

NUMÉRO SPÉCIAL

INFO CEFIEC



**LA PROFESSION INFIRMIÈRE
FRANCHIT UN CAP...
LA FORMATION
CHANGE DE DIMENSION**

N°56
.....
févr.
2026

P.06

L'œil juridique sur les textes

P.09

L'Agenda : retour sur les
vœux du CEFIEC

P.21

La MNH, partenaire affinitaire du CEFIEC

présente

MNH
CAMPUS

Nous accompagnons
les étudiants de la
santé et du social

SALON
INFIRMIER

Retrouvez nos équipes sur le Salon
Infirmier les **25 & 26 mars 2026**
à Paris Expo Porte de Versailles
Stand H13



Bons Plans



Révisions



Actu & vie
étudiante



Jobs

➔ MNH Campus, le site de la MNH dédié aux étudiants :
quiz de révision, bons plans, podcasts de relaxation...



Rendez-vous sur
campus.mnh.fr

Direction des Partenariats Santé
Gauthier Martinez - gauthier.martinez@mnh.fr

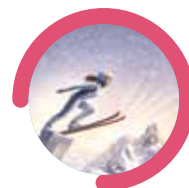


☉ Sommaire

06



DOSSIER SPÉCIAL



- 07. La formation infirmière en course pour l'or de la réforme : un collectif en mouvement
- 09. L'œil juridique sur les textes
- 12. Construire la formation de demain
- 13. L'engagement des administrateurs du CEFIEC dans la réforme
- 14. Du COSUI à l'arrêté : quand les propositions du CEFIEC façonnent la réforme de la formation infirmière
- 15. Les mallettes pédagogiques : présentation des groupes de travail
- 16. Évolution annoncée de l'exercice professionnel de l'infirmière généraliste
- 17. Une gouvernance réinventée
- 18. Enquête universitarisation

21



AGENDA



- 21. Les vœux du CEFIEC
Une année charnière, un collectif engagé : retour sur la cérémonie des vœux du CEFIEC
- 22. À venir : les JNE de Biarritz

ACCOMPAGNER
LES AGENTS
DU SECTEUR PUBLIC
DANS LEURS
PROJETS,

C'EST ÇA
ÊTRE À LA
HAUTEUR DE
NOS CLIENTS.



**BANQUE FRANÇAISE
MUTUALISTE**

LA BANQUE DE CHAQUE AGENT DU SECTEUR PUBLIC

Banque Française Mutualiste - Société anonyme coopérative de banque au capital de 169 747 765,25 EUR. 326 127 784 RCS Paris. Siège social : 56-60 rue de la Glacière - 75013 Paris.

Société Générale - S.A. au capital de 958 618 482,50 €. 552 120 222 RCS Paris. Siège social : 29 bd Haussmann 75009 PARIS, enregistrée auprès de l'ORIAS en qualité d'intermédiaire sous le n° 07 022 493 (<http://www.orias.fr>). SG est une marque de Société Générale.

Édito

Ce numéro spécial d'InfoCEFIEC marque un moment charnière ...

... pour la profession et la formation infirmière. Avec la publication des nouveaux textes réglementaires, ce sont des réformes d'ampleur qui se concrétisent et qui ouvrent en 2026, une nouvelle ère pour la profession comme pour les instituts de formation.

Depuis l'installation, en novembre 2023, du COSUI- Comité de suivi de la réforme -, le CEFIEC s'est pleinement mobilisé pour porter la voix des terrains, défendre l'expertise des équipes pédagogiques et contribuer activement à la construction d'un cadre de formation à la hauteur des enjeux actuels et futurs du système de santé. Présent dans l'ensemble des groupes de travail nationaux, le CEFIEC a joué un rôle constant de force de proposition, en s'appuyant sur les retours de ses adhérents, leurs expériences, leurs interrogations mais aussi leurs innovations.

Ce numéro spécial vous propose ainsi une **rétrospective inédite** de cet engagement collectif : de la genèse des travaux au sein du COSUI jusqu'à la publication des arrêtés, en mettant en lumière la manière dont les propositions portées par le CEFIEC ont contribué à façonner la réforme de la formation infirmière. Vous y trouverez également un décryptage des nouveaux textes et des enjeux qu'ils soulèvent pour la rentrée 2026, ainsi qu'un éclairage juridique indispensable pour en faciliter la compréhension et l'appropriation.

Au fil des pages, ce numéro donne aussi à voir une **gouvernance repensée**, les résultats des enquêtes menées par le CEFIEC sur l'universitarisation et les cohortes étudiantes, et les premiers jalons d'un accompagnement concret des équipes, par la création de groupes de travail ayant pour objet le développement de **mallettes pédagogiques** destinées à outiller les instituts dans la mise en œuvre de la réforme. Ces outils sont centrés sur les nouveaux contenus pédagogiques à transmettre à nos futurs professionnels en lien avec l'accroissement du périmètre du métier d'infirmier mais aussi faisant suite au développement de nouvelles unités d'enseignements prévues par la réforme de formation.

Au-delà de l'information, notre ambition est claire : permettre à chacune et chacun d'entre vous de s'approprier ces évolutions, d'en mesurer les impacts et de se projeter collectivement dans cette transformation majeure. Plus que jamais, le CEFIEC entend rester à vos côtés pour vous accompagner, vous soutenir et valoriser votre engagement au service de la formation des infirmiers de demain.

En ce début d'année, je formule le vœu que **2026 soit une année de construction, de confiance et d'élan collectif**. Une année où, ensemble, nous continuerons à faire évoluer la formation infirmière avec exigence, responsabilité et ambition.

Je vous souhaite à tous une année pleine d'opportunité et de créativité.



Michèle APPELSHAEUSER

Présidente du CEFIEC National



DOSSIER SPÉCIAL

LA PROFESSION INFIRMIÈRE FRANCHIT UN CAP... LA FORMATION CHANGE DE DIMENSION

- ▶ **Les nouveaux textes**
- ▶ **Cap sur la rentrée 2026**
- ▶ **Quels enjeux et défis à relever ?**

La formation infirmière en course pour l'or de la réforme :

un collectif en mouvement

Isabelle BAYLE, vice-présidente recherche et innovation

Marielle BOISSART, vice-présidente formation infirmière initiale

Stella DELAVEAU, vice-présidente publications

La mise en œuvre du futur référentiel de formation conduit à questionner les pratiques actuelles et à coconstruire les maquettes pédagogiques entre partenaires. Les enjeux de la rentrée 2026 se concentrent principalement sur l'architecture de la première année de la future formation infirmière. Plusieurs sujets font l'objet de débats au sein des bassins universitaires, avec des positionnements parfois divergents. Nous vous proposons ici un focus sur certaines de ces thématiques, illustré par des verbatim issus des acteurs des instituts de formation.



“ Nous avons choisi de partir sur une base de 30 heures par semaine pour respecter le bien-être étudiant ,”

Chez nous, cette possibilité n'est pas envisagée à l'heure d'aujourd'hui pour ne pas surcharger les équipes pédagogiques »

**UNE DATE,
UN CAP,
UNE COHORTE**

Un débat s'organise autour de la date de rentrée, visant un alignement avec celle de l'université prévue le 7 septembre 2026. Si ce choix est retenu, il entraînerait un décalage d'une semaine sur la sortie des étudiants en fin de première année.

« Sur notre territoire, après de longs débats, l'arbitrage a conduit à poser la date du 31 août 2026. Un argumentaire a été déposé dans ce sens à l'université. »

« Pour nous ce n'est pas encore défini, nous n'avons pas encore réussi à trouver un consensus. »

**NOUVELLE « PISTE » 2026 :
SLALOM PÉDAGOGIQUE POUR LA
CONSTRUCTION DES MAQUETTES**

La validation des maquettes pédagogiques par le président de l'université implique le respect d'un calendrier.

« L'absence de publication à ce jour de l'arrêté freine l'ingénierie pédagogique et donc en même temps la présentation des maquettes pédagogiques en instances universitaires pour validation. »

« Pour une fois, nous avançons en inter institut et avec l'université pour coconstruire les maquettes pédagogiques. »

« Après chaque réunion avec l'université, un temps est accordé en équipe pour échanger, s'approprier et décliner la maquette pédagogique en local. »

**ARTICULER DIPLÔME D'ÉTAT INFIRMIER
ET DIPLÔME NATIONAL DE LICENCE : UNE
NOUVELLE CATÉGORIE OLYMPIQUE POUR
LES SCIENCES INFIRMIÈRES**

Contrairement à certaines expérimentations universitaires actuelles, le double cursus diplôme d'état infirmier et diplôme national de licence n'est plus obligatoire. En effet, le projet d'arrêté de formation infirmière prévoit dans son article 2 que « le diplôme d'état infirmier est enregistré au niveau 6 du cadre national des certifications professionnelles et confère le grade licence. »

« Nous avons fait le choix de proposer les deux dispositifs de formation pour poursuivre l'état d'esprit de l'expérimentation. Premièrement : le diplôme d'état conférant le grade licence ; deuxièmement, le diplôme national de licence santé mention sciences infirmières adossé au diplôme d'État. Maintenant, le choix revient aux étudiants. Ceux qui s'engagent dans le second choix pourront notamment s'enrichir dans le domaine de la recherche en sciences infirmières. »

**CHRONOMÉTRAGE PÉDAGOGIQUE :
CALIBRER LES HEURES ACADÉMIQUES
POUR PERFORMER DURABLEMENT**

Le projet d'arrêté stipule dans l'annexe III : Référentiel de formation - Principes des enseignements théoriques et pratiques que « la durée d'une semaine d'enseignements théoriques et pratiques correspond à une durée de 35 heures dont au minimum 5 heures de temps d'appropriation des connaissances. »

« Nous avons choisi de partir sur une base de 30 heures par semaine pour respecter le bien-être étudiant. »

« Nous nous sommes questionnés sur les 5 heures de temps d'appropriation des connaissances. Nous nous sommes alignés sur les pratiques universitaires à savoir : des temps de révision et de préparation aux évaluations, de recherche pour compléter sa prise de note, de réalisation de fiches synthèse... »

ENTRAÎNEMENT GRANDEUR NATURE : LA SIMULATION EN SANTÉ COMME CAMP DE BASE DE LA FORMATION 2026

La définition de la simulation en santé prend appui sur celle de Granry et Moll avec les trois temps : briefing, scénario et débriefing. Cette méthode pédagogique peut être déployée sur les temps de stage et/ou sur les temps d'enseignement.

