

**INSPECTION GÉNÉRALE
DES FINANCES
N° 2010-M-082-02**

**INSPECTION GÉNÉRALE
DE L'ADMINISTRATION
N° 10 087-01**

**INSPECTION GÉNÉRALE
DES AFFAIRES SOCIALES
N° RM 2010-149P**

RAPPORT

SUR

**L'ÉVALUATION DU DROIT A COMPENSATION DES RÉGIONS A LA SUITE DE LA
REFORME DE LA FORMATION DES AMBULANCIERS**

**INSPECTION GÉNÉRALE
DES FINANCES
N° 2010-M-082-02**

**INSPECTION GÉNÉRALE
DE L'ADMINISTRATION
N° 10 087-01**

**INSPECTION GÉNÉRALE
DES AFFAIRES SOCIALES
N° RM 2010-149P**

RAPPORT

SUR

**L'ÉVALUATION DU DROIT A COMPENSATION DES RÉGIONS A LA SUITE DE LA
REFORME DE LA FORMATION DES AMBULANCIERS**

Etabli par :

**Bertrand BRASSENS, Inspecteur général des finances
Bruno MAQUART, Inspecteur général des affaires sociales
Patrice O'MAHONY, Inspecteur général de l'administration
Noémie ANGEL, Inspectrice de l'administration**

SYNTHÈSE

Par lettre du 25 juin 2010, le Ministre de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales, la Ministre de la santé et des sports ainsi que le Ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat ont saisi les chefs des inspections générales d'une mission conjointe relative à l'«*évaluation des charges nouvelles résultant de l'allongement de la durée de formation des ambulanciers*». Début septembre ont été désignés, pour l'Inspection Générale des Finances, M. Bertrand Brassens, inspecteur général, pour l'Inspection Générale des Affaires Sociales, M. Bruno Maquart, inspecteur général, et, pour l'Inspection Générale de l'Administration, M. Patrice O'Mahony, inspecteur général, et Mme Noémie Angel, inspectrice.

Les compétences en matière de financement du fonctionnement et de l'équipement des instituts et écoles de formation aux professions paramédicales et à la profession de sages-femmes ont été transférées aux régions par la loi du 13 août 2004. Ce transfert a été globalement compensé (à hauteur de 566 M€).

Une modification substantielle des conditions de formation des ambulanciers est intervenue par voie réglementaire : créant un diplôme d'Etat se substituant au certificat de capacité, un arrêté du 26 janvier 2006 a fixé notamment la durée nouvelle de formation des ambulanciers à 630 heures, soit 75% de plus que la durée prévalant dans le système antérieur. Cette réforme est entrée en vigueur au 1er janvier 2007. Les charges nouvelles éventuelles pour les régions résultant de la mise en œuvre de cette réforme doivent être compensées.

Afin de recueillir les données nécessaires au calcul de la compensation, la mission après avoir rencontré les administrations centrales concernées ainsi que l'association des régions de France (ARF), a adressé deux questionnaires, l'un à l'attention des conseils régionaux et l'autre à l'attention des instituts de formation des ambulanciers (IFA). Elle a rencontré dans trois régions - Ile de France, Bretagne et Centre - les représentants des agences régionales de santé, des conseils régionaux et de l'ensemble des IFA.

Ce rapport évalue les dépenses nouvelles pour les IFA générées par la réforme. Il examine les contributions dues par les différents acteurs pour couvrir ces dépenses. Il analyse les conditions de droit à compensation des conseils régionaux et indique quel peut être le montant de la compensation pour chacune des régions.

1) Pour plusieurs raisons, il n'existait pas au début de la mission de données fiables sur le nombre d'élèves ambulanciers ni même sur le nombre d'instituts de formation et in fine sur les surcoûts engendrés par la réforme de 2006

Une des raisons qui a justifié le lancement de la mission d'inspection est l'absence de données permettant d'apprécier de manière objective les surcoûts engendrés par la réorganisation de la formation des ambulanciers en 2007 par rapport à 2006, dans les seuls instituts agréés à l'époque.

La mission a constaté que :

- a) le nombre d'IFA et a fortiori d'élèves était très mal connu : à titre illustratif, sur la base des enquêtes de la DRESS ayant servi de base aux évaluations initiales de l'administration, il y avait 1 296 élèves en 2007, alors qu'après recoupement de ses questionnaires, la mission les évalue à 2 603 ;
- b) l'absence de comptabilité analytique homogène et fiable ne permet pas d'isoler dans les comptes des IFA les surcoûts liés à la réforme : les budgets annexes des hôpitaux regroupent l'ensemble des écoles ou centres de formation qui leur sont rattachés, sans distinguer les budgets propres à chaque institut ;
- c) pour des raisons qui souvent ne sont pas liées à l'impact de la réforme, les modalités et le niveau de financement des divers contributeurs des IFA sont variables chaque année ; ainsi les subventions d'équilibre versées par les régions peuvent varier à la hausse comme à la baisse indépendamment des effets de la réforme, étant observé de plus que certaines régions financent les IFA en leur achetant des places de formation.

En outre, sont apparues des incertitudes sur le droit à compensation pour les conseils régionaux pour ce qui concerne :

- a) le subventionnement des instituts privés : en effet, la loi du 13 août 2004 sur les responsabilités locales dispose que les conseils régionaux **doivent** assurer le fonctionnement des instituts publics et **peuvent** participer à celui des instituts privés ;
- b) les obligations de financement de la formation incombant aux conseils régionaux selon les différents publics d'élèves : cette difficulté est accentuée par la définition propre au ministère de la santé de la formation initiale. Ainsi la mission n'a en particulier pas pu distinguer parmi les élèves chômeurs en formation, ceux qui relevaient de financements autres que régionaux.

L'évolution des comptes des IFA ou des subventions d'équilibre versées par les régions ne permet pas d'évaluer les surcoûts globaux de la formation, à la suite de la réforme. C'est pourquoi la mission a pris comme base de calcul, le surcoût net moyen par élève.

2) L'évaluation par la mission du surcoût moyen par élève de l'allongement de la scolarité

Sur la base de ses entretiens et des réponses aux questionnaires précités, la mission a quantifié les principaux paramètres permettant de calculer le surcoût par élève. Face à l'hétérogénéité de ces paramètres d'un institut à l'autre, la mission a retenu des valeurs moyennes issues des données des instituts publics :

	Cours magistraux	Travaux dirigés	Séances pratiques d'apprentissage
Coût horaire moyen	27	23,2	23,3
Taux d'encadrement des élèves	1 / 30	1 / 15	1 / 10
Part du mode d'enseignement dans le total	43,1	24,7	32,2

La mission insiste sur le fait que ces moyennes retracent des pratiques qui diffèrent parfois considérablement d'un IFA à l'autre et qu'il ne peut être envisageable d'établir une compensation tenant compte de la pratique de chaque institut.

Sur la base de ces moyennes, la mission a retenu un surcoût lié à l'augmentation des heures d'enseignement de 449€ ; elle a majoré ce montant de 20% (soit 90€) afin de tenir compte des charges complémentaires (suivi pédagogique, frais de gestion et d'encadrement, surveillance et correction des épreuves), portant ainsi à 539€ le surcoût lié à l'allongement des études. Elle a par ailleurs évalué à 24€ les frais d'équipements nouveaux. En revanche, aucune autre dépense significative d'investissement (locaux, etc.) n'est liée à la réforme de l'enseignement.

Au total, la mission propose de retenir comme base de compensation un surcoût par élève de 563€, montant inférieur aux évaluations de la direction générale de l'organisation des soins. Le surcoût global n'est compensé par aucune économie identifiable concernant les frais de structure ou les investissements.

3) L'appréciation du nombre d'élèves ambulanciers en 2007 donnant droit à compensation aux conseils régionaux

Lors du calcul de la compensation, pour l'allongement des études des infirmiers, présenté en commission consultative d'évaluation des charges (CCEC) en 2009, l'ensemble des élèves a été pris en compte, quel que soit leur statut, qu'ils soient en formation initiale, en formation continue ou chômeurs.

Malgré ce précédent, la mission propose pour les ambulanciers d'exclure pour le calcul du droit à compensation les surcoûts de scolarité pour les étudiants salariés en formation professionnelle continue ou en contrat de professionnalisation, soit 1 116 élèves sur 2 603. Les IFA devraient en effet facturer les coûts de scolarité aux employeurs ou OPCA concernés.

Elle propose de prendre en compte tous les autres publics en formation initiale selon la définition du ministère de la santé, car elle n'a pas été en mesure de décompter de manière incontestable le nombre d'élèves en formation initiale au sens strict du code du travail.

Cette inévitable approximation, favorable aux régions, porte en tout état de cause dans le cas spécifique des ambulanciers sur des petits nombres et ne devrait pas être retenue pour les autres professions.

Elle propose enfin de prendre en compte les établissements privés, afin d'être cohérent avec l'arbitrage rendu à l'occasion de l'examen en CCEC de la compensation financière des études des infirmiers, et ce sur la base des coûts que la mission a évalués pour les établissements publics.

Compte tenu de ces hypothèses, pourrait être pris en considération, en vue de la prochaine réunion de la CCEC¹, pour le calcul du droit à compensation un nombre d'élèves de 1 487 sur un total de 2 603 que la mission détaille et ventile par région dans son rapport. Cela correspond, sur la base d'un surcoût unitaire de 563€ par élève, à 837 181 €.

4) Observant que la réforme, en allongeant la durée des études, a augmenté le montant des bourses versées aux élèves, la mission a évalué ce surcoût, lié à une mesure réglementaire et donc compensable, à un montant global de 51 937€

Au total pour l'ensemble des régions le montant de la compensation évalué par la mission s'élève en valeur 2007 à 889 118€.

¹ Prévus début décembre 2010.

SOMMAIRE

SYNTHÈSE.....	3
INTRODUCTION	8
IIÈME PARTIE UNE REFORME GENERATRICE DE SURCOUT POUR LES IFA	9
1 - RAPPEL DU CONTENU DE LA REFORME.....	9
2 - LES COMPTES FINANCIERS DES IFA NE PERMETTENT PAS D'ÉVALUER LES CHARGES NOUVELLES LIÉES A LA REFORME	10
2.1. <i>Les budgets des ifa publics ne sont pas identifiés au sein des budgets annexes des hôpitaux</i>	10
2.2. <i>La réglementation n'exige pas de comptabilité analytique des ifa, permettant de retracer les charges nouvelles</i>	11
2.3. <i>Une approche en termes de variation du résultat net des IFA n'est pas pertinente</i>	11
3 - LA DIVERSITE DES COUTS INDIVIDUELS DE FORMATION IMPOSE A LA MISSION DE RAISONNER EN COUT MOYEN PAR ELEVE.....	13
3.1. <i>Des paramètres de niveau de coûts de formation variables selon les instituts</i>	13
3.2. <i>Le surcoût moyen par élève pris en compte par la mission</i>	14
4 - LE COÛT COMPLET DE LA RÉFORME POUR L'ENSEMBLE DES IFA.....	16
IIIÈME PARTIE UN PARTAGE DE CE SURCOUT VARIABLE SELON LES REGIONS....	17
1 - LES PRINCIPES DE FINANCEMENT DE LA FORMATION	17
1.1. <i>Le financement de la formation doit être assuré par la facturation des frais de scolarité</i>	17
1.2. <i>Les prises en charges financières de la formation sont variables selon le statut des élèves</i>	17
1.3. <i>La région n'a pas d'obligation de prise en charge financière des frais de soclarité des différents publics</i>	19
1.4. <i>En pratique, la mission a constaté des interventions différentes d'une région à l'autre</i>	20
2 - LA PROBLEMATIQUE DE LA SUBVENTION D'EQUILIBRE.....	21
2.1. <i>Les instituts de formation publics</i>	21
2.2. <i>Les instituts de formation privés</i>	23
IIIÈME PARTIE LE DROIT À COMPENSATION DES RÉGIONS.....	25
1 - LES BASES JURIDIQUES DU DROIT À COMPENSATION COMPORTENT DES ÉLÉMENTS D'INCERTITUDE	25
2 - LES DROITS INDISCUTABLES LIÉS À L'ALLONGEMENT DES ÉTUDES DES ÉLÈVES AMBULANCIERS.....	26
3 - LES DROITS LIÉS À LA JURISPRUDENCE CONCERNANT LES ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS ÉTABLIE À L'OCCASION DES CCEC	26
4 - L'AMBIGÜITÉ CONCERNANT LA DÉFINITION DE LA FORMATION INITIALE PAR LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ NE PERMET PAS DE DÉNOMBRER LES ÉLÈVES SELON LEUR STATUT DE MANIERE CERTAINE	27
5 - LA PROPOSITION DE LA MISSION CONCERNANT LES CATÉGORIES D'ÉLÈVES ÉLIGIBLES À LA COMPENSATION AUX RÉGIONS.....	27
6 - L'ÉVALUATION DU MONTANT DE LA COMPENSATION FINANCIÈRE DE CHACUNE DES REGIONS .	28

CONCLUSION	30
ANNEXES	32
LISTE DES ANNEXES	33
ANNEXE 1 : LETTRE DE MISSION	34
ANNEXE 2 : LISTE DES PERSONNES RENCONTREES PAR LA MISSION	36
ANNEXE 3 : QUESTIONNAIRE ENVOYE AUX REGIONS	39
ANNEXE 4 : QUESTIONNAIRE AUX IFA.....	41
ANNEXE 5 : ECHANTILLON DE 10 IFA RETENUS PAR LA MISSION.....	44

INTRODUCTION

Par lettre du 25 juin 2010, le Ministre de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités locales, la Ministre de la santé et des sports ainsi que le Ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat ont saisi les chefs des inspections générales d'une mission conjointe relative à l'«évaluation des charges nouvelles résultant de l'allongement de la durée de formation des ambulanciers», en vue d'en déterminer par région un éventuel droit à compensation.

