

Lettre ouverte aux directrices et directeurs des soins CEFIEC & AFDS

Le CEFIEC et l'AFDS invitent les directeurs des soins à démontrer leur rôle primordial dans la préparation du co-pilotage avec l'université dans le cadre de la réforme de la formation en soins infirmiers au bénéfice des professionnels infirmiers en devenir.

Nos deux associations portent un regard résolument positif sur cette évolution, dès lors qu'elle s'inscrit dans une logique d'intégration pédagogique respectueuse des équilibres existants et des complémentarités entre acteurs.

Cette universitarisation constitue une opportunité majeure pour :

- Maintenir une forte exigence de professionnalisation
- Développer le travail en pluriprofessionnalité
- Renforcer et actualiser les savoirs académiques sur des preuves scientifiques
- Poursuivre l'universitarisation en stabilisant l'essor des sciences infirmières
- Favoriser l'utilisation des données probantes et à la recherche
- Renforcer les passerelles en inter filiarité et les poursuites d'études
- Accroître l'attractivité et la fidélisation des parcours de la formation

La réforme de la formation initiale des études en soins infirmiers appelle ainsi à construire un modèle équilibré, fondé sur la complémentarité des expertises.

Cette évolution s'inscrit dans une dynamique historique de reconnaissance académique et scientifique de la profession infirmière dans le domaine de la santé en France.

Les directrices et directeurs des soins quels que soient leurs lieux d'exercice sont hautement concernés par cette évolution. Cette lettre ouverte aux directeurs des soins porte l'ambition commune du CEFIEC et de l'AFDS de soutenir ces derniers. La mesure des enjeux amène à un positionnement affirmé dans les dimensions politiques, stratégiques et organisationnelles, à l'occasion de la mise en œuvre de la réforme de la profession et de la formation infirmière.

En effet, cette transformation appelle une vigilance collective forte, concernant les équilibres de gouvernance, les lignes d'autorité et souligne l'importance des responsabilités des directeurs des soins d'instituts qu'il appartient de préserver.

➤ **Le directeur des soins d'institut : un acteur stratégique de l'universitarisation**

L'enjeu n'est pas uniquement de maintenir le rôle décisionnel du directeur des soins d'institut, mais de le placer comme un acteur de gouvernance stratégique à part entière. C'est l'occasion de réaffirmer la fonction de directeur des soins comme co-décideur des orientations, garant du projet d'institut, de l'accompagnement des équipes pédagogiques, responsables de la qualité pédagogique et de la professionnalisation.

Le directeur des soins occupe une position clé : négociateur des équilibres territoriaux et universitaires, facilitateur et traducteur des cultures entre monde hospitalier et universitaire, pivot à l'interface des acteurs (université, établissements, région, ARS, terrains de stage).

L'accompagnement des parcours pédagogiques individuels et collectifs des apprenants et le taux de réussite de nos formations ont montré la qualité du pilotage des directeurs des soins d'instituts. L'impulsion stratégique et le positionnement politique des directeurs des soins les définissent comme des acteurs incontestables.

Depuis 2009, les partenariats avec les universités se sont construits au bénéfice des étudiants et sous l'impulsion et la position politique et stratégique des directeurs des soins d'instituts.

Le directeur des soins par son expérience connaît les différents acteurs et parties prenantes, des tutelles aux professionnels de santé, puis des usagers. Il œuvre pour la mise en place d'une réforme qui accompagne l'apprenant vers une opérationnalité et une performance professionnelle dans l'exercice de ses fonctions.

Le management par le directeur des soins d'institut des équipes pédagogiques et des coordinations d'enseignement est un atout incontestable dans l'engagement collectif.

C'est pour cela, que le CEFIEC et l'AFDS s'associent pour apporter leur éclairage à ce stade de l'avancée des connaissances et inviter chacun des collègues à prendre toute leur place dans la préparation de ce co-pilotage avec l'université, au bénéfice des professionnels infirmiers en devenir.

➤ **Le directeur des soins et la gouvernance**

Il est nécessaire de mettre en place des réunions de groupements, afin que les directeurs des soins du groupement élaborent ensemble une proposition à faire à l'université de rattachement pour mettre en place une co-décision sur chaque validation.

Même si juridiquement l'université porte la dispensation des diplômes, l'organisation des différentes instances doit impliquer les directeurs des soins du groupement.

