurité du patient à travers l'universitarisation des études et les modifications qui en découlent (réduction de durée et du nombre de stages, cours magistraux à outrance et orientation recherche universitaire omniprésente).

Nos études IADE se déroulant dans le cadre de la promotion professionnelle, une telle réforme pénalisera inévitablement les étudiants, comme elle pénalise déjà aujourd'hui les étudiants IDE en IFSI (cessions de rattrapage, redoublements, abandons, ...).

A la réflexion, il nous semble plus adapté de vivre la masterisation comme une possibilité et non une obligation. Clairement, évitons une refonte de notre formation qui modifierait le profil même des professionnels ainsi formés, sans pour autant fermer la porte à une universitarisation qui peut intéresser certains, revêtant de fait un caractère individuel. Recherchons la masterisation en bonne intelligence en quelque sorte.

La situation des hôpitaux et de l'anesthésie ne peut pas se permettre de supporter une crise de la formation des IADE compte tenu des enjeux de santé en France et des problèmes démographiques qui s'annoncent dans la spécialité. Et quoi qu'en dise la DGOS qui se veut rassurante, les différents rapports (Y.Berlant, L.Henart, ...) qui fleurissent régulièrement au ministère de la santé nous incitent à la plus grande méfiance.

Il n'est pas trop tard pour réviser son jugement concernant les conséquences d'une masterisation telle qu'elle se dessine aujourd'hui. De notre côté, notre opinion du début ne fait que se confirmer au fil des réunions au MESR, à la lumière duquel, le travail du groupe n'aura pas été inutile.

A l'évidence, la reconnaissance salariale ne nécessite pas de LMD, nous nous sommes fait berné.

Nous sommes plus que dubitatifs sur l'intérêt de cette réforme pour les professionnels infirmiers et spécialisés.

Un master, pour quoi faire, et surtout à quel prix?

Sur le plan professionnel la DGOS n'y voit aucun intérêt, pas plus que le MESR ou la CPU. Ils nous rejoignent entièrement dans notre raisonnement et nos conclusions, notamment sur le risque de mise à mal de notre formation actuelle.

L'accès au grade master est une démarche individuelle de recherche universitaire qui doit être accessible **pour tous** les IADE, par la VAE qui semble être la seule solution envisageable à ce jour, en sachant qu'il y n'y a aucun moyen financier mis à disposition.

L'accès au grade master ne doit pas se faire par une customisation universitaire de notre formation et de notre DEIA. De cela, nous en sommes plus que jamais persuadés.

Nous refusons d'y sacrifier notre expertise professionnelle et la sécurité du patient.

Olivier YOUINOU et Jérôme GUY, IADE, SUD Santé
Bruno FRANCESCHI, IADE, UFMICT CGT