

SYNTHÈSE DE L'ÉVALUATION DU DIPLOME D'ÉTAT D'INFIRMIER (DEI) EN ÎLE-DE-FRANCE

Évaluation menée dans le cadre d'une
expérience pilote portant sur les instituts de
formation en soins infirmiers (IFSI)
partenaires de l'université Paris-Saclay, de
l'université Paris-Est Créteil (UPEC) et de
l'université de Versailles Saint-Quentin-en-
Yvelines (UVSQ)

CAMPAGNE D'ÉVALUATION 2024-2025

Rapport publié le 18/12/2025

Au nom du comité d'experts :

Patrice Diot, président du comité

Pour le Hcéres :

Coralie Chevallier, présidente du Hcéres

En application des articles R. 114-15 et R. 114-10 du code de la recherche, les rapports d'évaluation sont signés par le président du comité d'experts et contresignés par le président du Hcéres.

Sommaire

Avant-propos	4
Organisation de l'évaluation.....	6
Synthèse de l'évaluation du diplôme d'État d'infirmier en Île-de-France : IFSI partenaires des universités Paris-Saclay, Paris-Est Créteil, Versailles Saint-Quentin- en-Yvelines.....	7
Présentation de l'offre de formation de diplôme d'État d'infirmier en Île-de-France.....	8
Analyse globale de l'offre de formation de diplôme d'État d'infirmier en Île-de-France ..	9
La politique et l'architecture de l'offre de formation	10
L'accompagnement des étudiants à la réussite	11
L'adossément des formations à la recherche	13
La professionnalisation des formations	14
L'internationalisation des formations	15
Le pilotage et l'amélioration continue des formations	15
Conclusion	16
Points forts.....	16
Points faibles.....	16
Recommandations.....	16
Rapport d'évaluation du diplôme d'État d'infirmier en Île-de-France : IFSI partenaires de l'université Paris-Saclay	18
Rapport d'évaluation du diplôme d'État d'infirmier en Île-de-France : IFSI partenaires de l'université Paris-Est Créteil	29
Rapport d'évaluation du diplôme d'État d'infirmier en Île-de-France : IFSI partenaires de l'université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines	38
Observations des établissements	49

Avant-propos

Le présent rapport est le résultat de l'évaluation de la politique et de la mise en œuvre de l'offre de formation du diplôme d'État d'infirmier porté par les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) partenaires de trois établissements d'Île-de-France : l'université Paris-Saclay, l'université Paris-Est Créteil (UPEC) et l'université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines (UVSQ).

Cette évaluation est menée par le Hcéres pour la première fois, en réponse à une demande de la région Île-de-France dans le cadre d'une expérience pilote, et cela au regard des politiques publiques de l'enseignement supérieur. Il est à noter que la période de référence de cette évaluation (2018-2023) a été notamment affectée par la crise sanitaire liée à la COVID-19.

Cette évaluation repose, d'une part, sur les dossiers d'autoévaluation du diplôme d'État d'infirmier porté par chaque institut de formation en soins infirmiers, partenaire d'une des trois universités concernées, et déposés par chacune d'elles, et d'autre part, sur des auditions menées en visio-conférence, comprenant un entretien avec les équipes du pilotage politique et administratif de chaque université et de ses IFSI partenaires, un entretien avec un panel de formateurs et un entretien avec un panel d'étudiants des différents IFSI.

Ce rapport contient, dans cet ordre, la synthèse de l'évaluation de la politique et de la mise en œuvre du diplôme d'État d'infirmier porté par les IFSI partenaires des trois universités, ainsi que le rapport d'évaluation de cette politique et de sa mise en œuvre dans le périmètre de la convention conclue entre chacune des trois universités et ses IFSI partenaires.

Diplôme d'État d'infirmier porté par les IFSI partenaires de l'université Paris-Saclay :

Dans le département du Val-de-Marne (94) :

- IFSI Bicêtre au Kremlin-Bicêtre, dont l'établissement support est l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris ;
- IFSI Paul Guiraud à Villejuif, dont l'établissement support est le groupe hospitalier Paul Guiraud faisant partie du groupement hospitalier de territoire (GHT) Psy Sud Paris.

Dans le département des Hauts-de-Seine (92) :

- IFSI Antoine Béclère à Clamart, dont l'établissement support est l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris.

Dans le département de l'Essonne (91) :

- IFSI Barthélemy Durand à Étampes, dont l'établissement support est l'établissement public de santé Barthélemy Durand, centre de soins en santé mentale et en psychiatrie ;
- IFSI Barthélemy Durand sur Orge à Sainte-Geneviève-des-Bois, dont l'établissement support est l'établissement public de santé Barthélemy Durand ;
- IFSI Nord Essonne à Longjumeau, dont l'établissement support est le groupe Hospitalier Nord Essonne ;
- IFSI Sud francilien à Évry, dont l'établissement support est le centre hospitalier Sud francilien.

Diplôme d'État d'infirmier porté par les IFSI partenaires de l'université Paris-Est Créteil (UPEC) :

Dans le département du Val-de-Marne (94) :

- IFSI Henri Mondor à Créteil, dont l'établissement support est l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris ;
- IFSI Émile Roux à Limeil-Brévannes, dont l'établissement support est l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris ;
- IFSI Séraphine de Senlis à La Queue-en-Brie, dont l'établissement support correspond aux hôpitaux Paris Est Val-de-Marne.

Dans le département de la Seine-et-Marne (77) :

- IFSI de Coulommiers, dont l'établissement support est le grand hôpital de l'Est francilien (GHEF) ;
- IFSI de Meaux, dont l'établissement support est le grand hôpital de l'Est francilien (GHEF) ;

- IFSI de Marne-la-Vallée, dont l'établissement support est le grand hôpital de l'Est francilien (GHEF) ;
- IFSI de Fontainebleau, dont l'établissement support est le centre hospitalier du Sud Seine-et-Marne ;
- IFSI de Melun, dont l'établissement support est le groupe hospitalier Sud Île-de-France ;
- IFSI de Provins, dont l'établissement support est le centre hospitalier de Provins.

Diplôme d'État d'infirmier porté par les IFSI partenaires de l'université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines (UVSQ) :

Dans le département des Yvelines (78) :

- IFSI La Verrière, dont l'établissement support est l'institut Mutuelle générale de l'éducation nationale (MGEN) de la Verrière, établissement de santé privé ;
- IFSI Meulan-Les Mureaux, dont l'établissement support est le centre hospitalier intercommunal de Meulan-Les Mureaux ;
- IFSI Poissy Saint Germain-en-Laye dont l'établissement support est le centre hospitalier intercommunal Poissy Saint-Germain-en-Laye ;
- IFSI Rambouillet dont l'établissement support est le centre hospitalier de Rambouillet ;
- IFSI Versailles dont l'établissement support est le centre hospitalier de Versailles.

Dans le département des Hauts-de-Seine (92) :

- IFSI Ambroise Paré à Boulogne-Billancourt, dont l'établissement support est l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris ;
- IFSI Foch à Suresnes, dont l'établissement support est l'hôpital Foch, établissement de santé privé d'intérêt collectif (ESPIC) ;
- IFSI Raymond Poincaré à Garches, dont l'établissement support est l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris.

Organisation de l'évaluation

L'évaluation pilote du diplôme d'État d'infirmier porté par les IFSI partenaires des universités Paris-Saclay, Paris-Est Créteil (UPEC) et Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines (UVSQ) en Île-de-France a eu lieu en 2024-2025.

Le comité d'experts était présidé par M. Patrice Diot, professeur des universités émérite en pneumologie à l'université de Tours.

Ont également participé à cette évaluation :

- M. Sébastien Couaraze, maître de conférences en sciences infirmières à l'université Toulouse III – Paul Sabatier ;
- Mme Florence Girard, co-directrice du département universitaire de sciences infirmières (DUSI) de l'université de Limoges et directrice de l'Institut de formation en soins infirmiers (IFSI) Ussel ;
- M. Damien Sarneo, étudiant en L3 en sciences infirmières au sein de l'IFSI Rockefeller, partenaire de l'université Claude Bernard – Lyon 1 ;
- M. Maxime Thorigny, maître de conférences en économie de la santé et de la protection sociale à l'université de Reims Champagne-Ardenne.

Mme Bach-Nga Pham, conseillère scientifique, et Mme Charlotte Grès, chargée de projet, représentaient le Hcéres.

Synthèse de l'évaluation du diplôme d'État d'infirmier en Île-de-France : IFSI partenaires des universités Paris-Saclay, Paris-Est Créteil, Versailles Saint- Quentin-en-Yvelines

Présentation de l'offre de formation de diplôme d'État d'infirmier en Île-de-France

La formation en soins infirmiers est régie par l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État infirmier (DEI), dont l'annexe correspond au référentiel d'activités et de compétences du métier d'infirmier diplômé d'État. Le diplôme d'État d'infirmier, délivré par la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS), est octroyé après obtention de 180 crédits ECTS. Par ailleurs, l'universitarisation de la formation en soins infirmiers, c'est-à-dire l'intégration de ce métier du soin dans le système universitaire Licence-Master-Doctorat (LMD), permet depuis la rentrée 2009 que le grade de licence soit conféré de plein droit aux infirmiers diplômés d'État, ce grade étant délivré par l'université partenaire de l'IFSI portant le DEI.

Au sein de chaque académie, cela a impliqué la signature de conventions entre les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) ou établissements de santé supports des IFSI, les universités (disposant d'une composante de formation en santé) et les régions à partir de juillet 2009. Les établissements supports des IFSI ont été invités à créer un groupement de coopération sanitaire (GCS) pour passer une convention avec l'université et la Région. Cette convention précise la participation de l'université aux instances pédagogiques et leurs contributions aux enseignements et jurys d'examen de la formation. En matière de gouvernance, la signature de cette convention implique la mise en place d'une commission spécialisée réunissant l'administrateur du GCS, le conseiller pédagogique de l'agence régionale de santé (ARS), le président du conseil régional (ou son représentant), le président de l'université, ainsi que les directeurs d'IFSI et des représentants des étudiants.

La loi de 2004 relative aux libertés et responsabilités locales a transféré aux Régions la compétence d'organisation et de financement des formations paramédicales. La décentralisation des formations sanitaires et sociales vers les Régions en 2004 a renforcé la place de celles-ci dans l'appareil de formation. Ainsi, les Régions ont désormais la compétence du pilotage de la carte des formations sur l'ensemble de leur territoire. Aucun IFSI ne peut proposer cette formation sans l'autorisation de la Région, après avis de l'ARS. Le ministère en charge de la santé fixe la capacité d'accueil à l'entrée en formation ; il appartient ensuite à la Région de répartir le quota de places par IFSI. Les Régions financent également les formations, notamment pour ce qui concerne le fonctionnement, l'équipement et l'investissement des IFSI, ainsi que les coûts pédagogiques. Elles se sont dotées à cette fin d'outils de suivi : suivi budgétaire (plateforme Solstiss), suivi statistique (entrées et sorties des étudiants), suivi des parcours (abandon, réorientation, insertion professionnelle). Quant à l'ARS et à la Direction régionale interdépartementale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DRIEETS), elles ont la charge de la qualité de la formation et de la sélection des étudiants à la délivrance du diplôme d'État. L'ARS préside aussi l'Instance compétente pour les orientations générales de l'institut (ICOGI).

Depuis la mise en place du référentiel du 31 juillet 2009, une convention de partenariat précise la place de chaque acteur, conseil régional, université, établissement support de l'IFSI, dans le cadre de l'universitarisation de la formation en soins infirmiers.

La formation en soins infirmiers, d'une durée de trois ans, équivalente à 4 200 heures, comprend 50 % d'enseignement théorique et 50 % d'enseignement clinique, selon une alternance intégrative favorisant l'approche par les compétences. La formation théorique est répartie en unités d'enseignement présidant à l'attribution de crédits ECTS. Ces UE sont partagées en six domaines :

- des domaines dits « contributifs », en relation avec les sciences humaines et les sciences biologiques et médicales ;
- des domaines dits « constitutifs », en rapport avec la professionnalisation de la formation en soins infirmiers, comprenant notamment l'initiation à la recherche.

La construction de la formation vise l'obtention des 10 compétences du référentiel à un niveau novice en fin de formation, en développant des qualités de réflexivité, d'autonomie et de responsabilité tout au long de la formation :

- 1) Évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier ;
- 2) Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers ;
- 3) Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens ;
- 4) Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique ;
- 5) Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs ;
- 6) Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins ;
- 7) Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle ;
- 8) Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques ;
- 9) Organiser et coordonner les interventions soignantes ;
- 10) Informer et former des professionnels et des personnes en formation.

L'atteinte des compétences attendues est particulièrement évaluée lors du dernier stage de la formation, souvent appelé « stage préprofessionnel ». La feuille d'évaluation des compétences, dite « feuille de stage », donne des indicateurs pour évaluer le degré d'atteinte des compétences. Cette évaluation est complétée par des analyses de situation, souvent réalisées lors du retour de stage, avec la participation d'un formateur. La validation de tous ces éléments, rendus obligatoires par le référentiel de 2009, permet d'obtenir le diplôme d'État d'infirmier.

Depuis 2009, le texte réglementaire régissant la formation en soins infirmiers a fait l'objet de quelques évolutions, dont l'ajout du service sanitaire des étudiants en santé en 2018. Dans les mois qui viennent, la formation devrait évoluer en profondeur au regard d'une réforme de la formation socle en sciences infirmières. La mission interministérielle sur l'universitarisation des formations paramédicales menée depuis octobre 2022 a permis de constituer différents groupes de travail dans le but d'établir un nouveau référentiel activités et compétences. Le décret du 4 décembre 2024, portant diverses modifications relatives à la formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier, fixe à présent la durée de la formation à 4 600 heures, répondant ainsi aux exigences européennes. Ce texte sera suivi au plus tard le 1^{er} septembre 2026 d'un arrêté qui fixera notamment les conditions d'accès à ces études, leur déroulement, leur contenu et les modalités de délivrance du diplôme.

En Île-de-France, trois universités, l'université Paris-Saclay, l'université Paris-Est Créteil (UPEC) et l'université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines (UVSQ), ont signé une convention permettant l'établissement d'un partenariat avec un total de 24 IFSI portant le diplôme d'État d'infirmier, répartis dans sept départements franciliens.

Analyse globale de l'offre de formation de diplôme d'État d'infirmier en Île-de-France

L'analyse de l'ensemble des dossiers d'autoévaluation confirme l'adéquation de l'offre de formation avec les attendus réglementaires de la formation de diplôme d'État d'infirmier (DEI). Les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) partenaires des trois universités, qui participent pour la première fois à une évaluation menée par le Hcéres dans le cadre d'une expérience pilote, ont été accompagnés par chaque université. Les références systématiques aux arrêtés et au référentiel de formation en soins infirmiers de 2009 dans les dossiers d'autoévaluation témoignent du fait que cette évaluation pilote a été davantage comprise comme devant essentiellement vérifier cette adéquation. Les formalités administratives d'intégration de la formation aux soins infirmiers au sein de l'université sont remplies.

L'universitarisation de la formation aux sciences et à la profession infirmières est effective dans les universités d'Île-de-France évaluées et dans leurs IFSI partenaires, même si les enjeux de cette évolution apparaissent assez peu dans les dossiers d'autoévaluation. Le lien des IFSI avec les agences régionales de santé (ARS) est en revanche manifestement très fort, du fait notamment que les demandes d'autorisation d'ouverture des formations restent *in fine* à ce jour entre les mains des Régions et des ARS. L'existence de cette triple tutelle (universités, Région, ARS), avec des attendus naturellement différents et possiblement contradictoires (exemple de l'enjeu à encourager des poursuites d'études pour permettre une montée en compétence des professionnels et la constitution d'un vivier d'universitaires, ou le développement d'une recherche en soins infirmiers), est probablement l'une des raisons pour lesquelles la valeur ajoutée de l'universitarisation de la formation à la profession infirmière n'apparaît pas complètement inscrite dans une réalité, ni même parfaitement assumée par les différents acteurs. La perspective du nouveau référentiel de formation en soins infirmiers, qui sera mis en place à la rentrée 2026, impose de renforcer les interactions avec les IFSI. Mais la définition et la mise en place d'un cadre régional précis contribueraient aussi à dépasser ces difficultés : seules des préconisations nationales existent à ce jour pour l'universitarisation de la formation en soins infirmiers et elles ne permettent pas de prendre en compte les spécificités territoriales.

Le sujet de l'universitarisation de la formation en soins infirmiers ne semble pas non plus complètement inscrit dans le quotidien des universités, qui n'y étaient sans doute pas complètement préparées et n'ont pu l'anticiper. Toutefois, sont attestées l'implication effective de personnels hospitalo-universitaires, la mise en place dans les unités de formation et de recherche (UFR) Santé d'organisations administratives dédiées et la mise à disposition de quelques postes d'enseignants titulaires et non titulaires recrutés spécifiquement, même s'ils sont encore très insuffisants en nombre. À titre d'illustration, les unités d'enseignement (UE) « contributives », placées sous la responsabilité des universités (à la différence des UE « constitutives », placées sous la responsabilité des IFSI et enseignées par leurs personnels), se résument trop souvent à des capsules vidéo ou des présentations sous forme de diaporamas insuffisamment adaptées à une formation paramédicale, sur le fond comme sur la forme. Par

ailleurs, les étudiants infirmiers ne sont pas intégrés au même niveau que les étudiants des autres composantes de l'université, par exemple en ce qui concerne leur accès retardé aux espaces numériques de travail (ENT) des universités compte tenu d'inscriptions universitaires des étudiants en soins infirmiers souvent tardives par rapport aux dates de rentrée. Sur ce sujet des ENT, ceux propres aux IFSI doublonnent désormais ceux des universités, sous réserve de leur accessibilité effective pour les étudiants infirmiers. Des économies de moyens pourraient être réalisées en supprimant ces doublons.

La situation actuelle de la formation au DEI est dans un entre-deux complexe, le processus d'universitarisation initié en 2009 étant toujours en cours. La vision globale du pilotage de cette formation n'est pas complètement partagée par les différentes parties prenantes impliquées, à savoir responsables de gouvernance des IFSI et des universités, formateurs et étudiants. Les instances universitaires, les instances issues des IFSI, ainsi que les instances estudiantines gagneraient à informer, expliquer et communiquer autour de leurs rôles respectifs, l'organisation universitaire de la formation dans sa globalité, la réalité des études en soins infirmiers, les contraintes et les difficultés structurelles ou organisationnelles rencontrées. Une plus grande cohésion dans la gouvernance de ce diplôme permettrait de gommer une potentielle culture de compétitivité entre IFSI et d'autonomie vis-à-vis de l'université, tout en favorisant une plus grande efficacité de l'universitarisation de la formation en soins infirmiers dans les établissements.

Il est important de noter que la période de référence de l'évaluation est marquée par un contexte particulier. Faisant suite à la crise sanitaire, les IFSI ont augmenté leur capacité d'accueil d'environ 20 %, à la demande de la Région et de l'ARS. Les mesures de sélection pour l'accès à la formation ont également été modifiées en 2019, avec la procédure de préinscription via Parcoursup des candidats néo-bacheliers et la sélection par la voie professionnelle continue des candidats justifiant d'une durée minimum de trois ans de cotisation à un régime de protection sociale. Des expérimentations portées par l'enseignement supérieur sont également possibles depuis 2020 (parcours spécifique pour les aides-soignants expérimentés par exemple).

