

Coordination Nationale Infirmière

Direction générale de la santé
Sous-direction des professions de santé
Bureau des professions paramédicales
DGS/PS 3

Circulaire DGS/PS 3 n° 99-508 du 25 août 1999 relative au diplôme de cadre de santé

SP 1 13
2500

NOR : MESP9930431C

(Texte non paru au *Journal officiel*)

Date d'application : à réception.

Références :

Décret n° 95-926 du 18 août 1995 modifié portant création d'un diplôme de cadre de santé ;
Arrêté du 18 août 1995 modifié relatif au diplôme de cadre de santé.

Texte abrogé : circulaire DGS/PS n° 97-381 du 27 mai 1997 relative au diplôme de cadre de santé.

La ministre de l'emploi et de la solidarité à Mesdames et Messieurs les préfets de région (direction régionale des affaires sanitaires et sociales) ; Monsieur le préfet de Corse (direction de la solidarité et de la santé de la Corse et de la Corse-du-Sud [pour mise en oeuvre]) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (direction départementale des affaires sanitaires et sociales [pour information]) L'arrêté du 16 août 1999 a modifié l'arrêté du 18 août 1995 relatif au diplôme de cadre de santé sur différents points :

- computation de la durée de l'expérience professionnelle des candidats à la sélection ;
- périodes d'inscription et d'organisation des épreuves de sélection ;
- possibilités de redoublement en cas d'échec.

La présente circulaire apporte des précisions sur ces aménagements et reprend les prescriptions encore actuelles de la circulaire DGS/PS n° 97-381 du 27 mai 1997 (désormais abrogée), en les complétant. Je rappelle que ces nouvelles dispositions sont applicables :

- en ce qui concerne celles relatives au redoublement (article 5), aux formations qui débiteront en septembre 1999 ;
- en ce qui concerne l'organisation de la sélection, aux épreuves qui seront organisées pour la rentrée 2000.

I. - CONDITIONS D'ACCÈS À LA FORMATION

1. L'arrêté prévoit expressément que les candidats à la sélection doivent justifier d'une expérience professionnelle à temps plein ou équivalent temps plein. Je rappelle par ailleurs que tout titre permettant l'exercice d'une des professions mentionnées à l'article 1er du décret n° 95-926 du 18 août 1995 ouvre droit à se présenter aux épreuves de sélection, sous la condition de la durée de l'expérience professionnelle. C'est en particulier le cas des personnes détentrices d'un titre leur permettant d'exercer en qualité d'infirmier autorisé polyvalent.
2. La période d'inscription a été décalée de façon à prendre en compte les difficultés d'organisation des épreuves de sélection par les instituts. De même, la plage d'organisation de ces épreuves a été accrue. Je rappelle que les périodes et délais fixés par l'arrêté s'imposent à l'ensemble des instituts, qui en particulier sont tenus d'inscrire aux épreuves de sélection tout candidat remplissant les conditions d'inscription et déposant son dossier entre le 2 janvier et le 15 février inclus de l'année des épreuves.

II. - ÉPREUVES DE SÉLECTION

1. En référence aux principes posés par la circulaire DGS/DAGPB/MSD n° 99-339 du 11 juin 1999 relative aux missions des médecins inspecteurs de santé publique, les modalités de présidence du jury des épreuves de sélection sont modifiées ; la représentation du directeur régional des affaires sanitaires et sociales n'est plus confiée au seul médecin inspecteur régional.

2. Des instituts de formation des cadres de santé sont agréés pour plusieurs professions paramédicales. Les agréments précisent pour chacune des professions concernées le nombre d'étudiants pour lequel l'institut est agréé. Afin d'assurer à ces dispositions une pleine application, une liste de classement distincte doit être établie pour chaque profession à l'issue des épreuves de sélection.

Je précise qu'il ne peut être envisagé de dérogation aux conditions de l'agrément d'un institut, de façon à utiliser au profit de candidats issus d'une profession donnée les places ouvertes pour d'autres professions mais non pourvues.