Début septembre ont été désignés, pour l'Inspection Générale des Finances, M. Bertrand Brassens, inspecteur général, pour l'Inspection Générale des Affaires Sociales, M. Bruno Maquart, inspecteur général, et, pour l'Inspection Générale de l'Administration, M. Patrice O'Mahony, inspecteur général, et Mme Noémie Angel, inspectrice.

Les compétences en matière de financement du fonctionnement et de l'équipement des instituts et écoles de formation aux professions paramédicales et à la profession de sages-femmes ont été transférées aux régions par la loi du 13 août 2004. Ce transfert a été globalement compensé à hauteur de 566 M€.

Une modification substantielle des conditions de formation des ambulanciers est intervenue par voie réglementaire : créant un diplôme d'Etat se substituant au certificat de capacité, un arrêté du 26 janvier 2006 a fixé notamment la durée nouvelle de formation des ambulanciers à 630 heures, soit 75% de plus que la durée prévalant dans le système antérieur. Cette réforme est entrée en vigueur au 1er janvier 2007. Les charges nouvelles pour les régions résultant de la mise en œuvre de cette réforme doivent être compensées. La direction générale de l'organisation des soins (DGOS), au ministère de la santé et des sports, a examiné avec l'association des régions de France (ARF) les modalités de calcul de cette compensation et a rencontré des difficultés. Outre des incertitudes méthodologiques, il manquait en effet des données relatives au coût de la formation des ambulanciers avant la réforme, à la répartition des heures entre cours magistraux et travaux dirigés dans les deux référentiels et au coût horaire des différentes catégories d'intervenants. Par ailleurs, les statistiques relatives au nombre d'étudiants concernés étaient peu exploitables.

Le 2 décembre 2009, la Commission consultative sur l'évaluation des charges (CCEC), a été informée qu'une mission d'inspection conjointe serait diligentée. Cela, après arbitrage du Premier ministre, a été confirmé à la CCEC lors de sa réunion de juin dernier.

Afin de recueillir les données nécessaires au calcul de la compensation, la mission, après avoir rencontré les administrations centrales concernées ainsi que l'ARF, a adressé deux questionnaires, l'un à l'attention des Conseils régionaux, par l'intermédiaire de l'ARF, et l'autre à l'attention des Instituts de Formation des Ambulanciers (IFA), par l'intermédiaire de la DGOS et des agences régionales de santé. Elle a rencontré dans trois régions - Ile de France, Bretagne et Centre - les représentants des agences régionales de santé, des conseils régionaux et de l'ensemble des IFA.

Ce rapport évalue les dépenses nouvelles pour les IFA générées par la réforme (I). Il examine les contributions dues par les différents acteurs pour combler ces dépenses (II). Il analyse les conditions de droit à compensation des conseils régionaux et indique quel peut être le montant de la compensation pour chacune des régions (III).

IÈME PARTIE UNE REFORME GENERATRICE DE SURCOUT POUR LES IFA

1 - RAPPEL DU CONTENU DE LA REFORME

Les conditions d'accès à la profession d'ambulancier ont connu en 2006 de profondes transformations. L'institution d'un diplôme d'Etat d'ambulanciers² a conduit à réorganiser la formation de ces professionnels, détenteurs jusqu'ici d'un simple certificat de capacité d'ambulancier³.

Poursuivant le double objectif d'une amélioration tant du niveau de la formation que de l'attractivité de la profession, les pouvoirs publics ont ainsi défini un nouveau cadre de formation des professionnels, par arrêté du 26 janvier 2006⁴. Cet arrêté, modifié depuis sa publication à cinq reprises⁵, a en particulier sensiblement renforcé les obligations de formation des ambulanciers, la réglementation distinguant ces derniers des auxiliaires ambulanciers (ex conducteurs ambulanciers), soumis à des obligations de formation réduites (70 heures, soit 2 semaines).

La formation des ambulanciers est dispensée par des instituts de formation des ambulanciers (IFA, de statut public – adossé à un centre hospitalier ou intégré à un GRETA - ou privé – Croix Rouge, Ordre de Malte, AFT-IFTIM). Les instituts sont autorisés à fonctionner par le président du conseil régional, qui délivre également l'agrément de leurs directeurs, conformément aux dispositions de l'arrêté du 31 juillet 2009.

Les étudiants peuvent suivre la formation non seulement par la voie scolaire mais également en alternance (contrats d'apprentissage et contrats de professionnalisation), en formation initiale ou en formation continue. L'accès à la formation d'ambulancier – de niveau V - est aujourd'hui ouvert, sans conditions de diplôme, après une évaluation du candidat au moyen d'épreuves de sélection (du niveau du brevet des collèges), l'une écrite et l'autre orale ; la présentation à l'épreuve orale est subordonnée à la réalisation d'un stage d'orientation professionnelle d'une durée de 70 heures, réalisée dans un service hospitalier en charge du transport sanitaire ou dans une entreprise de transport sanitaire habilitée. Ce stage permet au candidat d'apprécier les conditions d'exercice de la profession d'ambulancier avant d'entreprendre la formation. Le candidat doit être titulaire du permis de conduire depuis trois ans et être apte physiquement.

² Par décret n° 2007-1301 du 31 août 2007 relatif aux diplômes d'aide-soignant, d'auxiliaire de puériculture et d'ambulancier et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires).

³ Régi par l'arrêté du 21 mars 1989 relatif à l'enseignement, aux épreuves et à la délivrance du certificat de capacité d'ambulancier.

⁴ Arrêté du 26 janvier 2006 relatif aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier et au diplôme d'ambulancier.

⁵ Arrêté du 16 octobre 2006 modifiant l'arrêté du 26 janvier 2006 relatif aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier et au diplôme d'ambulancier.

Arrêté du 18 avril 2007 modifiant l'arrêté du 26 janvier 2006 modifié relatif aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier et au diplôme d'ambulancier.

Arrêté du 24 décembre 2007 modifiant les conditions de délais relatives à la possession de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence et d'autres dispositions relatives à la délivrance du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins en vue d'analyses de biologie médicale et relatif aux préparateurs en pharmacie hospitalière.

Arrêté du 31 juillet 2009 relatif aux autorisations des instituts de formation préparant aux diplômes d'infirmier, infirmier de bloc opératoire....., ambulancier, et aux agréments de leurs directeurs.

Arrêté du 15 mars 2010 modifiant l'arrêté du 26 janvier 2006 relatif aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier et au diplôme d'ambulancier.

La formation, conformément au référentiel annexé à l'arrêté de 2006, est organisée en huit modules thématiques, dont certains comprennent des périodes de stage, qui sont au nombre de cinq au total. Elle est réduite pour les aides-soignants, les auxiliaires de puériculture, les auxiliaires de vie sociale et les assistant(e)s de vie aux familles notamment, afin de favoriser et de faciliter le passage d'un métier à l'autre.

En institut, la formation comprend des cours magistraux, mais aussi des travaux dirigés, des travaux de groupe et des séances d'apprentissages pratiques et gestuels, sans que le nombre d'étudiants soit normé selon le type d'enseignement. Toutefois, l'agencement dans le temps des modules comme la répartition des enseignements entre les cours en promotion complète et les travaux en groupes de taille plus petite sont laissés à l'appréciation des instituts. Applicable au 1^{er} janvier 2007, la réforme de la formation des ambulanciers impose à l'ensemble des instituts de formation d'organiser leur activité sur un rythme semestriel, en offrant au moins deux sessions de formation par an.

Une des raisons qui a justifié le lancement de la mission d'inspection est l'absence de données permettant d'apprécier de manière objective les surcoûts engendrés par cette réorganisation : nombre d'IFA et a fortiori d'élèves très mal connus, absence de comptabilité analytique au sein des IFA, modalités de financement des contributeurs variables chaque année, grande diversité des situations et donc des paramètres d'évaluation des surcoûts au sein de chaque IFA.

La mission confirme ce constat : faute de pouvoir évaluer les surcoûts globaux de la formation à partir des comptes des IFA (2), elle a déterminé un surcoût net moyen par élève, qu'elle a appliqué au nombre total d'élèves concernés qu'elle a pu déterminer par enquête (3).

2 - LES COMPTES FINANCIERS DES IFA NE PERMETTENT PAS D'ÉVALUER LES CHARGES NOUVELLES LIÉES À LA RÉFORME

2.1. LES BUDGETS DES IFA PUBLICS NE SONT PAS IDENTIFIÉS AU SEIN DES BUDGETS ANNEXES DES HÔPITAUX

Avant le transfert de la formation aux régions, dans le cadre des dotations globales des hôpitaux, les budgets des instituts de formation paramédicale n'étaient pas individualisés. Il n'existait pas de budget annexe.

A partir du 1^{er} juillet 2005, date du transfert des instituts, la charge du fonctionnement et de l'équipement des écoles de formation a été transférée aux conseils régionaux. Un budget annexe a dû être établi pour les instituts rattachés aux hôpitaux⁶. Toutefois, comme l'a noté la mission des inspections générales⁷ de janvier 2008, « à cette date, ces établissements ne disposaient pas tous de comptabilité analytique permettant d'identifier les charges et les recettes propres des écoles et d'établir un budget annexe fiable. ».

Dès lors que les hôpitaux n'étaient et ne sont pas dotés d'une véritable comptabilité analytique, sur une base harmonisée, il est très difficile de s'assurer de la pertinence de la ventilation de leurs charges globales au sein du budget annexe des instituts de formation. Cela

⁶ Décret n°2005-723 du 29/06/2005

⁷ Evaluation des transferts de charges liés à la décentralisation aux régions du financement des écoles paramédicales et de sages-femmes et des aides aux étudiants – Rapport IGA – IGAS – IGF – 2007.

interdit une évaluation fiable des coûts de fonctionnement et donc de formation, en coûts complets, des instituts de formation et en leur sein des IFA.

Par ailleurs, lorsqu'il existe, comme c'est souvent le cas, plusieurs instituts rattachés à l'établissement public de santé, les budgets de chacun de ces instituts et donc des IFA ne sont pas identifiés.

2.2. LA RÉGLEMENTATION N'EXIGE PAS DE COMPTABILITÉ ANALYTIQUE DES IFA, PERMETTANT DE RETRACER LES CHARGES NOUVELLES

L'importance des charges de fonctionnement variant sensiblement d'un hôpital à l'autre, les conditions de leur affectation sur les budgets annexes contribuent à des coûts globaux de formation variables.

Pour tenter de pallier cette difficulté, dans de nombreuses régions et à la demande du conseil régional, un cadre budgétaire analytique a été mis en place progressivement à partir de 2007 pour les IFA, parallèlement aux budgets annexes. Cependant, en l'absence de dispositions réglementaires nationales et s'agissant de mesures mises en place progressivement par les régions, les résultats ont été considérés par la mission comme insuffisamment homogènes à ce jour pour être pris valablement en compte.