La politique et l'architecture de l'offre de formation

L'universitarisation de la formation en soins infirmiers est effective et doit se poursuivre. Les dispositifs mis en place entre les universités et les diverses parties prenantes, IFSI et Région Île-de-France notamment, sont tout à fait pertinents et très ressemblants entre les trois bassins. Des conventions avec la Région Île-de-France existent. En revanche, l'intégration des IFSI dans un groupement de coopération sanitaire (GCS) n'est pas systématique dans chaque bassin. Ainsi, les IFSI partenaires de l'UPEC ont choisi de ne pas constituer de GCS, alors que la constitution d'un GCS serait de nature à renforcer la cohésion et les synergies entre IFSI.

L'évolution des facultés de médecine en facultés de santé, comme à l'UPEC et à l'UVSQ, est très favorable à l'intégration des formations paramédicales dans l'université. La mise en place au sein de ces facultés de santé d'un département des études paramédicales pouvant aller au-delà de la formation en soins infirmiers (masso-kinésithérapeute, ergothérapeute, manipulateur d'électroradiologie médicale) et être doté d'une gouvernance spécifique (directoire, comité de pilotage, commissions de suivi, auxquels participent des membres enseignants et administratifs de la faculté de santé, ainsi que des représentants étudiants), est également très pertinente. L'université Paris-Saclay a opté pour la formule intéressante d'un département universitaire des formations en sciences infirmières (DUFSI), au sein de la faculté de médecine, auquel participe un nombre conséquent d'hospitolo-universitaires.

La politique des universités en faveur du développement de la pluridisciplinarité et de l'interprofessionnalité dans l'enseignement des sciences infirmières n'est pas clairement décrite. Or, la mise en place des départements de formations paramédicales doit contribuer au développement de cette pluridisciplinarité et de cette interprofessionnalité. Le service sanitaire est régulièrement cité en tant qu'action emblématique de la pluri-professionnalité, mais sa mise en place est en réalité davantage le résultat d'une obligation réglementaire que d'une initiative volontariste. Il faut saluer toutefois la mutualisation de certains enseignements entre la formation en soins infirmiers et celles d'aides-soignants et de puériculteurs. Le développement de la simulation et la multiplication de stages pluri-professionnels, notamment dans les secteurs de la pédiatrie et de la psychiatrie, devraient permettre d'approfondir le développement de la culture pluri-professionnelle et le partage des compétences.

Un enjeu majeur pour l'avenir tient à la mise en place d'un corps d'enseignants-chercheurs affiliés à la section 92 (Personnels enseignants-chercheurs des disciplines des sciences infirmières) du Conseil national des universités (CNU), qui n'en est qu'à son tout début. L'UVSQ a récemment nommé un maître de conférences en sciences infirmières. L'UPEC a recruté pour le département des études paramédicales un attaché temporaire d'enseignement et de recherche rattaché aux sections 64 (Biochimie et biologie moléculaire) et 65 (Biologie cellulaire) du CNU. La question d'un corps d'enseignants-chercheurs en sciences infirmières, qui n'est pas spécifique aux universités d'Île-de-France, gagnerait en tout cas à faire l'objet d'une politique de recrutement et d'accompagnement très concrète des futurs candidats, dans le cadre d'une politique concertée et formalisée.

L'organisation de la formation en soins infirmiers, divisée entre unités d'enseignement sous responsabilité universitaire et unités d'enseignement sous responsabilité des IFSI, devrait évoluer vers une co-construction globale. En matière de construction des enseignements, les trois universités et leurs IFSI partenaires ont conçu de façon très étanche les unités d'enseignement « contributives », sous la responsabilité des universités, et les unités d'enseignement « constitutives », sous la responsabilité des IFSI. Un décroisement contribuerait à développer davantage les interactions entre IFSI et universités, en intégrant les étudiants qui peuvent être force de propositions argumentées au sein des instances. Les termes « contributif » et « constitutif » pourraient être abandonnés, pour ne plus considérer que des unités d'enseignement co-portées systématiquement par les universités et les IFSI, donnant ainsi l'opportunité aux étudiants des IFSI de profiter davantage des aspects relatifs à la culture, à l'humanisme ou à l'ouverture à l'international, apportés par l'université. Ce serait aussi un moyen de stimuler le développement d'approches pédagogiques innovantes, notamment pour l'évaluation des compétences.

Des dispositifs renforçant les échanges entre formations de santé sont mis en œuvre. Dans le cadre des expérimentations permettant de renforcer les échanges entre formations de santé, l'UPEC a mis en place à la rentrée 2020-2021 une passerelle entre la licence accès santé (L.AS) *Sciences pour la santé* et la formation en soins infirmiers. Les étudiants ne pouvant pas accéder aux études de santé peuvent ainsi bénéficier d'une réorientation vers la formation en soins infirmiers, sans être obligés de reprendre le cursus en 1^{re} année. Ce dispositif, dont la durée officielle est de six ans, a permis à 54 étudiants de la L.AS *Sciences pour la santé* d'entrer en 2^e année de formation en soins infirmiers depuis 2020, ce qui est très positif. De son côté, l'université Paris-Saclay décrit un dispositif équivalent. À partir de la rentrée 2024-2025, le parcours d'accès spécifique santé (PASS) s'est enrichi d'une nouvelle mineure, la mineure *Sciences infirmières*. Les étudiants issus du PASS mineure *Sciences infirmières* pourront intégrer par passerelle la formation en soins infirmiers en 2^e année. En sens inverse, l'expérience pilote menée par l'FSI Séraphine de Senlis, partenaire de l'UPEC, présente des infirmiers diplômés pour une intégration en 2^e année de L.AS *Sciences pour la santé*. Enfin, bien que la réforme d'accès aux études de santé prévoie que des diplômés infirmiers puissent intégrer par passerelle une 2^e année d'études de santé, aucune donnée n'est fournie concernant le nombre de personnes ayant bénéficié de ce dispositif ni leur suivi.

Des passerelles et des dispositifs de validation des acquis existent aussi entre la formation d'aide-soignant et la formation aux soins infirmiers. Un parcours spécifique pour les aides-soignants expérimentés (PSASE), permettant d'intégrer la 2^e année du DEI après une formation de trois mois, est mis en place par l'FSI Poissy Saint-Germain-en-Laye, partenaire de l'UVSQ, et les IFSI Sud francilien, Barthélemy Durand et Nord Essonne, partenaires de l'université Paris-Saclay. Mais là encore, aucune donnée n'est fournie concernant le nombre de personnes ayant bénéficié de ce dispositif ni leur suivi.

La mise en place de divers dispositifs de passerelles mérite non seulement d'être poursuivie, mais d'être étendue aux universités qui n'en disposent pas, dans le but d'améliorer l'attractivité de la formation aux soins infirmiers, en attendant d'autres dispositions réglementaires.

La politique de formation aux grands enjeux sociétaux n'est pas déclinée dans la formation aux soins infirmiers. Les universités disposent de politiques de formation aux grands enjeux sociétaux dont elles revendiquent la déclinaison dans leurs formations. Les IFSI ne semblent toutefois pas s'être emparés concrètement de ces thématiques, probablement en raison du cadre réglementaire, sans doute dépassé aujourd'hui, induit par le référentiel 2009.

L'accompagnement des étudiants à la réussite

Les universités et les IFSI mettent en œuvre de nombreux dispositifs d'information. Dans l'ensemble du territoire couvert par les trois universités, les méthodes utilisées pour assurer la promotion des formations en soins infirmiers sont très riches et diverses : journées portes ouvertes, chaînes YouTube, tables rondes, visites dans les lycées, journées d'immersion pour les lycéens, forums des métiers, sites internet, réseaux sociaux, etc. Elles sont à l'initiative des IFSI et elles associent les étudiants. Elles varient d'un établissement à l'autre, les dossiers d'autoévaluation ne faisant toutefois pas apparaître d'évaluations des dispositifs mis en place, notamment en matière de quantification des publics atteints. Les journées portes ouvertes organisées par l'université Paris-Saclay sont particulièrement bien conçues, en ce qu'elles présentent bien l'offre de formation de l'ensemble de son territoire.

L'attractivité du DEI est stable au regard des dispositifs d'information mis en œuvre. Depuis la suppression des concours d'entrée en 2019, le recrutement d'étudiants en soins infirmiers s'effectue via Parcoursup. Les commissions d'examen des vœux Parcoursup associent des représentants de chacun des IFSI, de l'université, du rectorat et des établissements recevant des étudiants en stage. À la suite du Ségur de la santé en 2020, la capacité d'accueil des IFSI d'Île-de-France a augmenté de 20 % entre 2020 et 2023. Cependant, les données issues des dossiers d'autoévaluation montrent qu'un certain nombre de places ouvertes restent libres, ce qui appelle au renforcement d'actions en faveur de l'attractivité de certains IFSI. Les capacités de formation de chaque IFSI du périmètre évalué ne sont pas décrites, tant sur le plan des équipes pédagogiques que des moyens (équipement matériel et pédagogique, locaux). Mener une réflexion sur ce sujet est important : il serait

intéressant de savoir si une analyse fine de la démographie infirmière est réalisée dans la région sous la forme d'un zonage, afin de cibler, le cas échéant, les territoires à renforcer. Ainsi, l'enjeu légitime d'augmentation du nombre de professionnels formés pour répondre aux besoins en professionnels ne doit pas conduire à une dégradation de la qualité de la formation, notamment en matière de terrains de stage.

Des places sont réservées à la formation continue, réglementairement prévues pour représenter au minimum 25 % de l'ensemble des places. Tous les IFSI sont ouverts à cette formation continue par différentes voies, la plus classique étant celle de la promotion professionnelle. Même s'il n'existe pas d'UE communes à plusieurs parcours de formations de santé, les étudiants d'une autre formation de santé peuvent faire la demande d'une réorientation en soins infirmiers, avec reprise d'UE préalablement validées. Une instance interne à chaque IFSI partenaire de l'UPEC accepte ou non les demandes, en fonction du parcours antérieur de l'étudiant et du contenu pédagogique de certaines UE. Les éléments fournis n'apportent toutefois pas d'éléments qualitatifs ou quantitatifs concernant ce dispositif. Au sein des IFSI liés à l'UVSQ, les politiques ciblant la formation continue apparaissent hétérogènes. De façon générale, des diplômes universitaires sont proposés, ainsi que des formations spécialisées dans le domaine infirmier : infirmier en pratique avancée (IPA), infirmier anesthésiste diplômé d'État (IADE). Les modalités de promotion de la formation continue, essentielle pour l'entretien des compétences, ne sont pas décrites, ni le lien entre formation initiale et formation continue.

L'accompagnement des étudiants par les IFSI et les universités est notable. Les taux de réussite sont élevés, souvent aux alentours de 90 %, mais il est fait état d'échecs dépassant 50 % dans le cadre spécifique d'une UE essentielle, à savoir l'UE Raisonnement et démarche clinique infirmière, devant interroger sur l'adéquation du niveau de la formation avec les attendus professionnels. Le suivi personnalisé et l'analyse des parcours des étudiants sont bien effectués, notamment au travers de contrats pédagogiques, ce qui est facilité par les ratios enseignants/étudiants particulièrement favorables dans l'ensemble des IFSI. Des dispositifs d'aide à la réussite sont mis en place et des aménagements d'études sont possibles. Les étudiants en promotion professionnelle peuvent bénéficier de dispenses de certaines UE, en fonction de leur parcours et de leur expérience. Un accompagnement particulier existe pour les étudiants en formation tout au long de la vie, internationaux (en nombre non négligeable, atteignant jusqu'à 12 % dans un IFSI) ou en transition professionnelle, mais celui-ci n'est pas évaluable sur la base des seules données fournies dans les dossiers d'autoévaluation. La mise en place du dispositif Cordées de la réussite est envisagée par l'IFSI Meulan-Les Mureaux, conventionné avec l'UVSQ, une initiative qui devrait être abordée de façon plus globale et systématique dans tous les IFSI.

Pour les étudiants en difficulté, des contrats pédagogiques personnalisés sont mis en place, incluant des aménagements spécifiques, des cours de soutien, des cellules psychologiques et de bien-être, des groupes d'accompagnement pédagogique, notamment pour les étudiants en situation de handicap. Les étudiants en difficulté financière peuvent obtenir une aide au cours de leurs études dans le cadre d'un contrat d'allocation d'études (CAE). Des informations sur le cadrage précis de ce contrat d'allocation d'études aideraient les étudiants à ne pas le considérer seulement comme une aide sociale.

Les interruptions en cours d'études et les abandons du cursus sont difficiles à chiffrer. Tous les IFSI n'ont pas fourni leur recensement, mais ils peuvent atteindre environ 10 %, tant en première qu'en deuxième année. Un suivi plus systématique et personnalisé de ces interruptions en cours d'études ou abandons est nécessaire pour en comprendre les raisons (recrutement inadapté, conditions d'études difficiles, exigences du métier, accompagnement insuffisant en stage, etc.) et mettre en place des mesures correctives, compte tenu du très fort besoin en professionnels diplômés au niveau national. Une mise en commun des données, une analyse partagée et une véritable concertation entre Région, ARS, universités et IFSI autour des capacités d'accueil, des capacités de formation des IFSI et du nombre de diplômés, en tenant compte du taux de déperdition d'étudiants, permettraient de faire évoluer l'offre de formation de façon adaptée au sein de chaque bassin, pour la rendre plus attractive et maintenir en formation jusqu'à leur diplomation les étudiants ayant fait le choix du métier d'infirmier.

L'offre de formation en soins infirmiers s'appuie sur des méthodes pédagogiques innovantes. Les enseignements prodigués par l'ensemble des IFSI sont organisés pour une part en présentiel et pour une part en distanciel. Les enseignements théoriques sont organisés en alternance avec les enseignements pratiques en stage. Il existe une réelle diversification des méthodes pédagogiques déployées par tous les IFSI, avec une véritable appropriation des dispositifs innovants : classes inversées, serious games, escape games, simulation. Cependant, on note une certaine hétérogénéité de la formation par simulation entre les IFSI partenaires d'une même université, et cela pour les trois universités. Cette formation par la simulation est plus ou moins développée selon la proximité des IFSI avec les ressources universitaires. Chaque IFSI met en place un programme de simulation indépendamment des autres IFSI. Si certains IFSI sont très avancés dans l'utilisation de la simulation en santé (modalités pleine échelle, procédurale et virtuelle), d'autres IFSI se limitent à de la simulation procédurale. Des retours, partages d'expérience, partages de scénarios de simulation entre tous les IFSI partenaires d'une même université, voire entre tous les IFSI de la Région Île-de-France, seraient certainement très profitables, avec des soutiens budgétaires à mettre en regard de cette approche partagée.

Conformément aux recommandations nationales, l'approche par compétences est en cours de concrétisation. Des outils (portfolio) pour un suivi individualisé sont développés, mais sans que ce dernier soit évaluable à la lecture des dossiers d'autoévaluation. En matière d'évaluation des compétences, la mise en place dans les IFSI partenaires de l'UVSQ d'examens cliniques objectifs et structurés (ECOS) infirmiers, sur le modèle de la médecine, est une piste qui gagnerait à essaimer.

La poursuite d'études n'apparaît pas faire l'objet d'une politique liée au besoin de créer un vivier d'enseignants-chercheurs. Cette question est essentielle, en ce qu'elle conditionne l'opportunité pour la formation en soins infirmiers de monter en compétences et de répondre aux exigences de développement du partage des compétences entre professionnels de santé. Elle nécessite que les universités s'en emparent avec volontarisme, en lien avec les IFSI. En l'état actuel, cette poursuite d'études des diplômés en soins infirmiers apparaît peu suivie. Elle existe essentiellement au travers de compléments de formation destinés à permettre la promotion dans le corps des cadres hospitaliers, mais ne répond pas à une ambition universitaire.

L'accès des étudiants en soins infirmiers à certains services universitaires devrait être renforcé. L'un des objectifs importants de l'universitarisation des formations paramédicales est de donner un accès aux étudiants des filières paramédicales aux environnements numériques, services et outils universitaires. À ce titre, il importe que les universités veillent à l'effectivité des inscriptions des étudiants en soins infirmiers au sein de leur établissement, et ce, au plus tôt durant l'année universitaire (condition *sine qua non* pour accéder aux cours universitaires en ligne). Si les informations concernant le droit des étudiants inscrits au DEI sont bien diffusées, il existe des disparités d'accès à certains services universitaires au niveau des trois universités. Les étudiants inscrits dans des IFSI éloignés des campus universitaires bénéficient difficilement des services d'une bibliothèque universitaire (prêts d'ouvrages, espaces de travail) ou de prêts entre bibliothèques s'agissant des centres de documentation des IFSI. Les services universitaires d'activités physiques et sportives (SUAPS) ainsi que le service de santé étudiant apparaissent peu accessibles aux étudiants des IFSI. En dehors des étudiants inscrits dans les quelques IFSI à proximité des restaurants universitaires, les étudiants en soins infirmiers devraient tous pouvoir bénéficier d'un service de restauration à tarif modéré (repas à un euro) qui nécessiterait un conventionnement entre le Centre régional des œuvres universitaires et scolaires (Crous) et les établissements hospitaliers ou autres structures publiques ou privées.

L'adossement des formations à la recherche

L'initiation à la recherche, actuellement dévolue aux formateurs des IFSI, gagnerait à faire participer les universitaires. L'ensemble des enseignements en lien avec la recherche répond aux préconisations du référentiel de 2009. Cependant, au sein des trois universités, les UE ciblant l'initiation à la recherche sont des UE « constitutives », sous la responsabilité des IFSI. La démarche méthodologique s'appuie sur un guide élaboré par l'ARS en 2014, qui n'a pas été remis à jour depuis, ni même questionné. Dans une démarche constructive d'universitarisation de la formation en soins infirmiers, l'UVSQ a mis en place une organisation qui pourrait servir d'exemple, avec deux enseignants-chercheurs et une équipe de recherche de l'hôpital Foch réalisant des cours dans les IFSI de l'académie, dans le cadre des UE dédiées à la recherche. Des enseignants-chercheurs de l'UPEC participent aussi à l'enseignement d'UE « constitutives ». Néanmoins, cela ne garantit pas que la formation à et par la recherche soit assurée, dans la mesure où celle-ci ne débute en réalité qu'à partir du 2^e cycle dans les autres composantes de l'université, dans la mesure aussi où les universités n'apparaissent pas avoir mené de réflexion spécifique sur ce sujet au vu des responsabilités qui leur ont été confiées pour la formation en soins infirmiers du 1^{er} cycle, dans la mesure enfin où les enseignants-chercheurs ne participent ni à la préparation ni à l'évaluation des mémoires de fin d'études.

Les modalités pédagogiques de l'initiation à la recherche n'ont pas évolué depuis 2009. Si l'objectif du DEI n'est pas de former des chercheurs, tout professionnel de santé doit suivre un minimum de formation pour répondre au mieux aux évolutions des besoins de santé de la population, avec des prises en charge et des traitements qui se complexifient. Les futurs professionnels doivent être autonomes et capables d'agir avec certitude dans leur recherche de données probantes, afin de continuer à appliquer les règles de bonnes pratiques scientifiques. La culture d'une pratique professionnelle fondée sur des preuves s'acquiert dès la formation initiale. Or, la lecture critique d'articles, l'un des fondements de la recherche, n'est pas décrite dans les programmes de formation à la recherche. Il serait pertinent de former les étudiants à la lecture critique d'articles, avec un niveau adapté à celui du DEI, pour optimiser leurs recherches et leurs lectures d'articles. L'objectif ne serait pas d'ajouter des heures d'enseignement à un dispositif contraint, mais de les optimiser en les réorientant vers des sources plus scientifiques, utiles et mobilisables.

