



Dossier de presse



# L'universitarisation des formations en santé



Mercredi 14 Mars 2018



#FORMATIONSANTÉ



MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE  
DE L'ENSEIGNEMENT  
SUPÉRIEUR,  
DE LA RECHERCHE  
ET DE L'INNOVATION



# édito

**Les professionnels de santé représentent 1,9 millions de personnes, soit 7 % des actifs** et tiennent un rôle essentiel dans une société solidaire. **La qualité de leur formation est un enjeu pour le système de santé de demain** qui doit s'adapter aux évolutions épidémiologiques, aux souhaits de chacun d'être davantage soigné en ambulatoire, et à l'exigence d'une meilleure prévention. Les évolutions doivent être conduites avec le triple souci que notre système de santé dispose des compétences nécessaires, que notre recherche nous apporte les connaissances permettant son évolution et que les professionnels trouvent tout au long de leurs études et de leur vie professionnelle les ressources nécessaires pour s'épanouir dans des métiers pas tout à fait comme les autres.

Les professionnels de santé doivent acquérir les compétences nécessaires à l'exercice interprofessionnel, en modifiant en profondeur une organisation aujourd'hui en silos. Tous doivent avoir une formation par et à la recherche pour favoriser la prise en compte des données probantes dans l'exercice de leur métier et leur permettre de participer à la production de savoir. Enfin, les étudiants en santé doivent avoir un accès à toutes les dimensions de la vie étudiante et exercer pleinement leurs droits.

Ces trois évolutions de la formation permettront demain que médecin, pharmacien, kinésithérapeute, et audioprothésiste coopèrent davantage autour d'un patient âgé présentant des difficultés motrices et auditives, que infirmiers, sages-femmes ou ergothérapeutes produisent des connaissances nécessaires à la réduction des inégalités de santé ou à une société inclusive, et que tous ceux qui se forment aux métiers de la santé soient pleinement des étudiants avec ce que cet âge de la vie comporte de liberté, de rencontres et d'opportunités de définir son propre chemin. Cette évolution nécessite ce processus dit "d'universitarisation", qui englobe un ensemble de transformations en profondeur des formations paramédicales et de maïeutique.

Ces évolutions n'ont rien de spécifique de notre pays, et l'on trouve des programmes doctoraux en maïeutique ou en soins infirmiers dans de nombreux pays d'Europe ou d'Amérique du Nord ; l'OMS en a fait un objectif pour l'Europe à l'horizon 2020. Elles sont freinées en France par le morcellement du paysage de la formation. Les 25 formations aux métiers de santé sont actuellement organisées dans des lycées, des écoles, des instituts, à l'université, sans lien réel entre elles, sans guère de mutualisation, et avec très peu d'accès à une activité de recherche.

Depuis 15 ans, de nombreux rapports ont documenté cette complexité et la multiplicité des obstacles institutionnels, réglementaires, mais parfois aussi culturels. **Dans les territoires, les acteurs locaux, universités, instituts de formation, étudiants, régions ont pris des initiatives et expérimenté des dispositifs ambitieux. L'universitarisation a déjà commencé.** Le temps d'une action gouvernementale résolue, permettant de lever les freins qui subsistent et de transformer réellement ces formations est maintenant venu. Nous ne pouvons plus attendre et c'est pour cela que nous avons voulu fixer une méthode et des objectifs.

**La méthode repose sur un diagnostic partagé de ce qui aujourd'hui fonctionne et doit être préservé, particulièrement l'ancrage territorial de ces formations, la diversité des publics y accédant, et leur caractère professionnel.** Elle repose aussi sur le respect et le dialogue avec tous les partenaires, étudiants, formateurs, universités, collectivités, professionnels. Stéphane LE BOULER a pu dans le cadre de sa mission, les rencontrer et préciser leurs attentes. Le comité de suivi que nous installons se réunira sous sa présidence mensuellement jusqu'en septembre 2018 et des groupes de travail spécifiques proposeront des solutions à chacune des questions identifiées.

**5 objectifs prioritaires doivent être atteints et feront donc l'objet d'un premier travail de concertation et d'expertise :** la simplification des modalités d'admission dans les formations, la possibilité de recruter des enseignants-chercheurs en maïeutique, soins infirmiers, et réadaptation, l'établissement d'un cadre national simplifiant les relations institutionnelles et financières entre régions, instituts de formation et universités, la mise en œuvre de formations aux nouveaux métiers en débutant par les pratiques avancées infirmières dès la rentrée 2018, la reprise, enfin, d'une réflexion sur les référentiels incluant des temps de formation communs à plusieurs filières comme cela va se faire dans le cadre du service sanitaire.

Dès que ces 5 objectifs seront atteints, de façon pragmatique mais résolue, nous définirons avec toutes les parties prenantes les cinq suivants.

**Agnès Buzyn**  
Ministre des Solidarités  
et de la Santé

**Frédérique Vidal**  
Ministre de l'Enseignement supérieur,  
de la Recherche et de l'Innovation

# Un processus d'universitarisation engagé de longue date et multiforme

Le chantier de l'intégration universitaire est complexe, les parties prenantes nombreuses. Le processus d'universitarisation n'a pas progressé de façon linéaire depuis dix ans. Les deux rapports récents, réalisés par les inspections des deux ministères à l'été 2017 et par Stéphane LE BOULER cet hiver, dans le cadre de sa mission de concertation, montrent pourtant qu'un pas décisif a été franchi.