3. L'article 8 prévoit l'établissement d'une liste complémentaire « destinée à pourvoir les places vacantes en cas de désistement ». La notion de désistement s'entend d'un renoncement définitif au bénéfice de l'admission à la formation. La liste complémentaire ne peut être utilisée pour pourvoir des places libérées par des reports : lorsque qu'un candidat demande un report, il ne peut donc être considéré comme se désistant car il accédera en formation avec un décalage sans qu'il y ait appel à la liste complémentaire. En revanche, les étudiants inscrits sur la liste complémentaire et admis en formation du fait du désistement de candidats mieux placés peuvent bénéficier au même titre que les candidats admis sur liste principale des reports de scolarité accordés en application de l'article 9 de l'arrêté. Il appartient aux instituts de moduler le nombre de places ouvertes à la sélection l'année suivante en fonction de leur capacité de formation. Ces indications devront être mises en oeuvre dès les prochaines épreuves de sélection, en liaison avec les nouvelles modalités d'organisation arrêtées.

III. - DÉROULEMENT DE LA FORMATION

Les instituts de formation des cadres de santé sont tenus, en fonction des choix exprimés par les étudiants admis aux épreuves de sélection, d'organiser la formation de façon continue et/ou de façon discontinue. En conséquence, aucun étudiant admis aux épreuves de sélection ne

peut se voir imposer un report de scolarité par un institut de formation des cadres de santé qui, notamment en raison d'un nombre insuffisant de candidats ayant choisi l'une ou l'autre des deux possibilités prévues par la réglementation, n'aurait opté que pour une seule de celles-ci.

IV. - ÉVALUATION DES ÉTUDIANTS

1. Concernant le mémoire qui doit être effectué par les étudiants au cours de leur formation, je vous rappelle que celui-ci a une importance particulière dans l'évaluation de la formation conduisant au diplôme de cadre de santé puisqu'il constitue pour l'étudiant l'unique moyen de valider les modules 3 et 6. C'est la raison pour laquelle, comme le prévoit l'arrêté du 18 août 1995 modifié, la réalisation et la soutenance de ce travail doivent impérativement être individuelles. Vous prendrez en conséquence les mesures nécessaires afin de faire respecter cette disposition trop souvent méconnue par certains instituts de formation des cadres de santé.

2. L'arrêté ne prévoyant ni modalités de validation des stages, ni dispositif de franchise d'absence, le cas d'une personne empêchée d'accomplir le stage correspondant au module 6 a conduit à s'interroger sur la possibilité de lier la soutenance du mémoire et l'attribution du diplôme de cadre de santé à l'accomplissement du stage.

Sur ce point, aux termes de l'arrêté, il appartient au directeur de l'IFCS, après avis du conseil technique, de déterminer notamment l'organisation générale des études et les modalités de validation des stages (article 14). Faute de modalités arrêtées par le directeur de l'institut concerné, le fait que le stage n'ait pas été accompli n'était pas opposable à l'étudiant. Par ailleurs, aux termes de l'article 13, l'attribution du diplôme de cadre de santé est uniquement liée à la validation de l'ensemble des modules.

Il convient d'inviter les directeurs des instituts à veiller à prévoir effectivement des modalités de validation des stages. Plus généralement, ce problème particulier renvoie à la nécessité de définir, dans le cadre des modalités d'organisation de la formation et dans le respect des dispositions de l'arrêté, les règles en matière d'absence des étudiants.

3. L'arrêté précise que les étudiants qui n'ont pas validé un ou plusieurs modules après avoir bénéficié des évaluations de rattrapage prévues à l'article 12 de l'arrêté peuvent suivre à nouveau, lors de l'année scolaire suivante, les enseignements théoriques du ou des modules en cause, effectuer le cas échéant le ou les stages qui leur sont rattachés et satisfaire aux évaluations de fin de module. En cas d'échec, ils bénéficient d'une dernière série d'évaluations de rattrapage.