Des principes non-négociables doivent être affirmés collectivement :

- L'universitarisation ne saurait conduire à une subordination des instituts à l'université.
- La nomination des directeurs d'instituts relève de l'établissement support et leur périmètre d'exercice et de responsabilité relève du décret n°2002-550 du 19 avril 2002 modifié portant sur le statut particulier du corps de directeur des soins de la fonction publique hospitalière.

- Le recrutement des formateurs permanents relève de l'établissement de santé de rattachement et de la direction d'institut.
- Les responsabilités hiérarchiques et managériales ne peuvent être transférées implicitement.
- Les directeurs des soins doivent être présents dans toutes les instances décisionnelles.
- Aucune convention ne peut créer de transfert de compétences non prévu par les textes.
- Les directeurs des IFSI sont des acteurs forts de la rédaction des conventions tripartites.

La temporalité des décisions de ces instances a un impact direct sur le parcours individuel de l'étudiant. Les directeurs des soins d'instituts pilotent depuis longtemps les instances en intégrant la complexité des articulations d'enseignement, des stages... Pour coordonner dans une temporalité constructive pour l'étudiant les différentes décisions. Laisser le pilotage et la décision à la validation des directeurs d'instituts avant un retour vers l'université semble une négociation à intégrer et à formaliser dans le cadre conventionnel.

Ainsi, l'universitarisation ne peut se traduire par une dilution des responsabilités des directeurs des soins. Elle impose au contraire leur clarification, leur consolidation et leur formalisation dans une gouvernance partagée et impliquant un engagement collectif partenarial équilibré.

➤ **Le cadre conventionnel, un levier stratégique majeur**

Le cadre conventionnel constitue un levier stratégique majeur dans la mise en œuvre de l'universitarisation des formations infirmières. À ce titre, il ne peut être appréhendé comme un simple document formel : il engage durablement les équilibres de gouvernance, les responsabilités des acteurs et les conditions de mise en œuvre de la formation.

Dans un contexte marqué par des zones d'incertitude et des risques de déséquilibre entre partenaires, la formalisation d'un cadre conventionnel robuste, explicite et partagé apparaît essentielle. Celui-ci doit garantir un co-pilotage réel et équilibré entre université et instituts de formation, dans le respect des prérogatives de chacun.

En particulier, la convention doit affirmer clairement que le directeur des soins d'institut est un acteur de gouvernance à part entière, impliqué dans les processus décisionnels et dans la validation des orientations engageant l'institut.

Par ailleurs, une vigilance particulière doit être portée aux équilibres financiers. Le cadre conventionnel doit préserver les moyens des instituts, en évitant tout mécanisme de reversement financier susceptible d'affaiblir leur capacité à assurer un accompagnement pédagogique de qualité, notamment le suivi individualisé des étudiants par les cadres formateurs.

Au regard de ces enjeux, il apparaît indispensable que le cadre conventionnel intègre de manière explicite les chapitres suivants :

❖ La gouvernance :

- La gouvernance et le pilotage stratégique : définition des instances (composition, rôles, modalités de fonctionnement, circuit de validation des commissions), répartition des responsabilités, modalités de co-pilotage, place des directeurs des soins dans les décisions
- Les lignes d'autorité et de responsabilité : clarification des périmètres respectifs entre universités, établissement support et institut de formation, notamment en matière de direction, de ressources humaines et d'organisation pédagogique
- Les modalités de révision et d'évolution de la convention : clauses d'ajustement, instances de suivi, capacité d'adaptation aux évolutions réglementaires.

❖ L'organisation pédagogique :

- La répartition des enseignements, l'articulation entre apports universitaires et formation professionnalisante, la coordination des maquettes et des calendriers, le développement de pédagogies innovantes et de l'interprofessionnalité
- La gestion des situations individuelles et disciplinaires : instruction des dossiers, articulation entre niveau local et universitaire, responsabilités dans la prise de décision, notification et gestion des recours.
- L'organisation, le suivi et l'évaluation des stages : répartition des terrains, coordination territoriale, accompagnement des étudiants, rôle des acteurs et articulation avec les directions des soins des établissements de santé
- La qualité et l'évaluation des dispositifs de formation : indicateurs, démarches d'amélioration continue, articulation avec les exigences universitaires et professionnelles
- Le processus de diplomation
- Le développement de la recherche et des données probantes : contribution des instituts, place des formateurs, liens avec les équipes universitaires

❖ Le cadre financier :

- Modalités de financement, flux financiers, principes de répartition des moyens et garanties de maintien des ressources des instituts

Au-delà de son contenu, le processus même d'élaboration de la convention doit être un espace de dialogue stratégique. Il appartient aux directeurs des soins d'y prendre toute leur place, afin d'éviter toute forme de dilution de leurs responsabilités et de garantir une gouvernance lisible, équilibrée et sécurisée.