2004

▶ La loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et aux collectivités locales transfère aux régions la responsabilité des formations paramédicales et sociales

2009

▶ Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires crée notamment des groupements de coopération sanitaire regroupant les instituts de formation

2009

▶ Réingénierie du diplôme d'État d'infirmier

2013

▶ Rapport IGAS-IGAENR sur Les formations paramédicales : bilan et poursuite du processus d'intégration dans le dispositif LMD

2016

▶ La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé inclut des dispositions relatives à la pratique avancée infirmière

Février  
2016

▶ Grande conférence de santé

Juin  
2016

▶ Partenariat État-Régions avec un volet "santé" important

Août  
2017

▶ Rapport IGAS-IGAENR Pour une meilleure intégration des formations paramédicales à l'université : mise en œuvre des mesures 5, 6 et 13 de la Grande conférence de santé

Sept.  
2017

▶ Lancement par Agnès BUZYN et Frédérique VIDAL de la mission de concertation confiée à Stéphane LE BOULER

Février  
2018

▶ Remise aux ministres du rapport intermédiaire de Stéphane LE BOULER

14 Mars  
2018

▶ Installation par les ministres du Comité de suivi du processus d'universitarisation des formations paramédicales et de maïeutique

Mars-Sept.  
2018

▶ Concertation sur les 5 premiers objectifs et leurs évolutions réglementaires

Sept.  
2018

▶ Rapport final et définition des objectifs de l'année 2018-2019

# sommaire

<b>État des lieux</b>	<b>6</b>
<b>La mission de concertation</b>	<b>8</b>
Repenser l'interprofessionnalité	10
Promouvoir la recherche	12
Créer de nouveaux parcours étudiants	13
Promouvoir les initiatives territoriales	14
<b>Mise en œuvre</b>	<b>19</b>
Le Comité de suivi	20
Les groupes de travail transversaux	20
Les groupes filières	21

# ÉTAT DES LIEUX

## Un paysage de formation dispersé

La médecine est depuis le Moyen-Âge une des composantes de l'Université et celle-ci assure aujourd'hui la formation de trois des quatre professions médicales (médecin, pharmacien, chirurgien-dentiste), mais aussi d'autres métiers de la santé (orthophonie, orthoptie, audioprothèse).

La formation de maïeutique est accessible exclusivement via la première année commune aux études de santé (PACES), mais reste, pour l'essentiel, organisée dans des écoles hospitalières.

Les formations du soin (infirmier, infirmier puériculteur, infirmier de bloc opératoire, infirmier anesthésiste), les cadres de santé, certaines formations de réadaptation (kinésithérapeute, ergothérapeute, psychomotricien, pédicure-podologue) sont très majoritairement organisées dans des instituts de formation, publics – alors le plus souvent rattachés à des hôpitaux sous forme d'écoles hospitalières – ou privés.

Certaines formations de l'appareillage (orthoprothésiste, podo-orthésiste), mais aussi les formations de diététiciens, ou les formations médicotéchniques de technicien de laboratoire ou d'imagerie médicale sont des BTS ou des DUT. D'autres formations encore, par exemple de préparateurs en pharmacie d'officine, se font au sein des centres de formation des apprentis (CFA). Ces formations conduisent à des diplômes d'État (ou à des certificats de capacité), pour certains reconnus comme des grades de licence ou de master.

## Des formations ancrées sur les territoires

Ces formations relèvent depuis 2004 de la responsabilité des régions et ceci a permis le renforcement de leur ancrage territorial. Réparties sur l'ensemble des territoires, y compris dans des villes de taille petite ou moyenne, **ces formations participent de façon décisive au maintien d'une offre de formation et d'une offre de santé au service de tous nos concitoyens.** Le déploiement de moyens pédagogiques innovants devra rendre compatible cette répartition territoriale et le lien avec les universités.

**Plus que d'autres filières d'études, nombre de ces formations participent au rôle d'ascenseur social de l'enseignement supérieur,** recrutant des étudiants en provenance de tous les milieux sociaux, titulaires de baccalauréats généraux, technologiques ou professionnels, en formation initiale ou en promotion professionnelle.

**Enfin, ces formations sont professionnalisantes :** elles articulent étroitement temps de stage et temps de formation et font une large place à l'évaluation des compétences. Ces caractéristiques, garantes de la qualité des soins pour la population, doivent être préservées et même consolidées, dans le cadre de l'intégration universitaire.

## Un mouvement déjà engagé dans de nombreux pays

L'idée de former tous les professionnels de santé dans un contexte universitaire est ancienne et a été entamée chez plusieurs de nos voisins : la « School of nursing » de l'Université de Yale a été créée en 1923, la première école d'ergothérapie de l'Université de Toronto a ouvert en 1926...

Dans de nombreux pays européens, ces formations sont complètement organisées par les universités, comme par exemple les formations qui sont proposées à l'université de Liège en Belgique : bachelier en kinésithérapie et réadaptation, Master en kinésithérapie et réadaptation ou les six programmes doctoraux de maïeutique proposés par les universités de Grande-Bretagne.



**CE MOUVEMENT ANCIEN A ÉTÉ FORMALISÉ PAR L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ, QUI A SOUHAITÉ INSCRIRE LA FORMATION UNIVERSITAIRE DES INFIRMIERS ET DES SAGES-FEMMES PARMIS SES OBJECTIFS, EN INSISTANT ÉGALEMENT SUR L'INTÉRÊT DE LA FORMATION INTERPROFESSIONNELLE :**

- Réviser et développer, en conformité avec les normes mondiales de l'OMS relatives à la formation initiale des infirmières/infirmiers et sages-femmes professionnels les programmes de formation initiale de niveau universitaire.
- Réviser et développer des programmes et des dispositifs au niveau universitaire en accord avec les principes de la formation interprofessionnelle.
- Promouvoir l'utilisation de technologies de simulation afin d'aider à la mise au point de pratiques sans risque.

Source : Orientations stratégiques européennes relatives au renforcement des soins infirmiers et obstétricaux dans le cadre des objectifs de Santé 2020

# LA MISSION DE CONCERTATION

Sur la base de cet état des lieux, les ministres ont souhaité confier à Stéphane LE BOULER une mission le 29 août 2017 avec pour objectif de **“préciser les étapes à venir de cette intégration et d'instruire les décisions à envisager à cette fin”**.

Pour mener à bien cette mission, **Stéphane LE BOULER a organisé une centaine d'entretiens en cinq mois, auprès de plus de soixante organisations**, représentant dans toute leur diversité les filières de formation et les acteurs concernés (étudiants, formateurs, représentants des professionnels, sociétés savantes, employeurs, etc.), ainsi que les autorités publiques en charge de l'organisation et du financement de la formation.

**Stéphane LE BOULER a également pu multiplier les occasions de rencontre et de dialogue, à la faveur des nombreux congrès, colloques, séminaires** auxquels il a été convié. Dans un souci de coordination des missions lancées par les deux ministères, Stéphane LE BOULER a enfin participé aux travaux du groupe de travail organisé par le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, sur l'accès aux études de santé (sous l'égide de Jean-Paul Saint-André), au comité élargi de la mission sur la réforme du deuxième cycle des études médicales (sous l'égide de Jean-Luc Dubois-Randé et de Quentin Hennion-Imbault) et à la réflexion sur le bien être des étudiants (sous l'égide de Donata Marra).



