

Contribution de l'AFDS

(Association Française des Directeurs des Soins)

**Universitarisation des formations paramédicales :
affirmer une ambition partagée, garantir une
gouvernance équilibrée, renforcer le rôle stratégique
des directeurs des soins.**

23 Mars 2025

PRÉAMBULE

L'universitarisation des formations paramédicales constitue un tournant majeur dans l'évolution du paysage de la formation en santé. À la croisée des enjeux académiques, professionnels et sociétaux, elle vise à rehausser la reconnaissance scientifique des métiers du soin, à renforcer l'attractivité de ces professions, ainsi qu'à améliorer la qualité et la sécurité des soins au bénéfice des usagers.

L'AFDS salue cette dynamique et y adhère pleinement, dans la mesure où elle s'inscrit dans une démarche exigeante, partenariale et respectueuse de l'identité des formations paramédicales.

Cependant, cette transformation ne pourra se concrétiser efficacement que si elle repose sur un équilibre entre les logiques universitaires et professionnelles, sur une reconnaissance pleine et entière des spécificités des formations en santé, et sur l'engagement central des Directeurs des Soins (DS) dans la gouvernance, le pilotage et l'animation de cette réforme. À cet égard, l'AFDS affirme une position claire : l'universitarisation doit s'accompagner d'un renforcement de la place des DS, en tant qu'acteurs légitimes, compétents et incontournables de cette transformation.

Une réforme attendue, mais à encadrer par des principes fondateurs

L'universitarisation doit répondre à un triple objectif :

- **Renforcer la dimension scientifique des formations paramédicales**, en développant une culture de la recherche, en structurant les disciplines du soin, en favorisant l'accès aux diplômes universitaires et aux parcours doctoraux pour les professionnels du soin et les formateurs permanents des instituts.
- **Garantir une formation professionnalisante**, adossée aux réalités du terrain, au plus près des besoins des usagers, des parcours de santé et des évolutions du système de soins.
- **Assurer une attractivité durable des métiers du soin**, en consolidant les parcours d'apprentissage, en améliorant la reconnaissance statutaire et en promouvant la diversité des trajectoires professionnelles.

Ces ambitions nécessitent une approche fondée sur la **co-construction** entre les universités, les instituts de formation, les établissements de santé, les conseils régionaux et l'État. L'AFDS insiste sur la nécessité de **ne pas confondre adossement universitaire et absorption organique** : les instituts de formation doivent demeurer des entités à part entière, dotées d'une autonomie fonctionnelle, d'une gouvernance propre, et animées par des professionnels issus des métiers du soin.

Des instituts au cœur de la professionnalisation : reconnaître l'expertise pédagogique et managériale des Directeurs des Soins

Les instituts de formations paramédicaux constituent aujourd'hui de véritables centres de compétences pédagogiques, professionnels et organisationnels. Ils assurent la formation initiale et continue de milliers d'apprenants chaque année, en lien étroit avec les établissements de santé et les besoins des territoires. Leur force repose sur l'expertise des équipes pédagogiques, majoritairement composées de formateurs issus du métier, et sur une direction assurée par des DS qualifiés, expérimentés et formés au management de la formation.

Le DS est **le garant du projet pédagogique, de l'ancrage professionnel, de la coordination des équipes et du lien avec les terrains de stage**. Il travaille en partenariat avec ses collègues, DS d'établissements de santé, à la construction de parcours professionnalisants contribuant ainsi à l'attractivité des métiers et à la réponse des besoins de santé des territoires. Il pilote la démarche qualité, veille à la cohérence de l'alternance, anticipe les évolutions réglementaires et contribue à l'innovation pédagogique, notamment via les dispositifs de simulation en santé.

Il joue également un rôle clé dans le développement de l'apprentissage inter-filière au sein des instituts, en favorisant la mise en place d'enseignements communs et d'exercices de simulation interprofessionnelle. Ces pratiques permettent aux étudiants d'apprendre à travailler en équipe pluriprofessionnelle, dans des conditions proches de leur futur exercice, renforçant ainsi la qualité des soins et la coordination des prises en charge.

Par ailleurs, le DS assure une mission essentielle dans la gestion territoriale des parcours de stage. Il est en capacité de mobiliser un réseau d'acteurs, d'anticiper les besoins, de répartir les ressources et d'optimiser les affectations en fonction des profils des étudiants et des réalités de terrain. Cette mission, complexe et stratégique, échappe aujourd'hui largement aux compétences opérationnelles de l'université.

Dans le cadre de l'universitarisation, ce rôle stratégique doit non seulement être maintenu, mais **renforcé et reconnu**. Le DS doit être un **acteur institutionnel de la réforme**, présent dans toutes les instances de pilotage et de gouvernance. Il doit disposer de **marges de manœuvre budgétaires, humaines et pédagogiques** lui permettant de conduire cette transformation dans des conditions optimales. Il est inenvisageable d'imaginer un transfert des formateurs permanents des instituts vers les universités, les obligeant alors à changer de statut.

Une gouvernance à repenser : pour une intégration concertée, respectueuse et pilotée

La gouvernance de l'universitarisation ne saurait être unilatérale. Elle doit reposer sur un **modèle de coopération**, articulant les responsabilités pédagogiques, administratives et scientifiques entre les différents acteurs. À cet effet, l'AFDS formule plusieurs propositions concrètes :

- La création de **départements de sciences infirmières et paramédicales** au sein des universités, dotés d'un **statut et d'une gouvernance propres**, en lien avec les instituts de formation.
- La **direction de ces départements par un professionnel paramédical de la discipline concernée (infirmier pour le département des sciences infirmières, par exemple)**, garant de la légitimité disciplinaire et professionnelle des contenus.
- La mise en place d'un **conseil de département associant universitaires, professionnels, étudiants, représentants d'instituts et de collectivités territoriales**.
- Le maintien d'**instances de gouvernance propres aux instituts** présidées par le directeur avec la présence de l'université.