Le développement chez les formateurs en IFSI de compétences en matière de recherche doit être accompagné. S'agissant des formateurs en IFSI, il semble qu'un seul formateur dans le périmètre des trois universités soit actuellement engagé dans une formation doctorale, marche-pied des carrières universitaires. Les dossiers d'autoévaluation ne mentionnent pas explicitement de projet d'accompagnement de la préparation de formateurs à des concours devant la section 92 (Personnels enseignants-chercheurs des disciplines des

sciences infirmières) ou 70 (Sciences de l'éducation et de la formation) du CNU par exemple. Il importe de soutenir la promotion professionnelle des formateurs en les accompagnant dans une démarche active vers le processus d'universitarisation.

L'intégration de la formation en soins infirmiers dans l'université doit permettre une dynamique nouvelle en matière de formation à la recherche. En définitive, le sujet de l'adossement des formations à la recherche est caractéristique des difficultés rencontrées à ce stade dans l'universitarisation de la formation en soins infirmiers, les IFSI devant appliquer des directives provenant d'institutions différentes, directives parfois peu compatibles entre elles. La recherche est par essence de nature universitaire, et le référentiel de 2009 ainsi que le guide ARS ne sont pas adaptés aux nouveaux enjeux de formation. C'est dans ce domaine de la recherche que l'université est appelée à prendre sa place, à condition que soient définis les objectifs d'enseignement pour les étudiants. En 1^{er} cycle, ceux-ci ne peuvent être que modestes. Des sujets comme la lecture critique d'articles, la recherche documentaire, la notion d'intégrité scientifique et de science ouverte, tout comme l'intelligence artificielle, devraient être des priorités. Dans le même temps, un plan de formation à la recherche des formateurs en IFSI devrait être établi et avoir pour ambition de constituer progressivement un corps d'enseignants-chercheurs spécifique, avec un phasage des recrutements. Cet objectif serait facilité par une approche collective et partagée de l'ensemble des IFSI d'un territoire, voire de toute l'Île-de-France, dans le but par exemple de définir une ou deux thématiques de recherche communes et abordées de façon synergique et complémentaires dans le cadre de parcours doctoraux pour leurs futurs cadres universitaires. L'universitarisation des formations infirmières doit être un moteur pour lancer la recherche dans le domaine en France, actuellement pratiquement inexistante. Le processus en est à tout son début et doit être amplifié.

La professionnalisation des formations

La formation en soins infirmiers bénéficie d'un véritable cadre professionnalisant. La participation de représentants très divers du monde de la santé ancre la formation théorique et la formation pratique, qu'elle soit initiale ou dans le cadre d'un projet de promotion professionnelle, dans une optique très professionnalisante. Les professionnels de santé intervenant dans la formation sont en exercice dans le secteur public comme dans le secteur privé. Ils sont infirmiers, cadres de santé, praticiens hospitaliers, hospitalo-universitaires, etc. Par ailleurs, les étudiants en soins infirmiers doivent réaliser leur service sanitaire, qui consiste en des actions de prévention et de sensibilisation aux enjeux de santé publique sur le terrain, au contact de professionnels de santé de toutes professions. Enfin, certains professionnels participent au suivi et à la soutenance des mémoires de fin d'études.

La préparation à l'insertion professionnelle est bien intégrée à la formation. Les UE « constitutives » en rapport avec la professionnalisation sont sous la responsabilité exclusive des IFSI. Elles s'inscrivent dans une tradition éprouvée. Les stages occupent la moitié de l'emploi du temps des étudiants. Ils sont réalisés dans les établissements hospitaliers de rattachement des IFSI, des structures sanitaires et sociales. Répondre aux exigences du référentiel de 2009, dans le cadre de la professionnalisation des étudiants, est un axe essentiel des projets pédagogiques avec une valorisation des expériences de stage. Outre les exigences du référentiel de 2009, certains projets pédagogiques précisent leur adéquation avec les orientations du projet régional de santé d'Île-de-France. S'agissant des stages, il convient d'anticiper le nouveau référentiel de formation à venir et de veiller à développer l'offre de stage en psychiatrie et en pédiatrie.

Les stages qui constituent la première expérience en milieu professionnel sont aussi des moments essentiels pour faire le lien entre formation et emploi. En raison de la diversité des typologies de stages, les étudiants sont dans l'obligation de se déplacer entre plusieurs structures de santé au cours de leur formation, ce qui peut favoriser leur future installation dans ces services. Les étudiants inscrits dans certains IFSI partenaires de l'université Paris-Saclay reçoivent également un enseignement dédié à la rédaction d'un *curriculum vitae* (CV) ou d'une lettre de motivation. Au sein des trois universités, des actions de communication sont organisées conjointement avec les acteurs du tissu socio-économique : organisation de tables rondes avec des professionnels infirmiers, participation des étudiants à des forums permettant la rencontre avec des employeurs ou la découverte d'exercices particuliers de la profession.

Le suivi du parcours des diplômés en soins infirmiers doit évoluer afin de fournir des données répondant à l'objectif affiché d'employabilité. Les dossiers d'autoévaluation des IFSI partenaires des trois universités ne permettent pas d'analyser le suivi du parcours de leurs diplômés en soins infirmiers. L'insertion professionnelle n'est pas systématiquement tracée au niveau des IFSI. Son suivi doit être renforcé. Il nécessiterait une concertation et une mise en commun de moyens entre établissements hospitaliers ou structures de soins ayant des lieux de stage, IFSI, ARS et Région Île-de-France pour analyser les enjeux d'accès à l'emploi, en tenant compte des conditions d'accueil et d'encadrement des étudiants. Il serait aussi souhaitable de mesurer l'échelle territoriale d'insertion professionnelle des jeunes diplômés afin d'évaluer la pertinence de la proximité entre IFSI et établissements de santé, sachant qu'elle se fait parfois au détriment de l'accès aux services universitaires dédiés aux étudiants (espaces de vie, restauration, logement).

Outre l'employabilité des diplômés en soins infirmiers, il serait souhaitable de définir une politique claire quant à l'objectif de formation de professionnels spécialisés, infirmiers anesthésistes diplômés d'État (IADE), infirmiers de

bloc opératoire diplômés d'État (IBODE), infirmiers en pratique avancée (IPA), infirmiers puériculteurs, infirmiers coordinateurs, etc. Cette politique de formation de professionnels infirmiers spécialisés pourrait ainsi être partagée et promue par chaque université et chaque IFSI du territoire.

L'internationalisation des formations

Le DEI apporte une bonne formation aux compétences linguistiques. L'enseignement des langues étrangères est logiquement focalisé sur l'anglais. Pour les IFSI partenaires des trois universités, l'enseignement et le contrôle des connaissances se font presque exclusivement en distanciel via différentes plateformes, et selon les attendus du référentiel. Il est difficile de savoir si la plateforme utilisée par les IFSI est commune avec celle de leur université partenaire. À l'IFSI Sud Francilien, partenaire de l'université Paris-Saclay, l'enseignement de l'anglais est assuré par la faculté des métiers Essonne dans le cadre d'un partenariat spécifique. Seul cet IFSI propose à ses étudiants de valider le *Test of English for International Communication* (TOEIC), les autres n'ayant pas mis en place de processus de certification des compétences linguistiques.

L'ouverture à l'international de la formation en soins infirmiers est en cours de développement à travers la mise en place de mobilités étudiantes. Les IFSI partenaires de l'université Paris-Saclay ont mis en place des actions très notables qui les distinguent en matière de mobilités sortantes. Tous, sauf l'IFSI Nord Essonne et l'IFSI Paul Giraud, ont intégré le dispositif Erasmus +. L'IFSI Sud Francilien propose tous les ans un séjour à Londres à des étudiants volontaires (11 étudiants en 2023, 17 étudiants en 2024 et 20 étudiants en 2025). Depuis juillet 2024, l'IFSI Sud Francilien est en partenariat avec l'université Lund en Suède, l'université Stade en Allemagne et avec la Belgique. L'IFSI Bicêtre permet aux étudiants de 3^e année de réaliser des mobilités sortantes vers la Grèce (Heraklion), l'Espagne (Valence et Salamanque), la Belgique (Bruxelles) et l'Italie (Turin). L'IFSI Antoine Bécclère permet des stages en Grèce (Crète), en Italie, au Portugal, en Espagne et en Italie. L'IFSI Barthélemy Durand dispose d'un partenariat avec le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de Sherbrooke au Canada et permet une mobilité sortante de cinq semaines en 3^e année. Du côté des IFSI partenaires de l'UVSQ se dégage une certaine volonté de l'IFSI La Verrière, l'IFSI Poissy Saint-Germain-en-Laye et l'IFSI Meulan-Les Mureaux de développer les mobilités étudiantes avec la demande et l'obtention de la charte Erasmus +. Du côté des IFSI partenaires de l'UPEC, l'IFSI Henri Mondor et l'IFSI Émile Roux ont un programme Erasmus. L'IFSI Sud 77 ouvre la possibilité de réaliser des stages à l'étranger tandis que l'IFSI de Provins propose des stages humanitaires en 3^e année, qui ne paraissent cependant pas particulièrement valorisés dans le cadre du cursus.

Les IFSI ont réglementairement la possibilité d'accueillir des mobilités entrantes, mais les dossiers d'autoévaluation ne permettent pas de les chiffrer. Dans l'un des IFSI, la proportion d'étudiants étrangers atteint 12 % de l'effectif.

En synthèse, apparaissent des initiatives marquantes, y compris en comparaison avec ce qui existe dans d'autres composantes des universités en matière de mobilité internationale étudiante, alors même que l'attention est portée sur l'insertion professionnelle immédiate dans le territoire français de professionnels compétents. Cet engagement est encourageant pour le recrutement futur d'enseignants-chercheurs, dont la formation à et par la recherche impose une bonne maîtrise de l'anglais écrit et parlé. Cette dynamique devrait s'appuyer sur une collaboration entre IFSI et universités, qui ont chacun leur propre politique de mobilité des personnels et des étudiants. Ainsi, les IFSI partenaires de l'université Paris-Saclay pourraient bénéficier d'une intégration au programme *European University Alliance for Global Health* (EUGLOH), quand les IFSI partenaires de l'UPEC pourraient bénéficier du programme développé dans le cadre de l'alliance d'universités européenne Aurora.

Le pilotage et l'amélioration continue des formations

Si les dispositifs de pilotage et d'amélioration continue sont mis en place, leur efficacité n'est pas évaluée. Il n'y a pas de conseil de perfectionnement ou d'instance en tenant lieu propre aux IFSI. Les UE sous responsabilité universitaire sont suivies dans le cadre d'instances *ad hoc*, dont la nature et l'intitulé varient selon les universités, avec une participation plus ou moins développée des étudiants. Ces instances ont pour mission de mettre en œuvre le processus d'amélioration continue des enseignements, mais il n'est pas fait mention dans les dossiers d'autoévaluation des conditions dans lesquelles sont appliquées d'éventuelles mesures correctives des défauts repérés, par exemple des présentations sous forme de diaporamas inadaptées. Les UE « constitutives », sous la responsabilité des IFSI, sont suivies dans le cadre réglementaire des instances compétentes pour les orientations générales de l'institut (ICOGI), auxquelles participent les enseignants-chercheurs des sections pédagogiques, des sections disciplinaires, des sections vie étudiante et des commissions d'attribution des crédits. Les modalités des enquêtes de satisfaction réalisées auprès des étudiants ainsi que les indicateurs utilisés ne sont pas décrits. Il n'y a pas d'approche concertée entre les IFSI pour le suivi et les améliorations éventuelles à apporter. Les stages sont également évalués sans qu'une synthèse puisse faire l'objet d'une analyse.

S'il faut saluer le travail réalisé par l'ensemble des IFSI ayant tous obtenu la certification Qualiopi, la référence fréquente à cette certification Qualiopi en matière d'amélioration continue de la formation n'est cependant pas complètement pertinente. Attribuée par le ministère du Travail, elle est nécessaire pour l'accès aux fonds de la formation professionnelle continue mais elle n'est pas une garantie de qualité pédagogique en matière de formation initiale.

En définitive, la délivrance à terme du diplôme d'État d'infirmier par l'université dans le cadre de la réforme à venir de la formation en soins infirmiers justifie de lui confier dès à présent certaines des prérogatives en matière de pilotage, encore concentrées aujourd'hui dans les ARS, les Régions et les établissements supports.

Conclusion

Points forts

- Une création de départements des sciences paramédicales dans les facultés de santé ou de médecine en appui de l'universitarisation de la formation en soins infirmiers, permettant une véritable concertation entre université et IFSI ;
- Une richesse des méthodes pédagogiques mises en œuvre ;
- Une très bonne intégration des IFSI dans leurs écosystèmes socio-économiques respectifs ;
- Une qualité des actions de communication auprès des différents publics et de promotion des études en soins infirmiers ;
- Une effectivité des passerelles entrantes et sortantes ;
- Une véritable volonté de développer la mobilité internationale.

Points faibles

- Un rôle des universités insuffisamment défini par rapport à celui de l'ARS et de la Région ;
- Des interactions insuffisantes entre les universités et les IFSI en matière de co-construction, de pilotage et d'amélioration continue de la formation en soins infirmiers ;
- Une absence de politique établie pour la constitution d'un corps spécifique d'enseignants-chercheurs en sciences infirmières ;
- Une pluri-professionnalité dans l'enseignement insuffisamment développée ;
- Un suivi limité du devenir professionnel des étudiants ;
- Une intégration incomplète des étudiants du DEI dans l'université.

Recommandations

- Définir précisément le rôle et les responsabilités respectives des universités, des ARS et de la Région.
- Veiller à mettre en place plus d'interactions entre universités et IFSI en matière de co-construction, de pilotage et d'amélioration continue de la formation en soins infirmiers, par exemple en mutualisant certains enseignements entre les IFSI d'un territoire, voire entre IFSI de la Région.
- Mettre en place une politique et des outils communs pour la constitution d'un vivier spécifique d'enseignants-chercheurs en sciences infirmières.

- Veiller à décloisonner les enseignements dans les facultés de santé pour développer la pluri-professionnalité dans les exercices professionnels.
- Mettre en place un outil commun de suivi et d'analyse du devenir professionnel des étudiants.
- S'assurer de la pleine intégration des étudiants à l'université, notamment quant aux conditions d'accès aux espaces numériques de travail et aux services support, et en améliorant l'effectivité de la participation des représentants étudiants aux instances de gouvernance de la formation aux soins infirmiers.

Rapport d'évaluation du diplôme d'État d'infirmier en Île-de-France : IFSI partenaires de l'université Paris- Saclay

Présentation de l'offre de formation

L'université Paris-Saclay a signé en 2011 une convention de partenariat avec sept instituts de formation en soins infirmiers (IFSI). Ces IFSI, qui comptent environ 2 745 étudiants, se répartissent de la façon suivante :

Dans le département du Val-de-Marne (94) :

- IFSI Bicêtre au Kremlin-Bicêtre, dont l'établissement support est l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris ;
- IFSI Paul Guiraud à Villejuif, dont l'établissement support est le groupe hospitalier Paul Guiraud faisant partie du groupement hospitalier de territoire (GHT) Psy Sud Paris.

Dans le département des Hauts-de-Seine (92) :

- IFSI Antoine Bécère à Clamart, dont l'établissement support est l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris.

Dans le département de l'Essonne (91) :

- IFSI Barthélemy Durand à Étampes, dont l'établissement support est l'établissement public de santé Barthélemy Durand, centre de soins en santé mentale et en psychiatrie ;
- IFSI Barthélemy Durand sur Orge à Épinay-sur-Orge, dont l'établissement support est l'établissement public de santé Barthélemy Durand ;
- IFSI Nord Essonne à Longjumeau, dont l'établissement support est le groupe Hospitalier Nord Essonne ;
- IFSI Sud francilien à Évry, dont l'établissement support est le centre hospitalier Sud francilien.

Au sein de l'université Paris-Saclay, la faculté de médecine coordonne les études de médecine et la formation en sciences infirmières, pour laquelle un département spécifique a été créé : le département universitaire de formation en sciences infirmières (DUFSI). Dans le cadre du développement des formations paramédicales, la faculté de médecine est également en lien avec le centre hospitalier Sud francilien pour la formation de manipulateur en électroradiologie médicale. Elle a aussi un partenariat avec l'École nationale de kinésithérapie et de rééducation (ENKRE) et avec l'Institut Guinot, centre de rééducation professionnel pour les déficients visuels.

Propos liminaire

Les dossiers d'autoévaluation des IFSI partenaires de l'université Paris-Saclay sont bien renseignés et contiennent de nombreux éléments de preuve, quoique hétérogènes. Si certains dossiers d'autoévaluation sont particulièrement bien construits, à la fois structurés en sous-dossiers exploitables et avec un contenu pertinent, d'autres sont peu fournis, de nombreux sous-dossiers ne comportant aucun document. Parfois, les éléments de preuve sont inexploitable et/ou uniquement déclaratifs lorsqu'ils ne sont pas absents. Enfin, les documents ne sont pas toujours en lien avec la démarche d'évaluation.

Analyse globale de l'offre de formation

Les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) partenaires de l'université Paris-Saclay, qui participent pour la première fois à une évaluation menée par le Hcéres dans le cadre d'une expérience pilote, ont été accompagnés par l'université, plus aguerrie à cette pratique, qui a coordonné l'autoévaluation (bien qu'ayant subi une cyberattaque au moment du lancement de celle-ci en octobre 2024).

La décision de l'université Paris-Saclay de créer un département universitaire des formations en sciences infirmières (DUFSI) est particulièrement pertinente pour la mise en œuvre de l'universitarisation de la formation en soins infirmiers. De façon classique, deux domaines dits « contributifs » de la formation en soins infirmiers sont sous responsabilité universitaire, tandis que quatre domaines dits « constitutifs » sont sous la responsabilité des IFSI. Ainsi, la formation en soins infirmiers est globalement co-construite, mais sans que cela soit le cas pour

l'ensemble du programme, les IFSI disposant d'une totale autonomie concernant la gestion et l'organisation des unités d'enseignement (UE) « constitutives ».

Pour optimiser les enseignements, les dispositifs pédagogiques sont diversifiés. Les taux de réussite des étudiants au DEI sont particulièrement élevés, grâce à un accompagnement pédagogique et à un engagement conséquent des formateurs. De façon générale, l'adossement à la recherche de la formation au DEI est faible, l'enseignement en lien avec l'initiation à la recherche étant par ailleurs exclusivement pris en charge par les IFSI. L'ouverture à l'international reste limitée, même s'il faut souligner l'existence de nombreux partenariats avec des établissements en Europe et au Canada.

Le rôle et le périmètre des actions de chacun des acteurs de la formation (université, IFSI, Région Île-de-France et ARS) n'est pas toujours très clair et demanderait une clarification. Les pratiques et les dispositifs qui fonctionnent et sont pertinents pourraient être davantage partagés entre les différents partenaires.

La politique et l'architecture de l'offre de formation

La politique de l'université Paris-Saclay permet une organisation du DEI allant au-delà du référentiel de formation en soins infirmiers de 2009. Le pilotage du DEI fait partie des priorités de l'université Paris-Saclay. Le comité souligne la pertinence de la création d'un département spécifique au sein de la faculté de médecine. L'investissement de l'université y est réel et conséquent : quatre professeurs des universités-praticiens hospitaliers (PU-PH), deux maîtres de conférences (MCU) et un maître de conférences-praticien hospitalier (MCU-PH) sont impliqués dans le fonctionnement du DUFISI et ses différentes instances. Le pilotage du DEI à travers le DUFISI est une aide par la centralisation et la coordination des ressources universitaires à destination des sept IFSI partenaires. Pour ce faire, trois instances ont été créées au sein du DUFISI : le conseil du DUFISI, assurant le pilotage et la stratégie universitaire ; la commission d'enseignement, qui gère les questions pédagogiques ; et le comité régional, réunissant tous les acteurs en lien avec cette formation : le Conseil régional, l'ARS Île-de-France, le groupement de coopération sanitaire (GCS), l'Assistance publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP), les IFSI et les représentants étudiants.

