



Rapport introductif du débat L M D

Son application dans les différents pays en Europe

Mardi 11 juin 2013

Cher(e)s ami(e)s, cher(e)s camarades,

Directives européennes et transpositions : pas simple le sujet ! Multiple, complexe et loin d'être clair...

Je vais tâcher d'introduire le débat auquel Mathias MAUCHER a accepté de participer, en cela nous le remercions. Membre de la CES il me complétera, apportera sa contribution, ses connaissances européennes et pourra répondre à nos questions.

Le point sur la mise en place du système Licence Master Doctorat en France nécessite des rappels sur certains mots ou notions.

La réforme LMD (pour « licence-master-doctorat ») désigne un ensemble de mesures modifiant le système d'enseignement supérieur français pour l'adapter aux standards européens.

Elle met en place principalement

- ▶ une architecture basée sur trois grades : licence, master et doctorat;
 - ▶ une organisation des enseignements en semestres et unités d'enseignement;
 - ▶ la mise en œuvre des crédits européens et par la délivrance d'une annexe descriptive au diplôme.
- Les textes fondateurs de cette réforme sont parus en 2002, mais celle-ci s'est étalée sur plusieurs années.

Le processus de Bologne est un engagement à construire un espace européen de l'enseignement supérieur avant 2010. Il ne s'agit pas d'un système universitaire unique, mais de placer les systèmes nationaux diversifiés dans un cadre commun fondé sur trois points clefs :

1. mise en place d'une structure en deux cycles des études supérieures :
2. mise en place d'un système commun de crédits pour décrire les programmes d'études pour promouvoir la mobilité des étudiants le plus largement possible ;
3. mise en place du supplément au diplôme

Il est important de noter que le caractère national des diplômes est conservé (garantissant une égalité des chances sur l'ensemble du territoire d'un même pays). Cette refonte du cursus universitaire harmonise sans uniformiser, et facilite la mobilité au sein de l'Europe.

La reconnaissance des diplômes dans l'Union européenne

La reconnaissance professionnelle :

Après les diverses directives sectorielles et les deux directives adoptées en 1989 et en 1992 (89/48 CEE et 92/51 CEE) instituant un système général de reconnaissance des diplômes, la directive 2005/36/CE du 7 mai 2005 est venue consolider et actualiser le dispositif juridique de reconnaissance des qualifications professionnelles pour l'exercice des professions réglementées dans l'Union européenne.

Ces directives n'établissent pas un régime de reconnaissance automatique des diplômes.

Il existe dans chaque Etat membre un nombre restreint de **professions réglementées**. Lorsque la profession n'est pas soumise à une réglementation dans l'État d'accueil, l'appréciation du diplôme et du niveau professionnel appartient à l'employeur.

La reconnaissance académique permet à un élève ou à un étudiant d'entreprendre ou de poursuivre des études dans un autre État membre de l'Union européenne dans le cadre d'une mobilité individuelle ou d'une mobilité organisée (programmes communautaires ERASMUS ou LEONARDO, programmes d'échanges bilatéraux, etc.).

L'exercice du droit à la mobilité est souvent lié à la reconnaissance professionnelle ou académique d'un diplôme acquis dans le pays d'origine ou dans un autre pays européen

Contexte du processus de Bologne

La reconnaissance des diplômes des paramédicaux et des travailleurs sociaux à Bac + 3 et plus est une revendication portée depuis longtemps par l'ensemble des professionnels et des organisations syndicales dont la CGT. L'annonce par le candidat-président Sarkozy d'une reconnaissance à Bac + 3 des infirmières a boosté le processus de Bologne en France et la réflexion sur le parcours universitaire des para médicaux. C'est aussi une volonté européenne émanant du processus de Bologne.

Les universités françaises ont intégré ce nouveau système LMD. Bien que les 15 professions

paramédicales ne soient pas tenues d'intégrer le système LMD, le ministère de la santé a engagé les travaux. En effet, les formations des paramédicaux et des travailleurs sociaux qui ne font pas partie de filières universitaires générales se sont progressivement adaptées au système européen, en se voyant attribuer soit un grade, soit un certain nombre de crédits.