« Je pensais que les ateliers pratiques pouvaient être reconnus comme de la simulation. Oui mais à condition qu'ils comportent les trois étapes briefing, scénario et débriefing ; ce qui suppose une autre organisation pédagogique. »

« À l'heure actuelle nous nous interrogeons sur le pourcentage de la simulation durant l'enseignement clinique. Quel impact sur les organisations ? Quelles ressources humaines, matérielles et logistiques sont nécessaires ? Existe-t-il une disparité territoriale ? »



POLITIQUE TERRITORIALE : UNE CARTE DES STAGES TAILLÉE POUR LE PODIUM DE L'ATTRACTIVITÉ

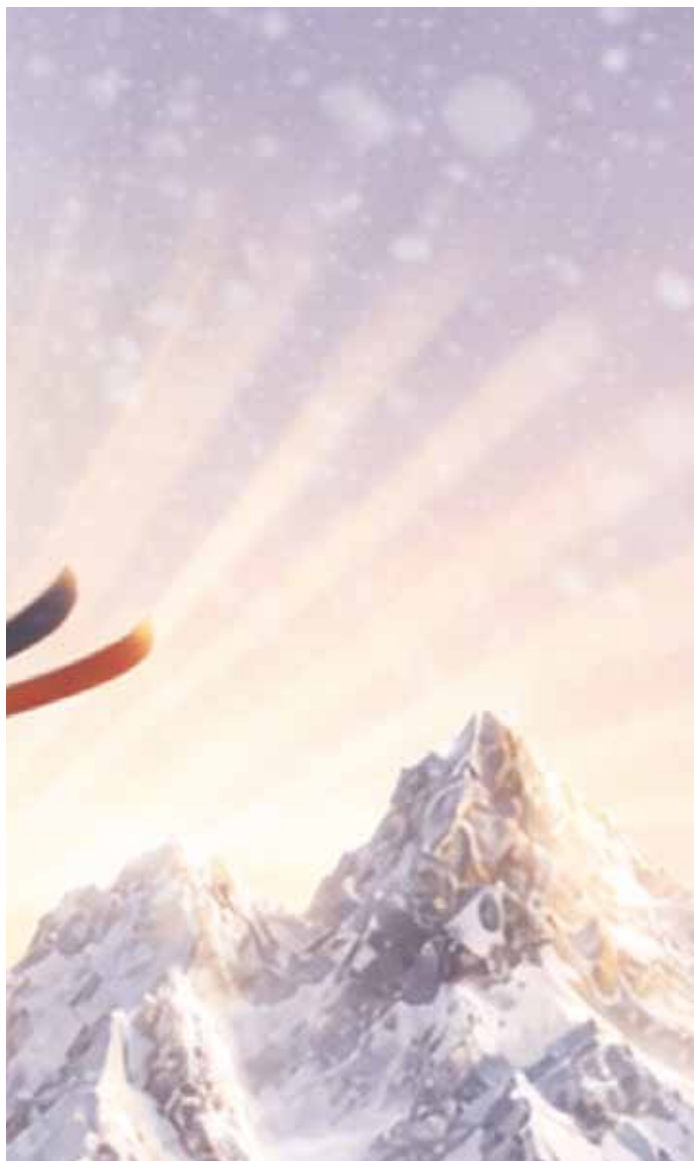
Pour répondre aux enjeux d'une formation professionnalisante, l'attractivité des IFSI doit être maintenue par une offre de stage disponible. Le GHT (Groupement Hospitalier de territoire) paraît le bon échelon pour ce faire.

« Il est indispensable pour nous de réfléchir avec les coordonnateurs de stages pour garantir une qualité des parcours de stage »

« Pour nous il est difficile de se mettre d'accord entre les instituts sur les différentes durées de stage. »

« Nous avons choisi de répartir les douze semaines de stage de la première année en deux stages, comportant 5 semaines sur le semestre un et 7 semaines sur le semestre deux. »

À travers ces différentes prises de position nous constatons que les débats, au-delà des divergences apparentes, dessinent les contours d'une première année infirmière ambitieuse et cohérente, au service d'une réforme universitaire réussie.





L'oeil juridique sur les textes

par Jean-Christophe BOYER, Avocat

I. INTRODUCTION : UNE INTÉGRATION TOTALE AU CODE DE L'ÉDUCATION ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

La réforme du diplôme d'État d'infirmier⁽¹⁾ repose sur une transformation normative majeure. Elle intègre pleinement la formation infirmière dans le code de l'éducation.

Le nouveau décret procède tout d'abord à l'abrogation du 1° de l'article D. 636-69 du code de l'éducation, puis inscrit explicitement le diplôme d'État d'infirmier dans l'architecture universitaire en l'ajoutant à l'article D. 612-32-2 I, 4° e) du code de l'éducation, et enfin en l'intégrant à la nomenclature des diplômes à l'article D. 613-7, 26 du même code.

Le décret crée également au sein du livre VI, une section 8 dédiée comprenant les articles D. 636-85 à D. 636-87. Le diplôme est ainsi désormais défini et organisé par le code de l'éducation.

Après les IPA à la section 6, et les IBODE à la section 7, les IDE deviennent le troisième diplôme infirmier pleinement intégré à la formation universitaire. Il ne s'agit donc pas d'une petite évolution des textes, mais d'une réforme majeure qui pilote un rattachement effectif, entier et définitif de la formation infirmière au monde universitaire.

1.1. L'intégration organique et l'intégration fonctionnelle

Pour comprendre la portée exacte de cette réforme, il faut d'emblée distinguer deux modèles juridiques possibles d'intégration.

Le premier, l'intégration organique, n'est pas retenu. Il supposerait la disparition de la personnalité morale propre des instituts, leur absorption juridique complète dans l'université, et leur transformation en simples composantes internes dépourvues d'autonomie institutionnelle.

Dans un tel modèle, les instituts cesseraient d'exister comme entités distinctes, leur gouvernance serait entièrement internalisée, et leur personnalité morale s'éteindrait au profit de celle de l'université.

Or ce n'est pas le choix opéré par le nouveau décret. Aucune disposition des articles D. 636-85

à D. 636-87 ne supprime l'existence juridique des instituts.

Mieux encore, l'article D. 4311-19, dans sa nouvelle rédaction, confirme explicitement que les instituts de formation en soins infirmiers sont chargés de la mise en œuvre des modalités d'admission prévues par arrêté.

Cette disposition implique que les instituts conservent leur existence juridique, qu'ils demeurent des entités identifiées et qu'ils continuent d'exercer des compétences propres. La réforme ne prévoit donc aucune extinction de leur personnalité morale.

Le modèle retenu est celui d'une intégration fonctionnelle. Il consiste à intégrer la formation dans le cadre juridique universitaire, à transférer la délivrance du diplôme à l'université en application de l'article D. 636-85 du code de l'éducation, à confier à l'université la structuration des jurys conformément à l'article D. 636-87, 8°, et à inscrire la formation dans le régime d'accréditation universitaire, toujours sur le fondement de l'article D. 636-85 du code de l'éducation.

Précisons que cette intégration porte sur la certification, la gouvernance académique et la conformité normative. Il est très important de comprendre que cette réforme ne porte pas sur l'existence juridique des instituts. Les instituts conservent leur rôle opérationnel, assurent la mise en œuvre pédagogique, participent aux jurys et organisent les enseignements et les stages. L'intégration est donc pédagogique et académique ; elle n'est pas une absorption organique.

1.2. La nouvelle nature universitaire du diplôme infirmier en soins généraux

Cette universitarisation se construit dans les articles du nouveau décret et arrêté. L'article D. 612-32-2, I, 4°, e) confère le grade de licence au diplôme d'État d'infirmier. L'article D. 613-7, 26° l'inscrit dans la nomenclature des diplômes.

L'article D. 636-85 dispose, en conséquence, que le diplôme est délivré par les universités accréditées.

La délivrance du diplôme universitaire est

subordonnée à la validation des enseignements théoriques, pratiques et cliniques (ainsi qu'à la détention de l'AFGSU niveau 2 en cours de validité).

L'article D. 636-87 fixe la durée des études à trois ans. Le diplôme est donc juridiquement une licence universitaire complète.

Cette clarification tranche avec la période antérieure. Entre 2008 et 2026, le grade licence existait sans être construit dans le cadre des lois et réglementations universitaires.

En d'autres termes, la réglementation relevant du code de la santé publique pouvait « s'émanciper » des règles fondamentales régissant les formations universitaires sans trop de difficulté. Il existait donc une dissociation puisque le grade universitaire n'était pas pleinement soumis aux règles universitaires.

La réforme met fin à ce régime hybride. Il y a bien un transfert de la base juridique, et ce transfert a du sens et des conséquences concrètes. La licence infirmière devient une formation universitaire à part entière, soumise à la cohérence du bloc universitaire, c'est-à-dire aux lois et aux décrets de l'enseignement supérieur.