Du côté des instituts, chaque IFSI est doté d'instances compétentes qui lui sont propres, comme prévu par le référentiel de 2009 : l'instance compétente pour les orientations générales de l'institut (ICOGI), correspondant à une instance de présentation de résultats et de bilans, la commission d'attribution des crédits (CAC) et d'autres instances, comme la section compétente ou disciplinaire chargée de gérer les situations liées aux problématiques particulières avec des étudiants. L'université Paris-Saclay est réglementairement membre de droit des ICOGI et des CAC. Au-delà de la composition de ces instances (les listes des membres universitaires y siégeant étant fournies), il aurait été intéressant de comprendre leur rôle et leurs missions respectives, en plus de la fréquence de leurs réunions, afin de bien comprendre la répartition des rôles entre les instances universitaires et les instances propres aux IFSI. Le comité préconise un éclaircissement du rôle et des missions de chacun des acteurs : université, IFSI, Région, ARS, GCS et AP-HP.

La création de commissions au sein du DUFISI est particulièrement pertinente et permet une coordination de qualité. La présence au sein des commissions universitaires de toutes les parties prenantes du DEI, dont les étudiants lorsque cela est approprié, est effective. En matière d'enseignement, la participation de l'université porte principalement sur les UE « contributives », en relation avec les sciences humaines et les sciences biologiques et médicales, tandis que la participation des IFSI concerne les UE « constitutives ». Il n'apparaît cependant pas de pilotage global de l'ensemble des formations menant au DEI par le DUFISI. La coordination globale reflète la dichotomie entre les deux types d'UE, sans toujours tenir compte de la valeur ajoutée de l'apport de chaque partenaire. Ainsi, si l'université Paris-Saclay participe aux décisions relatives aux UE « contributives » qui lui incombent, elle n'apparaît pas dans la participation aux décisions relatives aux UE « constitutives » gérées par les IFSI. Deux exemples interrogent. En adéquation avec le référentiel de 2009, les UE d'initiation à la recherche (« Initiation à la démarche de recherche » et « Analyse de la qualité et traitement des données scientifiques et professionnelles ») sont des UE « constitutives » gérées par les IFSI. L'université Paris-Saclay, pourtant experte en matière de recherche, n'y prend pas part. À l'inverse, la déontologie et l'éthique sont enseignées au travers d'une UE « contributive » gérée par l'université, alors que cette UE doit aussi contenir des éléments professionnels pour être pertinente. Le comité préconise davantage de transversalité entre l'université Paris-Saclay et les IFSI partenaires dans la gestion des UE du DEI, afin d'éviter une séparation artificielle du contenu des enseignements. Il recommande une extension des missions du DUFISI permettant une coordination plus globale des éléments pédagogiques, que ces derniers soient uniquement sous responsabilité universitaire ou sous la responsabilité des IFSI.

Initié en 2009, le processus d'universitarisation de la formation en soins infirmiers n'est ni complètement abouti ni parfaitement clair. Le comité ne peut que souligner la clairvoyance de l'université Paris-Saclay d'avoir créé un département spécifique et les nouvelles instances évoquées supra. Cela étant, l'universitarisation de la

formation en soins infirmiers initiée par l'arrêté de 2009 se cantonne à l'heure actuelle aux préconisations de ce référentiel. L'université Paris-Saclay n'a pas mis en œuvre d'expérimentation plus poussée, à l'instar d'autres universités. Les instances propres aux IFSI (ICOIG, CAC, etc.) sont toutes maintenues dans ces derniers. Il existe des complémentarités de moyens, notamment certains moyens techniques, comme l'utilisation d'un environnement numérique de travail (ENT) en IFSI parfois différent de l'ENT universitaire, pouvant être perçu comme un doublon. Ainsi, l'articulation des forces et des compétences des IFSI, prônée par l'université Paris-Saclay, n'est pas effective. La structure assurant ce rôle de cohérence est dans certains cas l'ARS. Le comité conseille de poursuivre le processus d'universitarisation de la formation au DEI afin de mieux répondre aux problématiques actuelles, qu'elles soient sociales, politiques, pédagogiques ou sanitaires. Il préconise également un développement plus clair des sciences infirmières au sein de l'université Paris-Saclay, qui pourrait par exemple passer par la création d'un poste d'enseignant-chercheur affilié à la section 92 (Personnels enseignants-chercheurs des disciplines des sciences infirmières) du Conseil national des universités (CNU), afin de faire le pont nécessaire entre la discipline et la profession.

Le DEI bénéficie d'une co-construction judicieuse des UE sous responsabilité universitaire, qui gagnerait à être étendue à l'ensemble de la formation. L'université gère et dispense les enseignements des deux UE « contributives » du DEI pour l'ensemble des IFSI partenaires de l'université Paris-Saclay. La mise en œuvre de ces deux UE par un binôme universitaire/formateur IFSI permet une vraie co-construction et un regard croisé porté sur les éléments enseignés. Des réunions régionales sont mises en place pour répondre au mieux aux besoins des étudiants. Ainsi, les échanges, nécessitant partage et négociations au vu du nombre de parties prenantes, permettent d'atténuer certains aspects figés du référentiel de 2009 qui doit, pour autant, être respecté. Le partenariat mis en place entre l'université Paris-Saclay et l'ensemble des IFSI est donc particulièrement pertinent. De façon pratique, les enseignements des UE « contributives » sont assurés par des enseignants rattachés à l'université (hospitalo-universitaires, praticiens hospitaliers ou enseignants-chercheurs). Seize intervenants universitaires, dont le statut n'est pas mentionné, interviennent dans 14 UE pour un total de 585 heures. En fonction des IFSI, ces apports sont dispensés en présentiel, en distanciel synchrone ou asynchrone. Le niveau des enseignements n'est cependant pas toujours adapté à ce qui est attendu par les étudiants en soins infirmiers (enseignements parfois superposables à ceux du cursus de médecine) et les liens apparaissent parfois flous entre les éléments dispensés dans les cours et la réalité de la profession infirmière.

En dehors des UE « contributives », les interactions entre l'université Paris-Saclay et ses IFSI partenaires ne sont pas clairement identifiées. À ce jour, les IFSI sont totalement autonomes quant à la mise en œuvre des UE « constitutives ». Malgré cette autonomie revendiquée par les formateurs des IFSI, les UE « constitutives » sont construites à partir des apports universitaires. Le faible niveau de concertation avec l'université est d'autant plus dommageable qu'un des principes de l'université Paris-Saclay est de construire chaque programme de formation et ses parcours comme un ensemble cohérent, centré sur les compétences. Le comité incite donc l'université Paris-Saclay et ses IFSI partenaires à étendre la co-construction mise en place au niveau des UE « contributives » à l'ensemble de la formation.

La formation en soins infirmiers gagnerait à développer des actions en interprofessionnalité. Les éléments de raisonnement clinique spécifiques aux infirmiers s'appuient notamment sur l'interprofessionnalité. Tous les IFSI partenaires de l'université Paris-Saclay intègrent la notion d'interprofessionnalité dans la formation, notamment au travers du service sanitaire. Pour autant, il s'agit davantage d'inter-filiarité que de réelle interprofessionnalité. À titre d'exemple, le rapprochement entre les étudiants en soins infirmiers et les étudiants en électroradiologie médicale est effectif au sein de l'institut de formations paramédicales (IFPM) Sud Francilien, qui comprend un IFSI et un institut de formation des manipulateurs d'électroradiologie médicale (IFMEM). Cet établissement a mis en place la mutualisation de certains cours entre les deux formations, entre autres l'hygiène, l'ergonomie, les concepts en soins ou encore la gestion des risques. L'IFSI Sud francilien mutualise quant à lui certains enseignements de la formation en soins infirmiers et de la formation d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture. Enfin, l'IFSI Bicêtre fait appel à des intervenants de différentes professions (aide-soignant, kinésithérapeute, manipulateur d'électroradiologie médicale, etc.) pour diversifier les approches. Si cette rationalisation paraît opportune, le partage de cours magistraux entre filières ne relève pas pour autant de l'interprofessionnalité si aucune action pratique interprofessionnelle n'est réalisée.

La question des grands enjeux sociétaux ne donne pas lieu à des actions concrètes déclinées dans la formation en soins infirmiers. Les IFSI partenaires de l'université Paris-Saclay ne se sont pas emparés des thématiques en lien avec les changements sociétaux comme la transition écologique, le numérique en santé, etc. Ceci peut s'expliquer par l'absence de flexibilité du référentiel de 2009 qui leur laisse peu de place, voire une absence de latitude dans l'ajout d'apports pédagogiques en dehors de ceux initialement prévus. Le comité ne peut que recommander une meilleure synergie dans ce domaine entre IFSI et université. Cela permettrait aux étudiants en soins infirmiers de bénéficier de la politique de formation aux grands enjeux sociétaux de l'université Paris-Saclay, au vu de l'engagement de cette dernière à former des « citoyens avertis et responsables ».

L'accompagnement des étudiants à la réussite

La communication mise en œuvre par les IFSI pour promouvoir la formation en soins infirmiers ainsi que leur implication dans ce domaine, sont à souligner dans leur diversité et leur qualité. Tous les IFSI partenaires de l'université Paris-Saclay font un effort considérable de communication concernant la formation, en investissant les canaux de communication numériques, en organisant des journées portes ouvertes, ou encore en allant à la rencontre des étudiants potentiels dans les collèges et les lycées au sein de leur territoire. Cette vision territoriale est intéressante, tant pour les personnes en formation que pour les établissements de santé qui les accueillent en stage et, potentiellement, recruteront les personnes diplômées parmi elles. Un dispositif des Cordées de la réussite est également mis en œuvre. L'attractivité de la formation en soins infirmiers en est ainsi maximisée. Pour autant, aucun bilan permettant de bien apprécier l'apport de ces dispositifs à celle-ci n'est fourni. Le comité recommande de poursuivre ce type de communication et d'échanges au sein du territoire.

L'attractivité de la formation en soins infirmiers reste fragile au regard du besoin de professionnels de santé. Au niveau national, le nombre de places proposées pour entrer dans la formation en soins infirmiers augmente tous les ans. Cependant, il n'est pas possible d'apprécier la trajectoire en la matière des IFSI partenaires de l'université Paris-Saclay dans la mesure où le nombre de places ouvertes tous les ans par chaque IFSI au cours de la période 2018-2023 n'est pas communiqué. Si l'IFSI Sud francilien fait état de cette augmentation du nombre de places, il note aussi une baisse des vœux formulés sur Parcoursup au cours de la même période. En matière d'attractivité, seul l'IFSI Barthélemy Durand indique un nombre de candidats en position de recevoir une proposition d'admission, parmi ceux qui ont confirmé et sélectionné leur vœu, supérieur voire nettement supérieur au nombre de places ouvertes et pourvues. Ainsi, à la rentrée 2024, 165 candidats ont accepté la proposition de l'IFSI Sud francilien pour 1 325 candidats ayant confirmé et sélectionné ce vœu. De même, 75 candidats ont accepté la proposition de l'IFSI Barthélemy Durand pour 1 359 candidats ayant confirmé et sélectionné ce vœu. En revanche, l'IFSI Bicêtre compte 11 places non pourvues sur un total de 195 places ouvertes (184 candidats ont accepté la proposition de l'IFSI Bicêtre pour 1 580 candidats ayant confirmé et sélectionné ce vœu). L'IFSI Nord Essonne compte quant à lui 5 places non pourvues sur un total de 97 places ouvertes (92 candidats ont accepté la proposition de l'IFSI Bicêtre pour 1 581 candidats ayant confirmé et sélectionné ce vœu). L'attractivité de la formation en soins infirmiers reste de ce fait fragile et mérite de faire l'objet d'un point de vigilance.

Dans tous les IFSI évalués, un certain nombre des places est consacré aux personnes accédant à la formation dans le cadre de la formation professionnelle continue. Seul l'IFSI Sud francilien fournit des données concernant le nombre de candidats ayant demandé d'intégrer la formation par cette voie (ce nombre est en légère baisse entre 2022 - 82 candidats – et 2024 - 75 candidats), mais sans fournir le nombre d'admis.

L'attractivité du DEI pourrait être améliorée grâce aux dispositifs de passerelles qui sont en passe d'être mis en place dans ce périmètre de formations. Ainsi, dans son dossier d'autoévaluation, l'université Paris-Saclay fait état de la mise en place d'un futur dispositif de passerelles. À la rentrée 2024, le parcours d'accès spécifique santé (PASS), qui concourt à l'entrée en études de santé, devrait s'enrichir d'une nouvelle mineure, la mineure *Sciences infirmières*. Dans ce cadre, les étudiants issus du PASS mineure *Sciences infirmières* pourront intégrer, par passerelle, la formation en soins infirmiers en 2^e année. Une passerelle en sens inverse est également prévue, avec possibilité pour les étudiants en soins infirmiers d'accéder aux études de santé. Par ailleurs, afin d'optimiser l'entrée en formation en soins infirmiers, trois IFSI (Sud francilien, Barthélemy Durand et Nord Essonne) font état de la mise en place d'un dispositif appelé *Parcours spécifique pour les aides-soignants expérimentés (PSASE)*. Ce dispositif permet d'intégrer la 2^e année du DEI après une formation de trois mois des aides-soignants sélectionnés. Cependant, aucune donnée n'est fournie concernant le nombre de personnes ayant bénéficié de ce dispositif ni le suivi de leur parcours.

Les taux de réussite des étudiants inscrits dans les IFSI sont élevés. Des bilans de réussite sont réalisés tous les ans par les IFSI, présentés aux instances comme les ICOGI, diffusés aux étudiants et/ou rendus accessibles sur le site internet des IFSI. Ces taux de réussite ne sont malheureusement ni présentés ni analysés de manière systématique dans les dossiers d'autoévaluation fournis par les IFSI. Certaines données permettent toutefois d'éclairer la situation : le taux de réussite régional, tel qu'il est mentionné par l'IFSI Paul Giraud (qui ne précise pas son propre taux de réussite), est de 95,5 %. Ces bons résultats se déclinent dans certains IFSI : l'IFSI Bicêtre a des taux de réussite très élevés (d'environ 96 % à 100 %), tout comme l'IFSI Antoine Bécclère (entre 82 % et 94 %) et l'IFSI Barthélemy Durand (d'environ 87 % à 100 %). L'IFSI Sud francilien affiche néanmoins des taux de réussite inférieurs, allant de 54 % à 71,5 %, sans que cela soit expliqué ou analysé. Aucune donnée ne peut être retenue pour l'IFSI Barthélemy Durand sur Orge et l'IFSI Nord Essonne.

L'université Paris-Saclay et ses IFSI partenaires proposent des dispositifs d'aide à la réussite des étudiants particulièrement développés. Le ratio formateur/étudiants dans tous les IFSI évalués est d'un formateur pour 22 à 25 étudiants selon la structure. Comparé à ceux que l'on retrouve à l'université, ce ratio est particulièrement favorable à un accompagnement personnalisé des étudiants. Cet accompagnement permet

d'effectuer un suivi pédagogique rapproché avec une connaissance très précise par les formateurs du parcours des étudiants et de leurs résultats, ce qui constitue une aide notable à la réussite des étudiants.

Les coordonnateurs universitaires des UE « contributives » organisent des « amphis de révision », durant lesquels des enseignants de l'université se déplacent, parfois le samedi matin, dans certains IFSI pour aider les étudiants dans leurs révisions. Cet accompagnement pédagogique constitue une aide précieuse, qui gagnerait à être élargie dans tous les IFSI partenaires de l'université Paris-Saclay pour préserver une égalité de traitement sur l'ensemble du territoire académique. L'IFSI Antoine Bécclère va encore plus loin en organisant des cours de soutien aux étudiants qui le nécessitent. Enfin, l'IFSI Antoine Bécclère et l'IFSI Bicêtre assurent un accompagnement en mathématiques et en français.

Tous les IFSI ont des référents handicap et personnalisent le parcours de formation des personnes en situation de handicap. Un aménagement des études peut être demandé, avec notamment un tiers temps lors des examens. Le service de santé étudiante de l'université Paris-Saclay peut agir en support pour les étudiants dans ces situations.

L'aide apportée est également financière. En effet, les étudiants en soins infirmiers peuvent obtenir une aide financière au cours de leurs études dans le cadre d'un contrat d'allocation d'études (CAE) qui concerne tous les IFSI.

Ainsi, les conditions de la réussite des étudiants sont optimisées, au risque d'être parfois trop permissives (par exemple, le fait de pouvoir tripler une même année de formation). La mise en place d'un contrat pédagogique pour les étudiants en difficulté peut être décidée afin de formaliser les engagements à respecter. Les instances propres aux IFSI permettent de suivre et de prendre collectivement des décisions en cas de situations particulières.

La cohérence pédagogique du DEI est fondée sur une approche par compétences qui n'est néanmoins pas entièrement mise en œuvre. La formation en soins infirmiers est fondée sur une approche par compétences, en lien avec les 10 compétences infirmières. L'ensemble du dispositif est ainsi construit pour développer les compétences infirmières de manière progressive, en combinant des temps théoriques et des temps pratiques en stage, lors de travaux dirigés ou de travaux pratiques. L'alternance intégrative répartit à temps égal les cours et les stages au cours des trois années d'études. Certaines compétences doivent être travaillées tout au long de la carrière quand certaines autres doivent être développées rapidement, car elles constituent un socle indispensable à l'exercice de la profession. La lecture des dossiers d'autoévaluation ne permet néanmoins pas de mettre en évidence les modalités précises d'acquisition de ces compétences infirmières, qui seraient appuyées sur des critères et des indicateurs précis. Aucun IFSI ne fournit d'éléments en ce sens. L'approche par compétences évoquée n'apparaît pas, à travers les documents transmis, être pensée de manière curriculaire au cours des trois années de formation. L'approche par compétences nécessite également des modalités d'évaluation spécifiques pour lesquelles des modèles existent à l'échelle internationale, en particulier pour les compétences non techniques. Aucun IFSI ne présente toutefois ses critères et ses indicateurs d'évaluation des compétences infirmières. Pour autant, un portfolio développé tout au long de la formation est mis en place par tous les IFSI qui mettent aussi en œuvre des enseignements cliniques lors des stages, sans qu'il soit fait mention des critères de l'évaluation réalisée par les formateurs. À cet égard, il faut noter que les modalités d'évaluation actuelle d'une compétence infirmière sont peu pertinentes du fait d'une gradation peu précise, reposant sur une échelle de trois propositions : « non acquis », « en cours d'acquisition », ou « acquis ». Le comité conseille d'établir des critères et des indicateurs clairs concernant les 10 compétences infirmières. Une description claire et précise des compétences et de leurs modalités d'acquisition et de validation permettrait aux étudiants de mieux les développer et aux formateurs de mieux les évaluer.