2.3. UNE APPROCHE EN TERMES DE VARIATION DU RÉSULTAT NET DES IFA N'EST PAS PERTINENTE

▪ La variation des dépenses des IFA entre deux exercices n'est pas un critère fiable de calcul des surcoûts dus à la réforme

Les éventuels accroissements des dépenses globales des IFA, constatés en 2007, année qui a suivi la modification de la durée de la formation, ont dans les faits de multiples causes. Il est pratiquement impossible d'isoler la part de chacune d'entre elles et d'individualiser les coûts liés à la réforme de la formation des ambulanciers. Les réponses fournies par les IFA au questionnaire de la mission font apparaître en effet des variations très hétérogènes des budgets annexes entre 2006 et 2007, qui peuvent s'expliquer notamment par les causes suivantes :

- les révisions éventuelles de la répartition des charges entre les hôpitaux et les instituts intervenues pour rectifier des erreurs constatées dans le cadre d'une concertation entre les ARH, les IFA et les régions ;
- l'augmentation de la capacité d'accueil ;
- les variations du nombre d'étudiants formés ;
- l'activité des IFA inhérente à la création de l'attestation d'auxiliaire ambulancier : il semblerait que les IFA qui assurent la formation à la profession d'auxiliaire ambulancier, sont dans une meilleure situation financière, l'augmentation des recettes leur permettant de mieux amortir leurs coûts fixes.

Au total, l'examen de la variation des postes de dépenses des IFA ne peut être retenu comme élément de calcul du surcoût de la formation.

▪ **La variation de la subvention d'équilibre versée par les conseils régionaux ne peut non plus être prise en compte en 2007**

Aux termes de l'article. L.4383-5 du code de la santé publique, la région a la charge du fonctionnement et de l'équipement des instituts de formation des ambulanciers, lorsqu'ils sont publics.

Les conseils régionaux sont donc légalement tenus de verser, si nécessaire, une subvention d'équilibre aux instituts de formation. La mission a constaté que le montant éventuel et la variation de celle-ci en 2007 par rapport à 2006, ne peuvent être rattachés directement à l'évolution du nombre d'heures de formation.

Trois facteurs explicatifs peuvent être invoqués :

- la diversité précédemment rappelée des causes du déficit de gestion de chaque IFA ;
- l'évolution des recettes des IFA : les divers partenaires des IFA (organisme paritaire collecteur agréé, Pôle emploi, etc.) déterminent leurs financements sur la base du nombre de places qu'ils jugent utiles de financer en fonction de leurs besoins ou de leur politique. Par ailleurs, la mission a constaté que les IFA ne facturent généralement pas les frais de scolarité à hauteur des dépenses réelles (cf supra II 2.1.3) ;
- la diversité des modalités d'intervention financière des conseils régionaux, inhérente à la libre administration (cf supra II 1.3).

En conséquence, la variation de la subvention d'équilibre versée par les conseils régionaux d'une année sur l'autre ne peut non plus être prise par la mission comme base de calcul des surcoûts de l'allongement de la formation, d'autant que les régions subventionnent parfois globalement l'ensemble des formations paramédicales rattachées à un hôpital, sans distinction entre les divers instituts.

Le tableau ci-dessous illustre à travers l'exemple de quelques IFA, la grande diversité des situations constatées :

IFA	Subvention de fonctionnement régionale en 2006	Subvention de fonctionnement régionale en 2007
IFA de Strasbourg	94 998	70 160
IFA de Clermont Ferrand	49 082	80 064
IFA de Caen	52 344	59 364
IFA de Dijon	27 939	27 833
IFA de Tours	22 552	43 944
IFA de Besançon	65 635	109 305
IFA de Rouen	127 846	176 961
IFA de Nancy	75 200	81 600
IFA de Nice	273 311	273 311
IFA de Grenoble	28 821	122 504

Source : enquête de la mission auprès des IFA et des conseils régionaux

Plus généralement, toute approche du surcoût généré par la réforme à partir des comptes des IFA ne peut qu'aboutir à des résultats majorés et incohérents.

3 - LA DIVERSITE DES COUTS INDIVIDUELS DE FORMATION IMPOSE A LA MISSION DE RAISONNER EN COUT MOYEN PAR ELEVE

Pour les raisons évoquées ci-dessus, la mission a donc privilégié une approche en coût marginal en reconstituant le surcoût par élève de la réforme de la formation. Cependant, la diversité des paramètres de coûts individuels d'un IFA à l'autre a imposé à la mission de raisonner en coût moyen par élève.

3.1. DES PARAMÈTRES DE NIVEAU DE COÛTS DE FORMATION VARIABLES SELON LES INSTITUTS

L'organisation de la scolarité dans chaque IFA relève pour une part significative de leur projet pédagogique, librement adopté par eux (cf. article 12 de l'arrêté du 31/07/2009).

Cela est particulièrement vrai pour la répartition horaire des enseignements entre cours magistraux, travaux dirigés et apprentissages et pour les taux d'encadrement de ces diverses modalités. Cela l'est également pour le choix des formateurs, dont le niveau de rémunération varie selon le profil. Tous ces paramètres influent sur les coûts unitaires de formation.

- **L'absence de normes concernant l'organisation de la formation et donc les taux d'encadrement des élèves**

Ainsi, sur un échantillon de 10 IFA publics⁸ retenus par la mission (cf. annexe 5), la proportion des cours magistraux dans le total des 455 heures de cours que doit suivre un élève varie de 16% à 75%, celle des travaux dirigés de 7,5% à 61% et enfin celle des séances d'apprentissages pratiques de 0% à 55%.

Sur cet échantillon, le nombre d'élèves par enseignant varie du simple au double (20 à 40 élèves) pour les cours magistraux, de 8 à 25 pour les travaux dirigés et de 6 à 25 en apprentissage. On constate par exemple qu'un IFA ayant une promotion de 25 élèves ne la scinde pas en groupes pour les TD et les apprentissages, alors qu'un autre répartit sa promotion de 24 élèves en 3 groupes de 8 pour les TD et séances d'apprentissage.

- **Des statuts et rémunérations des formateurs différents, notamment selon que les instituts sont publics ou privés**

L'origine et le coût des formateurs varient beaucoup selon qu'il s'agisse d'IFA publics (formateurs souvent en activité dans l'hôpital de rattachement) ou d'IFA privés.

Entre IFA publics, la mission a constaté sur l'échantillon retenu des écarts de coût horaire moyen déclarés allant du simple au triple (11 à 33 € / heure). Ce différentiel s'explique en partie par des répartitions variables d'un IFA à l'autre des cours entre enseignants permanents, ambulanciers ou infirmiers spécialisés et vacataires du CHU ou expert extérieur.

Dans ces conditions, la mission a considéré qu'il n'était pas possible, ni d'ailleurs souhaitable, de prendre comme base de calcul les surcoûts induits par la réforme pour chacun des

⁸ Dont essentiellement ceux dont elle a pu rencontrer les dirigeants ou échanger avec eux sur leurs questionnaires et à ce titre pouvant être différents de ceux retenus dans le tableau précédent.

IFA et a fortiori la variation de la contribution de chacun des conseils régionaux. Aussi, elle a choisi d'évaluer un surcoût moyen par élève, en s'appuyant sur des paramètres homogènes réalistes.

3.2. LE SURCÔT MOYEN PAR ÉLÈVE PRIS EN COMPTE PAR LA MISSION

Sur la base des questionnaires adressés par la mission aux IFA et de ses entretiens, la mission a examiné de la manière la plus concrète et objective possible tous les principaux facteurs de surcoûts moyens – et le cas échéant d'économies.

Les principaux paramètres retenus par la mission sont le taux moyen d'encadrement, la répartition des cours entre cours magistraux, travaux dirigés (TD) et séances d'apprentissage, le coût horaire moyen de formation. Une majoration forfaitaire du coût moyen par élève a été ajoutée, afin de prendre en compte les frais annexes. Pour ses calculs, la mission a retenu l'échantillon précité de 10 IFA publics⁹.

▪ L'évaluation du nombre et de la répartition des heures de formation supplémentaires.

La mission a constaté que la réforme entraîne une augmentation des heures d'enseignement, sans à l'inverse d'économie sur le coût des stages. En effet, la durée totale de la formation est passée de 360 à 630 heures, soit 28 semaines, représentant une augmentation de 75%. Le nombre d'heures d'enseignement théorique passe de 160 heures à 455 heures (+ 295 heures). La durée des stages n'est, quant à elle pas modifiée, lorsqu'on raisonne en semaines (50 demi-journées de stage désormais remplacées par 5 semaines), sachant que la durée hebdomadaire du travail passe de 40 à 35 heures, le total d'heures passe de 200 à 175 heures.

Pour évaluer le surcoût lié à l'augmentation des heures d'enseignement, la mission a examiné la répartition des enseignements entre cours magistraux, travaux dirigés et séances d'apprentissage, sur la base de l'échantillon d'IFA retenus. Sur cette base, la moyenne est respectivement de 43,1% de cours magistraux, 24,7% de travaux dirigés et 32,2% de séances d'apprentissage. Comme rappelé précédemment, cette moyenne reflète la pratique la plus observée et non une norme jugée souhaitable, que la mission n'est pas en mesure de quantifier.

▪ L'évaluation du taux moyen d'encadrement.

La mission a calculé, sur cet échantillon, des taux moyens et médians d'encadrement pour les trois catégories de cours : magistraux, TD et apprentissage.

Les résultats en moyenne et médiane présentent un léger biais, dans la mesure où les taux d'encadrement en travaux dirigés et en séances d'apprentissage dans chaque IFA sont en réalité à la fois la résultante de la taille de la promotion et d'une appréciation d'un taux d'encadrement optimal en termes d'enseignement. La mission a retenu de ses entretiens avec les différents IFA qu'un nombre de 10 élèves pour les séances d'apprentissage pouvait être retenu d'un point de vue pédagogique et correspondait à la réalité. Sur cette base, elle a arrondi les nombres moyens et

⁹ Le choix d'IFA exclusivement publics résulte du fait d'une part que la compensation aux régions – objet de la lettre de mission – ne porte de manière sûre que sur des établissements publics, les conseils régionaux n'ayant aucune obligation légale de verser une subvention d'équilibre pour les autres – et d'autre part que les éléments de comparaison et notamment tarifaires y sont différents.

médians d'élèves par type d'enseignement et propose de calculer le surcoût en retenant : 30 élèves pour les cours magistraux, et 15 pour les travaux dirigés¹⁰.

Nombres moyen et médian, d'élèves par type de cours, calculé sur la base des chiffres de l'échantillon d'IFA de 2007

	Cours magistraux	Travaux dirigés	Séances d'apprentissage
Nombre moyen d'élèves	27	17	12
Nombre médian d'élève	25	17	10
Nombre retenu par la mission	30	15	10

En s'appuyant sur ces divers éléments, la mission propose de retenir des taux d'encadrement moyens respectifs de 30 élèves en cours magistraux, de 15 en TD (2 groupes) et 10 en apprentissage (3 groupes).

Les bases retenues par la mission pour le calcul de la compensation.

➤ **En frais de personnel**

La réforme a conduit les IFA à parfois recruter des personnels permanents supplémentaires (qui doivent être désormais détenteurs du diplôme d'infirmier) et à augmenter la part des enseignants vacataires (en raison de la spécialisation accrue des enseignements), ces derniers étant rémunérés à des niveaux supérieurs.

Sur la base d'un coût horaire chargé moyen constaté sur l'échantillon de 10 IFA précité de, respectivement, 27€ en cours magistraux, 23,2€ en TD et 23,3€ en apprentissage, pour des proportions de cours respectivement de 43,1%, 24,7% et 32,2%, appliqués à 295 heures, la mission évalue le surcoût lié aux heures d'enseignement supplémentaires à **449€** par élève.