L'AFDS rappelle que l'intégration organique aux universités, sans ces garde-fous, conduirait à un effacement progressif des spécificités des formations en santé, à une dilution des responsabilités, et à une perte de sens pour les équipes pédagogiques. L'universitarisation doit s'appuyer sur un **partenariat équilibré, structuré par des conventions précises**, et fondé sur la reconnaissance réciproque des expertises.

Un modèle d'excellence à ne pas fragiliser

Les formations dispensées actuellement en IFSI témoignent d'une **exigence pédagogique forte** et d'un **accompagnement individualisé des étudiants**, comme en attestent les taux de réussite remarquables observés au niveau national. Selon la DREES, en 2023, **93 % des étudiants infirmiers ont obtenu leur diplôme**, un résultat en progression constante, qui reflète l'efficacité des dispositifs de formation mis en œuvre dans les instituts. À titre de comparaison, le **taux de réussite en licence universitaire** reste nettement plus faible : **seulement 33,6 % des étudiants inscrits en L1 obtiennent leur diplôme en 3 ans, et 45,7 % en 3 ou 4 ans** (MESR, session 2023). Ces écarts soulignent la qualité et la performance des instituts dans l'accompagnement des parcours étudiants, en particulier dans un contexte marqué par la complexité des savoirs, l'exigence clinique et les enjeux de professionnalisation. **L'intégration organique à l'université**, en faisant prévaloir des logiques massifiées et académiques au détriment de l'approche professionnalisante et contextualisée qui fait la force des instituts, **pourrait compromettre ces résultats** et nuire à la réussite des futurs professionnels de santé.

L'un des enjeux majeurs de l'universitarisation réside dans la cohabitation de deux systèmes de certification :

- **La certification Qualiopi**, qui relève de la logique de formation professionnelle, avec des exigences en matière de démarche qualité, de conformité administrative, d'adéquation à l'emploi. Cette certification doit être conservée afin de garantir aux instituts les recettes issues des fonds mutualisés.
- **L'évaluation HCERES**, qui s'inscrit dans une logique académique, de production scientifique, d'exigence méthodologique et de reconnaissance institutionnelle.

Les instituts doivent désormais **répondre simultanément à ces deux référentiels**, ce qui implique une montée en compétence des équipes, une adaptation des pratiques et une coordination fine avec les universités. Cela suppose également une **clarté dans la répartition des rôles**, une mutualisation des ressources, et une sécurisation des calendriers d'évaluation.

Par ailleurs, l'universitarisation engendre **des besoins budgétaires importants** : rénovation ou mutualisation de locaux, équipements numériques et scientifiques, accès aux plateformes universitaires, accompagnement à l'habilitation des formateurs, prise en charge des frais d'inscription à des diplômes universitaires, mise en œuvre de la recherche appliquée en soins et en pédagogie...

L'AFDS appelle l'État et les conseils régionaux à **anticiper ces impacts financiers**, à travers des financements dédiés et pérennes, condition essentielle à la réussite de cette réforme.

Pour une réforme ambitieuse, juste et cohérente : le rôle pivot des directeurs des soins

L'universitarisation constitue une opportunité historique pour refonder les formations paramédicales sur des bases scientifiques solides, sans pour autant renoncer à leur dimension professionnalisante. À cette fin, **le DS doit être reconnu comme un acteur central de la réforme**, à la fois garant de l'identité professionnelle, porteur d'une vision stratégique, et chef de file d'un pilotage opérationnel.

Le DS est aujourd'hui le seul professionnel à même de :

- Articuler les attentes académiques et les exigences de terrain ;
- Accompagner la transformation des équipes pédagogiques ;
- Garantir la qualité de la formation en alternance ;
- Conduire l'évolution des modèles pédagogiques ;
- Piloter la double certification ;
- Présider les instances ;
- Développer une recherche en pédagogie des soins.

L'AFDS appelle à une **reconnaissance institutionnelle renforcée** de ce rôle, tant dans les textes réglementaires que dans la pratique des conventions entre instituts, universités et collectivités. Elle s'oppose à toute logique d'effacement progressif des fonctions de DS au profit d'un modèle universitaire standardisé, inadapté à la spécificité des formations en santé.

Conclusion

L'universitarisation est une chance pour les formations paramédicales, à condition qu'elle soit pensée comme un **projet partagé, structuré et respectueux des identités professionnelles**. L'AFDS se positionne en faveur d'une réforme ambitieuse et rigoureuse, pilotée dans une logique de coopération entre les universités et les acteurs de terrain, et portée par des professionnels reconnus dans leurs expertises.

Elle exige que les **Directeurs des Soins soient placés au cœur de la gouvernance de cette réforme**, en tant que chefs de projet légitimes, responsables de la qualité pédagogique, garants de l'ancrage professionnel et promoteurs de l'innovation en formation.

L'AFDS continuera de défendre une vision exigeante, académique et militante de l'universitarisation, au service des étudiants, des formateurs, des soignants et, in fine, de la qualité et de la sécurité des soins apportés aux usagers.