Les IFSI recourent à diverses méthodes pédagogiques, modernes, avec des innovations pertinentes. On note une large utilisation de la simulation dans différentes modalités, dont la réalité virtuelle : simulation procédurale (entraînement d'habiletés gestuelles), simulation pleine échelle (immersion dans un environnement au plus proche des conditions réelles d'exercice), serious games. Si certains IFSI (IFSI Sud Francilien, IFSI Barthélemy Durand, IFSI Bicêtre et IFSI Antoine Bécclère) sont très avancés dans l'utilisation de la simulation en santé (modalités pleine échelle, procédurale et virtuelle), d'autres IFSI se limitent à de la simulation procédurale (IFSI Paul Giraud). L'IFSI Bicêtre et l'IFSI Antoine Bécclère ont des liens privilégiés avec le centre de simulation LabForSim de la faculté de médecine, ce qui n'est pas le cas des autres IFSI. De nombreuses initiatives pédagogiques pertinentes sont prises par les IFSI, comme l'escape game « Fort Boyard » par l'IFSI Antoine Bécclère ou le serious game Subponeal par l'IFSI Sud francilien, mais ces dispositifs ne sont pas mutualisés avec les autres IFSI. Enfin, certains IFSI (IFSI Sud francilien, IFSI Nord Essonne, IFSI Paul Giraud, IFSI Bicêtre) organisent des examens cliniques objectifs et structurés (ECOS) pour évaluer les compétences acquises par les étudiants. Ce dynamisme pédagogique, qui mérite d'être salué, montre une volonté forte des formateurs des IFSI d'engager les étudiants dans leur formation et objective leurs compétences à innover et/ou à proposer des dispositifs pédagogiques modernes. Le large recours à la simulation peut permettre de compenser une complexité de positionnement des étudiants en stage et une évaluation de certaines compétences uniquement par les formateurs lors des

stages. Le comité recommande de maintenir cette diversité des méthodes pédagogiques et le large recours à la simulation dans diverses modalités. Si l'ancrage des IFSI au sein du territoire justifie un certain pilotage local, il conviendrait que l'université, au même titre que l'ARS, participe à une réflexion globale pour garantir un minimum d'homogénéité dans les éléments pédagogiques mis en œuvre par les IFSI en matière de simulation. Une mutualisation entre IFSI pourrait s'opérer, comme la diffusion entre IFSI des scénarios de simulation. De plus, un choix plus concerté et collectif pourrait permettre une diminution des coûts des actions de simulation, voire une mutualisation des moyens.

La poursuite d'études que choisissent certains étudiants est presque exclusivement orientée vers la discipline infirmière. Le nombre d'étudiants poursuivant leurs études après obtention du DEI est mesuré par des enquêtes réalisées par la Région Île-de-France. Toutefois, les dossiers d'autoévaluation indiquent un nombre très limité d'étudiants en poursuite d'études, correspondant à une dizaine d'étudiants pour l'ensemble des IFSI partenaires de l'université Paris-Saclay. Ces données ne permettent pas d'évaluer l'accès effectif des étudiants dans les formations de l'établissement ou dans celles de ses partenaires. Les formations proposées par l'université Paris-Saclay dans lesquelles s'opère cette poursuite d'études sont diverses et relèvent majoritairement des formations de soins infirmiers récemment universitarisées : infirmier de bloc opératoire, infirmier en pratique avancée, ou encore puériculteur. Certaines mentions nécessitent une expérience professionnelle préalable pour accéder à la formation, comme infirmier anesthésiste et cadre de santé, ou pour exercer la profession, comme infirmier en pratique avancée. La poursuite d'études dans d'autres domaines, comme la santé publique par exemple, apparaît rare (un seul étudiant en master *Santé publique* est signalé, dans le dossier d'autoévaluation de l'IFSI Antoine Béclère). L'obtention d'un grade licence conféré par le DEI, et non d'un diplôme national de licence, peut être un facteur limitant la poursuite d'études. Le comité préconise que la poursuite d'études des infirmiers diplômés d'État puisse être encouragée dans des domaines plus diversifiés.

L'accès des étudiants en soins infirmiers à certains services universitaires doit être optimisé. L'inscription à l'université des étudiants en soins infirmiers donne théoriquement accès à tous les services de vie étudiante depuis 2009. En pratique, les étudiants en soins infirmiers inscrits à l'université Paris-Saclay n'ont pas exactement accès aux mêmes services, dont ceux rendus par le Centre régional des œuvres universitaires et scolaires (Crous), que les autres étudiants : absence de lieu de restauration lorsque les étudiants sont inscrits dans des IFSI géographiquement éloignés de l'université ou en l'absence de convention avec leur établissement hospitalier support pour accéder au self, repas à un euro non accessible lorsqu'il n'y a pas de restauration universitaire à proximité des IFSI, centres de documentation trop éloignés de certains IFSI rendant le prêt d'ouvrages compliqué, entre autres. Les services universitaires en lien avec le bien-être étudiant, le sport, la culture, la santé étudiante sont aussi peu en interaction avec les IFSI. Si l'éloignement géographique de certains IFSI de l'université Paris-Saclay peut en partie expliquer cette faible, voire absence de sollicitation, cela peut également être une conséquence d'une interaction insuffisante entre l'université Paris-Saclay et les IFSI sur ce sujet. Cet élément est un point du processus d'universitarisation complexe à cerner par tous les acteurs, mais ayant des conséquences concrètes sur les services offerts aux étudiants. De la répartition pédagogique évoquée supra peut découler une répartition des rôles sur d'autres points. De plus, le flux d'informations issues de l'université autour de ces services peut être freiné par des moyens de communication et/ou des ENT différents entre l'université Paris-Saclay et les IFSI. Le comité préconise une meilleure information à destination des étudiants des services dont ils peuvent bénéficier.

L'adossement des formations à la recherche

L'initiation à la recherche ne bénéficie pas de la participation d'enseignants universitaires à cet enseignement. L'université Paris-Saclay et ses IFSI partenaires suivent les préconisations du référentiel de 2009 selon lequel l'initiation à la recherche ne relève pas de la responsabilité de l'université, mais fait partie des UE « constitutives », gérées par les IFSI. Alors qu'en matière de recherche, les enseignants-chercheurs sont les plus à même d'assurer une formation à et par la recherche, cette dichotomie entre UE « contributives » et UE « constitutives » s'avère préjudiciable, sachant que l'initiation à la recherche doit être intégrée tout au long de la formation, contribuant à l'acculturation nécessaire dans ce domaine. Si on ne peut que regretter l'absence de participation des enseignants-chercheurs de l'université aux enseignements en lien avec l'initiation à la recherche, il est également dommage que l'université Paris-Saclay ne bénéficie pas de l'expérience d'un enseignant en sciences infirmières, disciplinaire universitaire à part entière depuis 2019, pour favoriser l'adossement de la formation à la recherche en soins infirmiers.

La formation au DEI comprend plusieurs UE spécifiques en lien avec l'initiation à la recherche, mais la mise en œuvre de cette dernière est disparate au sein des IFSI. Si l'initiation à la recherche est un enseignement décliné par tous les IFSI, elle n'est pas gérée dans tous de la même manière, tant en matière d'intervenants que de réalisation du mémoire de fin d'études. Les apports à la recherche sont largement fondés sur la santé publique (IFSI Antoine Béclère et IFSI Bicêtre) et peu en lien avec la discipline des sciences infirmières. En effet, les

formateurs des IFSI ont majoritairement obtenu un master dans le domaine des sciences de l'éducation et de la formation ou en santé publique. Il n'existe pas de master en sciences infirmières, qui constituerait un atout dans la diversité des formations suivies par les formateurs, afin de valoriser les sciences infirmières auprès des étudiants. Du côté des intervenants, les enseignements dédiés à la recherche de l'IFSI Nord Essonne sont uniquement assurés par des médecins. Deux IFSI (Antoine Bécclère et Bicêtre) sollicitent une infirmière diplômée d'État (IDE) titulaire d'un doctorat, chercheuse à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), pour assurer les enseignements d'initiation à la recherche. L'IFSI Barthélemy Durand sollicite un infirmier assistant de recherche et la cheffe de projet de recherche du département de recherche et innovation de l'établissement hospitalier support pour des enseignements liés à la recherche médicale et paramédicale. Ces interventions apportent aux étudiants une démonstration concrète de ce qu'un infirmier impliqué dans la recherche peut apporter, avec des exemples concrets.

En matière de formation par la recherche, la structure du livrable du mémoire de fin d'études demandé est complexe à cerner. L'IFSI Nord Essonne et l'IFSI Sud francilien expliquent clairement que le mémoire répond aux exigences de l'ARS Île-de-France définies dans un document datant de 2014, dont les attendus reposent sur l'utilisation du modèle empirico-inductif : dans ce modèle, les concepts ne sont pas définis en amont mais émergent de l'enquête. Il est fait état d'un référencement des sources bibliographiques, qui ne correspond pas à une norme communément admise comme celle de Vancouver ou celles proposées par l'*American Psychological Association* (APA), qui sont les plus répandues en santé. Si les autres IFSI ne se sont pas positionnés vis-à-vis de cette commande de l'ARS Île-de-France, les éléments fournis montrent qu'ils tendent vers la même démarche. Enfin, tous les IFSI font état d'un départ de la recherche à partir d'une situation professionnelle vécue, même si cela limite les thèmes de recherche abordés par les étudiants. Par essence, l'université Paris-Saclay est à même d'être en appui des IFSI pour les attendus en lien avec la recherche. Le comité recommande un rapprochement entre l'université Paris-Saclay et ses IFSI partenaires pour déterminer un autre format de mémoire que le format actuel, à savoir la recension de données probantes sur un sujet donné et non la production de données probantes, qui se fait en master. La revue narrative apparaît plus adaptée, plus simple et plus à même de répondre aux compétences nécessaires à un professionnel de santé confronté à des questions dans sa pratique que le format de mémoire appuyé sur une démarche empirico-inductive.

L'initiation à la recherche n'aborde pas certaines thématiques pourtant importantes. L'éthique et le plagiat sont deux thématiques abordées par tous les IFSI. L'IFSI Sud francilien assure la formation anti-plagiat au travers d'un serious game (Subponeal). Les notions d'intégrité scientifique et de science ouverte, tout comme l'intelligence artificielle qui bouscule les limites du plagiat, ne sont abordées par aucun IFSI, certainement en raison de l'absence de flexibilité du référentiel de 2009. Aucun IFSI ne propose de stage spécifique dans une structure de recherche, cela ne faisant pas partie des options possibles du référentiel de 2009. Il serait souhaitable que ces thématiques soient intégrées au futur programme de formation en soins infirmiers.

La professionnalisation des formations

La formation en soins infirmiers mise en œuvre est clairement professionnalisante, 50 % de la formation étant consacrée à des stages. La part de la formation consacrée à la pratique est conséquente dans le DEI, qui a comme objectif premier de former des professionnels de santé de terrain, opérationnels, compétents et réflexifs : en plus des stages, il faut ajouter les travaux dirigés, la simulation, etc. Les UE en lien avec la professionnalisation, exclusivement « constitutives », sont organisées et mises en œuvre en totalité par les IFSI. L'IFSI Paul Giraud apporte en complément une formation à l'utilisation du mélange équimolaire d'oxygène et de protoxyde d'azote (MEOPA) permettant une analgésie de courte durée. Tous les IFSI font appel à des professionnels de terrain pour assurer des interventions au sein de leur établissement. Ces interventions diversifiées sont en lien avec la profession infirmière et/ou l'insertion professionnelle, par la découverte de structures ou de modes d'exercice particulier (libéral, santé mentale, pédiatrie, etc.).

Tous les IFSI assurent des formations au tutorat en stage. Celles-ci permettent de créer du lien avec les établissements de santé et de diffuser les éléments pédagogiques nécessaires à un encadrement en stage de qualité. Des tuteurs et des maîtres de stage participent aux instances de l'ensemble des IFSI, comme les CAC, les ICOGI, les sections compétentes ou disciplinaires. Cette relation avec les professionnels et les structures d'accueil des étudiants est précieuse car elle garantit une formation en lien avec les besoins de terrain. Le comité recommande davantage de transversalité concernant les apports pratiques des stages pour permettre une co-construction globale et non parcellaire de la formation en soins infirmiers.

Il existe un réel objectif d'employabilité avec un soutien fort à l'insertion professionnelle. Une partie des IFSI organisent des forums à destination des étudiants pour leur faire découvrir des structures ou des exercices particuliers de la profession. L'IFSI Paul Giraud et l'IFSI Antoine Bécclère intègrent une formation à la rédaction d'un *curriculum vitae* (CV) et d'une lettre de motivation, ainsi qu'à la réalisation d'un entretien professionnel. Cela objective l'implication des IFSI dans cet objectif d'employabilité des futurs professionnels. Certains IFSI,

comme l'IFSI Bicêtre et l'IFSI Antoine Bécclère, réalisent un suivi de l'insertion professionnelle. Cependant, le suivi du devenir des diplômés est majoritairement assuré par l'ARS et la poursuite d'études n'est pas systématiquement tracée. Or, ces indicateurs sont nécessaires aux IFSI soucieux de l'employabilité de leurs étudiants, qui prodiguent une formation qui se veut professionnalisante. Le comité recommande donc un suivi systématique des étudiants en termes d'insertion professionnelle et de poursuite d'études par l'ensemble des IFSI, pour compléter le suivi mis en place par l'ARS.

L'internationalisation des formations

Le DEI bénéficie d'une formation effective aux compétences linguistiques relevant du 1^{er} cycle. Tous les IFSI proposent un enseignement de l'anglais. Les IFSI Paul Giraud, Bicêtre et Nord Essonne proposent certains apports en e-learning avec des formateurs britanniques. L'IFSI Sud francilien externalise les enseignements d'anglais à la faculté des métiers Essonne, qui dispense 60 heures d'enseignement réparties tout au long des trois années de formation. En complément, cet IFSI propose à ses étudiants de valider le *Test of English for International Communication* (TOIEC), ce qui constitue une belle opportunité.

Les IFSI proposent une formation ouverte à l'international à travers les mobilités sortantes et entrantes. S'il s'inscrit dans le processus de Bologne d'uniformisation des formations universitaires européennes, le DEI vise avant tout à former des infirmiers pour le territoire français. Malgré tout, l'ensemble des IFSI partenaires de l'université Paris-Saclay, à l'exception de l'IFSI Nord Essonne et de l'IFSI Paul Giraud, ont intégré le dispositif Erasmus+. L'IFSI Sud francilien propose tous les ans un séjour à Londres à des étudiants volontaires (11 étudiants en 2023 et 17 étudiants en 2024). Depuis juillet 2024, l'IFSI Sud francilien est en partenariat avec des universités suédoise et allemande et avec la Belgique. L'IFSI Bicêtre permet aux étudiants de 3^e année de réaliser des mobilités sortantes vers la Grèce (Heraklion), l'Espagne (Valence et Salamanque), la Belgique (Bruxelles) et l'Italie (Turin). L'IFSI Antoine Bécclère permet des stages en Grèce (Crète), en Italie, au Portugal, en Espagne et en Italie. L'IFSI Barthélemy Durand est en partenariat avec le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSS) de Sherbrooke au Canada et permet une mobilité sortante de cinq semaines en 3^e année. Néanmoins, aucune donnée n'est fournie pour évaluer le nombre de mobilités. En matière de mobilité entrante, seul l'IFSI Barthélemy Durand propose une mobilité entrante aux étudiants de l'université de Sherbrooke, d'une durée de cinq semaines en 3^e année. L'IFSI Sud francilien prévoit d'ouvrir les mobilités entrantes en 2025 et sortantes en 2026. Pour développer l'ouverture à l'international de cette formation en santé, le comité recommande que les IFSI se rapprochent de l'université Paris-Saclay afin de bénéficier du programme *European University Alliance for Global Health* (EUGLOH) que l'université coordonne depuis 2019.

Le pilotage et l'amélioration continue des formations

Le rôle de l'université Paris-Saclay dans le pilotage du DEI est peu explicite. Au sein de l'université Paris-Saclay, le conseil du DUFSI se réunit une fois par an avec les directions d'IFSI ou leur représentant, mais sans étudiants ni professionnels. La commission d'enseignement se réunit une fois par an avec un formateur et un étudiant par IFSI, mais sans professionnels. Enfin, le comité régional de suivi se réunit une fois par an. Les enseignants-chercheurs de l'université échangent avec les formateurs au sujet des UE « contributives » lors de réunions régionales. Si les principes de cadrage de l'offre de formation de l'université sont ambitieux et clairs, le rôle de chaque acteur, et celui de l'université Paris-Saclay en particulier, dans le pilotage et l'amélioration continue du DEI manque de clarté.

Le processus d'amélioration continue du DEI est cohérent avec ce qui est préconisé par le référentiel de 2009, tous les IFSI organisant les réunions des ICOGI et des instances. Afin de mesurer certains critères de qualité, des indicateurs de qualité et de satisfaction sont relevés auprès des étudiants puis font l'objet d'une synthèse. L'IFSI Sud francilien a une granulométrie plus fine, avec des enquêtes par UE, par semestre et/ou par année. Lors des réunions de l'ICOGI est présentée la totalité des bilans et des objectifs pédagogiques, stratégiques, organisationnels et financiers.

L'obtention de la certification Qualiopi dénote la qualité de prestation des IFSI et leur investissement en tant qu'organismes de formation professionnelle. Obtenue par l'ensemble des IFSI partenaires de l'université Paris-Saclay, la certification Qualiopi dénote la qualité de l'ensemble du processus de formation, s'inscrivant dans une évaluation et une amélioration de ses pratiques dans le domaine de la formation professionnelle continue. À l'IFSI Sud francilien, une cellule qualité s'assure de la politique d'amélioration continue de la formation. Pour autant, la procédure d'amélioration continue du DEI n'a pas été actualisée pour répondre aux besoins de rapprochement entre l'université Paris-Saclay et les IFSI.

Le processus de pilotage de l'amélioration continue de l'ensemble de la formation gagnerait à être mieux coordonné entre l'université et les IFSI partenaires. Le comité recommande un pilotage mieux coordonné et une co-construction de l'ensemble de la formation, pour l'ensemble des IFSI, au travers du DUFSI de l'université Paris-Saclay afin de favoriser les échanges entre tous les IFSI partenaires et ainsi identifier les initiatives qui fonctionnent et qui sont pertinentes. L'université Paris-Saclay a conscience que le diplôme d'État sera délivré par l'université dans le cadre de la réforme à venir de la formation en soins infirmiers. Dès lors, certains choix ou directives actuels de l'ARS sur la formation devraient incomber à l'université. Sachant que les circuits de prise de décision entre l'université Paris-Saclay, les IFSI et les autres acteurs de la formation en soins infirmiers, comme l'ARS, ne sont pas clairement identifiés à l'heure actuelle, il serait souhaitable que l'université Paris-Saclay, les IFSI, la Région Île-de-France et l'ARS Île-de-France établissent dès à présent des stratégies communes en vue des évolutions futures inéluctables.

Conclusion

Points forts

- Une universitarisation du DEI menée en concertation avec l'ensemble des IFSI partenaires ;
- Un taux de réussite élevé favorisé par un encadrement de la formation particulièrement propice à l'accompagnement des étudiants ;
- Des dispositifs et des méthodes pédagogiques innovants, pertinents et diversifiés, développés grâce au dynamisme de l'université Paris-Saclay et des IFSI ;
- Une bonne formation aux compétences linguistiques avec des innovations pertinentes ;
- Un processus d'amélioration continue efficient avec un recueil, un suivi et une traçabilité d'indicateurs qualité en lien avec la formation, et la participation des étudiants à toutes les instances.

Points faibles

- Un processus d'universitarisation de la formation en soins infirmiers limité aux préconisations du référentiel de 2009 et marqué par des interactions d'ordre pédagogique encore insuffisantes entre l'université Paris-Saclay et les IFSI, limitant la cohérence pédagogique globale de la formation et la mutualisation de moyens ou d'outils pédagogiques entre IFSI ;
- Un faible adossement à la recherche lié à une initiation à la recherche gérée exclusivement par les formateurs des IFSI manquant d'un ancrage disciplinaire en sciences infirmières ;
- Une interprofessionnalité peu mise en œuvre de manière pratique ;
- Une poursuite d'études des diplômés en soins infirmiers non suivie ni analysée.