A ces frais doivent être rajoutés des coûts – récurrents ou non - liés à l'encadrement pédagogique plus complexe et plus consommateur en temps pour les instituts qui, par exemple, ont dû établir un nouveau projet pédagogique et améliorer le suivi des étudiants.¹¹

Afin de prendre en compte l'ensemble des coûts annexes qu'elle ne peut chiffrer de manière précise, mais qu'elle a évalué à l'issue de ses entretiens avec les IFA rencontrés, la mission propose d'appliquer aux coûts par élève une majoration forfaitaire de 20%¹² (estimations de charges de gestion correspondant aux supports de personnel), soit **90€ par élève**

➤ **En frais de matériel**

D'autres coûts, essentiellement d'équipement, ont été identifiés. Les mises en situation pratique organisées en institut, en complément des enseignements théoriques, ont nécessité l'acquisition de brancards, mannequins et autres matériels présents dans les véhicules sanitaires ; ces matériels sont amortissables sur une durée de 5 ans. Toutefois, ceux-ci sont souvent mutualisables avec d'autres formations, ce qui en atténue le surcoût. La moyenne de ce qui a été constaté en matière d'équipement s'élève à 7 077€ par IFA amorti sur 5 ans et divisé par le nombre moyen d'élèves, ce qui fait un surcoût par élève de **24€**¹³.

¹⁰ Soit en moyenne 2 groupes de TD par promotion et 3 groupes pour les séances d'apprentissage, en partant du nombre moyen constaté en apprentissage, sachant que ce dernier est rarement inférieur à 10.

¹¹ A titre illustratif, la recherche des terrains de stage hospitaliers s'est quant à elle compliquée en raison de la réorganisation des services d'urgence sur le territoire, qui en réduit le nombre, cette difficulté étant ressentie plus particulièrement par les instituts privés, alors qu'elle est moindre pour les instituts hospitaliers.

¹² Le récent rapport de la Cour des comptes relatif aux coûts des passeports biométriques retient pour les communes un ratio des fonctions support hors frais de personnel/coûts directs de personnel, de 15,7 %. Ce chiffre étant cohérent avec les observations de la mission, elle l'a retenu pour les IFA en ajoutant les coûts de suivi pédagogique correspondant à 25 heures pour une session.

¹³ La mission a calculé ce chiffre sur la base de 60 élèves par an.

➤ **En locaux**

L'augmentation de la durée de la formation ne semble pas avoir affecté les besoins en locaux, notamment en raison du fait que les instituts appartiennent souvent à des écoles formant à de nombreux autres métiers de la santé, ce qui permet une mutualisation des salles de formation. Ce poste éventuel de dépenses a été exclu par la mission.

Au total, à partir du surcoût moyen par élève lié à l'augmentation des heures d'enseignement (449€), de la majoration forfaitaire de 20% (90€) et des frais d'équipement (24€), le surcoût complet de la réforme des ambulanciers retenu par la mission comme base de calcul s'élève à 563€ par élève.

4 - LE COÛT COMPLET DE LA RÉFORME POUR L'ENSEMBLE DES IFA

Faute de statistiques nationales fiables, il a été très difficile pour la mission d'établir le nombre exact des IFA et de leurs élèves ambulanciers en 2006 et 2007.

La mission a constaté que les diverses sources relatives au nombre d'IFA et au nombre d'étudiants étaient incertaines et incomplètes en 2006 et 2007. Cela s'explique en partie par plusieurs raisons :

- en 2006, il n'existait pas de diplôme national d'ambulancier justifiant un suivi formalisé, mais seulement un certificat d'ambulancier : dès lors le ministère de la santé ne disposait pas de statistiques ;
- en 2007, une première enquête nationale a été mise en place par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) dont les résultats sont incomplets ;
- il s'avère quasiment impossible de retrouver trace des certificats attribués en 2006 ou des dossiers individuels correspondants, qui étaient suivis par les directions régionales des affaires sanitaires et sociales (DRASS), du fait des changements organisationnels des services déconcentrés de l'Etat intervenus depuis ;
- les instituts publics de formation des ambulanciers étaient associés, au sein d'un budget annexe des hôpitaux, à de nombreuses autres formations paramédicales.

Sur la base des questionnaires adressés aux régions et aux IFA, elle a pu reconstituer, avec quelques incertitudes cependant, le nombre total des élèves ambulanciers en 2007 dans chacune des régions, le montant des bourses versées par les conseils régionaux ou le nombre des boursiers.

Pour mesurer le coût total de la réforme de la formation de la profession d'ambulancier, la mission a exclu les effets éventuels de la création de la formation d'auxiliaires ambulanciers, car elle est hors champ du transfert des compétences des régions (cf. partie III-1).

Sur la base de 2 603 élèves ambulanciers formés en 2007¹⁴ et d'un surcoût unitaire de 563€, l'augmentation des dépenses des IFA liée à l'allongement des études est estimée par la mission à 1 465 489€.

¹⁴ A comparer aux 1285 retenus par la DGOS.

IIÈME PARTIE UN PARTAGE DE CE SURCOUT VARIABLE SELON LES REGIONS

1 - LES PRINCIPES DE FINANCEMENT DE LA FORMATION

1.1. LE FINANCEMENT DE LA FORMATION DOIT ÊTRE ASSURÉ PAR LA FACTURATION DES FRAIS DE SCOLARITÉ

Aux termes de l'article R6145-56 du code de la santé publique, les instituts de formation des ambulanciers publics sont financés par les recettes suivantes :

- la subvention de fonctionnement et d'équipement de la région prévue à l'article L4383-5 du code de la santé publique ;
- les autres subventions versées au titre des activités de formation des écoles et instituts ;
- les produits issus de la facturation aux élèves et étudiants des droits annuels d'inscription, des frais liés à la scolarité et des droits d'inscription aux épreuves de sélection ;
- les produits issus de la facturation des frais de formation, y compris dans le cadre des formations dispensées par les écoles et instituts aux agents de l'établissement gestionnaire ;
- les produits financiers et exceptionnels ;
- les reprises sur amortissements, dépréciations et provisions.

Il ressort de ces dispositions que **les frais liés à la scolarité doivent être financés par la facturation aux élèves ou aux organismes financeurs compétents des coûts correspondants**. Or, la mission a constaté des pratiques hétérogènes.

1.2. LES PRISES EN CHARGES FINANCIÈRES DE LA FORMATION SONT VARIABLES SELON LE STATUT DES ÉLÈVES

En fonction de leur statut, les élèves peuvent ou non bénéficier d'une prise en charge financière de leur formation.

Les frais de scolarité de certains publics doivent être intégralement financés par divers organismes.

- **Les formations suivies dans le cadre d'un plan de formation financées par l'employeur et / ou l'Organisme paritaire collecteur agréé (OPCA)**

Les salariés suivant une formation dans le cadre du plan de formation de l'entreprise doivent bénéficier d'un financement complet assuré soit par l'employeur soit par l'organisme paritaire collecteur agréé (OPCA) compétent. Il incombe à l'employeur, en application des dispositions de l'article L6311-1 et suivants et de l'article L6332-15 du code du travail d'assurer la prise en charge financière, avec ou sans le soutien de l'OPCA, de l'ensemble de ces frais, aucune participation financière ne pouvant être exigée du salarié.

- **Les formations suivies dans le cadre des périodes de professionnalisation prises en charge par l'employeur et/ ou l'OPCA**

Les périodes de professionnalisation¹⁵ permettent à leur bénéficiaire d'obtenir un diplôme ou une qualification professionnelle reconnue dans une convention collective de branche. Les élèves qui suivent la formation à ce titre bénéficient d'une prise en charge totale de l'OPCA ou combinée de l'OPCA de référence et de leur employeur.

- **Les formations suivies dans le cadre d'un contrat de professionnalisation¹⁶ financées par l'employeur et/ ou l'OPCA**

Les demandeurs d'emploi ou les jeunes de moins de vingt six ans, souhaitant acquérir une qualification professionnelle ou compléter leur formation initiale, peuvent bénéficier d'une formation dans le cadre d'un contrat de professionnalisation prise en charge par l'OPCA ou de manière combinée par l'OPCA et l'employeur¹⁷.

- **Les formations suivies dans le cadre d'un contrat d'apprentissage¹⁸**

Les élèves qui sont en contrat d'apprentissage suivent une formation gratuite dans les centres de formation des apprentis qui sont financés par la taxe d'apprentissage, la participation de l'organisme de gestion et les subventions de la région, si la convention de création le prévoit.

Dans d'autres cas, la prise en charge de la scolarité par des tiers est possible sans être obligatoire.

- **Les formations suivies à l'initiative du salarié notamment dans le cadre du congé individuel de formation¹⁹ (reconversion professionnelle)**

Les salariés qui suivent la formation dans le cadre d'un congé individuel de formation peuvent bénéficier du financement des organismes paritaires agréés par l'État. Il s'agit principalement du Fonds de gestion du congé individuel de formation (FONGECIF).

- **Les formations suivies à l'initiative du demandeur d'emploi et financées par le fonds d'assurance chômage**

S'il existe un cadre juridique clair déterminant les conditions de la rémunération des demandeurs d'emploi en cours de formation, il n'existe pas de règles précises concernant la prise en charge des coûts de leur formation.

Le fonds d'assurance chômage peut financer les actions de formation pour les demandeurs d'emploi indemnisés (actions de formation conventionnées, actions de formation préalables au recrutement). Cette politique, mise en œuvre par les Assedic, a été poursuivie et développée par Pôle emploi. Les actions de formation financées sont sélectionnées en fonction des besoins du marché de l'emploi dans un bassin donné.

¹⁵ Articles L 6324-1 et suivant du code du travail.

¹⁶ Circulaire DGEFP n°2007-21 du 23 juillet 2007 : il s'agit d'un contrat de travail associant une formation théorique dispensée en centre de formation à l'acquisition de savoir-faire sur poste de travail en entreprise.

¹⁷ Article L 6325-3 du code du travail.

¹⁸ Livre II de la sixième partie du code du travail.

¹⁹ Articles L6322-1 et suivants du code du travail.

▪ **Les formations financées par le conseil général²⁰**

Les bénéficiaires de dispositifs d'insertion peuvent bénéficier d'une prise en charge financière de leur formation par le conseil général, au titre du plan départemental d'insertion.

▪ **Les formations des agents de la fonction publique hospitalière**

Dans le cadre du plan de formation ou des périodes de professionnalisation, la formation des agents de la fonction publique hospitalière peut être financée par l'établissement ou par l'association nationale de la formation hospitalière.

Néanmoins, il convient de remarquer qu'il s'agit d'une simple faculté et en aucun cas d'une obligation. En effet, le diplôme d'ambulancier est exclu du dispositif d'études promotionnelles, qui prévoit une prise en charge de droit pour les agents de la fonction publique hospitalière préparant l'un des diplômes médico-sociaux énumérés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière les élèves, salariés d'un hôpital.

Les élèves ne bénéficiant d'aucune de ces aides devaient et doivent toujours financer leur formation.

A la différence du cursus de formation d'infirmier, aucune disposition d'ordre légal ou réglementaire ne prévoit la gratuité des études d'ambulancier. Les élèves issus du cursus scolaire ou universitaire doivent acquitter intégralement les frais de scolarité, comme ils le devaient avant le transfert de compétences de 2004.

Toutefois, il est important de souligner que certaines régions ont décidé de la gratuité des études de niveau V (cf supra).

1.3. LA RÉGION N'A PAS D'OBLIGATION DE PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE DES FRAIS DE SCOLARITÉ DES DIFFÉRENTS PUBLICS

Les conseils régionaux se sont vus reconnaître une responsabilité croissante dans la politique de formation des apprentis, des jeunes de moins de 26 ans et des demandeurs d'emploi.

Outre l'agrément des stages et le financement de la rémunération des stagiaires demandeurs d'emploi, lorsqu'ils ne sont pas pris en charge par l'assurance chômage prévus par la loi n°84-130 du 24 février 1984 portant réforme de la formation professionnelle continue, l'Etat a transféré aux régions par la loi quinquennale du 20 décembre 1993 relative au travail, à l'emploi et à la formation professionnelle l'organisation et le financement des actions qualifiantes destinées à des jeunes de 16 à 25 ans ainsi que les actions de pré-qualification et d'insertion.

L'article 108 de la loi n°2002-276 du 27 février 2002 relative à la démocratie de proximité leur confie l'élaboration du plan régional de développement des formations professionnelles (PRDF). Défini en concertation avec l'Etat, il couvre non seulement les actions de formation professionnelle continue en faveur des jeunes à la recherche d'un emploi mais également les actions relevant des programmes prioritaires de l'Etat pour la prévention et la lutte contre le

²⁰ Loi du 18 décembre 2003 sur la décentralisation du Revenu minimum d'insertion (RMI) et sur la création du Revenu minimum d'activité (RMA) et loi n° 2008-1249 du 1er décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active

chômage de longue durée et les exclusions, en particulier celles organisées par l'association nationale pour la formation professionnelle des adultes (AFPA).

La loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et aux responsabilités locales précise les compétences de la région en matière de formation professionnelle des demandeurs d'emploi. Aux termes de l'article 8 de la loi, transposé dans l'article L. 214-12 du code de l'éducation, la région définit et met en œuvre la politique régionale d'apprentissage et de formation professionnelle des jeunes et des adultes à la recherche d'un emploi ou d'une nouvelle orientation professionnelle. Elle veille en particulier à organiser des formations permettant d'acquérir une qualification correspondant aux besoins de l'économie prévisibles à court ou moyen terme. De manière complémentaire, l'article 13 de la loi organise le transfert aux régions des compétences donnant lieu à l'organisation et au financement par l'Etat des stages de formation de l'AFPA.

En définitive, les seules obligations du conseil régional dans la politique de formation sont les suivantes :

- pour les jeunes de moins de 26 ans : il lui appartient d'organiser et de financer les actions de qualification et d'apprentissage dans les domaines où il estime les débouchés professionnels importants ;
- pour les demandeurs d'emploi de plus de 26 ans, il est responsable de l'organisation des formations des demandeurs d'emploi, et du financement des stages assurés par l'AFPA, ce qui n'emporte pas une obligation générale formelle de prise en charge financière de la formation des demandeurs d'emploi. Il doit s'assurer de l'existence de dispositifs de formation ;
- pour l'ensemble des élèves, selon leurs ressources, il doit verser des bourses dont les taux minima sont fixés par décret.

Ces compétences ont déjà fait l'objet d'une compensation financière au moment de leur transfert.

1.4. EN PRATIQUE, LA MISSION A CONSTATÉ DES INTERVENTIONS DIFFÉRENTES D'UNE RÉGION À L'AUTRE

Dans l'exercice de leur libre administration, rien ne s'oppose à ce que les conseils régionaux prennent en charge financièrement la formation des demandeurs d'emploi, y compris âgés de plus de 26 ans, dans le cadre des orientations du PRDF. Dans ce cas de figure, les régions peuvent²¹ :

- accorder une subvention pour la réservation de places de stage à l'intention de certains demandeurs d'emploi ;
- ou acheter des prestations de formation, selon les règles du code des marchés publics.

▪ Une hétérogénéité réelle des modes de financement.

La grande diversité de financeurs potentiels se traduit par des prises en charge variables d'un élève à l'autre, certains élèves recourant à plusieurs financeurs. La part des élèves ne

²¹ Indépendamment de la subvention d'équilibre éventuelle qu'elles versent, cf. infra.

bénéficiant d'aucune aide et finançant seul leur formation est extrêmement variable d'une région à l'autre.

De même, l'absence d'orientation nationale pour le financement des formations par Pôle emploi, destinée à favoriser l'adaptation aux besoins du bassin d'emploi, entraîne certaines inégalités territoriales.

- **Des politiques des conseils régionaux variables en fonction des publics formés.**

Les conseils régionaux ont librement développé des stratégies de formation différentes concernant le diplôme d'Etat d'ambulancier.

Certains conseils régionaux ont opté pour la gratuité des formations de niveau V. Ils compensent ainsi, par une subvention de fonctionnement, la perte de recettes liée à la non facturation de la scolarité pour certains élèves. Certains conseils régionaux limitent le nombre de places gratuites, réservant un certain nombre de places aux jeunes de moins de 26 ans et aux demandeurs d'emploi.

D'autres conseils régionaux qui finançaient avant l'acte II de la décentralisation au titre du PRDF des formations d'ambulanciers dans le cadre d'une procédure de marché public, par souci de simplification, ont préféré financer ces « places » destinées aux publics cibles de la région, en augmentant la subvention de fonctionnement.

Enfin, certains ont fait le choix d'orienter leur politique sur le soutien aux contrats de professionnalisation et ont négocié des accords en ce sens avec les transporteurs sanitaires et Pôle emploi.

2 - LA PROBLEMATIQUE DE LA SUBVENTION D'EQUILIBRE

2.1. LES INSTITUTS DE FORMATION PUBLICS

Les conseils régionaux disposent des moyens juridiques de s'assurer que les budgets des IFA publics soient en équilibre, sans qu'il soit nécessaire de recourir à une subvention ad-hoc.

Aux termes du décret du 29 juin 2005 relatif au régime budgétaire des écoles et instituts de formation de certains professionnels de santé relevant d'établissements publics de santé et modifiant le code de la santé publique, la région verse annuellement une subvention de fonctionnement et d'équipement aux organismes qui gèrent ces écoles et instituts, les dépenses et les ressources de ces établissements étant identifiées dans un budget spécifique.

Dans son arrêt « Région des Pays de la Loire », le Conseil d'Etat²² a précisé la notion de subvention de fonctionnement : « *Les charges de fonctionnement recouvrent nécessairement l'ensemble des dépenses d'exploitation courantes, les charges financières afférentes aux emprunts contractés pour les investissements et les dotations aux comptes d'amortissement des biens meubles et immeubles, afin de déterminer, après prise en compte des recettes d'exploitation, le*

²² Conseil d'Etat n°284563, Région Pays de la Loire, 18 octobre 2006

montant du résultat d'exploitation et les conditions réelles d'équilibre du budget des établissements publics de santé concernés ».

Pour maîtriser budgétairement le montant de leur subvention, le code de la santé publique confère aux régions un véritable pouvoir réglementaire sur la tarification des frais de scolarité.

En effet, l'article R6145-59 du code de la santé publique dispose que le directeur de l'établissement public de santé gestionnaire adresse au président du conseil régional, avant le 31 octobre, une demande de subvention pour l'année suivante accompagnée des prévisions d'activité, de propositions de tarifs servant de base à la facturation des frais de scolarité pour l'exercice à venir et de propositions de dépenses et de recettes de fonctionnement de ces écoles ou instituts ainsi que l'état récapitulatif des investissements. Il prévoit une procédure contradictoire, durant laquelle le conseil régional peut demander l'ensemble des informations complémentaires qu'il juge nécessaire. A l'issue de cette procédure contradictoire, la région arrête le montant de sa subvention. Les régions disposent ainsi d'une véritable marge d'action sur les frais de scolarité dus par les élèves ou leurs employeurs.

Par ailleurs, l'article R714-3-58 du code de la santé publique donne aux régions un pouvoir de veto sur l'augmentation des charges indirectes, en disposant que, « *la part des charges indirectes dans le total des charges inscrites dans le budget annexe ne peut être augmentée sans l'accord exprès de la région sur cette augmentation dans le cadre de la procédure* ».

Il est enfin rappelé que c'est le président du conseil régional qui autorise ces instituts à fonctionner et qui agréé leur directeur²³.

▪ **La mission a constaté une sous-facturation fréquente des frais de scolarité**

En théorie, l'ensemble des IFA devrait facturer la formation au coût complet. La réforme ayant entraîné un allongement de la durée de la scolarité, les prix auraient dû varier, en conséquence, afin d'absorber le surcoût marginal.

En pratique, les prix facturés par les IFA sont généralement inférieurs aux coûts de la formation, ce qui se traduit par un déficit laissé à la charge des régions. En outre, il existe des différences conséquentes de tarification d'un IFA à l'autre, même au sein des IFA publics, pourtant régis par des règles identiques.

Il a été indiqué à la mission que cette sous facturation était liée à des pratiques antérieures au transfert des compétences, des pressions des organismes financeurs ou à la concurrence entre instituts. Nombre de conseils régionaux n'ont donc pas pu obtenir un retour à l'équilibre des IFA via une tarification adaptée, même si certaines semblent vouloir atteindre cet objectif progressivement. Cette sous facturation entraîne des déficits des budgets de fonctionnement des IFA qui sont à la charge des régions.

²³ Cf arrêté du 31/07/09 précité.

Exemple de prix facturés et coûts estimés de la formation d'ambulancier en 2007 des IFA publics

	(A) Prix facturé en 2007 (en € par élève)	(B) Coût estimé par l'IFA en 2007 (en € par élève)	(A) – (B) Différence (en €)
IFA du CHU de Strasbourg	3870	5101	- 1231
IFA du CHU de Caen	1560	2918	- 1358
IFA du CHU d'Amiens	2338	3445	- 2170
IFA du CHU de Dijon	2066	2202	- 136
IFA du CHU de Rouen ²⁴	1980	7000	- 5020
IFA du CHU de St Etienne	2600	5821	- 3221

Source : déclaration des IFA/ enquête de la mission auprès des IFA et des conseils régionaux (la mission n'a pas contrôlé précisément les coûts réels)

▪ Des frais de scolarité hétérogènes

La mission a constaté différents cas de figure.

La majorité des IFA fixe un prix unique pour l'ensemble des élèves, mais certains IFA facturent à des tarifs différents :

- selon le type de public concerné : la formation d'ambulancier à l'IFA du CHU de Grenoble était facturée 1 638 € en 2007 pour un élève en formation continue contre 1 110€ pour un élève en formation initiale. Au CHR de St Denis de la Réunion, la formation initiale était facturée 2 200 € aux élèves contre 5 670 € aux élèves en formation continue ;
- selon le financeur : le Groupement des établissements publics (GRETA) de Bretagne facturait la formation en 2007, 4 200€ aux entreprises et aux FONGECIF, 2 100€ aux élèves finançant eux-mêmes leur formation et 2 800 € au conseil régional.

▪ Dans les faits, les recettes ne couvrant pas les dépenses, le budget des IFA n'est pas équilibré, ce qui nécessite la couverture du déséquilibre par subvention.

Les régions semblent, compte tenu des pratiques antérieures au transfert de compétence, rencontrer des difficultés à exercer leurs droits en la matière, même si, dans les conclusions de l'arrêt du Conseil d'Etat précité, le commissaire du gouvernement estime, que « *les régions ne sont pas sans moyens pour contrôler les dépenses que la loi du 13 août 2004 a mises à leur charge* ».

2.2. LES INSTITUTS DE FORMATION PRIVÉS

Il ressort de l'article L4383-5 du code de la santé publique que les régions peuvent participer au financement du fonctionnement et de l'équipement de ces établissements, lorsqu'ils sont privés. Il s'agit donc d'une simple faculté et non d'une obligation.

²⁴ Les coûts de formation de cet institut paraissent hors norme et mériteraient d'être analysés par l'ARS et la région.

La mission a relevé que de nombreux conseils régionaux participent au fonctionnement des instituts de formation privés. Le tableau ci-dessous illustre à travers quelques exemples, cette participation régionale.

Régions	IFA	Subvention 2006 en €	Subvention 2007 en €
Alsace	Atsu Adasu	4 976	38 406
Rhône Alpes	Croix Rouge française	37 885	70 400
PACA	Ordre de Malte	24 192	24 192
Ile de France	Croix Rouge française	0	0
Midi Pyrénées	Croix Rouge française	38 837	88 492

Par ailleurs, la mission s'est intéressée aux coûts de fonctionnement des IFA privés. Il ressort de cette analyse que les coûts sont supérieurs en moyenne à ceux des IFA publics (cf. infra p 23), car la rémunération des enseignants y est le plus souvent supérieure.

Tableau synthétisant la structuration pédagogique et les coûts de quelques IFA privés

Régions	IFA	Nombre d'étudiants en moyenne			Coût horaire		
		cours magistral	travaux dirigés	séances d'apprentissage pratique	cours magistral	travaux dirigés	séances d'apprentissage pratique
Ile de France	Ordre de Malte Paris	44	22	11	41,50 €	54,00 €	130,50 €
Bretagne	Ordre de Malte Brest	44	22	11	41,50 €	54,00 €	130,50 €
Ile de France	Croix Rouge	45	22	15	36,59 €	23,76 €	20,32 €
Midi Pyrénées	Croix Rouge	50	25	12	24,13 €	20,43 €	39,67 €
Rhône Alpes	Croix Rouge	32	16	16	33€	29€	29€
Pays de la Loire	CCI Le Mans	24	24	Pas de séances d'apprentissage	42,79 €	54,97 €	Pas de séances d'apprentissage
Ile de France	AFT IFTIM	18	18	9	Non communiqué	Non communiqué	Non communiqué
Alsace	ATSU	20	10	10	65,38 €	0	99,18 €
moyenne		34,63	19,88	12,00	40,70	33,74	74,86

Source : enquête de la mission auprès des IFA sur une base déclarative

IIIÈME PARTIE LE DROIT À COMPENSATION DES RÉGIONS

Après avoir évalué les coûts liés à la réforme, la mission s'est attachée ainsi que cela lui a été demandé, à examiner les bases du droit à compensation et à proposer des modalités de calcul de cette compensation pour chacune des régions. Les propositions de la mission vont au-delà des droits indiscutables à compensation pour des raisons qu'elle justifie.

