

# Un enjeu majeur :



## la réforme Licence master doctorat (LMD)

[www.lmd.sante.gouv.fr](http://www.lmd.sante.gouv.fr)



La réingénierie des diplômes paramédicaux a pour ambition de répondre à de multiples enjeux :

- > favoriser la libre circulation des professionnels de santé dans l'union européenne en améliorant la lisibilité des parcours de formation,
- > créer des passerelles entre les différentes formations, pour permettre la réorientation en cours de cursus, l'enrichissement des carrières ou le changement de métier,
- > contribuer à la mutualisation de certains enseignements communs aux professions médicales ou non et, ainsi, à l'émergence d'une culture commune, de modes de travail communs.

Parallèlement, elle s'accompagne d'une revalorisation statutaire pour les personnels.

## Une volonté de s'inscrire dans une dimension européenne

L'application de la réforme de l'enseignement supérieur aux professions paramédicales s'inscrit dans le cadre des accords de Bologne signés en 1999 : elle a débouché en France sur l'application du schéma universitaire européen Licence master doctorat (LMD).

L'intégration au LMD valorise les cursus de formation par la reconnaissance des grades universitaires.

Les diplômes se fondent désormais sur une approche professionnelle et par disciplines universitaires : ils s'obtiennent par validation de l'ensemble des compétences du métier.

Le ministère chargé de l'enseignement supérieur détermine le niveau universitaire accordé à ces études : le choix retenu positionne les diplômes réalisés en 3 ans sur des grades de licence.

## La réingénierie des diplômes paramédicaux : une démarche participative

Dans le cadre plus général de la réingénierie des diplômes paramédicaux et à partir de ses référentiels métiers et compétences, la direction générale de l'offre de soins (DGOS) produit des référentiels de certification et de formation. En ce qui concerne les professionnels infirmiers, ces

travaux ont permis une refonte du programme des études du diplôme d'Etat en 2009 et la reconnaissance de ce diplôme d'Etat au grade de licence.

Cette démarche s'effectue avec l'ensemble des professionnels et des partenaires concernés.

## Un calendrier qui tient compte des priorités

Trois sont en cours de réingénierie et verront leur programme de formation se modifier :

- > diplôme d'Etat d'ergothérapeute en 2010,
- > diplôme d'Etat de masseur kinésithérapeute en 2011,
- > diplôme d'Etat de pédicure podologue en 2011.

Les 3 spécialités infirmières (infirmiers anesthésistes, infirmiers de bloc opératoire et puéricultrices) verront leur nouveau programme

de formation entrer en vigueur en septembre 2011. Il en va de même pour les manipulateurs en radiologie, les psychomotriciens et les orthophonistes, pour lesquels les travaux ont également commencé.

Les autres professions, telles que celles de l'appareillage, verront prochainement se constituer des groupes de travail, selon un calendrier qui devrait permettre la réingénierie de l'ensemble des professions pour 2012.

## Réforme LMD : quelles évolutions statutaires ?

Le 2 février 2010, Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé et des sports, a signé avec plusieurs organisations syndicales représentatives de la FPH un protocole d'accord portant sur l'intégration des personnels paramédicaux de la FPH reconnus au niveau LMD dans la catégorie A, ainsi que dans le nouvel espace statutaire de catégorie B. Le processus d'intégration s'étalera de 2010 à 2012 pour l'ensemble de ces personnels.

### Les 6 volets de la réforme statutaire portent sur :

- > la création de nouveaux corps classés en catégorie A composés de 2 à 4 grades pour les corps paramédicaux, selon les filières ;
- > l'accès des cadres de santé à une grille rénovée de catégorie A en juillet 2012 ;

- > le droit d'option ouvert 6 mois avant la date du reclassement dans le nouveau corps. Les conditions d'accès à la catégorie A dépendent du choix individuel de chaque agent : soit de rester dans le corps actuel de catégorie B en gardant le classement en catégorie active au regard du droit des pensions, soit d'évoluer dans le nouveau corps de catégorie A classé en catégorie sédentaire au regard du droit des pensions.

Ces dispositions prennent effet dès le 1<sup>er</sup> janvier 2010 pour les personnels infirmiers en soins généraux et à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2012 pour les infirmiers spécialisés et les cadres de santé ;

- > le reclassement des personnels administratifs, techniques, ouvriers et socio-éducatifs de catégorie B dans le nouvel espace statutaire inter fonction publique au 1<sup>er</sup> juin 2011 ;
- > l'amélioration des conditions de travail des personnels paramédicaux de la FPH et l'accompagnement de l'allongement des carrières ;
- > les spécialisations et l'accès aux masters et aux doctorats.

### Les gains de rémunération nette par profession

Les gains de rémunération nette (traitement indiciaire et primes) seront, pour les **infirmiers en soins généraux relevant de la catégorie A**, de :

- > début de carrière : 2 118 € en plus par an ;
- > fin de carrière : 3 801 € en plus par an.

Les gains de rémunération nette seront, pour les **infirmiers de bloc**

**opérateur et puéricultrices**, de :

- > début de carrière : 3 366 € en plus par an ;
- > fin de carrière : 3 312 € en plus par an ;

pour les **infirmiers anesthésistes**, de :

- > début de carrière : 2 879 € en plus par an ;
- > fin de carrière : 2 064 € en plus par an.

Les gains de rémunération nette (traitement indiciaire et primes sans NBI) seront, pour les **cadres de santé et cadres supérieurs**, de :

- > début de carrière : 3 421 € en plus par an ;
- > fin de carrière : 4 996 € en plus par an.

Une nouvelle indemnité est créée pour les infirmiers : les IDE exerçant les fonctions de tuteurs, quel que soit leur statut d'emploi, bénéficieront, dès la prochaine rentrée dans les IFSI, d'une indemnité spécifique.

