



ÉTATS GÉNÉRAUX DE LA FORMATION ET DE LA RECHERCHE MÉDICALES

Pôle des Formations et de Recherche en Santé
CAEN • 30/11 & 01/12



L'universitarisation des formations paramédicales

**Les principales préconisations du
rapport conjoint IGAS-IGAENR**

Démocratiser l'accès aux formations paramédicales

- Pour les formations à bac +3 (infirmières, manipulateurs radio, etc.) :
 - accès *via* Parcoursup avec sélection des élèves par les instituts de formation sur dossier et entretien individuel.
- Pour les formations à bac +5 (masseurs-kinésithérapeutes, psychomotriciens, etc.) :
 - accès *via* Parcoursup à une première année universitaire (PACES, STAPS, bio, SVT, psychologie, etc.) dont la réussite conditionnerait la poursuite d'études.

Reconnaître un statut d'étudiant plein aux élèves des formations paramédicales

- Inscription des étudiants des formations paramédicales directement à l'université dans APOGEE ou équivalent.
- Accès à tous les services de l'université (bibliothèque universitaire, espace numérique de travail, sport scolaire, médecine de prévention, etc.).
- Habilitation des universités à délivrer aux étudiants des diplômes d'État qui sont actuellement de la compétence des directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS) en application du code de la santé publique. Ces diplômes deviendraient des diplômes nationaux de l'enseignement supérieur inscrit au code de l'éducation et vaudraient autorisation d'exercice.

Simplifier et clarifier le financement des formations paramédicales

- **Création de budgets annexes au sein des universités retraçant l'activité de formation paramédicale financée directement par les régions.**
- **Paiement direct par les étudiants des droits d'inscription à l'université sans passer par les instituts de formation avec application des droits d'inscription fixés par le MESRI (184 € pour une licence et 256 € pour un master).**
- **Financement par les régions des formations déjà implantées à l'université (masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens, orthophonistes, orthoptistes, etc.) avec actualisation des droits à compensation.**
- **Création d'une structure du type GCS-IFSI mutualisant les financements régionaux, et budgets, dont l'université serait membre.**

Achever la réingénierie des formations paramédicales

- **Intégration des formations paramédicales dans le schéma LMD.**
- **Achèvement de la réingénierie des formations infirmières (IBODE et puéricultrices) sur le modèle des IADE.**
- **Réingénierie des formations aux métiers de la rééducation de niveau bac+5 (psychomotriciens) sur le modèle des masseurs-kinésithérapeutes (une année universitaire + quatre années de formation en institut).**
- **Maintien du statut des formations déjà à l'université (orthophonie et orthoptie).**
- **Mutualisation entre universités d'une même région du contenu des formations assurées ou pilotées par l'université.**

Redéfinir la gouvernance des formations paramédicales

- **Redéfinition de la gouvernance des instituts de formation en tenant compte de la mise en place des GHT et de l'universitarisation des formations paramédicales.**
- **Affirmation de la place qui revient à l'université dans les différentes instances des instituts de formation, notamment en matière disciplinaire.**
- **Compétence de la structure qui recueillerait les financements régionaux, et dans laquelle siégerait l'université, pour coordonner au plan pédagogique les différents instituts de formation.**

Mettre en place une véritable politique d'évaluation des formations paramédicales

- Évaluation par le Haut conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (Hcéres) de toutes les formations paramédicales sur le modèle de ce qui est actuellement prévu pour les seules formations infirmières mais n'a toujours pas été mis en œuvre.
- Mise en place d'un système d'accréditation par l'Etat (DGESIP) des formations paramédicales, celles-ci conduisant de manière automatique à la reconnaissance du grade de licence ou de master correspondant au niveau d'études (nombre d'années de formation et ECTS).
- Élaboration d'un système de conventionnement fiable entre les universités et les instituts de formation privés avec possibilité réelle de leur retirer leur accréditation en cas de problème grave.

Créer à terme un corps de personnel enseignant biappartenant

- Ouverture de la possibilité, pour les étudiants qui le souhaitent, de suivre durant leur formation de niveau master des unités d'enseignement (UE) complémentaires de recherche qui permettront la délivrance d'un master 2 ou d'un master 1 suivi d'un master 2 (si le modèle retenu est identique au modèle actuel des formations médicales) leur donnant la possibilité de s'inscrire en école doctorale.
- Création à terme d'une section du CNU santé permettant une qualification comme maître de conférence donnant accès à un corps de personnel enseignant hospitalo-universitaire biappartenant.
- Poursuite du processus engagé avec l'habilitation à diriger les recherches (HDR) pour permettre l'accès à un corps de professeurs des universités biappartenants.



Merci de votre attention