À partir de cette nouvelle licence infirmière, il ne sera plus possible de déroger aux fondamentaux des formations universitaires. L'accès devra respecter les règles universitaires générales, la licence devra répondre aux exigences structurelles du système LMD et les conditions d'accessibilité seront alignées sur les standards universitaires.

La réforme produit donc des conséquences concrètes sur la formation des étudiants (II) et sur la gouvernance des enseignements (III).

II. LES CONSÉQUENCES SUR LA FORMATION DES ÉTUDIANTS

2.1. Sur l'accessibilité et voies d'accès à la formation

Le dispositif est clair. L'article D. 636-87, 1° renvoie à un arrêté pour fixer les conditions et modalités d'accès, et qui organise deux voies structurantes.

1 NB : les textes faisant l'objet de ces commentaires ne sont pas encore parus à la date d'impression

En premier lieu, la formation initiale s'inscrit dans la logique d'admission de l'enseignement supérieur. L'accès se fait via la plateforme nationale d'admission, l'exigence du baccalauréat ou d'un diplôme équivalent est posée, un âge minimal est fixé. L'apprentissage est également possible, et un report d'admission est prévu dans les conditions définies par l'arrêté.

Notons que les modalités d'accès se fondent sur l'article D. 636-87, 1. Cela signifie que l'accès relève désormais des règles universitaires, dont les conditions de diplôme préalable.

En second lieu, la formation professionnelle continue est organisée comme une voie spécifique par l'arrêté : sélection sur dossier, épreuve écrite, entretien.

Cette voie est aussi encadrée par l'article D. 636-87, 1°. Cela implique que l'accès à la licence infirmière par la formation professionnelle doit également respecter la barrière académique préalable pour accéder à une formation de niveau licence.

Concernant enfin les parcours spécifiques et des dispenses, l'article D. 636-87, 4° prévoit que l'arrêté fixe les conditions d'attribution des dispenses. L'arrêté organise en effet des passerelles pour professionnels expérimentés, des parcours adaptés pour titulaires de diplômes de santé, ainsi que des validations partielles d'acquis.

Le fondement juridique de ces dispositifs relève également des règles universitaires. Cela signifie qu'il faudra ici aussi respecter les conditions d'accès à la licence infirmière c'est-à-dire la barrière académique préalable (baccalauréat ou diplôme universitaire équivalent) pour accéder à une formation de niveau licence.

2.2. Les études en licence infirmière

2.2.1. Organisation pédagogique

L'article D. 636-87, 3° prévoit que l'arrêté fixe le contenu et l'organisation de la formation. L'arrêté organise une formation de trois ans, structurée en semestres, répartie entre enseignements théoriques, pratiques et cliniques, et inscrite dans le cadre des crédits européens à hauteur de 180 ECTS.

Il est à noter ici qu'il n'y a pas de révolution dans le cadre de l'organisation pédagogique de la licence infirmière. Le précédent texte organisait déjà une formation sous la forme de semestres comprenant des enseignements théoriques pratiques et cliniques organisés dans le cadre de crédits ECTS.

2.2.2. Stages et évaluation

La même cohérence préside à l'évaluation. L'article D. 636-87, 5° renvoie à l'arrêté pour les modalités d'évaluation, l'article D. 636-87, 6° renvoie aux conditions d'agrément des structures de stage, et l'article D. 636-87, 8° prévoit que l'arrêté fixe les modalités de fonctionnement des

jurys, leur composition et la nomination de leurs membres.

Dans ce cadre, le nouvel arrêté prévoit un jury semestriel, un jury du diplôme d'État, la validation des stages, des règles de compensation et des modalités de rattrapage. L'évaluation devient ainsi un ensemble gouverné exclusivement par des règles universitaires.

Il sera relevé qu'il n'y a pas de révolution dans le cadre de l'organisation des stages et leur logique d'évaluation, le changement s'opérant plutôt au niveau des instances pédagogiques.

III. LES CONSÉQUENCES SUR L'ORGANISATION DE LA FORMATION

3.1. Une intégration renforcée dans l'université

Du point de vue des structures, la réforme place les instituts dans un cadre universitaire d'accréditation. Cette intégration signifie, concrètement, que la formation infirmière entre dans le cycle d'évaluation des formations universitaires, que l'habilitation à délivrer le diplôme dépend du maintien de l'accréditation, et que l'université porte la responsabilité institutionnelle globale de la qualité académique.

L'organisation des formations passe ainsi d'une logique où l'institut organise l'évaluation dans le cadre d'une commission des crédits interne avec un jury régional final piloté par le préfet à une logique purement universitaire, dans laquelle les jurys sont formalisés dans le dispositif universitaire.

Il s'agit d'un changement d'organe de certification et de circuit de validation, même si les mécanismes pédagogiques (ECTS, semestres, compensation, rattrapage) ressemblent fortement à l'existant.

3.1.1. Sur la gouvernance

C'est dans la gouvernance que l'on perçoit plus concrètement les effets de l'universitarisation.

L'article D. 636-87, 8° confie à l'arrêté la détermination des modalités de fonctionnement des jurys, de leur composition et de la nomination de leurs membres.

L'architecture de gouvernance se comprend d'abord à l'entrée du dispositif, dès l'admission. L'article 6 encadre la commission d'admission. La décision d'admission demeure prise par le directeur de l'institut, mais elle intervient sur proposition d'une commission dont la composition est arrêtée par le directeur référent après avis du président de l'université.

Le texte impose une représentation équilibrée entre enseignants-chercheurs et formateurs. Dès cette première étape, l'imbrication entre l'institut et l'université est donc juridiquement organisée.

Les articles 41 et suivants fixent ensuite les principes généraux de validation des compétences,

l'organisation des épreuves et les conditions d'attribution des crédits. Ils structurent l'évaluation en articulant contrôle des connaissances, validation des stages et progression semestrielle. La formation s'inscrit ainsi dans un cadre où la validation des enseignements théoriques, pratiques et cliniques obéit à des règles universitaires.

Les articles 47 et 48 organisent l'intervention du jury semestriel. Celui-ci est compétent pour la validation des crédits, le passage en année supérieure, les décisions relatives au redoublement et, le cas échéant, l'autorisation de poursuite du cursus. La progression de l'étudiant relève donc d'un organe universitaire, chargé de statuer sur le parcours académique au fil des semestres.

Enfin, l'article 51 régit le jury du diplôme d'État. Le jury et son président sont nommés par le président de l'université. La présidence est assurée par un enseignant-chercheur. La composition du jury associe enseignants-chercheurs, formateurs permanents et professionnels participant à la formation.

La décision finale de certification est ainsi clairement rattachée à l'université, tant dans l'acte de nomination que dans la structuration du jury.

L'ensemble du dispositif dessine une gouvernance cohérente. L'université organise, nomme et préside les jurys, encadre la validation académique et assume la responsabilité de la certification, tandis que les équipes pédagogiques des instituts participent pleinement à la mise en œuvre et à l'évaluation des enseignements.

3.1.2. Sur la Délivrance du diplôme

L'article D. 4311-16, dans sa nouvelle rédaction dispose que le diplôme est délivré dans les conditions définies aux articles D. 636-85 à D. 636-87 du code de l'éducation.

L'article D. 636-85 précise que seules les universités accréditées par arrêté du ministre chargé de l'enseignement supérieur peuvent délivrer le diplôme.

Dans les nouveaux textes, l'université préside donc à la certification. En subordonnant la délivrance à la validation des enseignements théoriques, pratiques et cliniques, l'article D. 636-85 dispose que l'université contrôle le parcours académique des étudiants.

Ainsi le fait que le diplôme soit délivré par les universités accréditées signifie juridiquement que l'acte de délivrance est un acte universitaire, que la responsabilité administrative de la certification relève de l'établissement public d'enseignement supérieur, et que la décision finale d'attribution du diplôme relève de l'université compétente.

Rappelons ici que l'université est composée aussi des enseignants des écoles. Il faut donc saisir ici toute l'importance d'investir les départements universitaires. Les enseignants ne sont pas des saisis de la gouvernance ou de la composition des jurys ; leurs exercices s'opéreront seulement

dans un cadre nouveau, pleinement universitaire.

Il faut bien comprendre que si l'université a le pouvoir et la responsabilité de délivrer le diplôme, il n'en reste pas moins, que la structure universitaire est composée des professionnels enseignants issus des IFSI, de sorte que le corps enseignant incarne toujours cette autorité.

3.2. Sur l'autonomie pédagogique dans les IFSI

L'intégration universitaire ne doit pas être vue comme une substitution des équipes. La réforme renforce l'intégration institutionnelle, mais elle ne supprime pas la réalité pédagogique des instituts.

L'article D. 4311-19, dans sa nouvelle rédaction prévoit que les instituts de formation en soins infirmiers sont chargés de la mise en œuvre des modalités d'admission prévues par arrêté. Les instituts demeurent donc acteurs opérationnels !

L'université délivre le diplôme, organise le cadre, préside les jurys. Mais la formation est mise en œuvre par les équipes pédagogiques des instituts. L'université devient la structure juridique d'ensemble. Les écoles en constituent la substance pédagogique.