Recommandations

- Poursuivre le processus d'universitarisation de la formation en adoptant un modèle flexible permettant de répondre aux enjeux de santé actuels et aux exigences du territoire et en renforçant les interactions entre l'université et les IFSI afin d'instaurer un pilotage global du DEI et de favoriser la mutualisation de ressources et l'échange de solutions innovantes entre IFSI.
- Veiller à développer l'adossement à la recherche, notamment en intégrant des enseignants-chercheurs et des chercheurs à cette démarche et en renforçant les équipes pédagogiques par des enseignants-chercheurs en sciences infirmières.

- Veiller à développer l'interprofessionnalité au travers d'éléments pratiques afin de préparer les étudiants à la réalité clinique de l'exercice infirmier, éminemment pluridisciplinaire et inter-professionnel.
- S'assurer de la mise en place d'enquêtes de poursuite d'études des diplômés en soins infirmiers par l'ensemble des acteurs partenaires de la formation au DEI.

Rapport d'évaluation du diplôme d'État d'infirmier en Île-de-France : IFSI partenaires de l'université Paris- Est Créteil

Présentation de l'offre de formation

L'université Paris-Est Créteil (UPEC) a signé une convention de partenariat avec neuf instituts de formation en soins infirmiers (IFSI), qui comptent environ 3 000 étudiants en formation. Ces IFSI de taille différente se répartissent de la façon suivante :

Dans le département du Val-de-Marne (94) :

- IFSI Henri Mondor à Créteil, dont l'établissement support est l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris ;
- IFSI Émile Roux à Limeil-Brévannes, dont l'établissement support est l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris ;
- IFSI Séraphine de Senlis à La Queue-en-Brie, dont l'établissement support correspond aux hôpitaux Paris Est Val-de-Marne.

Dans le département de la Seine-et-Marne (77) :

- IFSI de Coulommiers, dont l'établissement support est le grand hôpital de l'Est francilien (GHEF) ;
- IFSI de Meaux, dont l'établissement support est le grand hôpital de l'Est francilien (GHEF) ;
- IFSI de Marne-la-Vallée, dont l'établissement support est le grand hôpital de l'Est francilien (GHEF) ;
- IFSI de Fontainebleau, dont l'établissement support est le centre hospitalier du Sud Seine-et-Marne ;
- IFSI de Melun, dont l'établissement support est le groupe hospitalier Sud Île-de-France ;
- IFSI de Provins, dont l'établissement support est le centre hospitalier de Provins.

Au sein de l'UPEC, la structuration de l'unité de formation et de recherche (UFR) Santé repose sur plusieurs départements universitaires : le département licence *Sciences pour la santé*, le département masters, le département des études médicales, le département de médecine générale, le département de la formation médicale continue et le département des études paramédicales. Ce dernier coordonne des formations en lien avec les soins infirmiers, la masso-kinésithérapie, l'ergothérapie, le métier de manipulateur d'électroradiologie médicale et le métier de cadre de santé.

L'UPEC est engagée dans la labellisation Medicen et elle est membre de l'Université numérique en santé et sport (UNESS).

Propos liminaire

L'autoévaluation est réalisée conjointement par l'UPEC et les IFSI. De manière générale, on perçoit clairement une différence d'acculturation entre l'UPEC et les IFSI en matière de pratique de l'autoévaluation. Dans les dossiers fournis par les neuf IFSI, nombre de réponses sont communes. On ne trouve que quelques réponses spécifiques à chaque IFSI. Aucun IFSI n'a fourni d'annexes ni d'éléments de preuve venant appuyer les éléments déclaratifs et les analyses des dossiers d'autoévaluation, que ce soit quantitativement ou qualitativement.

Analyse globale de l'offre de formation

L'universitarisation des formations conduisant au diplôme d'État d'infirmier (DEI) porté par les IFSI conventionnés avec l'UPEC est effective. L'UFR Santé s'est dotée d'un département d'études paramédicales avec des ressources dédiées, notamment en créant un poste d'attaché temporaire d'enseignement et de recherche financé sur ses ressources propres, ce qui démontre véritablement l'engagement de l'UPEC dans la démarche d'universitarisation des formations paramédicales.

Les IFSI et l'UPEC se partagent les unités d'enseignements (UE), permettant ainsi à l'université de créer et de mettre à disposition des supports de cours à distance. Les méthodes pédagogiques déployées, tant par l'UPEC que par les IFSI eux-mêmes, sont diversifiées et innovantes, notamment la simulation et l'utilisation de la ludopédagogie. L'accompagnement des étudiants à la réussite est notable, ces derniers bénéficiant d'un encadrement et d'un suivi par les IFSI très efficaces, comparativement aux autres formations de l'enseignement supérieur.

L'universitarisation de cette formation peut encore évoluer. Si l'on prend l'exemple de la formation à et par la recherche scientifique, celle-ci implique peu d'enseignants-chercheurs. Par ailleurs, les IFSI ne s'appuient pas sur l'UPEC pour renforcer la mobilité internationale, qui est très peu développée. En matière d'organisation pédagogique, une plus grande concertation entre l'UPEC et l'ensemble des IFSI permettrait de gagner en cohérence pédagogique.

La politique et l'architecture de l'offre de formation

L'UPEC et les IFSI ont mis en place différents dispositifs pour se doter d'une gouvernance relative aux formations paramédicales permettant d'associer les différents acteurs. L'universitarisation des formations paramédicales fait l'objet d'une convention entre la Région Île-de-France, l'UPEC et les IFSI. Contrairement à ce qui est classiquement mis en place dans la plupart des autres territoires, les IFSI partenaires de l'UPEC n'ont pas constitué de groupement de coopération sanitaire (GCS).

Au sein de l'UPEC, l'UFR Santé s'est dotée d'un département des études paramédicales pour formaliser la démarche d'universitarisation des formations paramédicales. En plus des IFSI, deux autres établissements paramédicaux sont rattachés à l'UPEC : l'Institut de formation en ergothérapie et l'École supérieure Montsouris (ESM). La création de ce département et d'une gouvernance dédiée à l'universitarisation, tant d'un point de vue stratégique que pédagogique, mérite d'être soulignée, tout comme la modification du nom de l'UFR de médecine, devenue UFR Santé, est un signe de la volonté de l'UPEC d'inclure les formations paramédicales parmi les formations universitaires. Cependant, la politique de l'université n'est pas clairement décrite ni déclinée dans le périmètre des formations paramédicales, alors que le projet d'établissement de l'UPEC, construit autour de cinq axes stratégiques de développement en formation et en recherche, intègre l'axe « Santé, société, environnement ».

L'UPEC a instauré une gouvernance spécifique aux formations paramédicales sous la forme d'un directoire et d'un comité de pilotage (COPIL) pour le versant pédagogique, sans que l'on sache si l'Institut de formation en ergothérapie et l'École supérieure Montsouris ont intégré cette gouvernance. En ce qui concerne la formation aux soins infirmiers, le partenariat UPEC-IFSI est assuré par un directoire composé de l'assesseur en charge des formations paramédicales, du vice-doyen en charge des affaires pédagogiques, du responsable administratif de la composante et des directeurs des neuf IFSI partenaires de l'UPEC. Il n'est pas précisé si ce directoire tient lieu de gouvernance pour le département des études paramédicales ou s'il s'agit d'une instance supplémentaire. À ce titre, la participation de la Région Île-de-France n'est pas indiquée. De même, la place des établissements hospitaliers supports des IFSI n'est pas mentionnée dans les dossiers d'autoévaluation, vraisemblablement représentés à travers leur(s) IFSI de rattachement.

Sur le plan pédagogique, l'UPEC et les IFSI ont défini le périmètre d'intervention de l'université dans la formation conduisant au DEI selon une répartition classique : les unités d'enseignement (UE) « contributives » sont sous la responsabilité de l'université, tandis que les UE « constitutives », intégrant l'initiation à la recherche, sont sous la responsabilité des IFSI. Dans le cadre du département des études paramédicales, le pilotage du versant pédagogique est assuré par un COPIL, composé des membres du directoire, ainsi que des coordonnateurs des UE sous responsabilité universitaire. Concernant le périmètre spécifique de la formation aux soins infirmiers, le COPIL se réunit deux fois par an pour les UE déployées par l'UPEC.

Les passerelles de la licence accès santé (L.AS) Sciences pour la santé vers la formation conduisant au DEI sont effectives et il existe également un dispositif en sens inverse. Dans le cadre du dispositif expérimental de 2020 permettant notamment le renforcement des échanges entre formations de santé, l'UPEC propose aux étudiants de la licence accès santé (L.AS) *Sciences pour la santé* une passerelle vers la formation en soins infirmiers. Les étudiants de 1^{re}, 2^e ou 3^e année de L.AS ont la possibilité d'accéder directement à la 2^e année de formation en soins infirmiers. Cette expérimentation permet ainsi aux étudiants qui ne peuvent pas accéder aux études de santé de se réorienter sans être obligés de reprendre leur cursus en 1^{re} année, tout en préservant les attendus académiques de la formation. Depuis 2020, 54 étudiants de licence inscrits à l'UPEC ont ainsi accédé directement à la 2^e année de formation en soins infirmiers. L'existence d'un dispositif en sens inverse est à souligner. Par ailleurs, l'IFSI Séraphine de Senlis présente des étudiants diplômés en soins infirmiers à l'entrée de 2^e année de L.AS dans le cadre d'un projet commun avec l'UFR Santé, sans que l'on dispose d'éléments qualitatifs ou quantitatifs concernant ce dispositif. Les possibilités offertes aux étudiants par l'UPEC pour intégrer des formations par le biais des passerelles sont notables et méritent d'être diffusées.

La complémentarité avec les autres formations de santé est perfectible. Bien que la politique de formation de l'UPEC pour le contrat actuel s'articule autour de trois objectifs, parmi lesquels « Promouvoir la pluridisciplinarité en formation », l'apport de la pluridisciplinarité et de l'interprofessionnalité n'est pas décrit du point de vue de l'université. C'est d'autant plus regrettable que le département des études paramédicales intègre les formations paramédicales de masso-kinésithérapeute, d'ergothérapeute et de manipulateur

d'électroradiologie médicale. Or, le référentiel pédagogique du DEI comporte deux UE dédiées à l'enseignement de l'interprofessionnalité, dont l'UE « Rôles infirmiers, organisation du travail et interprofessionnalité » qui représente 25 heures en 2^e année et 50 heures en 3^e année. Le service sanitaire est le seul exemple d'interprofessionnalité présent dans les dossiers d'autoévaluation. Il conduit à développer des actions de prévention et de sensibilisation aux enjeux de santé publique sur le terrain, au contact de professionnels de santé de toutes professions, rendant concrète la notion d'interprofessionnalité pour les étudiants de 2^e année. Ces actions ne sont pas mutualisées avec d'autres publics en santé, du fait de difficultés organisationnelles et géographiques. Les IFSI intègrent très partiellement des enseignements communs avec d'autres professions paramédicales, mais font intervenir des professionnels de santé et du social de différentes professions. Seul l'IFSI Henri Mondor mentionne des enseignements communs avec d'autres étudiants en santé, à savoir les étudiants de l'Institut de formation en ergothérapie, mais sans en préciser la nature ni le volume. Enfin, si les IFSI mutualisent une partie de leur pédagogie avec des formations paramédicales menant à des diplômes de niveau inférieur (aides-soignants et puériculteurs), ils ne le font pas avec des formations menant à des diplômes de niveau équivalent ou supérieur. Il serait souhaitable que les IFSI mettent en place de véritables actions de formation en interprofessionnalité pour préparer leurs étudiants à leur futur métier.

L'UPEC développe une politique de formation aux grands enjeux sociétaux, mais elle n'est pas déclinée dans la formation aux soins infirmiers. Dans son projet d'établissement, l'UPEC s'engage à former ses étudiants au développement durable et à la responsabilité sociétale. Des UE autour de cette thématique sont créées : « Biodiversité et développement durable : problématiques et enjeux », « Développement durable : enjeux mondiaux et idées locales », « Énergie et climat », « Environnement : les grands problèmes actuels ». Si cet enseignement est annoncé par l'UPEC comme étant obligatoire en licence, cette mesure n'est pas mentionnée par les IFSI. Il en est de même pour la transformation numérique, autre enjeu sociétal d'importance. Dans les dossiers d'autoévaluation, il n'est pas fait mention de l'enseignement du numérique en santé et des certifications qui l'accompagnent. Une concertation entre l'UPEC et les IFSI autour de la formation aux grands enjeux sociétaux serait souhaitable.

L'accompagnement des étudiants à la réussite

L'UPEC et les IFSI communiquent de manière effective et très pertinente sur tout leur territoire pour présenter la formation aux soins infirmiers. L'UPEC organise des journées portes ouvertes à l'UFR Santé. Ces journées comprennent des conférences en ligne et la tenue de stands en présentiel. La présentation de la formation en soins infirmiers fait appel aux IFSI, invités à y participer et à exposer leurs spécificités pédagogiques. Une vidéo de présentation est également disponible sur la chaîne YouTube de l'UFR Santé, offrant un aperçu global de la formation. Le dispositif mis en place par l'UFR Santé en pluridisciplinarité est une grande valeur ajoutée pour la présentation de la formation auprès de potentiels candidats attirés par les professions de santé. Aucun élément quantitatif sur les publics touchés n'est en revanche présenté à ce sujet dans les documents d'autoévaluation.

Les IFSI organisent également des journées portes ouvertes, comprenant des ateliers pratiques animés par des étudiants et des formateurs, ainsi que des tables rondes. Certains établissements se déplacent directement auprès des candidats, dans les lycées, lors de forums ou d'événements dédiés aux métiers et à l'emploi. Des journées d'immersion au sein des IFSI sont également proposées. Chaque IFSI développe son site internet et alimente ses réseaux sociaux pour diversifier le public atteint. Ainsi, si les dispositifs d'orientation et d'information sont bien développés, les actions menées par les IFSI sont cependant propres à chaque établissement, ce qui ne garantit pas une égalité d'attractivité entre eux. L'absence d'évaluation des dispositifs et de suivi rend difficile l'analyse de l'impact de ces initiatives sur l'attractivité des formations. De plus, le manque d'éléments de preuve empêche une évaluation approfondie de l'efficacité de l'ensemble des dispositifs.

Les dispositifs de recrutement sont pertinents et rodés. Les données relatives à l'entrée en formation sont analysées de deux manières. D'une part, la commission d'examen des vœux Parcoursup, composée de représentants de chacun des IFSI, de l'université, du rectorat et des établissements recevant des étudiants en stage, étudie les vœux des candidats et réalise une analyse de l'évolution annuelle des candidatures. D'autre part, les IFSI présentent leurs données propres durant les réunions de l'Instance compétente pour les orientations générales de l'institut (ICOGI).

Les dispositifs pédagogiques mis à disposition sont diversifiés et innovants, bien qu'inégalement mis en œuvre au niveau des IFSI. La diversification des méthodes pédagogiques est réelle, bien qu'il n'y ait pas d'éléments quantitatifs permettant d'attester du volume horaire ou de l'uniformité de l'utilisation des dispositifs dans les IFSI partenaires de l'UPEC. La formation est réalisée en mode hybride. Pour garantir une équité territoriale dans l'ensemble du bassin, l'UPEC fait le choix d'un enseignement à distance de toutes les UE sous responsabilité universitaire. Ainsi, l'UPEC participe à la pédagogie des formations en soins infirmiers en mettant à disposition des supports de cours magistraux en e-learning, sans que les volumes horaires soient précisés. Ces UE font l'objet d'une co-construction avec les formateurs des IFSI (contenu des cours magistraux, des travaux dirigés et de

l'évaluation des connaissances). La plateforme numérique, portée par l'UPEC, permet le partage entre les IFSI et l'université des supports réalisés par cette dernière. L'UPEC forme les formateurs des IFSI à l'usage de la plateforme. L'attaché temporaire d'enseignement et de recherche, recruté pour couvrir des besoins en formation, se déplace dans certains IFSI mais pas dans tous, faisant ainsi le lien entre l'UPEC et les IFSI.

Les IFSI développent inégalement la formation hybride des UE sous leur responsabilité, en fonction des politiques de chaque établissement, sans que celles-ci fassent l'objet d'une harmonisation. Seul l'IFSI de Fontainebleau organise la formation des étudiants de façon hybride s'agissant des UE coordonnées par les IFSI, en raison à la fois de son éloignement de l'UPEC, mais aussi d'un recrutement hors bassin des étudiants qui peuvent avoir à couvrir des distances quotidiennes conséquentes pour se rendre à l'institut. Les autres IFSI privilégient l'enseignement en présentiel afin de retravailler les éléments mis à disposition en e-learning (à la demande des étudiants). Cela a pour effet de fortement limiter la mutualisation d'enseignements entre IFSI.

À l'inverse, tous les IFSI s'approprient les dispositifs ludo-pédagogiques, tels que les serious games, avec l'accompagnement de l'UPEC. Cet accompagnement se formalise par la co-construction entre universitaires et formateurs de scénarios de simulations numériques mis à disposition sur la plateforme de l'UPEC. Mais la simulation est inégalement développée entre les IFSI. Ainsi, l'UPEC a développé à l'hôpital Henri Mondor un centre de simulation en partenariat avec les IFSI. Cependant, ce centre de simulation n'est pas accessible à l'ensemble des IFSI, compte tenu de l'éloignement géographique de certains. À titre d'exemple, l'IFSI de Melun indique réaliser de la simulation procédurale pleine échelle avec acteurs, quand l'IFSI Séraphine de Senlis pointe un manque de matériel ne lui permettant pas de mettre en œuvre des actions de simulation. Les objectifs pédagogiques auxquels répondent ces actions de simulation ne sont pas clairement définis. Seule une véritable concertation entre tous les IFSI pour partager leurs innovations pédagogiques, leurs scénarios de simulation notamment, permettrait d'aboutir à une cohésion pédagogique qui serait bénéfique à l'ensemble des étudiants du territoire.

Les IFSI partenaires de l'UPEC développent l'approche par compétences. Nationalement, le programme de la formation conduisant au DEI repose sur une approche par compétences, mobilisant les 10 compétences définies dans le référentiel de formation aux soins infirmiers de 2009. Chaque étudiant bénéficie d'un portfolio lui permettant, entre autres, de suivre sa progression individuelle au cours de ses stages et de visualiser l'acquisition de ses compétences. L'alignement pédagogique est effectif grâce à la cohérence des objectifs d'apprentissage des différentes UE. Cependant, les dossiers d'autoévaluation ne disent rien de l'évaluation des compétences acquises par les étudiants durant leur formation.