© Cocktail santé / Philippe Chagnon

## STÉPHANE LE BOULER

Stéphane LE BOULER est normalien et économiste de formation. Après une carrière en cabinet ministériel, au Commissariat général du Plan et au ministère de la Santé, il a coordonné en 2015-2016 les travaux de la Grande conférence de la santé et a été nommé Secrétaire général du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie en septembre 2016. En charge de la mission de concertation sur l'intégration à l'Université des formations paramédicales et de maïeutique depuis septembre 2017, il vient de rejoindre le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation pour assurer la conduite du projet d'universitarisation.

Le travail réalisé par Stéphane LE BOULER montre la grande convergence des différents acteurs et permet d'articuler les évolutions nécessaires autour de **4 axes** :

- la nécessaire interprofessionalité,
- le développement de la recherche,
- les parcours des étudiants,
- l'ancrage territorial.

Pour chacun de ces axes, des objectifs opérationnels sont identifiés. Ils s'appuient souvent sur des réalisations existantes, expérimentées par les acteurs.

## 4 axes de réforme

- Repenser l'interprofessionnalité
- Promouvoir la recherche
- Créer de nouveaux parcours étudiants
- Promouvoir les initiatives territoriales

# 1 • REPENSER L'INTERPROFESSIONNALITÉ

La qualité de notre système de santé, confronté au triple défi du vieillissement, du développement des maladies chroniques et de la persistance d'inégalités sociales et territoriales de santé inacceptables, repose de façon majeure sur **la coopération entre les différents professionnels, au service du patient.**

La coordination ne s'invente pas le lendemain de l'obtention du diplôme. **Les compétences qu'elle nécessite doivent être incluses au cœur même des formations**, qui doivent faire une part à des modules interprofessionnels.

## Les objectifs opérationnels

- >> **Favoriser la transversalité par une nouvelle approche des maquettes de formation** : la constitution de temps communs de formation, la mutualisation des enseignements doivent être au cœur des travaux de "réingénierie" à conduire ou à actualiser.
- >> **Rapprocher les cursus paramédicaux et universitaires** : il importe de consolider l'articulation entre les cursus de formation paramédicaux et les cursus universitaires, de façon à faciliter une meilleure reconnaissance des parcours et les poursuites d'études.
- >> **Bâtir les métiers intermédiaires** : des universités ont été pionnières à travers leurs masters en pratique avancée. Il s'agit aujourd'hui de bâtir à l'échelle nationale l'offre de formation intermédiaire qui permettra de répondre aux besoins du système de santé.



Nous développerons également les « pratiques avancées » en soins infirmiers, pour renforcer encore les coopérations entre professionnels et leur donner un rôle plus central dans la prise en charge des patients, notamment dans le suivi des maladies chroniques comme le risque cardiovasculaire par exemple. ”

**Edouard Philippe,**

Stratégie de transformation du système de santé, le 13 février 2018



## La mutualisation de la formation en orthophonie

**Frédéric Pasquet**, orthophoniste, maître de conférences en sciences du langage à l'Université de Rouen Normandie, président du Collège des centres de formation universitaires en orthophonie

"L'orthophonie se situe à l'interface entre des sciences biomédicales (pédiatrie, ORL, neurosciences, psychiatrie, gériatrie...) et des sciences humaines (sciences du langage, psychologie, sciences de l'éducation...). Les mutualisations d'enseignement regroupent ainsi, en fonction des contextes universitaires, les étudiants en orthophonie et ceux de sciences humaines ou de santé (médecine, pharmacie, maïeutique, audioprothèse, orthoptie, massokinésithérapie, psychomotricité, ergothérapie...). Les enseignements sont dispensés par des hospitalo-universitaires, des praticiens hospitaliers, des orthophonistes cliniciens, mais aussi par des universitaires en sciences humaines. De façon complémentaire, les premières collaborations de recherche se développent entre les équipes pédagogiques et étudiants des départements d'orthophonie et les laboratoires des universités. Ces recherches appliquées permettront de faire progresser la qualité des stratégies de prévention, de diagnostic et de traitement des pathologies du langage et de la communication."

# DES INITIATIVES SUR LESQUELLES S'APPUYER

## Une formation aux pratiques avancées d'Aix-Marseille Université

Le Master Sciences Cliniques Infirmières a été créé en 2009, avec une co-habilitation entre l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP) et Aix-Marseille Université, avant d'être complètement intégré à Aix-Marseille Université à la rentrée universitaire 2014-2015.

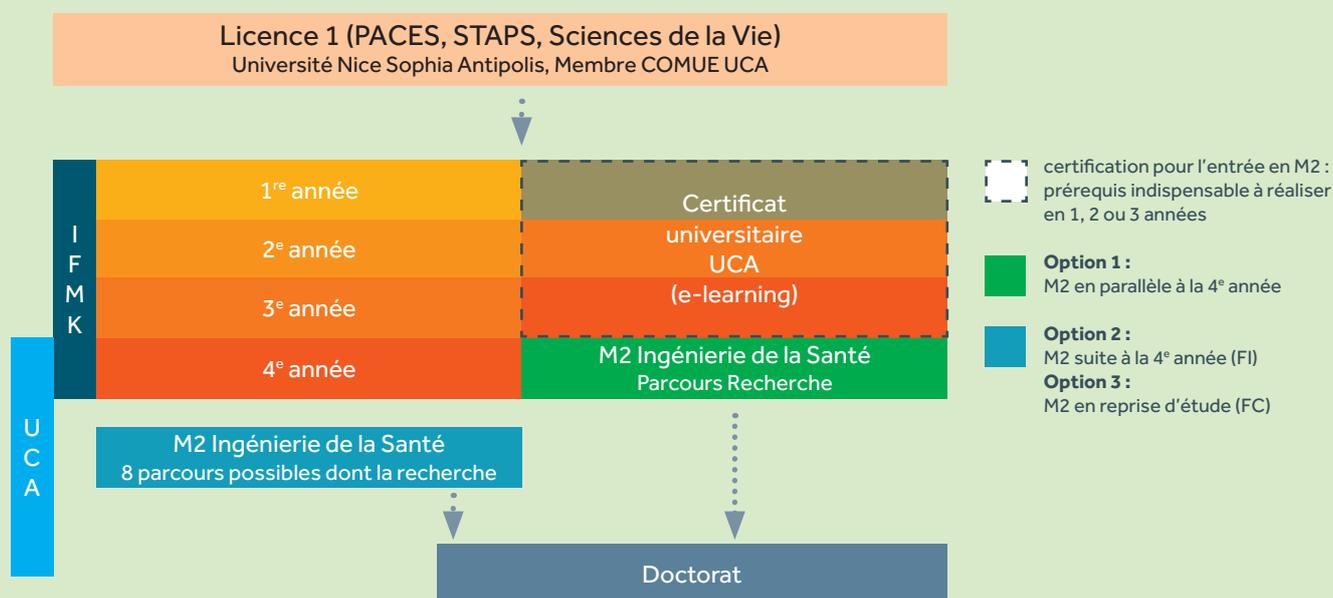
### Quatre spécialités sont actuellement offertes :

