

Madame Marie Daudé
DGOS

Paris, le 27 octobre 2025

Réf. : 25-092

Objet : Réforme du référentiel de formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier – points d'attention complémentaires

Madame la Directrice Générale,

La Fédération hospitalière de France, l'Association Française des Directeurs des soins, la Conférence des directeurs généraux de CHU et la Conférence des directeurs généraux de CH souhaitent, par ce courrier commun, partager une position convergente sur les conditions de réussite de la réforme du référentiel de formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier.

Nous souhaitons revenir vers vous à propos de l'universitarisation pédagogique des formations paramédicales, plus particulièrement au sujet de la formation infirmière, à la suite de la présentation des textes supports du nouveau référentiel de formation, le 9 octobre dernier.

Tout d'abord, il nous paraît essentiel de réaffirmer notre soutien à l'aboutissement de la mise en œuvre de cette réforme au 1^{er} septembre 2026, restant convaincus que cette réforme représente une opportunité de renforcer l'attractivité du métier infirmier et la qualité de la formation. A ce titre, nous demeurons pleinement mobilisés pour en accompagner la réussite, dans un esprit de concertation et de co-construction avec l'ensemble des parties prenantes.

Pour autant, des points de vigilance demeurent, concernant trois dimensions clés de ce projet : son évaluation financière, le volet relatif aux ressources humaines et les modalités de gouvernance via l'organisation des instances (dont la commission pédagogique).

En ce qui concerne le volet financier de la réforme, les premières expérimentations et échanges au sein du COPIL ont mis en lumière des surcoûts non négligeables. Plusieurs questions demeurent sans réponse, notamment concernant les dépenses RH, les coûts de fonctionnement liés à l'entretien des locaux, ou encore l'affectation des amortissements et provisions. A ce jour, nous ne pouvons envisager que ces évolutions se traduisent par une charge financière supplémentaire pour nos établissements. Nous réaffirmons donc notre attente d'une évaluation transparente et objectivée de l'évolution de chacun de ces postes de dépenses. Nous appelons également à la tenue d'échanges approfondis entre l'ensemble des parties prenantes, afin de préserver les équilibres actuels et à venir des modalités de financement.

Quant au volet RH de la réforme, nous regrettons l'absence d'avancée. Le rapport IGAS-IGESR¹, dresse une analyse fine des enjeux, mais les évolutions statutaires attendues tardent à se concrétiser. Nous réaffirmons la nécessité de faire évoluer les statuts des enseignants-chercheurs créés dans les nouvelles sous-sections du CNU (sciences infirmières, métiers de la rééducation et de la réadaptation, maïeutique), vers des statuts bi-appartenant. Ce cadre permettrait de garantir un équilibre entre enseignement, recherche et pratique clinique, condition essentielle pour préserver la qualité et la pertinence de la formation.

Par ailleurs, conscients que des textes viendront préciser les questions de gouvernance – nous serons particulièrement attentifs à un juste équilibre dans la participation de chaque partie – nous souhaitons attirer votre attention sur les enjeux associés aux modalités d'organisation pédagogiques partagées de la formation. A ce titre, les missions de la commission pédagogique nécessitent d'être clarifiées, tandis qu'une intervention graduée de chaque acteur doit être garantie. Nous faisons notamment référence aux enjeux d'harmonisation des pratiques, via le niveau régional pour sécuriser une équité de traitement des situations des étudiants, tout en permettant des initiatives locales (en premier lieu, au sein de chaque Groupement Hospitalier de Territoire, ou tout Groupement de Coopération Sanitaire existant), voire départementales pour assurer une gestion efficiente des situations et afin de répondre à la fois à la réglementation et aux attentes des étudiants ainsi que des besoins des employeurs.

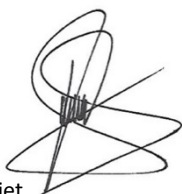
Les modalités d'organisation des stages constituent un levier déterminant pour individualiser les parcours de formation.

Nous avons été surpris par l'introduction d'une procédure d'agrément des terrains de stage confiée aux IFSI, que nous jugeons redondante. En effet, les IFSI disposent déjà d'un système d'agrément des stages via l'ICOGI tandis que les établissements de santé formalisent leur politique d'accueil, d'intégration et de suivi des étudiants dans le cadre de la certification, garantissant une évaluation continue des terrains de stage. Dès lors, nous sommes favorables à une harmonisation nationale des pratiques, notamment par la création d'une plateforme d'évaluation des stages, outil qui renforcerait la transparence et la qualité de l'encadrement.

Nous proposons la réintroduction, dès la première année, d'un stage d'immersion permettant aux étudiants de découvrir les sujétions inhérentes à la continuité du service hospitalier. Un accompagnement renforcé, sur le modèle de certaines expérimentations régionales, pourrait faciliter cette première confrontation aux réalités du métier.

Nous restons pleinement disponibles pour contribuer à la poursuite des travaux, dans un esprit de responsabilité et de coopération 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

¹ Ressources humaines et statuts des encadrants et enseignants-chercheurs dans les formations paramédicales universitarisées, Nadiège Baille, Françoise Zantman, Jean Debeauvais, Hélène Moulin-Rodarie, Anne-Marie Romulus et Pierre Van De Weghe, publié le 15 mars 2024.