Le suivi des étudiants et l'analyse de leur parcours sont réalisés avec finesse, ce qui est cohérent avec un niveau d'encadrement que peu de formations de l'enseignement supérieur connaissent. Le suivi et l'analyse des parcours des étudiants sont réalisés de manière fine par les équipes pédagogiques, qui proposent différents dispositifs : des aménagements d'études, des dispositifs locaux d'aide à la réussite, l'utilisation de matrices d'engagement et de désengagement (à l'IFSI de Melun), etc. La différenciation des statuts étudiants entre formation initiale et formation continue ne donne pas lieu à un aménagement d'études. Cependant, les étudiants en formation continue peuvent bénéficier de dispenses de certaines UE, en fonction de leur parcours et de leur expérience. Un accompagnement particulier est également proposé par chaque IFSI aux étudiants en formation tout au long de la vie, internationaux ou en transition professionnelle. Le manque d'éléments de preuve concrets ne permet pas d'évaluer l'efficacité de ces dispositifs. Pour les étudiants en difficulté, des contrats pédagogiques personnalisés sont mis en place, incluant des aménagements spécifiques, notamment pour les étudiants en situation de handicap (dans les IFSI de Meaux, de Coulommiers et de Marne-la-Vallée). Des groupes d'accompagnement pédagogique sont organisés pour identifier les difficultés spécifiques des étudiants et les orienter vers des ressources adaptées. Par exemple, l'IFSI de Melun a instauré une cellule psychologique et de bien-être pour prévenir le décrochage. Ces dispositifs d'accompagnement individualisés constituent un levier important pour favoriser la réussite des étudiants. Cependant, en l'absence de données probantes et d'éléments précis, la qualité de la réussite des étudiants en fonction des dispositifs d'accompagnement reste difficile à évaluer. Les informations fournies dans les dossiers d'autoévaluation sont insuffisantes pour analyser les dispositifs mis en place par les établissements. Les synthèses disponibles ne permettent pas non plus de confirmer l'efficacité des actions entreprises.

La réussite des étudiants au DEI inscrits dans les IFSI partenaires de l'UPEC ne peut être évaluée. Alors que la qualité de la réussite des étudiants est un critère indispensable qualifiant une formation universitaire du 1^{er} cycle, il est regrettable que les IFSI partenaires de l'UPEC ne fournissent pas de données quantitatives ni d'analyse de ce critère dans leurs dossiers d'autoévaluation. C'est d'autant plus regrettable que les taux de réussite des étudiants sont présentés et analysés annuellement par les instances propres aux IFSI. De façon générale, ce taux de réussite des étudiants est analysé au sein de différentes instances, permettant ainsi d'ajuster le contenu des enseignements et de développer des dispositifs spécifiques pour un accompagnement personnalisé. Si l'objectif des IFSI est d'augmenter le taux de réussite de leurs étudiants, il importe de garder une exigence *a minima* constante en matière de niveau de connaissances et de compétences pour de futurs professionnels de santé.

Bien que les données n'aient pas été mises à disposition et qu'il n'existe pas de suivi de cohortes dans le temps, les IFSI font état d'une poursuite d'études des étudiants mesurée par des enquêtes. Parmi les professions en tension, le métier d'infirmier est particulièrement ciblé, l'insertion professionnelle rapide des étudiants en soins infirmiers faisant l'objet d'une attente forte. Cette insertion professionnelle immédiate se fait au détriment de la poursuite d'études, bien que cette dernière puisse être envisagée dans le cadre d'une évolution ultérieure du projet professionnel d'un infirmier. Dans leurs dossiers d'autoévaluation, les IFSI font état de poursuites d'études, notamment dans les écoles de spécialités infirmières. Cette poursuite d'études est mesurée par le biais d'enquêtes d'insertion professionnelle des jeunes diplômés, réalisées au moment de la remise des diplômes, qui permettent de recenser les intentions de prise de poste. Malheureusement, l'absence de données détaillées issues des enquêtes empêche toute évaluation qualitative ou quantitative de ce critère.

L'accès aux droits universitaires des étudiants inscrits au DEI est effectif. Faisant suite à leur inscription universitaire, les étudiants en soins infirmiers ont accès aux services universitaires (bibliothèque, service de santé, etc.). Cependant, des difficultés d'inscription subsistent pour certains étudiants (bien que les procédures soient plus efficaces), retardant de fait l'accès à la plateforme numérique de l'UPEC et privant les étudiants de certaines ressources documentaires, alors que les premiers examens évaluant les connaissances ont lieu en décembre. Par ailleurs, l'accès aux services universitaires est inégal, en raison de l'éloignement géographique de certains IFSI, même si la communication en ligne de l'UPEC est efficace. Les étudiants peuvent d'ailleurs exercer leur droit de vote aux élections universitaires en ligne.

Les conditions d'études et de vie étudiante sont différentes en fonction des IFSI. Les IFSI ne disposent pas tous des mêmes moyens, par exemple en simulation, ce qui rend la formation inégale sur le territoire universitaire de l'UPEC. De la même manière, les conditions de vie des étudiants sont différentes en fonction de l'IFSI. L'accès au repas à un euro n'est pas effectif partout. Seuls les étudiants dont l'IFSI est à proximité d'un restaurant du Centre régional des œuvres universitaires et scolaires (Crous) peuvent en bénéficier. Certains IFSI n'ont pas de lieu de restauration ou n'ont pas signé de convention avec leur établissement hospitalier support, privant ainsi leurs étudiants de possibilité de restauration.

L'adossement des formations à la recherche

L'adossement à la recherche existe, bien qu'il soit difficile d'en apprécier le niveau. La participation d'enseignants-chercheurs est effective dans les cours magistraux des UE sous responsabilité universitaire. Les enseignants-chercheurs sont représentés par cinq maîtres de conférences-praticiens hospitaliers (MCU-PH), cinq professeurs des universités-praticiens hospitaliers (PU-PH) et un attaché temporaire d'enseignement et de recherche. Ce dernier, spécifiquement recruté pour le département des études paramédicales, a un profil répondant aux sections 64 (Biochimie et biologie moléculaire) et 65 (Biologie cellulaire) du Conseil national des universités (CNU). La ventilation des 192 heures équivalent travaux dirigés que ce dernier doit réaliser n'est pas précisée. Le dossier d'autoévaluation indique que les enseignants-chercheurs de l'UPEC réalisent un volume de 880 heures d'enseignement. Sans remettre en question les nombres annoncés, mais sachant que le volume de cours magistraux dans la formation conduisant au DEI n'est que de 750 heures, il est licite de se questionner sur la cohérence des données fournies. La ventilation des heures par modalités d'intervention n'est pas précisée : présentiel, distanciel synchrone avec un ou plusieurs IFSI, distanciel asynchrone (e-learning). Les enseignants-chercheurs ne sont pas impliqués dans les mémoires de fin d'études, aussi bien dans leur préparation que leur évaluation.

L'initiation à la recherche est uniquement assurée par des formateurs des IFSI. Le nombre de formateurs des IFSI titulaires d'un doctorat, leurs activités et thématiques de recherche ne sont pas indiqués. Il semblerait qu'un seul formateur des IFSI soit engagé dans un parcours doctoral. De façon générale, les formateurs des IFSI assistent à des colloques et à des congrès. Cependant, aucun élément ne permet d'étayer la participation active des formateurs à ces colloques et congrès : publications dans des revues scientifiques ou communications de travaux de recherche. Quelques formateurs produisent actuellement des études dans un objectif de publication, sans que le thème ou la méthode soient connus. Globalement, on peut s'étonner que la démarche d'universitarisation des formations paramédicales ne fasse pas l'objet d'un projet d'intégration universitaire des formateurs des IFSI, avec un plan de promotion professionnelle en lien avec un parcours universitaire, le développement de projets de recherche en santé et la nomination d'un universitaire rattaché à la section 92 (Personnels enseignants-chercheurs des disciplines des sciences infirmières) du CNU, par exemple.

En matière de politique de formation à et par la recherche, l'UPEC n'a pas défini de cadre spécifique pour les formations du 1^{er} cycle. Si l'UPEC fait état d'un projet de mutualisation d'enseignements socles concernant la formation à et par la recherche, il ne semble pas mis en production à l'heure actuelle. Or, les étudiants sont concernés par différentes UE d'initiation à la recherche et la réalisation d'un mémoire de fin d'études. Il est étonnant que les enseignants-chercheurs ne participent pas à la formation à et par la recherche. De même,

les enseignants-chercheurs ne participent pas aux jurys de mémoire alors que les IFSI soulignent la participation de professionnels de santé du territoire à ces jurys de mémoires (sans condition de diplôme ou de grade). *In fine* se pose la question de l'apport de l'UPEC et de ses structures et plateformes internes dans la formation à et par la recherche du DEI, à l'exception des ressources bibliographiques en ligne. L'UPEC et les IFSI gagneraient à faire participer enseignants-chercheurs et chercheurs à la formation à et par la recherche des étudiants en soins infirmiers, à travers des cours et l'encadrement des mémoires de fin d'études. Il serait aussi souhaitable de compléter les objectifs de formation en abordant systématiquement les notions de plagiat, d'intégrité scientifique, de réglementation de la recherche en santé par exemple.

La professionnalisation des formations

La professionnalisation du DEI est un élément fondamental des dispositifs de formation déployés par l'ensemble des IFSI partenaires de l'UPEC. Les centres hospitaliers supports des IFSI participent activement à la formation des étudiants, comme les autres structures sanitaires et sociales du bassin des établissements, et ce, de manière homogène sur le territoire. Les IFSI entretiennent des liens étroits avec le tissu socio-économique de différentes manières. D'une part, dans la pédagogie elle-même, ces liens se concrétisent avec l'intervention de professionnels de santé en exercice dans les IFSI de proximité (IFSI Séraphine de Senlis et IFSI de Melun), avec la participation de ces professionnels au suivi et à la soutenance des mémoires de fin d'études, avec le service sanitaire, et à travers des parcours de stage individualisés orientés vers les choix du secteur d'exercice espéré de l'étudiant. D'autre part, les liens avec le tissu socio-économique donnent lieu à des actions de communication conjointes avec les recruteurs (forum des métiers) et avec les établissements accueillant des stagiaires de la formation continue. Des actions spécifiques pour favoriser l'insertion professionnelle sont également réalisées. À ce titre, l'IFSI Séraphine de Senlis organise des tables rondes avec des soignants de différentes disciplines, notamment en 3^e année de formation, ce qui permet aux étudiants de se projeter et d'affiner leur projet professionnel.

De façon obligatoire, les stages font l'objet d'un parcours professionnalisant afin que les étudiants puissent découvrir différents types d'établissements sans limitation de secteurs (établissements sanitaires, établissements médico-sociaux) et de situations d'exercice (exercice salarial, exercice libéral). Ce parcours peut s'individualiser si l'étudiant a un projet professionnel précis d'exercice, dans un secteur particulier, ou s'il a déjà un employeur. Le service sanitaire est également organisé dans un but de professionnalisation des étudiants. L'ensemble des IFSI du territoire indique que les étudiants sont déployés prioritairement en ce sens, afin de leur faire découvrir différents établissements et situations d'exercice. Des forums de l'emploi avec les partenaires locaux sont organisés dans l'ensemble des établissements pour informer les futurs diplômés des débouchés possibles, des postes à pourvoir et des poursuites de carrière.

Les formations prodiguées par les IFSI sont ouvertes à la formation continue par différentes voies, la plus classique étant celle de la promotion professionnelle. Sachant qu'il n'existe pas d'UE commune à plusieurs parcours de formations de santé, les étudiants d'une autre formation de santé peuvent faire la demande d'une réorientation en soins infirmiers, avec reprise d'UE préalablement validées. Une instance interne à chaque IFSI partenaire de l'UPEC accepte ou non les demandes, en fonction du parcours antérieur de l'étudiant et du contenu pédagogique de certaines UE. Aucun élément qualitatif ou quantitatif n'est communiqué à propos de ce dispositif.

L'internationalisation des formations

La formation aux compétences linguistiques est effective. L'enseignement des langues étrangères se fait majoritairement en distanciel, par le biais de plateformes d'apprentissage des langues, qui comprennent également l'organisation des examens, sans que d'autres éléments soient communiqués. Il n'est pas précisé si la plateforme est commune avec l'université.

Concernant la mobilité des étudiants, seuls les deux IFSI de l'AP-HP, l'IFSI Henri Mondor et l'IFSI Émile Roux, ont un programme Erasmus. Cependant, l'IFSI de Fontainebleau ouvre la possibilité de réaliser des stages à l'étranger. L'IFSI de Provins propose quant à lui quelques stages humanitaires en 3^e année, avec l'association HOPIGO. Pour ces établissements, ni les pays concernés ni le nombre d'étudiants ayant bénéficié d'une mobilité internationale ne sont connus.

Les IFSI ont réglementairement la possibilité d'accueillir des étudiants en mobilité entrante, mais les dossiers d'autoévaluation ne fournissent pas de données relatives à ce dispositif.

Dans le cadre de son projet d'établissement, l'UPEC soutient une politique de mobilité à destination de ses personnels et de ses étudiants. En 2022, l'UPEC est devenue membre associé de l'alliance d'universités européenne Aurora. Aussi, le comité encourage l'UPEC à faire bénéficier les IFSI de partenariats internationaux afin de développer l'ouverture à l'international du DEI.

Le pilotage et l'amélioration continue des formations

Même si les dispositifs de pilotage et d'amélioration continue du DEI sont bien mis en place, leur efficacité n'est pas démontrée. Dans le cadre d'un processus d'amélioration continue du DEI, il n'est pas fait mention dans les dossiers d'autoévaluation d'un conseil de perfectionnement, ou d'une instance en tenant lieu, propre aux formations dans les différents IFSI.

L'UPEC a installé deux commissions, un COPIL et une commission de suivi pédagogique (CSP), pour mettre en œuvre le processus d'amélioration continue ciblant les UE sous responsabilité de l'université. Le COPIL, qui se réunit deux fois par an, assure la coordination des besoins pédagogiques des IFSI. Dans cette instance, les directeurs d'IFSI et les responsables d'UE sous responsabilité universitaire réfléchissent conjointement aux améliorations des contenus et aux outils à déployer à partir d'enquêtes réalisées par les IFSI auprès des étudiants. Les conclusions du COPIL sont présentées aux équipes pédagogiques pour effectuer les ajustements nécessaires dans les IFSI. La CSP, qui se réunit deux fois par an, a pour but de faire le bilan de l'année écoulée et des actions mises en œuvre pour l'amélioration de la formation en soins infirmiers, et de discuter des projets à venir. Cette commission est présidée par le président de l'université ou son représentant, et réunit l'ARS, la Région Île-de-France, les directeurs des IFSI, le Doyen et l'assesseur en charge des professions paramédicales de l'UFR Santé, les coordonnateurs des UE sous responsabilité universitaire et des élus étudiants. Les délégués étudiants sont invités à participer aux débats, comme les formateurs d'IFSI référents des UE concernées. Cependant, sans faire échec à la liberté pédagogique propre aux enseignants-chercheurs, l'efficacité du dispositif est interrogée. Il n'est pas fait mention des correctifs apportés en cas de demande de modification du contenu des cours par les étudiants (par exemple, un cours dont le contenu n'est pas adapté à la formation en soins infirmiers, avec un format du diaporama contenant plus de 200 diapositives).

Dans chaque IFSI, l'ICOGL présente le bilan des actions menées, notamment en matière pédagogique, et les correctifs à apporter, en présence des enseignants-chercheurs siégeant dans ces instances. S'il y a bien une enquête préalable auprès des étudiants pour dresser un bilan de la formation, ni les données quantitatives ni les données qualitatives ne sont fournies. Se pose la question de savoir si l'enquête menée par les IFSI est une véritable évaluation de la formation et des enseignements. Des indicateurs (sans que leur nature soit décrite) sont mis en place et sont présentés dans les ICOGL, qui proposent des aménagements pédagogiques pour les années à venir. Enfin, il n'existe pas de mutualisation de moyens ou de contenus pédagogiques entre tous les IFSI partenaires de l'UPEC. Pour les UE sous responsabilité des IFSI, aucun élément concernant d'éventuelles évaluations transversales ou des partages entre les IFSI d'évaluations de la formation aux soins infirmiers faisant ressortir des besoins pédagogiques similaires ou différents n'est communiqué.

Dans le cadre du pilotage et de l'amélioration continue, il est à noter l'expérience de l'IFSI de Melun, où il existe une politique d'accompagnement des nouveaux formateurs à la prise de poste avec un suivi régulier et un tutorat des nouveaux arrivants formateurs (infirmiers et/ou cadres).

Conclusion

Points forts

- Une démarche d'universitarisation effective s'appuyant sur un département des études paramédicales individualisé au sein de l'UFR Santé et impliquant l'ensemble des parties prenantes ;
- Un très bon encadrement des étudiants ;
- Une vraie diversité des méthodes pédagogiques déployées ;
- Une bonne communication vis-à-vis des candidats à la formation en soins infirmiers ;
- Des enquêtes de satisfaction opérationnelles visant à une amélioration continue du DEI.

Points faibles

- Une absence de participation des enseignants-chercheurs à l'initiation à la recherche, notamment scientifique ;
- Une formation à la pratique infirmière en interdisciplinarité et à la pluriprofessionnalité insuffisamment mise en place ;
- La non communication de données permettant d'analyser la réussite des étudiants et leur poursuite d'études ;
- Une ouverture à l'international insuffisante, au vu d'une mobilité internationale peu développée et d'une absence de dispositifs de certification en langues vivantes ;
- Une absence de partage d'innovations pédagogiques entre les IFSI ne favorisant pas la cohésion pédagogique au sein du territoire.

Recommandations

- Renforcer l'adossement à la recherche du DEI en impliquant des enseignants-chercheurs en sciences infirmières ou d'autres disciplines dans l'initiation à la recherche, l'accompagnement des mémoires et la participation aux jurys de mémoires, et en accompagnant les formateurs des IFSI à la réalisation de travaux de recherche scientifique et à leur publication dans des revues scientifiques.
- Veiller à former les étudiants à la pratique infirmière en interdisciplinarité et à la pluriprofessionnalité, notamment au travers du service sanitaire, ou en mutualisant des enseignements entre formations de santé de niveau équivalent au DEI par exemple.
- Renforcer les dispositifs d'analyse et de suivi de la réussite des étudiants et de leur poursuite d'études.
- Veiller à renforcer l'ouverture à l'international en développant des programmes de mobilité internationale, en encourageant les stages à l'étranger et en proposant une certification en langues étrangères.
- Veiller à mener une réflexion sur la mise en commun d'objectifs pédagogiques et de moyens entre les IFSI partenaires de la convention d'universitarisation afin de favoriser une cohésion pédagogique de territoire.

Rapport d'évaluation du diplôme d'État d'infirmier en Île-de-France : IFSI partenaires de l'université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines

Présentation de l'offre de formation

L'université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines (UVSQ) a signé en 2012 une convention de partenariat relative à l'universitarisation du diplôme d'État d'infirmier (DEI) avec huit instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) qui comptent environ 1 000 étudiants en 1^{re} année de formation. Ces IFSI se répartissent de la façon suivante :

Dans le département des Yvelines (78) :

- IFSI La Verrière, dont l'établissement support est l'institut Mutuelle générale de l'éducation nationale (MGEN) de la Verrière, établissement de santé privé ;
- IFSI Meulan-Les Mureaux, dont l'établissement support est le centre hospitalier intercommunal de Meulan-Les Mureaux ;
- IFSI Poissy Saint Germain-en-Laye dont l'établissement support est le centre hospitalier intercommunal Poissy Saint-Germain-en-Laye ;
- IFSI Rambouillet dont l'établissement support est le centre hospitalier de Rambouillet ;
- IFSI Versailles dont l'établissement support est le centre hospitalier de Versailles.

Dans le département des Hauts-de-Seine (92) :

- IFSI Ambroise Paré à Boulogne-Billancourt, dont l'établissement support est l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris ;
- IFSI Foch à Suresnes, dont l'établissement support est l'hôpital Foch, établissement de santé privé d'intérêt collectif (ESPIC) ;
- IFSI Raymond Poincaré à Garches, dont l'établissement support est l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris.

Au sein de l'UVSQ, l'unité de formation et de recherche (UFR) Simone Veil – santé donne accès aux études de médecine, au diplôme de sage-femme et à certaines formations paramédicales. Elle s'est dotée de plusieurs départements universitaires, dont le département universitaire en sciences infirmières (DUSI) qui coordonne notamment le partenariat avec les IFSI.