3.2.1. L'université est composée des enseignants des instituts

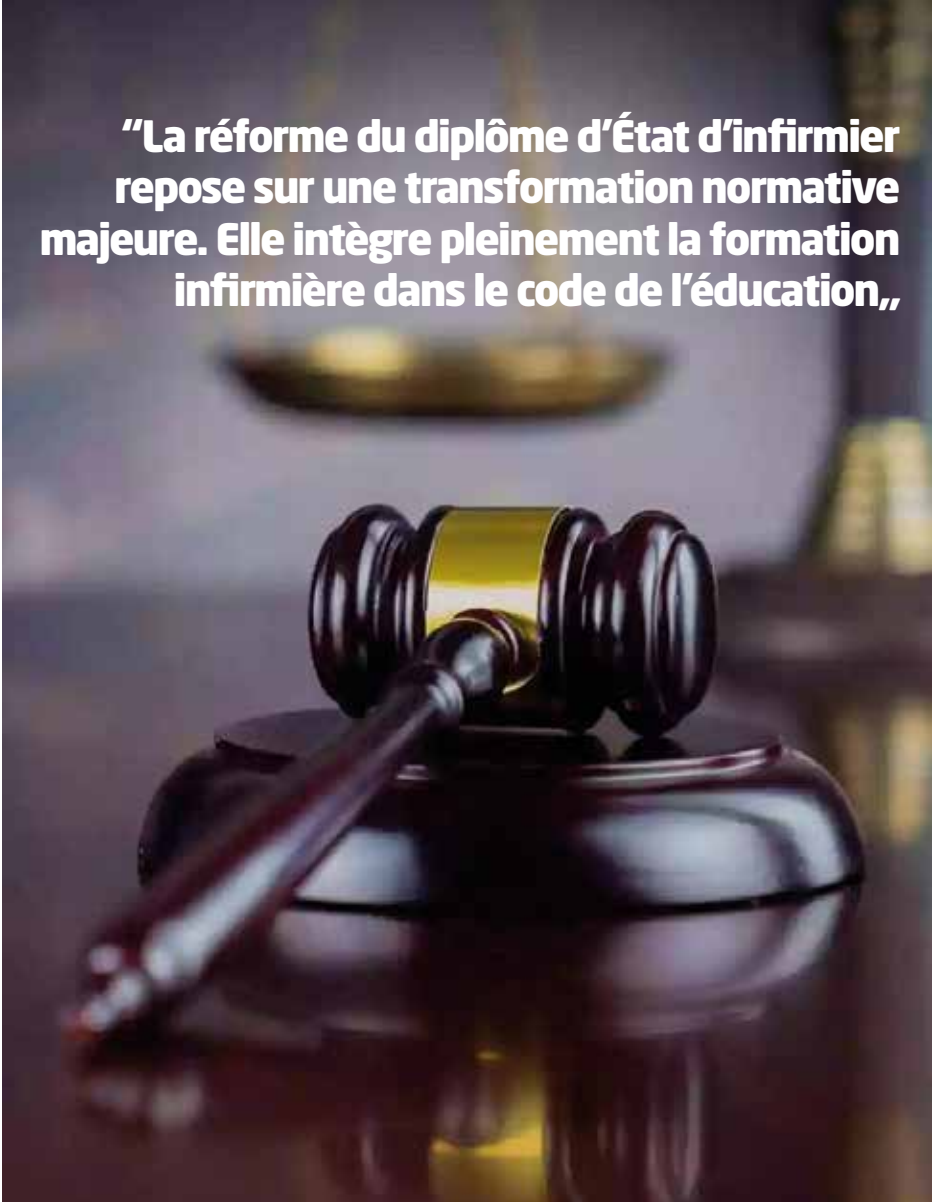
Les nouveaux décret et arrêté montrent concrètement que l'intégration universitaire ne signifie pas substitution des équipes. Le renvoi de l'article D. 636-87, 3° et 5° à l'arrêté pour fixer le contenu, l'organisation et les modalités d'évaluation implique que la mise en œuvre pédagogique repose sur ceux qui assurent les enseignements théoriques, pratiques et cliniques mentionnés à l'article D. 636-85.

Or ces enseignements sont assurés par les formateurs et enseignants des instituts. De la même manière, la composition des jurys, déterminée en application de l'article D. 636-87, 8°, suppose nécessairement la présence d'enseignants, de professionnels qualifiés et de membres compétents dans les domaines évalués.

Le jury universitaire du diplôme d'État ne peut donc matériellement fonctionner qu'avec les enseignants qui ont assuré la formation et évalué les compétences. Ainsi, l'université n'importe pas un corps extérieur, elle organise juridiquement la participation des acteurs pédagogiques.

L'article D. 4311-19 confirme que les instituts demeurent chargés de la mise en œuvre des modalités d'admission. Ainsi même dans la phase d'accès, l'institut conserve un rôle opérationnel dans la sélection et l'organisation.

L'article D. 636-86 confie à un arrêté conjoint la fixation du référentiel d'activités et de compétences ; la déclinaison pédagogique de ce référentiel s'effectue nécessairement par les équipes pédagogiques des écoles, intégrées dans les composantes universitaires.



“La réforme du diplôme d’État d’infirmier repose sur une transformation normative majeure. Elle intègre pleinement la formation infirmière dans le code de l’éducation,,

Enfin, la validation des enseignements théoriques, pratiques et cliniques exigée par l'article D. 636-85 repose sur l'évaluation continue réalisée au sein des instituts. L'université contrôle la régularité et la conformité, mais elle ne remplace pas les évaluateurs.

3.2.2. Université et Instituts, un rapport équilibré

Il faut donc comprendre le mécanisme institutionnel comme un équilibre assumé. L'université est titulaire de l'accréditation, elle organise juridiquement les jurys, elle délivre le diplôme et elle garantit la conformité académique. Mais les enseignants et formateurs des instituts assurent les enseignements, évaluent les compétences, participent aux jurys et construisent la progression pédagogique.

L'université, dans cette configuration, est la structure d'ensemble, et les départements universitaires ou composantes qui porteront la

formation seront composés des enseignants issus des écoles et intégrés dans le dispositif universitaire.

L'intégration est donc institutionnelle et juridique, tandis que la substance pédagogique demeure celle des équipes existantes.

En conclusion, la réforme organise une centralisation juridique de la certification, une intégration universitaire de la gouvernance, tout en maintenant une mise en œuvre pédagogique assurée par les instituts et leurs enseignants. Il s'agit d'une transformation du cadre juridique, non d'un effacement des acteurs pédagogiques au service d'une reconnaissance pleine et entière de la valeur universitaire des enseignements en licence.

Tout semble dorénavant prêt pour le déploiement de la filière universitaire infirmière dans son intégralité LMD. ♦

CONSTRUIRE LA FORMATION DE DEMAIN :

le CEFIEC au rendez-vous de la transformation

Par Sébastien DEVILLERS, conseil en communication

Depuis deux ans, le CEFIEC est pleinement engagé dans la transformation historique de la formation infirmière.

La réingénierie initiée fin 2023 marque un tournant majeur pour la profession, en s'inscrivant dans une vision globale de refonte du métier infirmier : évolution du métier socle, redéfinition de la pratique avancée, ajustement des spécialités et prise en compte des interactions avec les autres professions de santé. Pour accompagner cette ambition, les deux ministères concernés – le Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche et le Ministère de la Santé – ont conjointement ouvert, le **16 novembre 2023**, la phase de travaux du **Comité de suivi (COSUI)** chargé d'écrire le futur référentiel de formation infirmière.

Dès cette séance inaugurale, le CEFIEC a été mandaté pour représenter les Instituts de Formation en Soins Infirmiers au sein des instances nationales. Présent au COSUI et dans l'ensemble des groupes de travail associés, le CEFIEC s'est mobilisé pour porter la voix du terrain, soutenir la faisabilité pédagogique, défendre l'identité professionnelle et contribuer à la construction d'un cadre de formation ambitieux, cohérent et réaliste.

UNE PARTICIPATION ACTIVE À L'ENSEMBLE DES GROUPES DE TRAVAIL NATIONAUX

Tout au long de 2023, 2024 et 2025, le CEFIEC a participé aux instances suivantes :

- **COSUI** (copilotage DGOS/RH1 et DGESIP/A1-4)
- **Mission Universitarisation**
- **GT Stages**
- **GT Ingénierie pédagogique**
- **GT Admissions**
- **GT Gouvernance**

Dans chacun de ces espaces, le CEFIEC a apporté des analyses, des contributions écrites et des points de vigilance concernant :

- la cohérence des domaines de compétences ;
- la place des stages et la qualité des apprentissages en milieu professionnel ;
- l'articulation entre théorie, pratique et simulation ;
- les impacts organisationnels pour les équipes pédagogiques ;
- l'équité territoriale et l'harmonisation nationale des modes d'admission ;
- l'intégration progressive des attendus universitaires.

Ces prises de position ont systématiquement été nourries des échanges avec les adhérents, des présidents de CER de leurs interrogations et des réalités de terrain que les formateurs vivent au quotidien.

INFORMER, ACCULTURER, ACCOMPAGNER : UNE PRIORITÉ DU CEFIEC

Parce que les transformations engagées ne peuvent réussir sans une information précise et partagée des professionnels, le CEFIEC a fait de la transparence et de la pédagogie un axe stratégique majeur.

Des temps forts de rencontres et d'échanges

- **4 webinaires** organisés pour décrypter les avancées des groupes de travail.
- **Deux séminaires** nationaux en 2024 :
 - 14 mars 2024 : « Transformations et perspectives »
 - 28 novembre 2024 : « Négocier le changement »

Ces rendez-vous ont permis de donner de la lisibilité aux travaux, de clarifier les enjeux et d'explicitier les hypothèses à l'étude. Ils ont surtout constitué des temps d'écoute essentiels, au cours desquels les membres du Bureau national, pleinement investis dans les réunions nationales, ont recueilli les inquiétudes, les retours d'expérience et les propositions des équipes (par l'intermédiaire des présidents de CER), afin de les porter et de les faire valoir au sein des instances nationales.

INFORMATION : AU PLUS PRÈS DES ADHÉRENTS : UN ACCOMPAGNEMENT RENFORCÉ FACE À LA RÉFORME

Face à la densité des travaux engagés et à la nécessité d'un dialogue continu avec les adhérents, le Bureau national du CEFIEC a mis en place un dispositif d'information et d'accompagnement régulier, accessible à tous. Dès l'automne 2024, un groupe de travail interne s'est ainsi mobilisé pour concevoir l'information, un dispositif structuré autour de deux supports complémentaires.