De même, les étudiants qui n'ont pas obtenu une note au moins égale à 10 sur 20 au mémoire après une deuxième soutenance de celui-ci sont autorisés à suivre à nouveau les enseignements théoriques des modules 3 et 6 et le stage du module 6 et soutenir un nouveau mémoire. En cas de nouvel échec, ils bénéficient d'une dernière possibilité de soutenance. Les modules validés l'année précédente leur restent acquis. En revanche, en cas d'échec à l'issue de cette année de redoublement, les étudiants devront, s'ils souhaitent renouveler leur formation, se représenter aux épreuves de sélection.

Les étudiants redoublants ne sont pas comptabilisés dans le nombre d'étudiants admis à suivre la formation pour lequel l'institut de formation des cadres de santé a été agréé.

V. - PROFESSION INDIQUÉE SUR LE DIPLÔME DE CADRE DE SANTÉ

L'article 1er du décret du 18 août 1995 prévoit que le diplôme de cadre de santé porte mention de la profession de son titulaire. En ce qui concerne les infirmiers diplômés d'Etat, les

infirmiers de secteur psychiatrique et les infirmiers spécialisés, je vous précise qu'il convient d'indiquer le mot « infirmier » à la rubrique profession sur le diplôme qui leur est délivré.

VI. - ATTRIBUTION PAR ÉQUIVALENCE DU DIPLÔME DE CADRE DE SANTÉ

1. Le dispositif d'attribution par équivalence du diplôme de cadre de santé concerne les professions pour lesquelles il n'existait pas de formation de cadre spécifique, antérieurement au décret du 18 août 1995. Il s'agit d'un dispositif transitoire dont peuvent seules bénéficier les personnes appartenant à ces professions et justifiant, à la date du 20 août 1995 :

- soit d'une fonction d'enseignement pendant au moins cinq ans dans un établissement préparant à l'un des diplômes, certificats et autres titres permettant l'exercice de l'une des professions dans le cadre de la formation continue ;
- soit d'une fonction d'encadrement pendant au moins cinq ans dans un établissement sanitaire, social ou médico-social ;
- soit du cumul des deux fonctions pour une durée totale d'au moins cinq ans.

L'arrêté du 18 août 1995 modifié ne prévoit pas de date limite pour le dépôt des demandes d'attribution par équivalence du diplôme de cadre de santé. Néanmoins, dans la mesure où les conditions d'obtention sont appréciées à la date de publication de l'arrêté, il est vraisemblable que peu de diplômes de cadre de santé seront désormais délivrés au titre de ces dispositions transitoires.

2. S'agissant des « cinq ans de fonction d'enseignement » en l'absence de précisions sur la durée hebdomadaire de fonction requise, il convient d'avoir une interprétation souple, prenant en compte les modalités concrètes d'organisation de l'enseignement pour les professionnels concernés. La participation à un enseignement dans ses différentes modalités (cours, participation à des jurys, à des réunions d'organisation de la scolarité...) doit, dès lors qu'elle est prolongée pendant cinq ans et a revêtu un caractère de régularité, justifier la délivrance par équivalence du diplôme de cadre de santé.

Cela doit conduire à apprécier les fonctions d'enseignement en termes de régularité plus qu'en termes de continuité. Une interprétation différente conduirait à pénaliser les professionnels pressentis pour assurer dans un établissement donné des interventions ponctuelles - cours, conférences - pour un volume horaire annuel global faible, alors que leur participation à l'enseignement revêtirait un caractère régulier. Cela étant, il convient également d'examiner la participation effective de la personne concernée aux différents aspects de la fonction d'enseignement (cours, soutien pédagogique, participation à des jurys, à des réunions d'organisation de la scolarité, etc.).

3. Je rappelle que les personnes titulaires de l'un des titres visés à l'article 2 du décret du 18 août 1995 (diplômes de cadres antérieurs au diplôme de cadre de santé) peuvent se prévaloir des mêmes droits que les titulaires du diplôme de cadre de santé. Cette disposition ne leur permet pas d'obtenir ce dernier par équivalence.

Je vous serais obligé de bien vouloir me faire parvenir sous le présent timbre les observations éventuelles que la présente circulaire pourrait susciter de votre part.

L'adjointe au directeur général de la santé,
E. Mengual