- Infirmier de pratique avancée en oncologie
- Infirmier de pratique avancée en gériatrie
- Infirmier de pratique avancée en néphrologie, dialyse et transplantation rénale
- Infirmier coordinateur de parcours complexes de soins

## L'articulation des cursus paramédicaux et universitaires : le projet de l'Université Côte d'Azur de Nice

L'UCA de Nice porte un projet consistant notamment en la création d'une certification nationale UCA permettant aux étudiants en masso-kinésithérapie, voire aux autres rééducateurs, de valider en parallèle à la dernière année d'étude de masso-kinésithérapie un master ou d'intégrer directement au niveau M2 une spécialité de master.

À la faveur d'un travail sur le cursus de masso-kinésithérapie et de l'identification des besoins de consolidation des prérequis universitaires (à réaliser en 1, 2 ou 3 ans sous forme de e-learning), en vue d'obtenir une certification permettant la validation d'un niveau M1, il est possible de mettre en place une spécialité M2 de recherche dans la mention Ingénierie de la santé en 4<sup>e</sup> année d'IFMK ou à l'issue de cette 4<sup>e</sup> année. Les étudiants pourront aussi accéder aux autres spécialités de cette mention. Ce projet suppose un travail sur les choix d'unités d'enseignement de master, sur l'articulation des stages en masso-kinésithérapie et en master 2 et sur le calendrier de soutenance. La certification sera mise en place dès la rentrée prochaine.



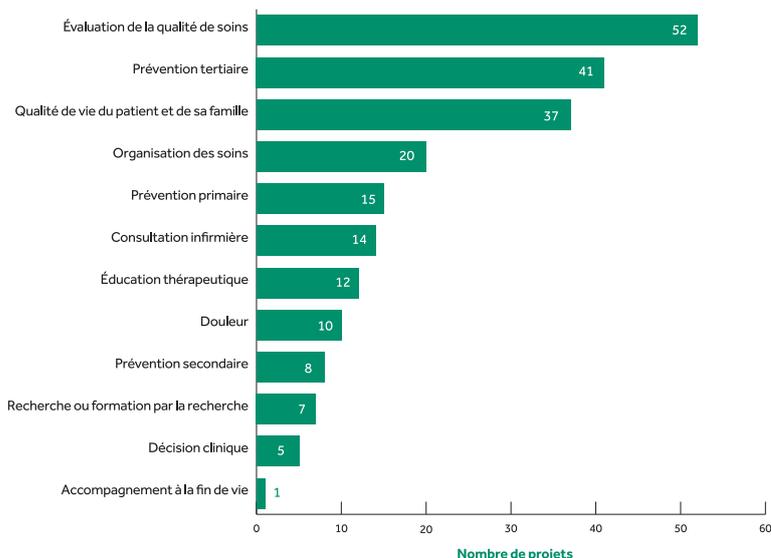
## 2 • PROMOUVOIR LA RECHERCHE

L'Université est le lieu où s'articule production et transmission des connaissances, le lieu de l'activité de recherche. La différence entre la production française de recherche dans les domaines présents à l'Université, comme en médecine, et ceux qui n'ont pas été inclus dans ce cadre, comme les soins infirmiers, où la France est presque absente des classements internationaux, démontre la nécessité d'une intégration de ces formations dans les universités.

Cela apparaît d'autant plus opportun que l'analyse des questions de recherche des projets financés depuis 10 ans dans le cadre du Programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP), montre l'intérêt particulier de ces professionnels pour les questions relatives à la qualité et à la sécurité des soins, à l'organisation du système de santé et à la prévention, domaines dans lesquels il nous faut renforcer nos connaissances pour éclairer les décisions publiques.

Depuis 2009, 158 projets ont été financés pour un montant total de plus de 16 M €, principalement déposés par des infirmiers. Les trois thématiques les plus fréquentes sont la qualité et la sécurité des soins, la prévention tertiaire, et la qualité de vie du patient.

### Projets PHRIP et thématiques de recherche



Source : Louisa Stuwe et al., "Bilan de 5 ans du Programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP) : quels enjeux, quels défis ?", Recherche en soins infirmiers 2015/2 (N° 121), p. 64-71.



**Sébastien Colson,**  
infirmier puériculteur,  
diplômé du Master  
Sciences Cliniques  
Infirmières

Sébastien Colson est infirmier puériculteur et l'un des premiers diplômés du Master Sciences Cliniques Infirmières. Il est titulaire d'un doctorat en santé publique (Aix-Marseille Université) et d'un doctorat en sciences infirmières (Université de Montréal) depuis 2015. Il a été nommé Maître de conférences en sciences de l'éducation, enseignant-chercheur en sciences infirmières, depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2017. Il exerce comme responsable pédagogique du Master sciences cliniques infirmières au Département universitaire de sciences infirmières de la faculté de médecine de Marseille et comme chercheur à l'unité de recherche EA3270 (CEReSS). Ses travaux de recherche portent essentiellement sur les maladies chroniques des enfants et adolescents et sur la pratique avancée infirmière.