1. LE JT (FORMAT VIDÉO)

Présenté par « Monsieur Xavier », cadre de santé formateur, ce journal vidéo de moins de 10 minutes propose chaque mois l'intervention d'un expert afin de décrypter une thématique clé : universitarisation, stages, ingénierie pédagogique, gouvernance, etc.

Ce support vise à offrir une information stabilisée, synthétique et facilement partageable issues des réunions des groupes de travail.

Toutes les vidéos sont disponibles sur la chaîne YouTube du CEFIEC.

2. LA FICHE THÉMATIQUE « INFORMATION »

Associée à chaque JT, elle reprend les éléments essentiels du sujet, propose des exemples concrets et des ressources complémentaires.

Ce travail soutenu vise à outiller les formateurs, à faciliter l'acculturation des équipes et à préparer les ingénieries pédagogiques qui seront déployées pour la **rentrée 2026**, date désormais confirmée pour l'entrée en vigueur du nouveau référentiel.



LE RÔLE STRUCTURANT DU CEFIEC : ENTRE EXPERTISE, VIGILANCE ET COHÉRENCE NATIONALE

Engagé au cœur des discussions depuis l'origine, le CEFIEC a défendu avec constance plusieurs principes structurants :

- garantir un **référentiel lisible**, opérationnel et réellement appropriable par les équipes ;
- maintenir une **unité nationale** dans la mise en œuvre des apprentissages ;
- soutenir l'**exigence pédagogique** sans alourdir la charge des équipes ;
- inscrire la réforme dans une **logique d'harmonisation** avec les autres formations en santé ;
- préserver le **sens du métier socle**, au bénéfice de la qualité des soins.

En parallèle, le CEFIEC a veillé à offrir à ses adhérents un accompagnement clair, continu et rassurant, notamment à travers les JNE 2025 – "Le changement : créateur d'opportunités" – et le numéro d'octobre 2025 d'Infocefiec consacré au futur arrêté.

UNE DYNAMIQUE COLLECTIVE TOURNÉE VERS 2026 : OUVRIR LES MALLETTES DE LA RÉINGÉNIERIE

2026 marquera l'entrée dans une nouvelle ère pour la formation infirmière.

Le CEFIEC restera pleinement mobilisé pour accompagner les équipes dans la compréhension, la mise en œuvre et l'appropriation du futur référentiel.

L'enjeu n'est désormais plus seulement d'informer, mais de permettre l'appropriation. C'est dans cette perspective que le CEFIEC développe des mallettes pédagogiques, élaborées par des groupes de travail dédiés, et destinées à outiller concrètement les équipes. Ces ressources structurantes seront présentées lors des Journées Nationales de Biarritz en 2026.

Et pour reprendre les mots du Bureau national :

« Cette réingénierie est un moment fondateur : une chance de redonner souffle, sens et horizon à la formation infirmière et in fine à la profession. Ensemble, nous accompagnons les équipes pour transmettre aux futurs soignants bien plus qu'un référentiel : une vision, une exigence, une fierté d'appartenir à cette profession. » ♦

L'engagement des administrateurs du CEFIEC dans la réforme,

la force du débat au cœur de notre action collective

Par Michèle APPELSHAUESER, présidente du CEFIEC & Stella DELAVEAU, vice-présidente publications

Novembre 2023-février 2026, plus de deux années de réflexions et de discussions passionnées tout au long de l'élaboration de la réforme de la formation en soins infirmiers...

Nous soulignerons ici la complémentarité de travail entre les membres du bureau national d'administration du CEFIEC (BNA) engagé dans les groupes de travail et les membres du Conseil d'Administration (CA) durant la construction de la réingénierie.

En 2024, les débats ont porté sur deux thèmes centraux ayant mobilisé l'engagement de nos instances, à savoir le report de la rentrée en 2026 du fait du retard pris dans la construction de la réforme et la durée de formation. Fallait-il maintenir la formation initiale infirmière sur trois années ou la prolonger d'une année supplémentaire ? Ces réflexions ont mobilisé beaucoup d'argumentaires.

Le CEFIEC s'est fortement positionné pour ces deux points avec la parution de communiqués de presse remarquables et suivis dans les prises de décisions (La formation infirmière initiale en 4 ans : une fausse « bonne idée ! » [24 octobre

2024] ; Formation infirmière : des avancées significatives portées par le CEFIEC [21 février 2025] ; FNESI et CEFIEC : Les acteurs de la formation initiale infirmière s'opposent à l'adjonction d'une année supplémentaire de formation [27 février 2025]).

En mars 2025, une séance du conseil d'administration a donné lieu à un travail collaboratif entre le BNA et le CA avec pour objectif la rédaction d'une contribution du CEFIEC. Celle-ci portait notamment sur : les mécanismes de compensations entre les unités d'enseignement, les compensations entre stages et théorie, les modalités de passage en année supérieure, la pertinence du portfolio. Une réunion dense, marquée par des échanges nourris et des débats soutenus.

En juin et juillet 2025 suite à l'annonce prévisionnelle de réinstauration d'un stage obligatoire auprès de la population pédiatrique, de nombreuses questions se sont posées concernant l'offre de stage en pédiatrie ; les discours et terminologies employés par les différentes parties prenantes n'étant pas uniformes. Un rappel rigoureux du contenu du texte a été expliqué.

L'inéquité de l'implantation de l'universitarisation a, par ailleurs, été évoquée lors de plusieurs réunions du CA. Cette question a conduit le BNA à élaborer une enquête spécifique sur ce sujet, dont les résultats ont nourri les réflexions entre les ministères porteurs de la réforme et les Régions au mois de décembre dernier.

La réunion du 21 novembre 2025 a mis en lumière plusieurs interrogations majeures quant au document de travail de la réingénierie de la formation, à la lecture d'une production réalisée par le CER Auvergne. Les contributions de Maître Boyer et des membres des groupes de travail ont permis d'apporter des éléments de réponse à de nombreuses questions. Cette séance de travail, jugée particulièrement productive, a ouvert un espace de dialogue nourri, contribuant à clarifier les enjeux et à modérer certaines inquiétudes.

Merci à chacun d'entre vous, adhérents, membres du CA, membre du BNA pour votre engagement et contribution précieuse visant à porter encore plus haut les travaux du CEFIEC. Notre force repose sur la confrontation des idées et la richesse de nos débats. ♦



DU COSUI À L'ARRÊTÉ :

quand les propositions du CEFIEC façonnent la réforme de la formation infirmière

Par Michèle APPELSHAEUSER, présidente du CEFIEC, & Marielle BOISSART, vice-présidente formation infirmière initiale

Suite au COSUI (Comité de Suivi) qui s'est tenu le 9 octobre 2025, une analyse fine du texte sous sa version de document de travail a conduit les membres du BNA du CEFIEC participant aux différents groupes de travail nationaux à proposer plusieurs modifications.

Restant fidèle à la fois aux échanges du groupe de travail, à ceux avec les membres du Conseil d'administration du CEFIEC et en concordance avec les différentes contributions rédigées par le CEFIEC, plusieurs propositions ont été remontées aux ministères et ont in fine été intégrées dans l'arrêté, à savoir :

► L'article 5 précise dorénavant la définition du terme de groupement. Ainsi, le groupement réunit, dans une même région, une université accréditée disposant d'une composante santé et les instituts de formation en soins infirmiers signataires de la convention mentionnée au troisième alinéa.

Pour assurer la formation préparant au diplôme d'État d'infirmier, une convention est établie par chaque groupement entre :

1. Les instituts de formation en soins infirmiers ou leur organisme support ;

2. L'université disposant d'une composante santé ;

3. La région du siège des instituts de formation et de l'université

► Nous avons relevé que le terme "commission pédagogique" apparaissait à plusieurs reprises dans le texte sur des missions différentes. Ceci a été réajusté par la création et la mise en place d'une commission d'admission et d'une commission dédiée aux stages.

La commission d'admission assure les missions de la commission d'examen des vœux mentionnée pour les candidats issus de Parcoursup et établit un classement des candidatures retenues après les épreuves de sélection pour les candidats issus de voie de formation continue.

► Le Code de l'éducation dans son article D613-38 prévoit que les études, les expériences professionnelles et les acquis personnels peuvent être validés en vue de l'accès aux différents niveaux des formations post-baccalauréat dispensées par un établissement relevant du ministère chargé de l'enseignement supérieur. Le niveau Bac requis pour l'entrée en formation est bien confirmé.

► Le volume horaire de la formation a été clarifié.

► La place des formateurs permanents est réaffirmée dans le dispositif de formation.

► La place du directeur d'institut est consolidée

en gardant la responsabilité juridique de l'institut.

► Du fait de la difficulté d'application de la formation aux premiers secours en santé mentale et du manque de formateurs formés, celle-ci a été remplacée par une formation de santé mentale visant à une meilleure connaissance de la santé mentale, des troubles psychiques et de leur repérage, et des conduites à tenir en cas de problème ou de crise, du développement des compétences psychosociales et des enseignements en sciences humaines et sociales ;

► Notre proposition de valoriser le cœur de notre métier et d'attribuer 9 ECTS à l'unité d'enseignement « Fondamentaux des sciences infirmières et raisonnement clinique » a été retenue.

L'intégration de plusieurs propositions portées par le CEFIEC à l'issue du COSUI constitue un signal positif dans l'élaboration du projet d'arrêté relatif à la formation infirmière. Les évolutions retenues renforcent la cohérence et la lisibilité du cadre de formation.