Pour nos secteurs de la santé et de l'action sociale, l'intégration dans le système LMD a débuté par les métiers du social avec refonte des programmes de formation initiale. Je laisse les camarades de l'action sociale intervenir sur leurs revendications car nombreux sont ceux dont le diplôme n'est toujours pas reconnu au niveau d'une licence mais seulement à Bac +2 (niveau III du classement des diplômes).

Niveaux de formation

- ▶ niveau V : CAP (certificat d'aptitude professionnelle) ou au BEP (brevet d'études professionnelles)
- ▶ niveau IV : bac, bac professionnel, brevet professionnel, brevet de technicien
- ▶ niveau III : bac + 2 : BTS (brevet de technicien supérieur), DUT (diplôme universitaire de technologie), ..
- ▶ niveau II : bac + 3 (licence, licence LMD, licence professionnelle...) ou bac + 4 (maîtrise master 1
- ▶ niveau I : bac + 5 (master, DEA, DESS, diplôme d'ingénieur, master professionnel)
- ▶ niveau I : bac+8 et plus (doctorat, habilitation à diriger les recherches...)

Les travaux de réingénierie se sont poursuivis par les métiers de la santé : certains sont terminés, d'autres en cours ou en devenir.

Les contenus professionnels sont revisités en groupe de travail de production avec les représentants de la profession et les ministères concernés, soumis à un groupe de supervision. Différents temps de l'élaboration du contenu professionnel : d'abord le référentiel des activités du métier, puis le référentiel de compétences exigées par le diplôme et enfin le référentiel de formation structuré en modules.

On passe d'une logique métier et d'identité professionnelle à une logique de compétences définies au regard d'emplois proposés, d'activités, de tâches qu'il faut réaliser et d'adaptation à un poste de travail.

Intégration des filières Secteur santé				
Formations secteur santé	Niveau	Crédits	Grade	Depuis
Diplôme d'État d'infirmier	Bac + 3	180	Licence	rentrée 2009
Première année des études de santé	Bac + 1	60		rentrée 2010
Diplôme de formation générale en sciences médicales	Bac + 3		Licence	à partir de 2011
Diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques	Bac + 3		Licence	à partir de 2011
Diplôme de formation générale en sciences odontologiques	Bac + 3		Licence	à partir de 2011
Diplôme de formation générale en sciences maïeutiques	Bac + 3		Licence	à partir de 2011
Diplôme d'État de manipulateur en électroradiologie médicale	Bac + 3	180		rentrée 2012
Diplôme d'État de pédicure-podologue	Bac + 3	180		rentrée 2012
Diplôme d'État d'ergothérapeute	Bac + 3		Licence	rentrée 2011

Le semestre comme unité

Dans toute formation du système LMD, l'année est découpée en deux semestres et en « unités d'enseignement » (UE) qui se voient attribuer un certain nombre de crédits ECTS.

Le système de crédits & Unités d'enseignement

Les parcours de formations sont découpés en « unités d'enseignement » ou UE. Chacune a une valeur définie : E.C.T.S qui signifie : système européen de transfert et d'accumulation de crédits (European credit transfer system). Ces crédits valident le travail fourni par l'étudiant (partiels, stages, mémoires, etc.). Une fois obtenus, ils sont définitivement acquis et transférables dans tous les établissements de l'enseignement supérieur européen.

Les crédits E.C.T.S. représentent sous la forme d'une valeur numérique (valeur entre 1 et 60) affectée à chaque unité de cours, le volume de travail que l'étudiant est supposé fournir (cours, T.D.- travaux dirigés-, T.P.-travaux pratiques-, travail personnel) pour chacune d'entre elles. Dans le cadre du système européen de crédits, 60 crédits représentent le volume d'une année d'études.

Afin d'assurer la « comparaison » et le « transfert » des parcours de formation dans l'espace européen, une référence commune est fixée correspondant à l'acquisition, après le baccalauréat, de 180 crédits pour le niveau licence et de 300 crédits pour le niveau master. Cette référence permet de définir la valeur en crédits de l'ensemble des diplômes. Les crédits sont obtenus lorsque les conditions de validation définies par les modalités de contrôle de connaissances et aptitudes propres à chaque type d'études sont satisfaites.

