

**Madame Marie Daudé
DGOS**

Paris, le 26 janvier 2026

Réf. : 26-023

Objet : Alertes relatives aux enjeux de l'universitarisation pédagogique de la formation infirmière

Madame la Directrice Générale,

La Fédération hospitalière de France (FHF), la Conférence des Directeurs généraux de CHU (CNDGCHU), la Conférence nationale des directeurs de centres hospitaliers (CNDCH) et l'Association française des directeurs des soins (AFDS) souhaitent, par le présent courrier, revenir vers vous à la suite du **groupe de travail (GT)** « universitarisation des formations paramédicales » réuni le 15 janvier dernier.

À l'instar de nos échanges antérieurs, fin octobre et mi-novembre, nous tenons à réaffirmer d'abord notre soutien à la mise en œuvre de la réforme du référentiel de formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier au 1er septembre 2026.

Nous demeurons convaincus que cette réforme constitue une opportunité majeure pour renforcer l'attractivité du métier infirmier et la qualité de la formation. Nous restons donc pleinement mobilisés pour en accompagner la réussite dans un esprit de co-construction.

Les engagements partagés le 13 novembre ont contribué à nous rassurer. En particulier, la réaffirmation de l'absence de toute intégration organique des instituts au sein des universités sécurise le cadre institutionnel. Pour autant, les orientations présentées lors du GT du 15 janvier ont fait émerger plusieurs questionnements qui appellent des clarifications complémentaires, essentielles à la poursuite de nos travaux en commun.

En effet, les dernières orientations présentées, visant à accompagner la mise en œuvre de la réforme, contribuent à fragiliser un édifice aujourd'hui fonctionnel.

Cette fragilisation tient en particulier à :

- **L'absence de visibilité, à ce stade, sur l'évaluation des surcoûts générés par la réforme ;**
- **L'absence de visibilité sur les modalités de compensation des frais d'inscription.**

Par ailleurs nous saluons le principe de compensation des frais d'inscriptions qui nous a été confirmé lors du GT du 15 janvier. Cependant, nous avons été surpris d'apprendre que le circuit de compensation actuellement projeté réunit les pouvoirs publics, ainsi que la représentation des régions et sans associer la représentation des établissements publics de santé. Nous rappelons pourtant que ces derniers sont les premiers destinataires et les premiers gestionnaires des activités financées par ces recettes.

C'est pourquoi nous demandons que les travaux qui s'engagent garantissent qu'il n'y aura aucun report de charges sur les établissements.

En second lieu, les enjeux de gouvernance méritent d'être précisés.

Les acteurs soutiennent le maintien d'un Conseil d'Institut au niveau local, mais relèvent l'absence de consensus sur le traitement des situations individuelles des étudiants, notamment en cas d'actes mettant en jeu la sécurité des patients. La distinction nécessaire entre erreur et faute volontaire doit être précisée. En réponse à un besoin de proximité et de réactivité lors de la survenue de telles situations, une préférence se dégage pour un niveau de traitement au sein des établissements ou bien des groupements d'instituts dans les deux cas, associant les professionnels de santé, avec une clarification à venir dans le cadre du groupe de travail mobilisé sur le sujet.

Plus largement, les missions de la commission pédagogique doivent être précisées afin de garantir un équilibre entre harmonisation régionale, équité de traitement des étudiants et marges d'initiative locales (au sein des Groupements hospitalier de territoires, des Groupements de coopération sanitaires, voire de chaque département). La place des directeurs des soins et de la représentation des établissements hospitaliers doivent être davantage reconnues.

Nous souhaitons enfin préciser que certains sujets abordés lors de précédents échanges, notamment celui de l'agrément des terrains de stage, ont fait l'objet d'arbitrages intégrant, en partie, les propositions portées collectivement par nos organisations, destinées à simplifier les circuits proposés. Convaincus que l'augmentation des interruptions d'études en première année apparaît comme un phénomène multifactoriel et alors que l'enquête « École » de la DREES montre que près de deux tiers des étudiants (60 %) évoquent des « raisons personnelles », nous souhaitons vous informer de la démarche proactive engagée par l'AFDS, qui mène une enquête visant à objectiver l'érosion des cohortes d'IFSI et à identifier des leviers de soutien adaptés.

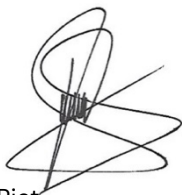
En synthèse, trois dimensions appellent une attention particulière :

- Financière : les expérimentations révèlent des surcoûts significatifs (RH, fonctionnement, amortissements). Les établissements ne peuvent admettre le risque de voir émerger de nouvelles charges sans évaluation transparente et objectivée.

- Ressources humaines : l'absence d'évolution statutaire est regrettée. Les acteurs demandent des statuts bi-appartenants pour les enseignants-chercheurs en sciences infirmières, garantissant l'articulation entre enseignement, recherche et pratique clinique.
- Gouvernance pédagogique : la réussite de la réforme repose sur une organisation partagée, lisible et équilibrée entre universités, régions et acteurs hospitaliers.

En conclusion, nous réaffirmons notre mobilisation pour une réforme ambitieuse et concertée, conditionnée à des arbitrages transparents et anticipés sur le financement, les ressources humaines et la gouvernance. La communication de perspectives communes relatives à chacune de ces dimensions constitue un préalable indispensable à la réussite durable de la réforme. Nous restons pleinement disponibles pour poursuivre les travaux engagés avec vos équipes.

Nous vous prions de croire, Madame la Directrice Générale, à l'assurance de nos salutations distinguées.



Zaynab Riet,
Déléguée Générale
de la FHF



Philippe EL SAIR,
Président de la conférence
des DG de CHU



Francis SAINT-HUBERT,
Président de la CNDCH



Laurence LAIGNEL,
Présidente de l'AFDS