Ces évolutions confirment la place du CEFIEC comme acteur structurant du dialogue avec les pouvoirs publics et rappellent l'importance d'une gouvernance partagée, au plus près des réalités de terrain, pour garantir la réussite de la réforme et l'avenir de la formation infirmière. ♦



MALLETTES PÉDAGOGIQUES :

le CEFIEC
outil les formateurs
face aux mutations du métier infirmier

Par Stella DELAVEAU, vice-présidente publications

Après deux années d'accompagnement intensif des équipes pédagogiques (séminaires, journaux télé, journées nationales d'étude à Marseille et fiches Inf'ormation), le CEFIEC franchit une nouvelle étape avec la création de mallettes pédagogiques destinées à outiller les formateurs face à l'élargissement du périmètre du métier socle infirmier.

QUATRE CHANTIERS THÉMATIQUES EN COURS

Sur un calendrier établi d'octobre 2025 à mai 2026, quatre groupes de travail thématiques, coanimés par un membre du BNA et un président de CER, travaillent à la construction de diverses ressources (capsules vidéo, fiches pratiques, etc.) utiles à la mise en œuvre du nouveau référentiel

de formation. Ces groupes de travail permettent de croiser l'expertise nationale et régionale, en favorisant le partage des travaux, expériences, ressources et expertises développés par les adhérents, tout en garantissant une production cohérente et adaptée à l'évolution du métier et aux exigences du référentiel de formation.

Les quatre thématiques retenues reflètent les évolutions majeures de la profession et de la formation infirmière :

- Leadership clinique infirmier (Christophe Debout et Nathalie Blanchard)
- Prescription et consultation IDE (Michèle Appelshaeuser et Christophe Debout)
- Données probantes (Marielle Boissart et Christophe Baillet)
- Éco-responsabilité et développement durable (Isabelle Bayle et Isabelle Carle)

DE LA RECHERCHE À LA DIFFUSION

Chaque groupe suit une méthodologie structurée : recherche bibliographique approfondie, conception de supports pédagogiques documentés pour nourrir les cours, création de livrables opérationnels et stratégie de diffusion dans les IFSI.

RENDEZ-VOUS À BIARRITZ

Les premiers résultats seront dévoilés lors des Journées nationales d'étude de Biarritz, les 20 et 21 mai 2026. L'ensemble des ressources produites sera ensuite accessible aux adhérents via un espace dédié sur le site du CEFIEC. ♦



Évolution annoncée de l'exercice professionnel de l'infirmière généraliste :

Une urgence à disposer des textes d'application de la loi de juin 2025 afin d'envisager l'opérationnalisation du référentiel de formation 2026...

Par Michèle APPELSHAEUSER, présidente du CEFIEC & Christophe DEBOUT, vice-président chargé des relations internationales.

Si la formation infirmière constitue le domaine d'expertise du CEFIEC, celle-ci doit répondre aux évolutions apportées au mandat social attribué à l'infirmière généraliste en France.

Aussi, suite à la parution de la loi sur la profession infirmière en juin dernier, suivie par la publication du décret en conseil d'état en décembre, il nous semblait essentiel d'énoncer les points qui restent encore à préciser quant au futur exercice des infirmières diplômées d'état.

Il faut rappeler que ces évolutions s'inscrivent dans un contexte marqué par une pénurie infirmière mondiale (rapport OMS, janvier 2025)⁽¹⁾ et par une désertification médicale observée au niveau national, phénomène aggravé par l'augmentation croissante en besoin de santé de la population. La décision de refonder la profession infirmière a été prise par le gouvernement français dès 2023 dans le cadre de la stratégie visant à adapter l'offre de soins à cet accroissement de la demande.

Par ailleurs, cette réflexion nationale est contemporaine à l'actualisation de la définition internationale de l'infirmière et des soins infirmiers publiée lors du dernier congrès international des infirmiers organisé en juin 2025 à Helsinki⁽²⁾.

Cette définition souligne la contribution essentielle apportée par l'infirmière à l'offre de soins et en soulignant que « les infirmières dirigent, éduquent, recherchent, défendent, innovent et façonnent la politique afin d'améliorer les résultats en matière de santé ».

Dans ce contexte, l'extension du champ de compétences du métier d'infirmier prévue par la loi promulguée le 27 juin 2025⁽³⁾ relative à la profession infirmière modifie le statut législatif de l'infirmier. Il attribue à la profession une liste de missions modifiant plusieurs articles du Code de la santé publique, et du Code de la sécurité sociale. Le texte précise les missions dévolues aux infirmières généralistes :

- Dispenser des soins infirmiers "préventifs, curatifs, palliatifs, relationnels ou destinés à la surveillance clinique" et les évaluer ;
- Contribuer à la conciliation médicamenteuse aux côtés des autres professionnels de santé (processus permettant d'identifier et d'harmoniser tous les traitements en cours ou à venir, en associant le patient et en favorisant la communication entre professionnels) ;
- Contribuer à orienter les patients et à coordonner leur parcours de santé ;
- Participer aux soins de premier recours, à la

prévention, aux actions de dépistage, à l'éducation à la santé... ;

- Concourir à la formation des étudiants et de leurs pairs ;
- Prendre part à la recherche, notamment en sciences infirmières.

Le décret n°2025-1306 du 24 décembre 2025 relatif aux activités et compétences de la profession d'infirmier est publié en application de la loi sur la profession d'infirmier adoptée en juin 2025. Ce décret définit et structure le champ de l'exercice infirmier. Il clarifie le contenu des missions infirmières énoncées dans le texte de loi en fondant celles-ci sur le raisonnement clinique infirmier et l'expertise clinique infirmière, la prévention, l'éducation à la santé, le suivi des patients et la coordination des parcours de soins.

Il introduit la consultation infirmière fondée sur le diagnostic infirmier dans les missions des infirmiers. Ainsi, une autonomie clinique accrue a été accordée à l'infirmier en soins généraux notamment dans le domaine de la consultation infirmière et de la prescription. La notion de leadership clinique exercée par l'infirmière est par ailleurs mise en exergue.

De plus, ce même décret évoque une habilitation de l'infirmier à prendre en charge directement les patients, d'initier, d'accomplir et d'évaluer les actes et soins relevant de leur champ de compétences, ainsi que de prescrire, dans des domaines définis, des produits de santé et des examens complémentaires.

Toutefois, il est difficile d'apprécier la portée réelle de ce décret car elle est conditionnée à la publication d'arrêtés. Or, ces arrêtés ne sont actuellement pas encore publiés. Sans ces arrêtés, il n'est pas possible de déterminer de manière précise la nature des évolutions qui toucheront effectivement l'exercice de l'infirmière généraliste. Sans ces précisions, il est encore difficile de concevoir un dispositif de formation destiné à préparer les futurs infirmiers à mettre en œuvre ces activités. Espérons que ces textes seront publiés rapidement, afin que le référentiel de formation des infirmières généralistes puisse être rapidement disponible pour permettre de construire les projets pédagogiques qui seront mis en œuvre dès la rentrée 2026. ♦



1 <https://www.who.int/publications/i/items/978924> accédé en janvier 2026

2 https://www.icn.ch/sites/default/files/2025-06/ICN_Definition-Nursing_Report_FR_Web.pdf accédé en janvier 2026

3 LOI n° 2025-581 du 27 juin 2025 sur la profession d'infirmier accédé en janvier 2026

Une gouvernance réinventée

Par Michèle APPELSHAEUSER, présidente du CEFIEC, & Marielle BOISSART, vice-présidente formation infirmière initiale

La parution de l'arrêté définissant la réingénierie de la formation est le premier jalon posé à ce jour concernant les études en soins infirmiers.

Afin de poursuivre le processus d'universitarisation, il convient également de réinventer la gouvernance de nos instituts de formation.

Aussi, le CEFIEC poursuit son engagement en participant aux réflexions des groupes de travail de la mission universitarisation, pilotée par Mme Ammirati. Un axe de réflexion s'intéresse prioritairement à ce sujet.

Les grandes lignes concernant la gouvernance des instituts de formation des formations paramédicales universitarisées (ou en cours d'universitarisation) pour les néo-bacheliers pourrait se décliner selon la structure décrite ci-dessous :

Au niveau macro : une commission régionale ou territoriale serait créée avec comme mission de définir les grandes orientations et la cohérence globale de l'offre de formation, de valider les priorités régionales et les partenariats interinstitutionnels et assurerait l'élaboration et le suivi de la convention tripartite. Le périmètre de cette instance est adaptable car il peut s'organiser

selon les contextes, soit régionalement, soit en infra-régional. La co-présidence sera assurée à la fois par l'université et par le conseil régional.

Au niveau méso, le Département Universitaire en Sciences Infirmières (DUSI) est défini comme étant l'instance décisionnaire concernant la pédagogie. Cette instance supervisera cinq commissions :

- ▶ Commission pédagogique
- ▶ Commission recherche
- ▶ Commission stages
- ▶ Commission logistique/administration
- ▶ Conseil de vie étudiante

Au niveau micro, le Conseil des instituts délibère sur la déclinaison du projet pédagogique universitaire et sur les situations individuelles des étudiants. La présidence de cette instance est assurée par le directeur de l'institut de formation.

Dès à présent, nous soulignons que cette structuration repose sur une intégration fonctionnelle et pédagogique, le directeur d'institut restant personnalité juridique de l'institut.

Nous précisons également l'importance de la

trame nationale de la convention signée entre l'université, la région et les dispositifs de formation afin de déterminer les conditions selon lesquelles ces trois entités vont ensemble mettre en œuvre le dispositif de formation.

Les étudiants inscrits à l'Université dans le cadre de cette formation bénéficient de l'ensemble des services offerts liés au statut étudiant de l'université.