Des crédits capitalisables et transférables

Pour valider les différents grades de l'enseignement supérieur, un étudiant devra valider :

- ▶ pour une Licence : 180 crédits en six semestres,
- ▶ pour un Master : 120 crédits en quatre semestres après la Licence.
- ▶ le Doctorat est alors accessible après validation de 300 crédits (180 en licence + 120 en master).

Ancien système et LMD : les degrés de diplômes en France

Doctorat (3 ans)	Doctorat (3 ans)
Master (2 ans)	DEA – DESS (1 an)
	Maitrise (1 an)
Licence (3 ans)	Licence (1 an)
	DEUG (2 ans)
Système LMD	Ancien système

Certes les formations de notre secteur médico social ont changé régulièrement pour s'adapter aux évolutions de la prise en charge des patients et être en adéquation avec les modifications législatives et réglementaires. Cela s'est traduit par un allongement de la durée de formation, une évolution des enseignements mais le modèle de formation par alternance est resté identique avec une partie de l'enseignement réalisé en institut, l'autre au sein des unités de soins ou auprès des professionnels libéraux. En 2009 apparaît le processus d'universitarisation qui se traduit concrètement par la reconnaissance du DE infirmier au grade licence pour la promotion 2009/2012.

Le manque de cohérence dénoncé par la CGT a eu comme effet d'abord une accélération des ré

ingénierie des métiers avec des reconnaissances « différenciées » par métiers puis un arrêt des travaux en cours, et le non commencement pour d'autres métiers dans l'attente du rendu d'une mission d'inspection conjointe IGAS - IGAENR (IGAS : inspections générales des affaires sociales et des affaires de l'éducation nationale et de la recherche : IGAENR) - commandée en octobre 2012- qui a pour objectif de produire des recommandations relatives au processus d'universitarisation des formations initiales des professions paramédicales.

Selon la DGOS : « Il s'agira notamment d'évaluer l'impact de ce processus sur la gouvernance globale des instituts de formation paramédicaux et sur la place de l'université et du conseil régional dans ce nouveau schéma. Les conclusions de la mission sont très attendues et devraient apporter un éclairage utile à la poursuite des travaux de réingénierie. La mission IGAS-IGAENR interrogera l'ensemble des parties prenantes au dispositif, représentants des professionnels, étudiants, employeurs, régions, universités, représentants de l'appareil de formation paramédicale. »

Lettre de commande des deux ministères (santé et enseignement supérieur).

Exemple :

Reconnaissance d'un seul niveau de diplôme : grade master pour les collègues orthophonistes après plusieurs mois de luttes de toute la profession unie mettant en avant « l'accès aux soins pour tous, niveau master pour tous les orthophonistes »

Alors que pour les kinésithérapeutes deux niveaux sépareront les professionnels et donc leur reconnaissance de qualification et leur rémunération mais aussi la prise en charge par l'assurance maladie obligatoire (autrement dit la sécurité sociale) des actes pratiqués. L'arbitrage a attribué un niveau L + 60 ECTS selon l'entrée dans les études. Les syndicats de libéraux et l'ordre ont -avec les ministères dans les antichambres -négocié l'explosion du métier répondant ainsi à une diminution des dépenses de santé pesant sur le régime obligatoire et augmentant le reste à charge pour les patients et leur famille !

Pourtant les travaux de la réforme de la formation initiale des masseurs kinésithérapeutes et son intégration dans le système européen LMD débutés en octobre 2007 ont permis au fil des nombreuses réunions de travailler toutes les composantes ensemble ce qui n'étaient pas gagné compte tenu des différences d'exercice-80% de libéraux et 20% de salariés ! Alors que déjà en 1989 date du DEMK actuel, le format proposé par la profession était en 4 ans et que le gouvernement avait imposé 3 ans. En 2012, à l'issue des travaux du groupe de production les professionnels kinésithérapeutes :

les enseignants, les libéraux, les salariés, l'ordre et les étudiants, propose un schéma cohérent en 5 ans pour un programme refondu. Le minimum reconnu par tous au niveau européen est une formation en 4 années, sachant que la première année, si elle est sélectionnante (concours à l'issue) ne peut que difficilement être considérée comme année de formation... En effet 75% des étudiants en IFMK commence par la première année d'étude de santé ou plus rarement par les STAPS (sciences et techniques des activités physiques et sportives), de plus beaucoup passent par une année préparatoire (privée) alors la profession unie réclamait le master. Mais faut-il 4 ou 5 années pour se former au métier de kinésithérapeute ? Faut-il conserver deux régimes de formation l'un privé l'autre public ? (Aujourd'hui, les étudiants peuvent accéder à ce métier par une filière privée, avec classe préparatoire, concours et instituts de formation payants, ou par une filière publique).