### Les objectifs opérationnels

- >> **Organiser la qualification des enseignants-chercheurs** : les professionnels issus des filières paramédicales et de maïeutique n'ont pas aujourd'hui la possibilité d'être qualifiés dans le domaine qui est le leur ; certains bénéficient de la qualification en sciences de l'éducation ou en santé publique notamment ; si l'on veut constituer un panel d'enseignants-chercheurs issus des filières paramédicales et de maïeutique apte à prendre en charge les projets de recherche et à contribuer au management des formations, il convient d'ouvrir des voies de qualification dans trois filières : la maïeutique, les sciences infirmières, les sciences de la réadaptation.
- >> **Ces recrutements se feront dans la durée**, d'où l'importance de travailler aussi les rôles respectifs des enseignants-chercheurs et des cadres formateurs actuels, dont l'expertise pédagogique est un atout pour ces formations.

## 3 • CRÉER DE NOUVEAUX PARCOURS ÉTUDIANTS

Celles et ceux qui étudient dans ces formations sont d'abord des étudiants et doivent bénéficier de conditions de recrutement et de diplomation pertinentes, du même environnement d'études, du même accès à la vie étudiante, de la possibilité de réaliser des doubles cursus, voire de donner un nouveau cours à leurs études (grâce à des dispositifs de passerelles notamment).

### Les objectifs opérationnels

- >> **Simplifier le recrutement dans les filières de formations paramédicales** : les modalités de recrutement dans les filières paramédicales sont aujourd'hui très disparates. On y accède via une première année universitaire ou non, après un temps de préparation ou non, sur concours ou sur dossier. Parfois pour une même profession, les modalités varient. L'insertion de l'ensemble des formations sur Parcoursup à l'horizon 2019 permettra de rendre ces formations plus visibles pour tous les lycéens. Mais il faudra aussi définir comment simplifier les procédures d'admission, les rendre plus pertinentes, réduire les coûts pour les étudiants, préserver et améliorer la diversité des publics accédant à ces formations.
- >> **Améliorer les conditions d'accueil à l'université et sur les terrains de stage** : deux voies de travail apparaissent prioritaires : la reconnaissance pleine et entière des étudiants des formations paramédicales comme étudiants de l'Université partenaire de leur institut ou école : cela passe notamment par la délivrance de la carte d'étudiant de l'Université ; le travail entre les acteurs du territoire doit porter sur l'amélioration concrète de la condition de ces étudiants et la prise en compte de certaines difficultés spécifiques (en matière de logement et de transport notamment), particulièrement pendant les périodes de stage.

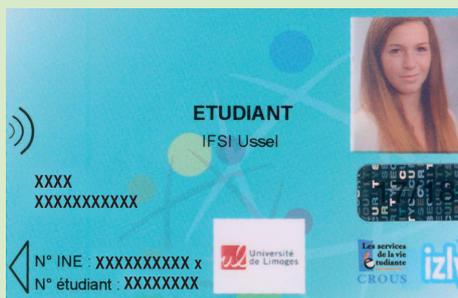
## DES INITIATIVES SUR LESQUELLES S'APPUYER

### La carte d'étudiant pour tous en Nouvelle-Aquitaine

Les trois universités de Bordeaux, Poitiers et Limoges ont ouvert un portail d'inscription administrative en ligne aux étudiants des instituts publics et privés auxquels ils sont liés par convention.

Ce portail, dénommé **Apoweb**, permet dès la rentrée en institut, l'inscription administrative à l'université et à l'institut, et la délivrance de la carte d'étudiant, ouvrant ainsi l'accès à l'espace numérique de travail et aux services universitaires (bibliothèque universitaire, restauration CROUS, médecine de prévention, etc.).

Dans la région Nouvelle-Aquitaine, la carte d'étudiant ainsi délivrée par chaque institut aux étudiants porte le logo de l'université et la mention de l'institut et est identique à la carte d'étudiant remise dans les trois universités concernées.



## 4 • PROMOUVOIR LES INITIATIVES TERRITORIALES

Depuis des années, les acteurs sur le territoire ont multiplié les initiatives tendant à approfondir la politique d'intégration des formations paramédicales et de maïeutique à l'Université : à travers la création d'écoles ou d'instituts universitaires, l'insertion d'écoles hospitalières dans l'enceinte de l'Université, grâce aux liens noués entre les entités extérieures à l'Université et les composantes universitaires, aux partenariats ambitieux dans le domaine de la formation ou de la recherche, ou encore aux initiatives en matière d'ingénierie pédagogique transcendant les frontières traditionnelles entre les champs paramédical et médical (dans les domaines du numérique et de la simulation notamment), etc.

Ces initiatives fabriquent aujourd'hui l'universitarisation sur le terrain. Elles doivent être résolument soutenues et gagner en visibilité.

### Les objectifs opérationnels

- >> **Déployer le numérique** : les ressources numériques permettent de prendre en charge plusieurs enjeux-clés : homogénéiser les pratiques de formation malgré la dispersion des institutions, constituer des ressources pédagogiques de façon efficiente, faciliter les pratiques d'enseignement décloisonnées. La constitution et la mise à disposition des ressources numériques sont donc une dimension déterminante de l'universitarisation et un sujet majeur de la collaboration entre les universités, les régions et les instituts.
- >> **Rapprocher les équipes pédagogiques** : les textes ont prévu un dispositif conventionnel université-région-institut pour asseoir le processus "d'universitarisation par le diplôme" ; ils ont aussi prévu un regroupement de moyens à travers les Groupements de coopération sanitaire ou désormais les GHT. Au-delà de ces initiatives législatives ou réglementaires, les acteurs universitaires ont mis en place avec leurs partenaires des structures d'animation pédagogique, notamment sous la forme de "département universitaire", destinées à prendre en charge les différents aspects de la coopération université – institut/école : partage des ressources d'enseignement, politique de stages, harmonisation des procédures d'évaluation, promotion de l'inter-professionnalité, développement de la recherche, etc.
- >> **Faciliter les initiatives d'intégration universitaire** : les acteurs sur le territoire souhaitent parfois aller au-delà de ces rapprochements fonctionnels et travaillent donc à l'intégration pleine et entière d'écoles ou d'instituts de formation au sein de l'Université. Il peut s'agir d'une intégration physique (l'école ou l'institut garde sa personnalité juridique mais rejoint le campus universitaire) ; il peut aussi s'agir d'une intégration organique, sous forme d'école universitaire ou de département de l'université. De nombreux projets existent aujourd'hui en la matière.
- >> **Assurer une meilleure traçabilité des financements et renforcer le dialogue de gestion entre les partenaires** : la qualité du dialogue de gestion entre la région, l'université, les hôpitaux et les instituts est un enjeu clé de l'universitarisation et il importe de travailler sur les outils comptables de ce dialogue, compte tenu des desiderata des partenaires et des outils déployés aujourd'hui à l'Université.