➤ **La professionnalisation : un enjeu à préserver**

La professionnalisation des étudiants constitue un pilier fondamental de la formation infirmière. Elle repose, pour une large part, sur la qualité des parcours en stage, incluant leur organisation, leur répartition et les modalités d'accompagnement mises en œuvre sur les terrains.

Dans le contexte de l'universitarisation, il convient d'affirmer avec clarté que la professionnalisation ne saurait être reléguée derrière une logique exclusivement académique. Les stages demeurent un levier central de formation, au cœur de l'alternance intégrative, et doivent rester solidement ancrés dans les territoires, en lien étroit avec les établissements de santé. Ils garantissent l'articulation indispensable entre savoirs théoriques, raisonnement clinique infirmier et compétences professionnelles.

Dans cette perspective, plusieurs conditions apparaissent déterminantes :

- Anticiper et co-construire l'organisation des stages, en particulier dès la première année, en lien avec les directeurs des soins des établissements de santé
- Structurer les temps de formation en stage, notamment en intégrant un temps dédié au travail personnel des étudiants (5 heures hebdomadaires), afin de soutenir les apprentissages réflexifs
- Harmoniser les organisations de stage, notamment autour de formats horaires (type 7h30), pour faciliter la cohérence des accompagnements de proximité et tutoraux
- Renforcer l'accompagnement des équipes de terrain, en soutenant l'appropriation des évolutions de l'ingénierie de formation par les cadres de santé et les professionnels
- Prévenir les écarts de compréhension et de pratiques, en développant des actions de sensibilisation et de formation partagées
- Accompagner les services dans la formalisation des agréments de stage, en cohérence avec les nouvelles exigences de la formation

Plus largement, l'enjeu est de sécuriser une professionnalisation exigeante, cohérente et partagée, garantissant la qualité de la formation et l'opérationnalité des futurs professionnels dans un système de santé en constante évolution.

➤ **Agir dès maintenant : une responsabilité collective**

L'universitarisation impose d'agir dès à présent, collectivement et stratégiquement. Elle nécessite une mobilisation des directeurs des soins, une construction de positions partagées et une capacité à dialoguer avec les universités. Ces réflexions et recommandations visent à partager collectivement la dynamique à mettre en place dès à présent pour chacun et chacune des directeurs des soins en exercice.

Penser qu'il y a du temps, que l'on peut attendre, que l'on peut voir venir et s'adapter le moment venu n'est pas une option.

L'enjeu de la place du directeur des soins d'institut, pilote d'une politique de professionnalisation, réside dans la place stratégique à prendre dès maintenant.

Les enjeux sont importants pour les instituts, mais aussi pour les établissements-employeurs des futurs professionnels infirmiers. Nous noterons à ce sujet l'augmentation de l'enseignement clinique dans le parcours de formation amenant un indispensable travail en collaboration avec les professionnels de santé accueillant les étudiants en stage et l'ensemble de ceux contribuant à la fonction tutorale. La perspective de régionaliser les places de stages porte d'autres interrogations qu'il nous faudra aussi accompagner.

L'universitarisation des formations infirmières constitue une opportunité majeure pour la profession. Elle ne pourra être pleinement réussie que si elle repose sur un co-pilotage équilibré, une co-construction réelle et un partage des cultures professionnelles et académiques.

Au-delà des enjeux institutionnels, c'est bien la qualité de la formation, la professionnalisation des futurs infirmiers et le devenir de la profession qui sont en jeu. Le CEFIEC et l'AFDS restent à vos côtés, nous vous proposerons des temps communs de travaux et d'échanges tout au long de cette année 2026 pour avancer ensemble et de manière constructive et collective avec les collègues des universités, les étudiants en soins infirmiers et l'ensemble des directeurs des soins.



Appelshaeuser
Michèle

Michèle APPELSHAEUSER
Présidente du CEFIEC



Laurence LAIGNEL
Présidente de l'AFDS

Et les membres engagés dans les travaux actuellement