Par leur inscription à l'université, les étudiants bénéficient de services universitaires équivalents à ceux proposés aux étudiants des autres filières universitaires du site géographique concerné.

Sont concernés, les domaines suivants :

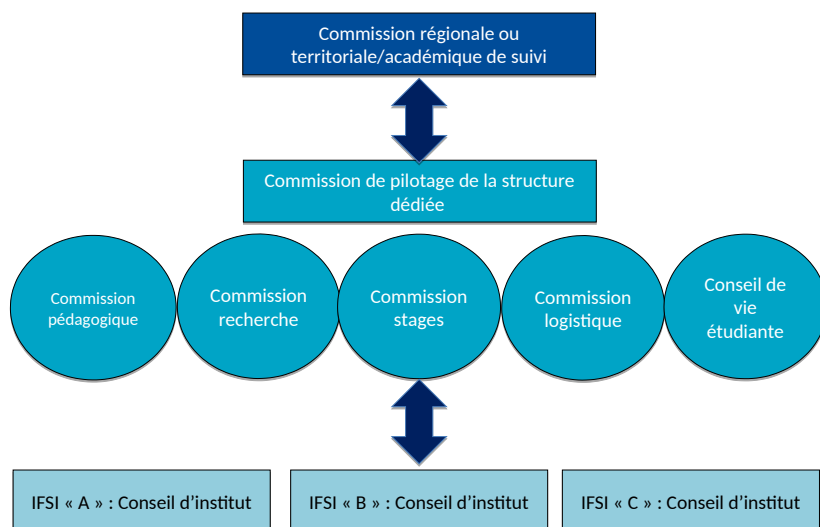
- la santé étudiante au travers des services de santé étudiante ou de réseau de prévention, promotion et soins, en lien avec les Agences Régionales de Santé,
- l'accompagnement des étudiants en situation de handicap,
- les activités physiques et sportives, notamment au travers des services universitaires des activités physiques et sportives ou des associations et/ou collectivités territoriales, notamment en matière d'accès aux infrastructures (maisons sport-santé, associations locales etc.),
- les activités culturelles, notamment au travers des services universitaires des activités culturelles ou des associations et/ou collectivités territoriales (salles de spectacles, offre locale à destination de publics spécifiques etc.)
- l'accès à de la documentation et, par extension, aux services communs de documentation des universités, numérique ou physique,
- la mobilité internationale et les possibilités adossées,
- la lutte contre les violences sexistes, sexuelles et discriminations de tous types,
- l'accès à une restauration à tarif social.

L'enquête sur l'universitarisation de la formation, réalisée au cours du 3ème trimestre 2025 (voir l'article en page X) témoigne de l'implantation déjà effective de l'Université dans le paysage de près de 67 % des IFSI ; avec toutefois une prise en compte inégale, à ce jour, des droits des étudiants.

Les annexes de la convention formaliseront le cadre réglementaire et les modalités de mises en œuvre cette convention. ♦



ARCHITECTURE DE LA GOUVERNANCE (PROJET)



Enquête nationale sur l'universitarisation des IFSI : ce qu'il faut retenir

Par Michèle APPELSHAEUSER, présidente du CEFIEC, & Marielle BOISSART, vice-présidente formation infirmière initiale

L'enquête nationale du CEFIEC consacrée à l'universitarisation des formations infirmières intervient dans un contexte décisif : publication de la loi du 27 juin 2025 relative à la profession infirmière, préparation de la réingénierie du diplôme d'État 2026 et structuration progressive des départements universitaires en sciences infirmières. Avec **132 établissements répondants**, représentant **44 % des IFSI adhérents**, cette étude met en lumière une dynamique réelle d'engagement mais révèle également des disparités importantes entre les territoires, ainsi que des besoins massifs en pilotage, en cadrage réglementaire et en moyens.

MÉTHODOLOGIE

► Objectifs de l'enquête :

- Cartographier l'avancement de l'universitarisation des IFSI et des modalités actuelles de la co-construction universitaire ;
- Explorer les perspectives d'accueil d'une première année des études de santé.

► **Période de recueil** : du 15 au 26 septembre 2025 avec une relance le 22 septembre puis complétée du 27 octobre au 10 novembre 2025.

► **Outil** : questionnaire Google Forms diffusé par le CEFIEC.

► **Échantillon** : 132 réponses issues de l'ensemble des régions métropolitaines et ultramarines, représentant 44% de réponse, taux moyen, sur l'ensemble des instituts adhérents soit 300 IFSI.

► **Traitement** : analyse descriptive des données quantitatives (effectifs, %) et analyse lexicale des réponses ouvertes (mots clés, verbatims).

UNE DYNAMIQUE ENGAGÉE, MAIS ENCORE INÉGALEMENT STRUCTURÉE

Les résultats montrent que **66,7 % des IFSI** ont d'ores et déjà engagé une co-construction avec leur université partenaire. Cette proportion témoigne d'un mouvement profond d'alignement pédagogique et scientifique entre les institutions. Cependant, l'enquête met en évidence des **disparités territoriales marquées**. Certains territoires affichent des dynamiques très avancées, tandis que d'autres entrent tout juste dans la démarche ou restent en attente de cadrage national.

Les réponses recueillies confirment ainsi une montée en puissance de la co-construction IFSI-université, appuyée par la volonté partagée des équipes et l'héritage de partenariats solides. Pour autant, cette dynamique ne bénéficie pas encore d'un environnement homogène sur le territoire national



GOVERNANCE ET CADRAGE : UNE ATTENTE FORTE DE LISIBILITÉ

L'un des enseignements majeurs de l'enquête concerne la **gouvernance de la co-construction**.

Les données montrent une **prédominance des universités (52,3 %) dans le pilotage**, suivies des **GCS IFSI (42 %)**, tandis que les ARS ne jouent ce rôle que marginalement.



Les verbatims révèlent une attente marquée autour :

- D'un cadre réglementaire plus explicite ;
- D'une définition concertée du rôle de chaque acteur ;

D'une gouvernance clarifiée et partagée, indispensable pour sécuriser la mise en œuvre de la réforme.

L'enquête souligne également l'importance d'une **représentation universitaire dans les instances internes des IFSI**, déjà effective dans plus de 80% des établissements, mais dont l'impact reste variable selon les régions et les modalités de partenariat.

STRUCTURATION DISCIPLINAIRE : DES DONNÉES À INTERPRÉTER AVEC PRUDENCE

L'enquête indique que **46,2 %** des IFSI seraient rattachés à un DUSI ou à une structure équivalente. Ce résultat doit être nuancé, car il reflète également une forte hétérogénéité terminologique et organisationnelle au sein des universités.

L'exemple breton illustre cette limite : les répondants mentionnent l'existence d'un DUSI alors qu'à ce jour, l'Université de Rennes dispose d'un Département des formations paramédicales et l'Université de Brest ne présente aucune structure disciplinaire dédiée aux sciences infirmières.

Ces variations soulignent :

- > La diversité des modèles locaux d'adossement universitaire ;
- > L'impact potentiel de ces différences sur l'accès à l'encadrement scientifique, à la recherche et au développement disciplinaire.

Ainsi, la structuration disciplinaire demeure en consolidation, et l'interprétation des données nécessite une attention particulière à la cartographie réelle des dispositifs universitaires.

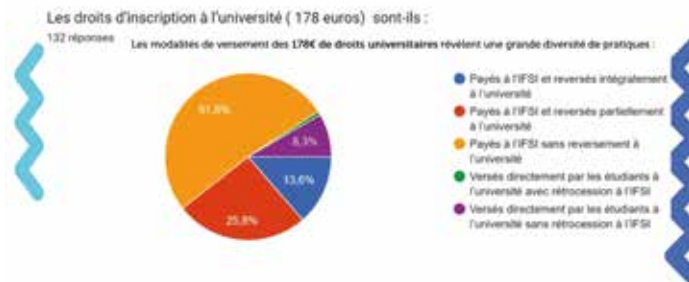
MODALITÉS DE VERSEMENT DES DROITS UNIVERSITAIRES : UN PAYSAGE HÉTÉROGÈNE

Point de crispation relevé tant dans les réponses que dans la presse : les **modalités de versement des droits d'inscription universitaires (178 €)** présentent une diversité marquée.

L'enquête identifie :

- > **52 %** des droits encaissés par les IFSI sans reversement ;
- > **25,8 %** reversés partiellement ;
- > **13,6 %** reversés intégralement ;
- > Seulement **8,3 %** versés directement à l'université.

Droits d'Inscription Universitaires



Points d'attention :

La diversité des modalités reflète l'absence de cadre national générant des inéquités perçues.

La DGESIP en lien avec la DGOS prévoit une harmonisation via les futures conventions tripartites.

30

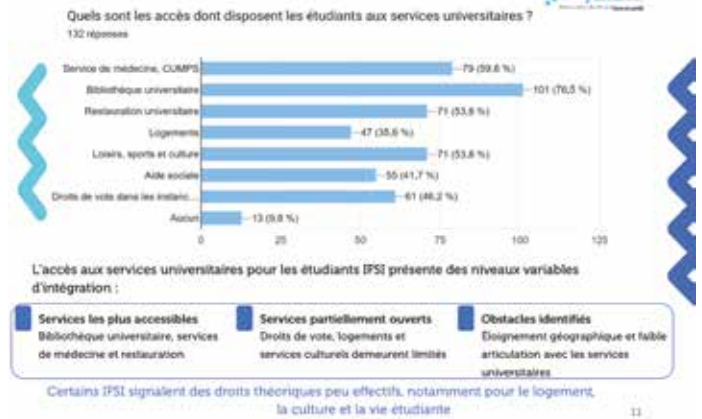
Cette absence de cadre national génère des **inquiétudes territoriales**, tant sur l'équité financière que sur l'équilibre économique des IFSI : un sujet appelé à être harmonisé lors des futures conventions tripartites.