Christine Etchemendigaray accompagnée d'Élodie Prot et Anne Rousseau, sages-femmes enseignantes

## Christine Etchemendigaray, directrice du département de maïeutique de l'Université de Versailles Saint-Quentin en Yvelines (UVSQ)

Christine Etchemendigaray est sage-femme. Elle enseigne depuis 1995 et a dirigé l'école de sages-femmes Jeanne Sentubery de Poissy de 2008 à 2012. Après avoir mené son intégration universitaire au sein de l'UVSQ, elle dirige le département de Maïeutique depuis 2012.

### Quels étaient vos objectifs en intégrant l'Université ?

**Christine Etchemendigaray** : L'objectif principal était le développement de la recherche en Maïeutique. Ce projet s'inscrivait aussi dans la continuité de la PACES et du regroupement des filières médicales. De fait, la seule filière médicale qui n'était pas à l'Université était la filière Maïeutique. Toutes les parties prenantes se sont mises autour de la table : l'Université, l'UFR, le CHIPS et le CRIF, et cela a été décisif pour la réussite du projet.

### Pourquoi avez-vous choisi d'intégrer une UFR Santé ?

**Christine Etchemendigaray** : C'est une question de culture professionnelle. L'intérêt de l'UFR Santé est de permettre aux étudiants d'acquérir une culture commune et de favoriser leur future collaboration au bénéfice des patients. Mais c'est aussi la mutualisation des compétences des enseignants sur des problématiques communes quelle que soit la filière.

### Quels bénéfices en tirez-vous ?

**Christine Etchemendigaray** : Une amélioration de la vie étudiante, le développement d'innovations pédagogiques et de la recherche avec l'EA 7285 ainsi que le support de la structure universitaire.

## DES INITIATIVES SUR LESQUELLES S'APPUYER

### À Bordeaux, un institut universitaire pour les étudiants des filières paramédicales de réadaptation

En 2018-2019, l'Institut Universitaire des Sciences de la Réadaptation (IUSR) constituera une nouvelle composante du Collège des Sciences de la Santé de l'Université de Bordeaux. L'IUSR regroupera 3 Instituts de formation (IF) de Masso-Kinésithérapie (CHU Bordeaux, CH Dax, Croix Rouge Bordeaux), les IF d'Ergothérapie et de pédicurie-podologie du CHU de Bordeaux ainsi que les formations de psychomotricité, d'audioprothésiste et d'orthoptie déjà intégrées à l'université.

Les principaux objectifs de cet institut seront d'harmoniser la part universitaire de la formation de ces différentes filières, en privilégiant les approches pédagogiques mutualisées et interdisciplinaires (support numérique de cours partagés, plateforme de simulation en santé) et de permettre aux étudiants qui le souhaitent d'accéder à un parcours recherche au sein de l'université (double cursus, master et doctorat d'université), dans les mêmes conditions que les autres étudiants en santé. La mobilité internationale, à travers les programmes Erasmus et l'Alliance Bordeaux – Laval (QC), sera encouragée. À terme, cette organisation permettra l'émergence de candidats à des postes d'enseignants-chercheurs dans le champ des sciences de la réadaptation.

## Le projet EPIONE, futur campus santé numérique d'Amiens

EPIONE, futur campus Santé numérique a été labellisé par l'ANR en 2017, dans le cadre de l'appel à projets Nouveaux Coursus Universitaires. Initié par l'équipe de SimUSanté, il est porté par l'Université Picardie Jules Verne en partenariat avec le CHU d'Amiens Picardie. De nombreux acteurs ont apporté leur soutien : le rectorat, la région, le Bloc - cluster e-santé d'Amiens Métropole, les associations étudiantes... **EPIONE est construit autour de trois objectifs :**

- dynamiser la transformation des apprentissages par les outils numériques et proposer des méthodes participatives, personnalisées et transversales (autoformation, simulation, pédagogie inversée, intergénérationnelle...);
- favoriser le décloisonnement par la mutualisation pour les étudiants du champ santé ;
- identifier l'émergence de nouveaux cursus issus de compétences récentes liées à l'évolution des besoins en santé et à la structuration des coopérations interprofessionnelles.



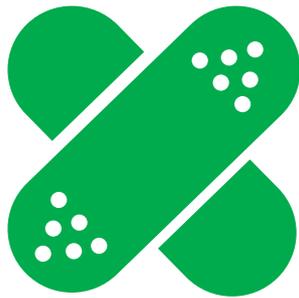
## Production et mutualisation de ressources pédagogiques universitaires numérisées pour les IFSI : les innovations de la Nouvelle-Aquitaine

La Région Nouvelle-Aquitaine s'est saisie de la fusion des régions pour lancer une politique fédératrice en direction des IFSI. Trois axes la structurent : harmonisation et mutualisation des contenus pédagogiques, modernisation des outils numériques, élaboration partenariale entre les trois universités de santé (Bordeaux, Limoges, Poitiers), les 26 IFSI et l'Agence régionale de santé.

Pour chaque unité d'enseignement universitarisée, un groupe de travail a revu totalement les maquettes et les adapte aux besoins des étudiants infirmiers. Les nouveaux contenus sont enregistrés en studio sur un diaporama animé, sonorisé et chapitré puis déposés sur une plate-forme régionale accessible aux étudiants comme aux enseignants.

Le deuxième volet de cette expérimentation repose sur la simulation numérique via la création de 10 jeux sérieux (serious game) explorant les 10 compétences du référentiel de la formation d'infirmier. Ces jeux sérieux sont co-construits par les 26 instituts de la région, les universitaires et l'entreprise Interaction Healthcare de Nouvelle Aquitaine. Ils seront mis à disposition des instituts et des étudiants via la plate-forme de diffusion des cours numérisés au mois de juillet 2018. C'est un nouveau modèle de formation diffusable à l'échelon national et exportable.