1 - LES BASES JURIDIQUES DU DROIT À COMPENSATION COMPORTENT DES ÉLÉMENTS D'INCERTITUDE

Le 4ème alinéa de l'article 72-2 de la Constitution (issu de la réforme constitutionnelle du 28 mars 2003 qui confortait les dispositions législatives relatives à la décentralisation) prévoit que : « *Tout transfert de compétences entre l'État et les collectivités territoriales s'accompagne de l'attribution de ressources équivalentes à celles qui étaient consacrées à leur exercice. Toute création ou extension de compétences ayant pour conséquence d'augmenter les dépenses des collectivités territoriales est accompagnée de ressources déterminées par la loi.* »

Les dispositions des lois de décentralisation distinguent :

- d'une part, le transfert de compétence ouvrant droit à compensation intégrale et concomitante en application de l'article L1614-1 du code général des collectivités territoriales (CGCT) ;
- d'autre part, la création ou l'extension de compétence ouvrant droit au transfert des « ressources nécessaires », en application de l'article L1614-1-1 du CGCT ;
- enfin les charges nouvelles incombant aux collectivités territoriales du fait de la modification par l'Etat, par voie réglementaire, des règles relatives à l'exercice des compétences transférées, compensées en application de l'article L1614-2 (2° alinéa) du CGCT.

S'agissant d'une mesure réglementaire, la compensation de la mise en œuvre de l'arrêté du 26 janvier 2006 relatif aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier et au diplôme d'ambulancier relève des dispositions de l'article L 1614-2 précité. Ce droit à compensation est limité aux charges nouvelles présentant un caractère obligatoire pour le conseil régional²⁵.

Sur ces fondements, la mission a écarté l'examen des éventuelles charges liées à la création d'une attestation d'auxiliaire ambulancier car cette profession n'apparaît pas dans la liste précise et exhaustive des professions entrant dans le champ de la décentralisation²⁶.

Elle a également exclu du périmètre du calcul de la compensation les dépenses qui relèvent manifestement de la libre administration des régions.

Cependant au regard des réponses aux enquêtes faites auprès de toutes les régions et de tous les instituts, certaines incertitudes sont apparues :

- si la mission a pu établir certains droits indiscutables à compensation, en revanche elle s'est interrogée sur le droit à compensation pour l'allongement des études des élèves des établissements privés ;

²⁵ Avis n° 334900 de 1984 du Conseil d'Etat

²⁶ article 73 de la loi du 13 août 2004 et articles L4383-3 et L 4383-4 du Code de la santé

- enfin, en raison d'une difficulté particulière liée à la définition de la formation initiale en vigueur au ministère de la santé, elle n'a pu isoler parmi les élèves classés par les instituts en formation initiale que le nombre des élèves salariés.

La mission a examiné les différentes situations et fait des propositions qui tendent à apporter des réponses équilibrées et objectives à ces incertitudes.

2 - LES DROITS INDISPUTABLES LIÉS À L'ALLONGEMENT DES ÉTUDES DES ÉLÈVES AMBULANCIERS

Tous les coûts supplémentaires pour les bourses versées en 2007 aux étudiants, doivent être compensés. En effet les dispositions du décret n° 2005-418 modifié s'appliquent aux élèves de tous les instituts ou écoles qu'ils soient privés ou publics.

Les coûts supplémentaires, évalués en 2007, pour la formation initiale ou qualifiante pour les jeunes de moins de 26 ans dans les établissements publics et pour la formation en centre de formation pour apprentis (CFA) doivent être également compensés. Ces élèves relèvent des compétences des régions au titre des dispositions combinées des codes du travail et de l'éducation et en particulier de l'article L 214-12 du code de l'éducation. Une interrogation, exposée ci-dessous, demeure pour les élèves des instituts privés.

3 - LES DROITS LIÉS À LA JURISPRUDENCE CONCERNANT LES ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS ÉTABLIS À L'OCCASION DES CCEC

Le droit à compensation des coûts supplémentaires dans les instituts privés est plus incertain car les dispositions de l'article L4383-5 du code de la santé publique précisent que « *la région a la charge du fonctionnement et de l'équipement des écoles et instituts mentionnés à l'article L4383-3 lorsqu'ils sont publics. Elle peut participer au financement du fonctionnement et de l'équipement de ces établissements lorsqu'ils sont privés* ».

Le calcul de la compensation pour le transfert initial des écoles paramédicales a pris en compte les dépenses antérieures de l'Etat pour les écoles privées, en application des textes.

Par ailleurs, bien que la participation des régions à la lecture stricte des textes, n'ait pas de caractère obligatoire, le calcul de la compensation pour la réforme des études d'infirmiers, présenté le 2 décembre 2009 à la CCEC, a inclus les étudiants en formation dans les établissements privés. Ce précédent semble devoir faire jurisprudence pour la formation des ambulanciers, d'autant que, dans certaines régions, seuls des établissements de formation privés (Croix-Rouge ou Ordre de Malte) avaient été agréés, avant le transfert de compétence, par l'Etat. En outre, ils demeureraient réputés agréés par le président du conseil régional pour une durée de cinq ans (décret n° 2006-393 du 30 mars 2006, article 11).

4 - L'AMBIGÜITÉ CONCERNANT LA DÉFINITION DE LA FORMATION INITIALE PAR LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ NE PERMET PAS DE DÉNOMBRER LES ÉLÈVES SELON LEUR STATUT DE MANIÈRE CERTAINE

Dans son rapport d'information au Sénat du 5 juillet 2005 fait au nom de l'observatoire de la décentralisation, M. Karoutchi signalait que des clarifications étaient nécessaires pour permettre aux régions d'exercer pleinement leurs nouvelles responsabilités. Il soulignait notamment « *la frontière ambiguë entre formation initiale et continue* »²⁷.

L'article L900-1 du code du travail²⁸ dispose que « *la formation professionnelle... comporte une formation initiale et des formations ultérieures destinées aux adultes et aux jeunes déjà engagés dans la vie active ou qui s'y engagent. Ces formations ultérieures constituent la formation professionnelle continue* ».

Cette difficulté n'a, à ce jour, toujours pas été clarifiée par le ministère de la santé. En effet, ses représentants, interrogés par la mission, ont indiqué que pour ce ministère, la formation initiale comprend toute formation qui « *vise l'acquisition de compétences par une personne qui n'a jamais exercé la profession pour laquelle elle désire se préparer (et que) la formation initiale est toujours sanctionnée par un diplôme* ». Cette définition intègre donc dans la formation initiale tous les élèves qui suivent une formation complète quel que soit leur statut, y compris les demandeurs d'emploi.

Pour cette raison, la mission n'a pas été en mesure de décompter de manière incontestable le nombre d'élèves en formation initiale au sens strict, certains IFA retenant dans leurs calculs l'acceptation du ministère de la santé et d'autres non.

5 - LA PROPOSITION DE LA MISSION CONCERNANT LES CATÉGORIES D'ÉLÈVES ÉLIGIBLES À LA COMPENSATION AUX RÉGIONS

Lors du calcul de la compensation, pour l'allongement des études des infirmiers, présenté en CCEC, l'ensemble des élèves a été pris en compte, quel que soit leur statut, qu'ils soient en formation initiale, en formation continue ou chômeurs.

Malgré ce précédent, pour ce qui concerne les ambulanciers, la mission propose d'exclure pour le calcul du droit à compensation les surcoûts de scolarité pour les étudiants salariés en formation professionnelle continue ou en contrat de professionnalisation. Les IFA devraient en effet facturer les coûts de scolarité aux employeurs ou OPCA concernés. Il a été montré que les conseils régionaux peuvent et doivent y veiller.

En revanche, elle propose de prendre en compte tous les autres publics en formation initiale selon la définition du ministère de la santé.

²⁷ Rapport n°455 d'information fait au nom de l'Observatoire de la décentralisation sur la décentralisation de la formation professionnelle et de l'apprentissage par Roger Karoutchi, p.48.

²⁸ Code du travail, version en vigueur le 1^{er} janvier 2007.

Pour conforter cette proposition, plutôt favorable aux régions, la mission se fonde sur quatre arguments :

- il est de la responsabilité de l'Etat et non des conseils régionaux de mettre fin à l'ambiguïté concernant la définition de la formation initiale. Cela aurait permis un décompte précis des élèves selon leur statut ;
- si dans certains cas, la proposition de la mission peut conduire à verser une compensation à une région concernant des élèves dont la scolarité a déjà été prise en charge par d'autres organismes (Pôle emploi par exemple) il serait cependant inopportun à l'inverse de pénaliser les autres régions du fait d'incertitudes dans la doctrine de l'Etat ;
- cette formation de niveau V concerne souvent un public défavorisé, ce qui limite la capacité des régions à exercer leur droit d'imposer aux instituts des augmentations importantes des frais de scolarité. En cas de non paiement de ces frais par les élèves, les admissions en non valeur pèsent sur le déficit des IFA et augmentent en conséquence la subvention d'équilibre que les régions ont l'obligation de verser ;
- l'impact budgétaire d'une telle approche est en tout état de cause très limité, au regard du faible nombre d'étudiants concernés.

La mission propose enfin de prendre en compte les mêmes élèves des établissements privés, afin de tenir compte de l'arbitrage à l'occasion de l'examen en CCEC de la compensation financière des études des infirmiers, sur la base des coûts que la mission a évalués pour les établissements publics.

6 - L'EVALUATION DU MONTANT DE LA COMPENSATION FINANCIÈRE DE CHACUNE DES REGIONS

Pour calculer le montant de compensation de l'allongement de la scolarité, la mission a pris comme référence le nombre des élèves déclarés, par les IFA publics et privés agréés, inscrits en 2007²⁹, année de mise en œuvre de la réforme. Elle a retranché de ce nombre celui des élèves salariés dont la scolarité est financée dans le cadre de la formation continue ou de contrats de professionnalisation, puis multiplié le solde, soit 1 487 élèves par le surcout unitaire de la formation (563 euros) évalué précédemment, soit 837 181€.

Pour calculer le montant de la compensation des bourses³⁰ elle a pris en compte le montant des bourses versées par les conseils régionaux en 2007, soit 121 186€ et calculé le surcout lié à l'allongement de la durée de la scolarité, soit 51 937€.

²⁹ La mission, dans le cadre de son enquête, n'a pas constaté de distorsions telles entre 2007 et 2008, qui justifieraient qu'elle propose de retenir l'année 2008 au lieu de 2007 pour son calcul.

³⁰ Pour ce faire, la mission a multiplié le montant versé par les conseils régionaux en 2007 par $1 - 1/1,75$ soit 0,428, sachant que 1,75 correspond au coefficient d'augmentation de la durée de la scolarité, à la suite de la réforme.

Sur ces bases, le droit à compensation total estimé pour chaque région en valeur 2007 est le suivant :

Conseils régionaux	Nombre total d'élèves en 2007	Nombre d'élèves retenus pour le calcul de la compensation	Montant de la compensation scolarité	Montant des bourses versées en 2007***	Montant compensations bourses	Compensation totale
Alsace	67	41	23 083	-	-	23 083
Aquitaine	179	83	46 729	-	-	46 729
Auvergne	43	16	9 008	6 982	2 992	12 000
Basse-Normandie	20	9	5 067	-	-	5 067
Bourgogne**	63	-	-	-	-	-
Bretagne	207	154	86 702	25 116	10 764	97 466
Centre	79	51	28 713	53 034	22 729	51 442
Champagne-Ardenne	40	32	18 016	-	-	18 016
Corse*	-	-	-	-	-	-
Franche-Comté**	44	-	-	-	-	-
Guadeloupe	19	19	10 697	-	-	10 697
Haute-Normandie	19	10	5 630	-	-	5 630
Île-de-France	470	268	150 884	3 844	1 648	152 532
La Réunion	40	18	10 134	-	-	10 134
Languedoc-Roussillon	80	39	21 957	-	-	21 957
Limousin	55	18	10 134	-	-	10 134
Lorraine	80	51	28 713	7 208	3 089	31 802
Midi-Pyrénées	123	95	53 485	-	-	53 485
Nord-Pas-de-Calais	232	87	48 981	12 026	5 154	54 135
Pays de la Loire	74	29	16 327	-	-	16 327
Picardie	89	74	41 662	-	-	41 662
Poitou-Charentes	68	51	28 713	-	-	28 713
Provence-Alpes-Côte d'Azur	265	189	106 407	-	-	106 407
Rhône-Alpes	247	153	86 139	12 976	5 561	91 700
TOTAL	2 603	1 487	837 181	121 186	51 937	889 118

* La Corse n'avait pas d'IFA en 2007

** En Franche-Comté et en Bourgogne, l'ensemble des élèves est en contrat de professionnalisation et/ou salariés en formation continue.