INTÉGRATION DES ÉTUDIANTS DANS LA COMMUNAUTÉ UNIVERSITAIRE : UN ACCÈS ENCORE PARTIEL

L'accès aux services universitaires (bibliothèque, restauration, médecine préventive, activités culturelles ou sportives) apparaît très variable selon les territoires. Si l'accès à la **bibliothèque universitaire** et aux **services de**

santé est majoritaire, les réponses mettent en lumière des **obstacles persistants** : éloignement géographique, articulation limitée avec les services étudiants, accès encore théorique à certains droits.

Accès aux Services Universitaires



Ces écarts rappellent que l'universitarisation ne se résume pas à un partenariat institutionnel : elle engage une **véritable intégration étudiante**, encore à renforcer.

PREMIÈRE ANNÉE DES ÉTUDES DE SANTÉ : UNE OUVERTURE MAJORITAIRE MAIS SOUS CONDITIONS

L'enquête révèle une ouverture notable à l'accueil d'une 1^{ère} année des études de santé dans les IFSI :

- > **51,5 %** des départements disposent déjà d'une structure équivalente ;
- > **54,7 %** des IFSI se disent favorables à une telle mise en œuvre.

Les arguments en faveur sont nombreux :

- > Meilleure lisibilité du parcours licence-master ;
- > Attractivité du métier infirmier ;
- > Fluidité des parcours de formation en santé ;
- > Lutte contre les déserts médicaux ;
- > Développement de la recherche.

Mais les points de vigilance demeurent forts :

- > Préservation de l'identité professionnelle ;
- > Besoin de moyens RH et matériels ;
- > Gouvernance réellement partagée ;
- > Ajustement des capacités d'accueil et des stages.

La composition proposée des blocs Santé et Sciences infirmières est la suivante :

BLOC SANTÉ

Les compétences prioritaires identifiées s'articulent autour de quatre ensembles :

- ▶ **Socles biomédicaux** (anatomie, physiologie, pathologies) ;
- ▶ **Santé publique et prévention** ;
- ▶ **Cadre éthique et juridique** ;
- ▶ **Compétences transversales** (méthodologie universitaire, numérique, langues, initiation à la recherche).

BLOC SCIENCES INFIRMIÈRES

Une vision résolument disciplinaire se confirme :

- ▶ **Raisonnement clinique**, modèles et théories de soins ;
- ▶ **Soins relationnels**, accompagnement de la personne ;
- ▶ **Interventions infirmières**, coordination et sécurité des soins ;
- ▶ **EBN/EBP et recherche**, analyse critique et évaluation des pratiques.

Ces éléments illustrent la maturité et l'ambition des équipes pour la réingénierie à venir.

CE QUE DEMANDENT LES IFSI : LES CONDITIONS D'UNE RÉUSSITE DURABLE

Les recommandations issues de l'enquête convergent largement vers :

- > Un renfort en ressources humaines et du temps dédié ;
- > Un plan national de formation des formateurs ;
- > Des moyens financiers identifiés ;
- > Des infrastructures adaptées (simulation, numérique, espaces universitaires) ;
- > Une gouvernance stabilisée et concertée.

L'un des verbatims résume bien l'enjeu : « *L'universitarisation ne pourra pas réussir à moyens constants.* »

CONCLUSION : UN MOUVEMENT PROFOND, DES ATTENTES CLAIRES

L'enquête nationale du CEFIEC confirme **une dynamique engagée** et une **volonté affirmée des équipes** de s'inscrire dans un processus d'universitarisation ambitieux, porteur d'innovations pédagogiques et d'une consolidation disciplinaire attendue depuis longtemps.

Elle souligne aussi les conditions indispensables à réunir :

- > Un pilotage partagé ;
- > Un cadre réglementaire stabilisé ;
- > Des moyens au rendez-vous de l'ambition.

À l'heure où paraissent les textes structurants de la formation infirmière, ces résultats constituent un repère essentiel pour accompagner les établissements, soutenir l'équité territoriale et garantir la montée en qualité de la formation.

Le CEFIEC remercie l'ensemble des Instituts de Formation en Soins Infirmiers ayant participé à l'enquête nationale de septembre à novembre 2025 pour leur contribution essentielle à cette analyse collective. ◆





Les vœux du CEFIEC

*Une année charnière, un collectif engagé :
retour sur la cérémonie des vœux du CEFIEC...*

Par Sébastien DEVILLERS, conseil en communication

Le 20 janvier dernier, la traditionnelle cérémonie des vœux du CEFIEC s'est tenue au Bota à Paris, réunissant présidents de région, partenaires institutionnels et acteurs engagés dans la formation infirmière.

Le Bureau National remercie chaleureusement l'ensemble des présidents de région pour leur présence fidèle. Leur engagement constant illustre la cohésion du réseau et la dynamique collective qui caractérisent le CEFIEC.

Cette rencontre intervenait dans un contexte structurant pour la formation infirmière. La réforme engagée depuis deux ans entre désormais dans une phase décisive. Les textes réglementaires, annoncés puis attendus, se font encore désirer... Ce qui n'a pas empêché une

anticipation prudente : le discours de la soirée avait été préparé en deux versions – l'une en cas de publication des textes, l'autre dans l'hypothèse inverse. C'est finalement la seconde qui a été partagée, avec une pointe d'humour qui n'a échappé à personne.

Au-delà de cette pointe d'humour, le message demeure clair : les instituts se tiennent prêts pour l'appropriation de la réforme et pour la mise en œuvre opérationnelle des évolutions à venir.

L'intervention prononcée à cette occasion a d'ailleurs trouvé un écho notable dans la presse spécialisée, confirmant que les enjeux de formation dépassent désormais le seul cadre institutionnel et s'inscrivent pleinement dans les débats nationaux sur l'avenir du système de santé.

Un remerciement tout particulier est adressé à nos partenaires présents et engagés à nos côtés tout au long de l'année. La **GMF**, la **MNH**, la **CASDEN**, la **Banque Française Mutualiste**, la **Banque Populaire** et la **MACSF** contribuent activement, par leur soutien constant, à la dynamique et aux projets du CEFIEC.

Leur fidélité est précieuse et participe pleinement au rayonnement du réseau.

La soirée s'est conclue dans un climat chaleureux et confiant.

2026 s'annonce comme une année de transformation et de mobilisation collective. ♦





À VENIR : Les Journées Nationales d'Étude du CEFIEC à Biarritz

Entre l'océan Atlantique et les collines verdoyantes du Pays Basque, Biarritz incarne l'élégance d'une ville impériale marquée par l'empreinte de Napoléon III et de l'impératrice Eugénie. Son héritage historique, mêlé à l'effervescence d'une station balnéaire mythique, en fait un écrin d'exception. Avec ses plages de légende, son rocher de la vierge et son architecture Belle Epoque, Biarritz allie prestige et douceur de vivre.

En 2026, la ville ouvre ses portes au congrès des 80èmes Journées nationales d'Étude du CEFIEC, offrant aux participants un cadre inspirant où tradition et modernité se rencontrent. Entre conférences et pauses ressourçantes, Biarritz promet une expérience inoubliable aux auditeurs et membres du CEFIEC, à la hauteur de son âme impériale et de son art de vivre.

Un lieu où l'histoire, la santé et l'innovation s'unissent, pour un congrès aussi ambitieux que la ville qui l'accueille. ♦





Pour être contacté,
scannez le QR code



IL N'Y A PAS UNE BANQUE PLUS HOSPITALIÈRE QU'UNE BANQUE DÉDIÉE À LA FONCTION PUBLIQUE.

Près de 2 millions de Sociétaires ont choisi de nous faire confiance. Parce que nous connaissons bien les besoins des agents de la Fonction publique : première affectation, déménagement suite à une mutation, achat immobilier⁽¹⁾ et pour tous les autres moments de la vie qui comptent, la CASDEN se tient toujours à vos côtés.



BANQUE POPULAIRE

La banque coopérative
de la Fonction publique

Rendez-vous sur [casden.fr](https://www.casden.fr)* ou retrouvez-nous chez



*Coût de connexion selon votre opérateur.

⁽¹⁾Offre soumise à conditions et dans les limites fixées par l'offre de crédit, sous réserve d'acceptation de votre dossier par l'organisme prêteur, la CASDEN Banque Populaire. Pour le financement d'une opération relevant des articles L 313-1 et suivants du code de la consommation (crédit immobilier), l'emprunteur dispose d'un délai de réflexion de 10 jours avant d'accepter l'offre de crédit. La réalisation de la vente est subordonnée à l'obtention du prêt. Si celui-ci n'est pas obtenu, le vendeur doit rembourser les sommes versées.

CASDEN Banque Populaire - Société Anonyme Coopérative de Banque Populaire à capital variable - Siège social : 1 bis rue Jean Wiener 77420 Champs-sur-Marne - Siren n° 784 275 778 - RCS Meaux - Immatriculation ORIAS n° 07 027 138 • BPCE - Société anonyme à directoire et conseil de surveillance au capital de 207 603 030 euros. • Siège social : 7, promenade Germaine Sablon 75013 PARIS - Siren n° 493 455 042 - RCS Paris - Immatriculation ORIAS n° 08 045 100 • Conception : •becoming • Crédits photos : SolAir • Illustrations : ©Frédéric Rébena • Document à caractère publicitaire et sans valeur contractuelle. Ne pas jeter sur la voie publique.



BIARRITZ

“FORMER AUJOURD'HUI LES INFIRMIERS DE DEMAIN”

*La réingénierie au service d'un
système de santé équitable,
durable et attractif*



20 & 21 MAI 2026
CENTRE DE CONGRÈS BELLEVUE