# MISE EN ŒUVRE

L'objectif du gouvernement est d'aboutir rapidement à un premier ensemble de transformations permettant de progresser de façon décisive dans ce chantier de l'universitarisation ouvert depuis maintenant près de 15 ans.

Le rapport remis par Stéphane LE BOULER, met en évidence la forte adhésion de toutes les parties prenantes à un ensemble de principes et d'objectifs. Le comité de suivi, composé d'une trentaine de personnes sera le garant de leur respect. Il aura pour rôle d'impulser les concertations sur les mesures techniques permettant que ces objectifs connaissent une déclinaison opérationnelle rapide. Les groupes de travail concerneront d'une part des objectifs transversaux aux différentes filières, d'autre part des points plus spécifiques d'un ensemble de métiers. Leur retour est attendu en mai, pour une mise en œuvre de certaines mesures à la rentrée 2018 (inscription des formations sur Parcoursup, possibilité de recruter des enseignants-chercheurs de ces disciplines sur la campagne d'emploi 2019), et d'un second ensemble à la rentrée 2019.

## 3 acteurs

- Le comité de suivi
- Les groupes de travail transversaux
- Les groupes filières

## • Le Comité de suivi

- >> Composition : le comité de suivi est composé d'une trentaine de personnes, représentant, aux côtés des administrations et autorités régionales, les étudiants, les universités et les instituts et écoles de formation, les professionnels, les employeurs.
- >> Rôle : impulser les travaux techniques et de concertation et en assurer le suivi.
- >> Fréquence : une réunion par mois.
- >> Le responsable de projet est Stéphane LE BOULER.
- >> Son rôle est de préparer et animer les travaux du Comité de suivi, organiser les groupes de travail et poursuivre la concertation avec l'ensemble des parties prenantes. Stéphane LE BOULER continuera en outre ses déplacements sur le terrain pour accompagner les acteurs du territoire dans leurs initiatives d'intégration universitaire.

Les groupes de travail : des groupes transversaux et des "groupes filières" seront mis en place dans la foulée du Comité de suivi. Ils réuniront les parties prenantes intéressées et des experts et devront formuler leurs propositions opérationnelles dans des délais restreints. Ils proposeront des mesures à mettre en œuvre à la rentrée 2018 ou 2019 selon les formations.

## • Les groupes transversaux

### L'admission dans les IFSI :

L'insertion sur Parcoursup des formations des Instituts de Formation en Soins Infirmiers permettra leur meilleure visibilité par les lycéens.

Une réflexion sur l'évolution des modalités d'admission permettant d'améliorer l'efficacité du processus, d'en réduire les coûts pour les étudiants, et de centrer le processus sur des compétences pertinentes pour l'exercice des métiers sera conduite avec toutes les parties prenantes.

Les travaux sur le recrutement dans les IFSI préfigureront des travaux sur d'autres filières.

**14 mars 2018 :**  
constitution du groupe de travail

**Année universitaire 18/19 :**  
inscription des lycéens souhaitant une orientation en IFSI sur Parcoursup

**Septembre 2018 :** Aboutissement de la concertation concernant les modalités d'admission 2019

### La qualification des enseignants-chercheurs issus des filières paramédicales et de maïeutique

Il existe actuellement un vivier de personnes titulaires d'un diplôme d'État d'un métier paramédical ou de sage-femme et d'un doctorat. Si quelques-uns ont pu être recrutés comme enseignant-chercheur dans des disciplines de sciences du langage, de biomécanique ou de santé publique, la reconnaissance de leur activité de recherche est d'autant plus difficile qu'elle porte sur des sujets spécifiques à leur métier. Il apparaît donc nécessaire de pouvoir reconnaître des qualifications en sciences infirmières, en réadaptation et en maïeutique. Les discussions avec les professionnels, le CNU, les universités devront permettre un recrutement lors de la campagne d'emploi 2019. La réflexion doit inclure les possibilités d'articuler activités cliniques et activités d'enseignement et de recherche de façon souple.

**14 mars 2018 :**  
constitution du groupe de travail

**Juin 2018 :** Aboutissement de la concertation concernant les modalités de recrutement

**Septembre 2019 :** Possibilité de recrutement par les universités

## Un cadre facilitant les projets territoriaux concourant à l'intégration universitaire

Le groupe de travail réunira notamment les représentants des étudiants, des régions, des universités et des instituts de formations pour définir un cadre pertinent et robuste de dialogue de gestion et élaborer les outils comptables permettant de consolider la coopération entre les partenaires du territoire.

**14 mars 2018** : constitution d'un groupe de travail avec deux premiers sujets : les outils du dialogue de gestion et la carte d'étudiant pour tous

**Juin 2018** : conclusions de la concertation

**Automne 2018** : déploiement

## • Les groupes filières

### La maïeutique

Cette filière est déjà partiellement intégrée à l'université, avec une admission via la PACES et une délivrance du diplôme d'État par l'Université. Des projets d'intégration plus aboutie existent. Il s'agit maintenant de permettre le recrutement d'enseignants-chercheurs et de proposer quelques scénarios d'intégration complète à l'Université, adaptables aux spécificités des contextes locaux.

**14 mars 2018** : constitution du groupe de travail

**Juin 2018** : Aboutissement de la concertation concernant les modalités de recrutement et définition des scénarios possibles d'intégration

**Septembre 2019** : Possibilité de recrutement par les universités

### Les formations insérées à l'Université de longue date (orthophonie, orthoptie, audioprothèse)

Ces filières présentent des difficultés communes mais aussi une expérience d'insertion dans l'université et de transversalité. Le groupe de travail devra notamment envisager les améliorations possibles des processus de recrutement (dont la mutualisation entre universités des listes complémentaires), les questions relatives à la répartition des formations sur le territoire, et les évolutions souhaitables des référentiels de formation notamment pour celles qui n'ont pas fait l'objet d'une réingénierie, en lien avec la réflexion sur la formation aux autres métiers de la réadaptation.