La question du coût des formations est posée.

L'austérité budgétaire ayant accompagné la mise en place de la réforme des études d'infirmier un consensus entre les régions, le ministère de l'enseignement, la direction du budget et le ministère de la santé sur la méthode de calcul de la compensation financière pour mettre en œuvre les formations réingéniées a été trouvé selon le ministère de la santé. Selon la DSGOS « *Les conseils régionaux ont eu satisfaction sur les modalités du calcul des surcoûts. Le motif financier ne peut donc plus a priori constituer un obstacle pour les régions dans la signature des conventions. En revanche, les conseils régionaux peuvent continuer à invoquer la problématique du financement de l'investissement dans l'appareil de formation qui n'est pas encore réglée.* ».

Pour autant nous faisons le constat pour les autres professions para médicales réingéniées que des budgets supplémentaires sont nécessaire afin d'atteindre les nouveaux niveaux de référence des nouvelles années d'étude et des enseignements modifiés en acquisitions de compétences.

Dans le cadre du travail avec l'UGICT et des camarades en charge de l'enseignement supérieur, une réflexion a été entamée à propos du concept d'une **université de santé** portée par notre Fédération : concept formation /emploi, lien avec l'éducation nationale, l'apprentissage, les instituts de formation et les facultés. Nous portons à votre connaissance quelques réflexions.

Comme dans les années 1960, pour répondre aux besoins de techniciens supérieurs en France, les

IUT ont été créés pour permettre l'acquisition de formations universitaires techniques de haut niveau en lien direct avec les professionnels (réponse qui a démontré sa pertinence) sur le même principe et en fonction des besoins en santé publique grandissant en France. Pourquoi la création d'une structure pour former massivement des personnels ne serait-elle pas pertinente ? **Pourquoi des Instituts Universitaire de Santé (I.U.S.) ?**

Actuellement, les formations sont pour certaines privées, payantes et non abordables aux jeunes intéressés par nos métiers. Le droit à la formation doit changer et doit devenir gratuit avec une reconnaissance de la qualification dans la qualité de l'emploi et dans la rémunération.

Pour sortir de la marchandisation de la santé, un étudiant d'IUS aura des droits (gratuité des études, rémunération, protection sociale,...) et des devoirs vis-à-vis des services à rendre à la collectivité (engagement de durée d'activité au sein des services publics).

Au sein des IUS, les formations seraient données par des enseignants universitaires et des professionnels issus du métier -en exercice- et nous sommes très attachés à la formation par nos pairs pour nos métiers de la santé et du social. Le financement des IUS est tri partie (Ministère de la santé, Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche, Région).

Les prérogatives des IUS seraient de former des étudiants depuis le niveau L jusqu'au D :

- ▶ Métiers de médecin, pharmacien, chirurgien-dentiste (odontologie) et sage-femme (maïeutique)
- ▶ Métiers des Sciences infirmières
- ▶ Métiers des Sciences de rééducation et réadaptation
- ▶ Métiers des Sciences médico techniques

Au cours des débats nous pourrions y revenir.

En conclusion, que fait-on par rapport aux différentes questions soulevées pour regarder de façon européenne quelles actions on pourra mener contre la généralisation du système LMD à l'aveugle, sans tenir compte de la reconnaissance des professionnels de santé et de l'action sociale, sans partir de leurs aspirations, des besoins de santé de la population et surtout ne pas y répondre - les inégalités s'accroissant !

Enfin concernant les résolutions nous vous proposons d'inclure dans vos interventions les propositions que vous portez selon le thème du débat. Pour ce soir, les résolutions 3 et 6 sont concernées. ■