*** Lorsqu'il n'y a pas de chiffre c'est qu'il n'y a pas eu de financement régional en 2007.

CONCLUSION

A l'issue de son rapport, la mission formule les préconisations suivantes :

- La mise en place d'un groupe de travail associant les hôpitaux, les IFA et les conseils régionaux, afin de déterminer un référentiel analytique unique et homogène, permettant d'apprécier et d'isoler les différents postes de dépenses et recettes des IFA et ainsi de comprendre les écarts constatés. Cette mesure s'impose pour permettre aux conseils régionaux de connaître de manière certaine les coûts qui devraient être facturés aux différents financeurs.
- La réalisation d'études d'impact partagées entre les différents ministères concernés, à engager très en amont de toute décision de modification de référentiel de formation. La mise en place de la commission consultative d'évaluation des normes devrait permettre de limiter à l'avenir les litiges entre l'Etat et les collectivités sur l'évaluation des charges nouvelles liées aux modifications par voie réglementaire des conditions d'exercice des compétences transférées.
- La clarification de ce qui relève des compétences des régions en précisant la notion de formation initiale. Il s'agit d'une demande ancienne des conseils régionaux relayée par l'ensemble des rapports concernant la formation professionnelle remis au gouvernement (rapports du docteur Chevreul et de M. Karoutchi).
- L'amélioration du contrôle qualitatif des instituts de formation.

La mission, compte tenu des observations qu'elle a recueillies sur le terrain, qui montrent la très grande diversité d'organisation de la formation des ambulanciers, recommande tant à l'Etat qu'aux conseils régionaux, dans le respect des compétences de chacune des parties, de renforcer le contrôle qualitatif des instituts de formation. Sanctionnée par un diplôme d'Etat, la formation des ambulanciers doit en effet répondre à des exigences de qualité sur l'ensemble du territoire.

La qualité de la formation est gouvernée par de nombreux facteurs. Toutefois, pour des raisons d'efficacité, la mission suggère de s'intéresser à quelques indicateurs simples. La réforme de la formation a conduit à développer la part de la formation consacrée aux travaux dirigés et aux mises en situation professionnelle, auxquelles un nombre d'heures suffisant doit être consacré. Cet enseignement, pour être efficace, doit être dispensé à des groupes d'étudiants de taille réduite. Ainsi tant la répartition du total des heures d'enseignement théorique entre cours magistraux, travaux dirigés et séances d'apprentissage que la taille des groupes d'étudiants pour ces trois types d'enseignement paraissent être des informations utiles pour apprécier, dans un premier niveau d'analyse, la qualité de la formation.

Aussi la mission propose-t-elle, sans qu'il soit nécessaire d'édicter des normes de portée réglementaire dans ce domaine, qu'un référentiel de bonnes pratiques soit élaboré par la DGOS du ministère de la santé et des sports et par les agences régionales de santé. Ce référentiel permettrait notamment d'établir la répartition idéale des heures d'enseignement entre les trois catégories, de même que la taille optimale de chaque groupe d'étudiants.

Bertrand BRASSENS,
Inspecteur général des finances

Patrice O'MAHONY,
Inspecteur général
de l'administration

Bruno MAQUART,
Inspecteur général
des affaires sociales

Noémie ANGEL,
Inspectrice
de l'administration

ANNEXES

LISTE DES ANNEXES

- ANNEXE 1 :** Lettre de mission
- ANNEXE 2 :** Liste des personnes rencontrées
- ANNEXE 3 :** Questionnaire envoyé aux conseils régionaux
- ANNEXE 4 :** Questionnaire envoyé aux instituts de formation
- ANNEXE 5 :** Echantillon de 10 IFA retenus par la mission

ANNEXE 1 :
LETTRE DE MISSION



*Le Ministre de l'Intérieur,
de l'Outre-mer
et des Collectivités territoriales*

*La Ministre de la Santé
et des Sports*

*Le Ministre du Budget, des
Comptes Publics et de la
Réforme de l'Etat*



à

*Monsieur Le Chef de l'Inspection Générale des
Finances*

*Monsieur Le Chef de l'Inspection Générale des
Affaires sociales*

*Madame Le Chef de l'Inspection
Générale de l'Administration*

Objet : Lettre de mission pour l'évaluation des charges nouvelles résultant de l'allongement de la durée de formation des ambulanciers

L'article 73 de la loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales a transféré aux régions, à compter du 1^{er} juillet 2005, la compétence relative au financement du fonctionnement et de l'équipement des instituts et écoles de formation aux professions paramédicales mentionnées au livre III de la quatrième partie du code de la santé publique¹ – dont la formation des ambulanciers – et aux professions de sages-femmes.

Le montant définitif du droit à compensation de ce transfert de compétence s'élève à 565 641 377 €, tel que fixé par arrêté du 24 mars 2009 modifié, dans sa version soumise à l'avis de la Commission consultative sur l'évaluation des charges (CCEC) lors de la séance du 24 juin 2010. Cette compensation globalisée, calculée à partir des dépenses figurant dans les budgets 2005 des écoles autonomes et dans les budgets annexes 2006 corrigés des écoles sur support hospitalier, n'individualise pas le montant dû au titre de chaque formation.

Postérieurement à cette décentralisation, plusieurs formations sanitaires ont été réformées par voie réglementaire, telles que, notamment, le cursus de formation conduisant au diplôme d'infirmier, aligné sur le système LMD (licence-master-doctorat) afin de reconnaître le diplôme au niveau licence, ou la formation des ambulanciers dont la structure a été modifiée et la durée allongée par arrêté du 26 janvier 2006 relatif aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier et au diplôme d'ambulancier.

Au cas particulier, l'arrêté du 26 janvier 2006 relatif aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier et au diplôme d'ambulancier a principalement modifié la durée et la structure de la formation au diplôme d'Etat d'ambulancier, qui est passée de 360 à 630 heures au total, sachant que l'enseignement théorique a été porté de 160 à 455 heures et que les stages cliniques ont diminué de 200 à 175 heures.

¹ Professions d'infirmier, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue, d'ergothérapeute, de psychomotricien, d'orthophoniste, d'orthoptiste, de manipulateur d'électroradiologie médicale, de technicien de laboratoire médical, d'audioprothésiste, d'opticien-lunetier, de prothésiste, d'orthésiste pour l'appareillage des personnes handicapées, de diététicien, d'aide-soignant, d'auxiliaire de puériculture et d'ambulancier.

La mise en œuvre de ces réformes se traduit par des charges nouvelles pour les régions, qui doivent être compensées en application de l'article L. 1614-2 (2^{ème} alinéa) du code général des collectivités territoriales (CGCT) selon lequel « toute charge nouvelle incombant aux collectivités territoriales du fait de la modification par l'Etat, par voie réglementaire, des règles relatives à l'exercice des compétences transférées est compensée dans les conditions prévues à l'article L. 1614-1 ».

L'évaluation de ce type de charges pose néanmoins des difficultés de méthode inédites, dans la mesure où il ne s'agit plus de transférer aux régions l'équivalent des dépenses préalablement supportées par l'Etat, mais d'évaluer les charges nouvelles « nettes » résultant de réformes qui modifient les conditions d'exercice de compétences transférées.

Cet exercice d'évaluation suppose dès lors la définition de méthodes objectives et adaptées aux effets de chaque réforme considérée.

S'agissant de la réforme de la formation des ambulanciers, faute de disposer d'éléments de comparaison objectifs et opposables entre l'ancien référentiel de formation et le nouveau issu de l'arrêté précité du 26 janvier 2006, il n'a pas été possible de proposer à la CCEC une méthode d'évaluation crédible des charges résultant de cette réforme.

C'est dans ces conditions que, dans un souci de disposer d'une méthode d'évaluation incontestable, nous avons décidé, avec l'accord du Premier ministre, de vous confier une mission conjointe. Celle-ci consistera à valoriser les charges nouvelles et les économies éventuelles résultant de la réforme de la formation des ambulanciers, en s'efforçant de modéliser les cadres juridiques issus des textes applicables *avant* et *après* cette réforme, entrée en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2007, afin d'identifier les modifications substantielles susceptibles de s'être traduites par un impact financier significatif. Vous trouverez en annexe les quelques éléments méthodologiques rassemblés par nos services.

Ces évaluations devront s'opérer en concertation avec les régions, les conseillers pédagogiques des agences régionales de santé et les professionnels du secteur, et en particulier les directeurs des instituts de formation ambulanciers (IFA). Nos services respectifs sont bien sûr à votre disposition, en particulier pour vous communiquer toutes données statistiques ou financières ainsi que tout élément de méthode complémentaire.

Au regard de l'enjeu financier, cette mission conjointe doit raisonnablement pouvoir être composée de trois inspecteurs, respectivement désignés au sein de chaque corps.

L'objectif est de soumettre à la CCEC, lors de sa séance de novembre 2010, un projet d'arrêté fixant le montant définitif de la compensation des charges nouvelles résultant pour chaque région de cette réforme.

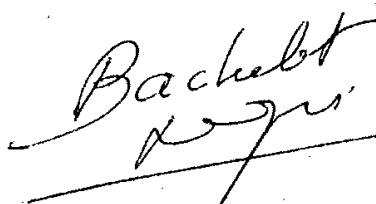
Dès lors, vos conclusions et propositions doivent pouvoir nous être communiquées dans le courant du mois de septembre 2010.

Le ministre de l'intérieur,
de l'outre-mer et des
collectivités territoriales



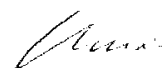
Brice HORTEFEUX

La ministre de la santé et des sports



Roselyne BACHELOT-NARQUIN

Le ministre du budget,
des comptes publics et de
la réforme de l'Etat



François BAROIN

ANNEXE 2 :
LISTE DES PERSONNES RENCONTREES PAR LA MISSION

MINISTÈRE DE LA SANTE ET DES SPORTS, DIRECTION GENERALE DE L'ORGANISATION DES SOINS (DGOS)

- M. Félix FAUCON, chef de service
- M. Eric SANZALONE, adjoint au chef de bureau, sous direction des ressources humaines du système de santé, bureau de la démographie et des formations initiales
- M. Pierre Benjamin GRACIA, sous direction des ressources humaines du système de santé, bureau de la démographie et des formations initiales

MINISTERE DE L'INTERIEUR, DE L'OUTRE MER ET DES COLLECTIVITES TERRITORIALES, DIRECTION GÉNÉRALE DES COLLECTIVITÉS LOCALES (DGCL)

- M. David PHILLOT, sous directeur des finances locales et de l'action économique
- M. Sébastien TRES, adjoint au chef de bureau du financement des transferts de compétences à la DGCL
- Mme Lucie RIGAULT chef de la section Commission consultative de l'évaluation des charges au bureau du financement des transferts de compétences

MINISTERE DU BUDGET, DES COMPTES PUBLICS ET DE LA REFORME DE L'ETAT, DIRECTION DU BUDGET (DB)

- M. Jean-Baptiste DARRACQ, bureau 5 BCL

ASSOCIATION DES REGIONS DE FRANCE

- Mme Anne WINTREBERT, déléguée au développement économique et à la cohésion sociale

CONSEILS REGIONAUX

*** *Midi Pyrénées***

- Mme Nadia BENOIT responsable des formations sanitaires et sociales

*** *Centre***

- Mme Françoise DUPRAZ, directrice des formations sanitaires et sociales, Conseil Régional du Centre
- Mme Laurence GAUDICHAU, direction des formations sanitaires et sociales