**14 mars 2018** : constitution du groupe de travail

**Juin 2018** : Aboutissement de la concertation concernant les évolutions de l'organisation des concours

**Septembre 2018** : Orientations générales concernant les processus de réingénierie et les modules transversaux aux formations de réadaptation

## Les formations de la réadaptation

La complémentarité de l'intervention de ces professionnels auprès des personnes en situation de handicap, et leur abord conjoint de questions de recherche sont essentiels à une société plus inclusive. Le groupe de travail devra notamment identifier les connaissances et compétences transversales à plusieurs formations devant conduire à des modules de formations communs et identifier l'offre de formation de master pouvant s'articuler aux diplômes d'État et permettre une poursuite d'études pour les étudiants le souhaitant. Il devra également préparer l'inclusion du service sanitaire dans toutes les maquettes de formation.

**14 mars 2018 :**  
constitution du groupe de travail

**Juin 2018 :** Production d'un rapport de synthèse sur les contenus actuels des maquettes et les évolutions souhaitables, ainsi que sur l'offre actuelle de masters

## Les nouveaux métiers

L'adaptation du système de santé nécessite le développement de nouvelles compétences et de nouveaux métiers. Le groupe de travail devra formuler les propositions permettant la mise en oeuvre des premières formations dès la rentrée 2018 et leur articulation à des cursus recherche

**14 mars 2018 :**  
constitution du groupe de travail

**Juin 2018 :** référentiels de formation disponibles

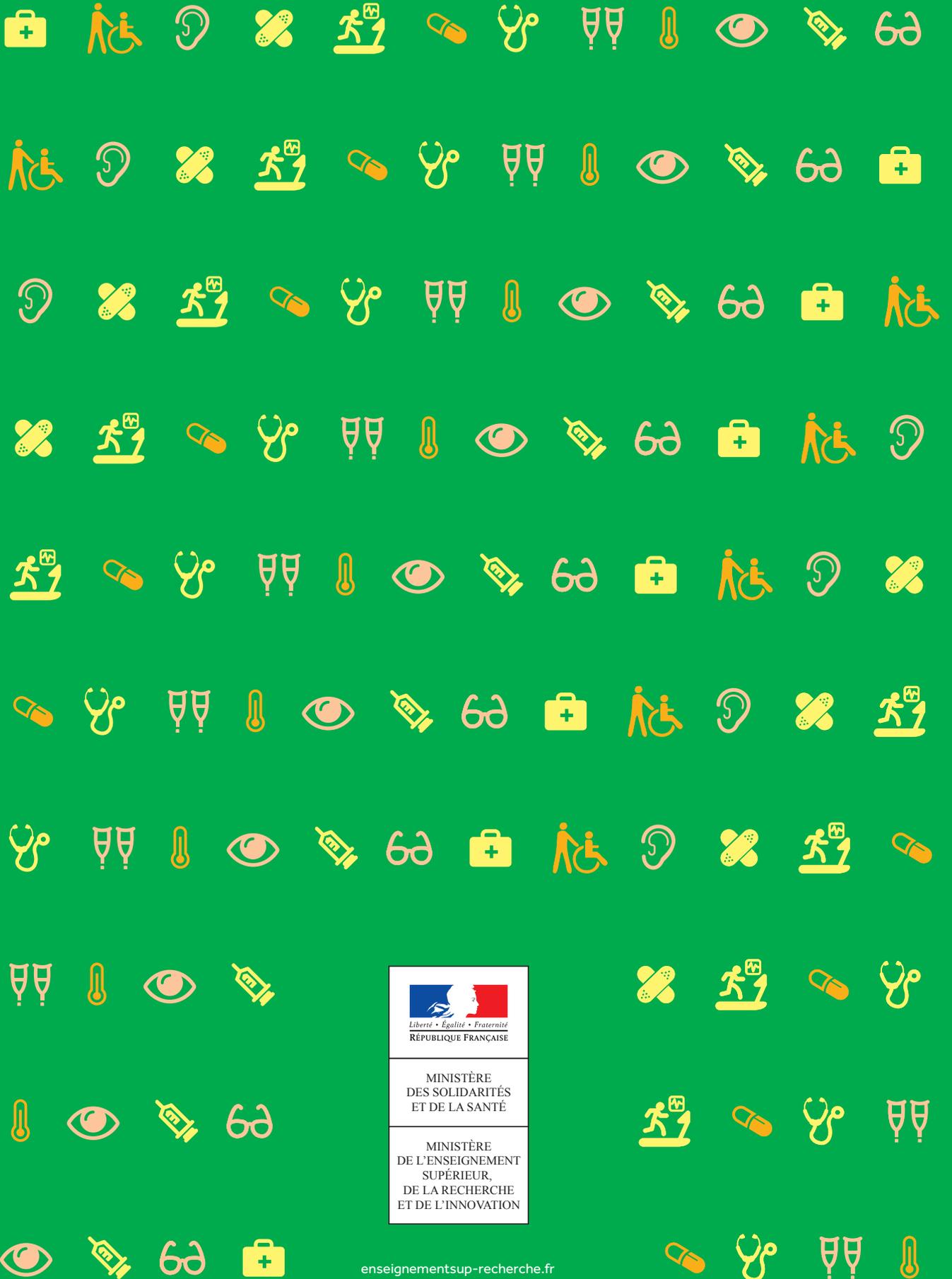
**Septembre 2018 :** déploiement des formations

## Les formations délivrées au sein des lycées, des IUT ou des CFA

Ces formations représentent des métiers de l'appareillage (ortho-prothèse, podo-orthèse), des métiers techniques (imagerie, biologie et préparation en pharmacie), le métier de diététicien. Elles ont des points communs avec les formations aux carrières sociales, notamment leur formation par des BTS/DTS/DUT. Le groupe de travail devra réaliser un diagnostic partagé des forces et faiblesses des organisations actuelles et proposer les modalités pertinentes d'évolution des liens avec l'Université.







  
 Liberté • Égalité • Fraternité  
 RÉPUBLIQUE FRANÇAISE  
 MINISTÈRE  
 DES SOLIDARITÉS  
 ET DE LA SANTÉ  
 MINISTÈRE  
 DE L'ENSEIGNEMENT  
 SUPÉRIEUR,  
 DE LA RECHERCHE  
 ET DE L'INNOVATION

[enseignementsup-recherche.fr](http://enseignementsup-recherche.fr)

 @sup\_recherche

[solidarites-sante.gouv.fr](http://solidarites-sante.gouv.fr)

 @minsolisante