*** Bretagne :**

- Mme Françoise LE FUR, chef du Service des formations sanitaires et sociales

*** Ile de France**

- Mme Catherine LADOY, chargée de mission

IFA PUBLICS/ ETABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTE

*** Bretagne**

- M. Jean LE GOFF, directeur IFSI Fougères
- M. Pascal MARTINET, directeur des Finances, Centre Hospitalier de Fougères
- M. Yves MONCIN, cadre supérieur de santé IFSI Lorient
- Mme Michèle PREVOT, coordinatrice, GRETA Bretagne Sud Lorient
- M. Bernard ROUSSEL, conseiller Formation continu, GRETA Bretagne Sud Lorient
- Mme Brigitte SALSIMON, directrice des finances et du système d'information du CHU de Rennes
- Mme Ghislaine TANGUY, Ordre supérieur de Santé, IFA du CHU de rennes

*** Centre**

- Mme Manuella LERY, finances CHOR
- Mme Patricia CAMUS, directeur Adjoint – DRH
- M. Mouna RUFFIER, cadre formateur ambulancier
- Mme Françoise MARTEIN, directeur par intérim IFPM, directrice adjointe IFPM
- Mme Patricia RONGRO-GRIMAUD, CHRU de Tours

*** Ile de France**

- Mme Catherine JANY, cadre formateur, institut de formation inter hospitalier Théodore Simon
- M. Nicolas MÉREAU, chargé de mission, institut de formation inter hospitalier Théodore Simon
- Mme Elisabeth ECCHER, directrice de l'institut de formation des ambulanciers, institut de formation inter hospitalier Théodore Simon

IFA PRIVES

*** Croix rouge française**

- Mme Maité ANE, directrice nationale des formations
- Mme BARANES, directrice de la formation en Ile de France
- M. Laurent FACON directeur de l'institut de formation ambulancier, à l'institut régional de formations sanitaires et sociales Ile de France de la Croix Rouge française
- Mme Danielle DEVAUX, responsable du pôle gestion à l'institut régional des formations sanitaires et sociales d'Ile-de-France de la Croix Rouge française

*** *Ordre de malte***

- M. Franck NICOLAS, directeur de l'institut de formation d'ambulanciers de Brest
- M. Emmanuel BINET, directeur de l'institut de formation d'ambulanciers de Paris-Ouest

*** *AFT IFTIM***

- M. Pierre de SURÔNE, directeur inter-régional

AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ

*** *Centre***

- M. Pierre Marie DETOUR, directeur adjoint de l'ARS
- M. Jean-Marie SICARD, responsable du pôle démographie et gestion prévisionnelle des professions de santé à l'ARS,
- Mme Danièle GASTOU, conseillère Technique en Soins
- Mme Dominique BLANCHARD, inspectrice des Affaires Sanitaires et Sociales en charge du suivi des budgets des établissements de santé à la direction de l'Offre de santé
- M. Patrick BRISACIER, médecin adjoint du pôle d'expertise médicale de l'ARS,
- Mme Anne-Marie DUBOIS, inspectrice des affaires sanitaires et sociales en charge du suivi de l'IFA de Tours à la délégation territoriale d'Indre et Loire
- Mme Catherine PEYROUX, infirmière de santé publique en charge du suivi de l'IFA d'Orléans à la délégation territoriale du Loire

*** *Bretagne***

- M. Pierre BERTRAND, directeur général adjoint de l'ARS
- M. Bernard BONNAFONT, responsable du pôle allocation des ressources

*** *Ile de France***

- Mme Monique REYNOT, responsable du département des formations

*** *Conseillers pédagogiques***

- Mme Nicole GARCIA, région Midi-Pyrénées
- Mme Chantal CATEAU, région Rhône-Alpes
- Mme Pascale SULEYMAN, région Aquitaine
- Mme Dominique HALBOUT, région Basse Normandie, Haute Normandie
- Mme Renée WITTMANN, région Franche-Comté
- Mme Evelyne FLAHOU, région Nord-Pas de Calais
- Mme Chantal GONZE, région Pays de Loire
- Mme Françoise DELZERS, région Midi Pyrénées
- Mme Sabine RIGON, région Lorraine
- Mme Françoise MERTZ, région Aquitaine
- Mme Nadine GARTAU, région Bourgogne
- Mme Muriel BONNERE, région Picardie
- Mme Geneviève DELACOURT, région Basse Normandie
- Mme Martine BARTOLETTI, région Rhône-Alpes
- Mme Ljiljana JOVIC, région Ile-de-France
- Mme Mireille LEBRAS, Océan indien
- Mme Anne MIGNOT, région Auvergne

ANNEXE 3 :
QUESTIONNAIRE ENVOYE AUX REGIONS

NOM DE LA REGION

Coordonnées de la personne référente du dossier au Conseil régional:

LES INSTITUTS DE FORMATION D'AMBULANCIERS DE LA REGION

Nombre d'instituts privés dispensant cette formation agréés au 1er janvier 2007

Nombre d'instituts publics dispensant cette formation agréés en 2010

Nombre d'instituts privés dispensant cette formation agréés en 2010

I- POLITIQUE DE LA REGION

I.1 Participation financière globale:

<i>Instituts de formation</i>	<i>Public ou privé</i>	<i>Subvention* régionale en 2006</i>	<i>Subvention* régionale en 2007</i>	<i>Subvention* régionale en 2008</i>	<i>Subvention* régionale en 2009</i>	<i>Total par institut de la subvention régionale</i>
<i>Montant total de la subvention régionale</i>						

* subvention de fonctionnement

Le Conseil régional participe-t-il aux dépenses d'équipement?
si oui à quelle hauteur?

Le Conseil régional verse-t-il une subvention d'investissement?
si oui à quelle hauteur?

I.2 Les bourses

Le Conseil régional attribue-t-il des bourses aux étudiants ambulanciers ?

<i>rubrique</i>	<i>2006</i>	<i>2007</i>	<i>2008</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>total</i>
<i>montant total versé aux boursiers ambulanciers</i>						
<i>nombre de boursiers ambulanciers</i>						
<i>montant moyen d'une bourse ambulancier</i>						

I.3 Agrément

Depuis 2007, le Conseil régional a-t-il agréé de nouveaux instituts ?

Si oui, quand, combien, nombre de places total et nombre de places en formation initiale

Lorsque la région donne un agrément, précise t'elle le nombre de places en formation initiale éventuellement financées par la région?

L'agrément concerne t'il un nombre de places pour l'année ou par session?

II- LES ETUDIANTS AMBULANCIERS PAR INSTITUT AGREE AUX TERMES DU TITRE IX DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (hors auxiliaires ambulanciers)

Nom de l'institut:	2006	2007	2008	2009	Total
Budget total (préciser le fonctionnement entre parenthèse)					
Nombre de places agréées par le Conseil régional					
Eventuellement nombre de places en formation initiale financées par le CR					
Nombre de sessions par an					
Nombre d'étudiants en formation ambulancier (total annuel)					
dont formation initiale					
dont formation continue					
dont contrat d'apprentissage					
dont contrat de professionnalisation					
Montant de la participation des étudiants aux frais de scolarité :					
participation individuelle pour un étudiant en formation initiale					
participation individuelles pour un étudiant en formation continue					
participation individuelle pour un étudiant en contrat de professionnalisation					
Coût réel estimé de la formation par étudiant					
Montant de la participation du CR par étudiant en formation initiale					

**ANNEXE 4 :
QUESTIONNAIRE AUX IFA**

NOM et adresse de l'Institut:

I. L'INSTITUT

1.1 Statut juridique:

1.2 Les élèves en formation

	2006	2007	2008
Nombre d'élèves inscrits en formation diplôme ambulanciers			
<i>dont formation initiale</i>			
<i>dont contrat d'apprentissage</i>			
<i>dont contrat de professionnalisation</i>			
<i>dont formation continue</i>			
<i>dont demandeurs d'emploi</i>			
Nombre d'élèves inscrits à l'attestation de formation d'auxiliaire ambulancier			
<i>dont formation continue</i>			
Autres (FAE, formations continues...)			

II. ORGANISATION DE LA FORMATION

2.1. L'enseignement théorique

a/ Avant la réforme (certificat de capacité d'ambulancier)

CHIFFRES 2006	cours magistral		travaux dirigés ou travaux de groupe		séances d'apprentissage pratiques		total	
	nb heures	coût*	nb heures	coût	nb heures	coût	nb heures	coût
1								
2								
3								

** important il s'agit du coût horaire chargé de l'enseignant ou du prestataire*

b/Après la réforme (à la suite de l'arrêté du janvier 2006)

CHIFFRES 2007		cours magistral		travaux dirigés ou travaux de groupe		séances d'apprentissage pratiques		total	
Modules		nb heures	coût*	nb heures	coût	nb heures	cout	nb heures	coût
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
* important il s'agit du coût horaire chargé de l'enseignant ou du prestataire									
CHIFFRES 2008		cours magistral		travaux dirigés ou		séances d'apprentissage		total	
Modules		nb heures	coût*	nb heures	coût	nb heures	cout	nb heures	coût
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
* important il s'agit du coût horaire chargé de l'enseignant ou du prestataire									

Nombre d'étudiants en moyenne

par cours magistral:

par travaux dirigés :

par séance d'apprentissage pratique:

Pourcentage d'étudiants par session qui ne suivent pas un cursus complet:

2. 2. Les stages

	2005	2006	2007	2008
Dépenses budgétaires liées aux stages				

2.3. Les sessions de formation

	2006	2007	2008	Dates des début de session
Nombre de sessions de formation par an				
diplôme d'ambulancier				
attestation de formation d'auxiliaire ambulancier				

III.FINANCEMENT

3.1 Cadre général

	2006	2007	2008	2009
Budget global				
<i>dont fonctionnement</i>				
<i>dont investissement</i>				
Recettes globales				
<i>dont frais de scolarité</i>				
<i>dont subvention régionale</i>				

3.2 Eléments budgétaires détaillés

	2006	2007	2008	2009
Intérêts d'emprunt				
Dotations aux amortissements				
Equipements				

IV. IMPACT DE LA REFORME

4.Coûts internes

Coût en 2007 de la formation des tuteurs:

Coût en 2007 du suivi pédagogique:

La réforme a-t-elle supposé l'acquisition en 2007 d'équipements nouveaux?

Si oui, quel en est le coût?

4.2 Frais de scolarité facturés aux élèves ou aux employeurs

	2005	2006	2007	2008
Frais de scolarité pour un élève ambulancier				
<i>en formation initiale</i>				
<i>en contrat d'apprentissage</i>				
<i>en contrat de professionnalisation</i>				
<i>en formation continue</i>				
Frais de scolarité pour un élève auxiliaire ambulancier				
<i>en formation initiale</i>				
<i>en formation continue</i>				

**ANNEXE 5 :
ECHANTILLON DE 10 IFA RETENUS PAR LA MISSION**

Régions	IFA	Nombre d'étudiants en moyenne			nature des cours						Coût horaire		
		cours magistral	travaux dirigés	séances d'apprentissage pratique	nombre heures cours magistral	proportion cours magistral	nombre heures travaux dirigés	travaux dirigés	nombre heures séances d'apprentissage	séances d'apprentissage pratique	cours magistral	travaux dirigés	séances d'apprentissage pratique
Bretagne	CHU Pontchaillou	40	20	10	161	21,5	180	24	408	54,5	27,2	27,2	27,2
Bretagne	CHBS	25	25	25	259	57	78,5	17	117,5	26	33,13	33,13	33,13
Centre	CHU de Tours	26	15	0	314	64,1	176	35,9	0	0	22,86	21,48	nc
Centre	IFA Orléans	25	25	25	252	61	49	11,9	112	27,1	11,77	11,77	11,77
Nord Pas de Calais	CHRU Lille	38	19	10	342	75,2	46	10,1	67	14,7	24,19	24,19	24,19
Rhone Alpes	IFA de Privas	20	20	10	388	37,1	156	14,9	503	48	26	26	40
Rhone Alpes	CHU de Grenoble	30	10	10	160,5	16	75,5	7,5	546	54,5	31,4	24,2	19,5
Rhone Alpes	IFA d'Esquirol	24	8	8	176	72,73	20	8,26	46	19,01	33,08	10,49	5,26
Pays de la Loire	CHU Nantes	25	13	13	393	42,53	119	12,88	412	44,59	32,94	25,71	25,71
Réunion	IFA de St Denis	20	10	6	512	39,14	796	60,86	NC	0	27,53	27,53	nc
total					2957,5		1696		2211,5				
moyenne		27	17	12	269	43,1	170	24,7	246	32,2	27,0	23,2	23,3