Propos liminaire

La démarche d'autoévaluation et ses modalités d'accompagnement par l'UVSQ ne sont pas présentées dans les dossiers d'autoévaluation transmis. L'évaluation apparaît avoir été réalisée essentiellement par les IFSI, avec une mise en commun des données.

Les dossiers d'autoévaluation du diplôme d'État d'infirmier répondent de manière variable aux exigences de l'autoévaluation et à ses critères, et apparaissent hétérogènes. Ainsi, les dossiers d'autoévaluation mettent en évidence une incompréhension de certains critères d'évaluation et certaines réponses peu adaptées pour un exercice d'autoévaluation, ce qui peut s'expliquer par le manque d'accompagnement des IFSI par l'université. Certains IFSI fournissent une réelle autoévaluation en explicitant, pour chaque critère d'évaluation, les points forts et les points faibles, et en mettant en lien critères et éléments de preuve. Dans certains cas, les dossiers d'autoévaluation sont peu complets, des éléments de preuve étant fournis en quantité mais sans être complétés par une analyse, ou présentent un manque d'analyse des critères d'évaluation, rendant délicate l'exploitation des documents. Dans d'autres cas particuliers, la même analyse est fournie avec des éléments de preuve, ce qui peut s'expliquer par une direction commune des établissements. Enfin, certains instituts fournissent une présentation globale de la structure et du public accueilli, en précisant que les choix pédagogiques s'inscrivent dans les orientations stratégiques du projet régional de santé d'Île-de-France (2023-2028). Ainsi, la période 2018-2023, dans laquelle s'inscrit l'évaluation, n'est pas toujours été prise en compte dans sa totalité.

Analyse globale de l'offre de formation

Les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) ont la volonté de dispenser une formation théorique intégrant des enseignements universitaires qui soit la même pour tous les étudiants, tout en respectant l'identité de chaque structure. La professionnalisation constitue un point fort de ces formations, grâce à un accompagnement pédagogique marqué et à une alternance entre temps de formation théorique et temps de formation clinique. La recherche de méthodes pédagogiques diversifiées répond aux attentes des étudiants, même s'il n'est pas fait référence aux ressources de l'université en la matière.

Les éléments fournis dans les dossiers d'autoévaluation font état d'une formation fortement inscrite dans l'univers hospitalier et au sein d'un territoire, moins dans l'environnement de l'enseignement supérieur, ce qui questionne la place qu'occupe l'université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines (UVSQ) dans la formation des étudiants en soins infirmiers, même si l'on perçoit une volonté de l'université de développer les sciences infirmières, qui se traduit notamment par le recrutement récent d'un maître de conférences. Le département universitaire en sciences infirmières (DUSI) est ainsi voué à s'enrichir de ces nouvelles compétences, mais la place qu'occupe l'université dans la formation apparaît de fait davantage prescrite que voulue. La multiplicité des tutelles auxquelles les IFSI sont soumis rend enfin complexes le travail partenarial et la politique d'amélioration continue.

La politique et l'architecture de l'offre de formation

La politique actuelle de l'UVSQ vis-à-vis de la formation en soins infirmiers s'appuie sur un véritable partenariat avec les IFSI du territoire académique. Il existe une réelle volonté de développer le partenariat entre l'UVSQ et les IFSI. Une évolution dans la gouvernance de ce partenariat est perçue à travers la création au sein de l'UFR Simone Veil - santé du DUSI, co-dirigé par un binôme composé d'un professeur des universités-praticien hospitalier (PU-PH) et d'un directeur d'IFSI. Un maître de conférences (MCF) en sciences infirmières a également été nommé dernièrement, mais son rôle dans le partenariat n'est pas détaillé dans les dossiers d'autoévaluation.

Le partenariat entre l'UVSQ et les IFSI se concrétise à ce jour par la participation de l'université aux enseignements, par la volonté de développer ce partenariat en mettant à disposition des IFSI différents moyens et outils pédagogiques (comme les outils de simulation), mais également en visant la coordination des activités pédagogiques des instituts entre eux. Le fonctionnement de ce partenariat fait l'objet d'un document écrit et réactualisé, présentant les différentes instances pédagogiques mises en place : comité régional de coordination Île-de-France, commission de suivi pédagogique, comité de gestion, groupe des enseignants référents d'unités d'enseignement (UE) sous responsabilité universitaire. L'UVSQ et les IFSI sont représentés dans chaque commission et les étudiants sont présents dans le comité régional. Ainsi, la valeur ajoutée du partenariat entre l'UVSQ et les IFSI est visible au travers de l'organisation de réunions, à la fois pour le suivi des UE sous responsabilité universitaire et pour le suivi de la formation avec les directeurs des IFSI, le service de scolarité de l'université, les responsables de la formation, les représentants des étudiants, la Région Île-de-France et les représentants de l'ARS. Si l'universitarisation de la formation en soins infirmiers est mise en œuvre, *a priori* pour permettre la délivrance du grade de licence aux futurs professionnels, les enjeux de cette universitarisation ne sont pas précisés dans les différents dossiers d'autoévaluation. La volonté de dispenser une formation équitable à l'ensemble des étudiants du territoire académique transparaît dans les différents éléments de preuve, même si certains IFSI développent des spécificités.

La participation de l'UVSQ à la construction pédagogique du DEI est réelle, même si elle se limite aux UE des domaines « contributifs ». Le cadre fourni par le référentiel de 2009, différenciant les UE « contributives » des UE « constitutives », est suivi scrupuleusement, ne permettant pas beaucoup de latitude dans le déroulement de la formation. Il existe une vraie scission entre les enseignements attribués à l'université et ceux relevant des IFSI. Cette scission peut se lire au travers des projets pédagogiques, comme celui de l'IFSI Ambroise Paré, où les domaines 1 (Sciences humaines sociales et droit) et 2 (Sciences biologiques et médicales) sont sous la responsabilité de l'UFR des sciences et de l'UFR Simone Veil - santé de l'UVSQ, en collaboration avec la direction et les formateurs de l'IFSI, alors que les domaines 3 à 6 (Sciences et techniques infirmières : fondements et méthodes ; Sciences et techniques infirmières : interventions ; Intégration des savoirs et posture professionnelle infirmière ; Méthodes de travail), relatifs aux UE « constitutives », sont sous la responsabilité des IFSI.

L'organisation de l'enseignement des domaines « contributifs » bénéficie d'une véritable collaboration entre l'université (23 enseignants intervenant uniquement dans le cadre des UE « contributives ») et les IFSI. Le contenu des cours magistraux est construit par les référents universitaires, après concertation avec les formateurs des IFSI référents d'UE, puis mis à disposition des étudiants via une plateforme numérique (capsules et diaporamas sonorisés). En complément, les formateurs des IFSI assurent les travaux dirigés qui aident les étudiants à intégrer ces connaissances, en les resituant dans des situations cliniques. En matière de contrôle des connaissances,

chaque référent universitaire en charge de l'ingénierie de formation de l'UE a la responsabilité de construire les évaluations, tout en faisant participer un formateur de chaque IFSI à ce travail. C'est bien un binôme référent universitaire/direction d'IFSI qui valide et transmet les sujets à la scolarité de l'université. L'organisation de l'enseignement des domaines « contributifs » est commune à l'ensemble des IFSI, quelles que soient leurs localisations territoriales. Ainsi, tous les étudiants des huit IFSI rattachés à l'UVSQ bénéficient d'une séance de questions/réponses en présentiel, organisée à la fin de chaque UE par le référent universitaire. Les évaluations de ces UE « contributives », réalisées sur tablette, sont organisées au sein de l'UFR Simone Veil – santé le même jour et à la même heure pour tous les IFSI, avec les mêmes sujets via une plateforme de télé-examen. Les formateurs, comme à l'IFSI Foch, préparent d'ailleurs les étudiants à cette évaluation par l'intermédiaire d'une évaluation formative et en les familiarisant à l'utilisation de la tablette. Néanmoins, si l'expertise des enseignants universitaires est saluée par les étudiants lors des enquêtes de satisfaction, la construction de certains cours n'est pas toujours en adéquation avec la discipline des sciences infirmières, en passant par exemple sous silence le rôle des infirmiers dans la prise en soins des personnes atteintes des pathologies étudiées.

Des projets de collaboration inter-IFSI et avec l'université sont en cours. L'IFSI Meulan-Les Mureaux et l'IFSI Poissy Saint-Germain-en-Laye sont par exemple engagés dans la construction d'un serious game pour deux UE (« Processus traumatiques » et « Pharmacologie et thérapeutiques ») en lien avec l'UVSQ et l'université Paris-Saclay.

Le pilotage du DEI vise avant tout à développer une formation fortement professionnalisante. Répondre aux exigences du référentiel de 2009, dans le cadre de la professionnalisation des étudiants, est un axe essentiel des projets pédagogiques, avec une valorisation des expériences de stage. Être en phase avec les orientations du projet régional de santé d'Île-de-France est un autre axe développé par les IFSI partenaires de l'UVSQ. Dans ce sens, les orientations, comme la prévention et l'éducation à la santé, sont plus particulièrement déclinées au travers du service sanitaire. Des IFSI, comme celui de Poissy Saint-Germain-en-Laye, encouragent le développement d'une posture réflexive et la mobilisation des connaissances avec l'étude de situations complexes. Dans ce cadre, il faut noter que des IFSI mutualisent certains enseignements, comme l'IFSI Poissy Saint-Germain-en-Laye et l'IFSI Meulan-Les Mureaux qui mutualisent leurs ressources pour l'UE « Évaluation des pratiques professionnelles et qualité des soins », ces ressources permettant de développer les apports en lien avec l'initiation à la recherche. Autre exemple : la mutualisation de la préparation d'une évaluation formative autour d'une UE « Déontologie, éthique et droit » entre l'IFSI Foch et l'IFSI Rambouillet.

La formation en soins infirmiers bénéficie de passerelles entrantes et sortantes. En matière de passerelle entrante, l'IFSI Poissy Saint-Germain-en-Laye s'est porté volontaire pour la mise en place d'un parcours spécifique du cursus d'aide-soignant expérimenté vers celui d'infirmier, permettant aux candidats qui réussissent ce parcours d'intégrer la 2^e année du DEI. Ce parcours, régi par un texte officiel (arrêté du 3 juillet 2023), comprend la réussite à des épreuves de sélection, un parcours de trois mois avec des enseignements théoriques, un stage de cinq semaines et le passage devant un jury après la rédaction d'un bilan de positionnement. La réussite de ce parcours, validé par une instance pédagogique à laquelle participe un enseignant de statut universitaire, confère les 60 crédits ECTS attribués à la 1^{re} année de formation en soins infirmiers et permet l'accès à la 2^e année de formation. Cette mise en œuvre étant récente, aucune évaluation du dispositif n'est présentée dans les dossiers d'autoévaluation.

Il existe un autre dispositif permettant aux étudiants en soins infirmiers en début de formation de demander la validation de leurs acquis, en fonction de leur parcours. Il peut s'agir d'acquis en lien avec une filière professionnelle (comme celle des aides-soignants) ou en lien avec un parcours universitaire (la licence Psychologie, par exemple). Les demandes sont étudiées par une instance à laquelle participent des étudiants, représentants de leurs pairs.

Des passerelles sortantes sont aussi ouvertes aux diplômés en soins infirmiers, titulaires du grade de licence, mais également à toutes les formations paramédicales, conformément à la réglementation en vigueur, pour accéder directement en 2^e ou 3^e année de la formation en sciences médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou maïeutiques, après sélection par une commission. Il n'est toutefois pas fait mention dans les dossiers d'autoévaluation du nombre de candidats retenus par ces dispositifs.

L'interdisciplinarité et la pluriprofessionnalité sont peu développées et concertées avec l'UVSQ. Les stages sont présentés comme un moyen de travailler ensemble et les dossiers d'autoévaluation mentionnent une UE qui permet de connaître les différentes professions et de travailler en interdisciplinarité et en pluriprofessionnalité. Il s'agit surtout de faire découvrir aux étudiants les différentes professions paramédicales et leurs acteurs, avec lesquels ils travailleront en tant que professionnels. Cependant, les actions de formation où des étudiants de différentes filières travaillent ensemble sont rares. De fait, la pluriprofessionnalité est peu développée en dehors du service sanitaire auquel plusieurs filières peuvent participer, notamment la filière médicale et la filière infirmière, mais pas au sein de tous les IFSI, ceux éloignés de l'université réalisant seuls le service sanitaire. La présence d'un institut de formation d'aides-soignants rattaché à un IFSI favorise des interventions en commun, tout comme le fait qu'un IFSI se trouvant sur un campus favorise également la pluriprofessionnalité. C'est le cas

de l'IFSI Meulan-Les Mureaux. Enfin, quelques actions hors du champ de la formation, comme des ateliers de théâtre, permettent à quelques étudiants des filières droit et santé de se rencontrer.

Plusieurs pistes pour développer la pluriprofessionnalité sont néanmoins évoquées. Un projet de coopération est élaboré entre les formations de la rééducation-réadaptation et les étudiants infirmiers de 3^e année. Un objectif est posé pour l'avenir avec la mise en place d'un projet numérique en santé. La mise en place de séances de simulation communes avec d'autres filières de formation permettrait le développement de cette pluriprofessionnalité, et d'en comprendre les enjeux lors du debriefing. Cette modalité est en construction à l'IFSI Foch, qui organise des séances de simulation entre internes en médecine, étudiants en soins infirmiers et étudiants aides-soignants, dans le cadre d'une situation complexe. Mais l'organisation de telles séances avec un nombre important d'étudiants est délicate. Elle nécessite du personnel formé, des locaux et du temps. L'IFSI Meulan-Les Mureaux évoque un projet prévu dans le cadre de la santé numérique (projet UNIVERsANTÉ porté par l'UVSQ au sein de l'UFR Simone Veil – santé) qui consiste à développer une simulation autour de l'acte transfusionnel intégrant différentes filières de formation avec une *massive open online course* (MOOC) et de la réalité virtuelle. Ce projet sera construit à l'intention de l'ensemble des huit IFSI et porté par l'UVSQ.

La formation aux soins infirmiers n'a pas mis en place de démarche permettant de sensibiliser les étudiants au développement durable. La question des enjeux sociétaux tels que le développement durable n'est pas prise en compte dans la formation en soins infirmiers. Aucun IFSI partenaire de l'UVSQ n'a décrit de formation allant dans ce sens. Cette thématique n'existant pas dans le référentiel de 2009, cela peut expliquer son absence dans la formation. Néanmoins, la professionnalisation des acteurs de santé passe également par, au minimum, une sensibilisation au développement durable. Des unités optionnelles dans le référentiel pourraient permettre cette approche sociétale. La mise à disposition par l'UVSQ des enseignements sur ce sujet, obligatoires dans les formations du 1^{er} cycle de l'université, serait une ressource pertinente dans le cadre de ce développement.

L'accompagnement des étudiants à la réussite

Élément important du schéma des formations sanitaires et sociales, l'attractivité du DEI sur le territoire est une préoccupation des IFSI partenaires de l'UVSQ. Tous les IFSI organisent des séances d'information-orientation à destination des lycéens : journées portes ouvertes au sein des IFSI mais également au sein de l'UVSQ, forums et salons de l'étudiant, site internet spécifique à chaque IFSI. Des immersions au sein de quelques IFSI sont possibles pour des lycéens de terminale, leur permettant d'appréhender la formation et de faire des choix plus motivés. Ces dispositifs offrent la possibilité aux candidats d'optimiser leurs candidatures et d'enrichir leur lettre de motivation sur la plateforme Parcoursup.

L'ensemble de ces actions se traduit par une attractivité relativement forte de la formation infirmière. En 2021, 4 484 candidats émettent un vœu pour au moins un des IFSI partenaires de l'UVSQ sur la plateforme Parcoursup. En 2022, le nombre est en légère baisse avec 4 369 candidats, suivi d'une hausse en 2023 avec 4 924 candidats, dont 4 490 ont été classés.

La capacité d'accueil des IFSI a été augmentée depuis le Ségur de la santé de 2020. Pour exemple, l'IFSI La Verrière est passé de 80 à 87 places en 2022, avec 75 places issues de Parcoursup (incluant des reports) et 14 places issues de la formation professionnelle continue. Les capacités d'accueil sont globalement remplies, comme le montrent les données fournies dans les rapports d'activités 2023 des IFSI demandés par l'ARS : si à l'IFSI Ambroise Paré, 2 197 candidats sont classés pour 93 places ouvertes en 1^{re} année via Parcoursup et 94 candidats acceptent définitivement leur vœu, à l'inverse, l'IFSI Rambouillet compte 62 étudiants primo-entrants pour 80 places ouvertes à la rentrée 2023, laissant 18 places vacantes. La localisation des IFSI par rapport à l'UVSQ peut être un indicateur dans le choix des étudiants ; l'IFSI Rambouillet souligne cependant qu'il manque de candidats dans le cadre de l'accès spécifique via la Commission d'accès à l'enseignement supérieur (CAES). Pour l'IFSI Foch, 2 053 candidats sont classés via Parcoursup pour 85 places ouvertes en 2023, mais seuls 78 candidats acceptent définitivement leur choix ; des places refusées par les candidats ne sont donc pas pourvues, ce qui pourrait être à long terme dommageable pour l'attractivité et le recrutement de la formation. Par ailleurs, la formation en soins infirmiers réserve environ 25 % des candidatures pour des admissions dans le cadre de la formation professionnelle continue, modalité que tous les IFSI partenaires de l'UVSQ proposent. Les candidats bénéficient d'une sélection spécifique en dehors de Parcoursup : dépôt d'un dossier, épreuves écrites de français et de mathématiques, entretien avec un formateur et un professionnel infirmier. Les critères de sélection s'appuient sur les attendus publiés dans le cadre de la sélection via la plateforme Parcoursup. Le nombre de places ouvertes par les IFSI de l'UVSQ n'est pas toujours atteint, avec environ 50 % d'admis par rapport aux places ouvertes, soit 15 % de l'effectif total. À titre d'illustration, en 2023, l'IFSI Versailles ouvre 14 places hors Parcoursup et admet 14 candidats. En revanche, l'IFSI Ambroise Paré ouvre 27 places hors Parcoursup mais n'admet que 19 candidats. De même, l'IFSI Foch ouvre 16 places hors Parcoursup mais n'admet que 7 candidats. Dans ce cas, les places non pourvues sont réaffectées pour un recrutement par la voie Parcoursup. Les raisons de ce manque d'attractivité ne sont pas mises en évidence dans les dossiers

d'autoévaluation. En conclusion, les dispositifs actuels montrent une réelle implication des IFSI dans l'information et l'orientation des candidats. Les données sur Parcoursup indiquent une forte demande des futurs étudiants pour la formation, mais il n'est pas possible de déterminer si la formation en soins infirmiers est un premier ou un deuxième choix. Pour les IFSI rencontrant des fluctuations dans le remplissage de la capacité d'accueil et des interruptions d'études, il est nécessaire de renforcer l'attractivité de la discipline en sciences infirmières.

Les étudiants recrutés par les IFSI sont majoritairement issus du baccalauréat général. Si le profil des étudiants n'apparaît pas dans les dossiers d'autoévaluation, il est toutefois présenté par quelques IFSI dans leur rapport d'activité. Le recrutement de bacheliers généraux compose l'essentiel du public accueilli, avec une part plus ou moins importante de bacheliers technologiques et une part moindre de bacheliers professionnels. À titre d'illustration, en 2023, 53 étudiants recrutés en 1^{re} année par l'IFSI Foch sont titulaires d'un baccalauréat général, 20 étudiants titulaires d'un baccalauréat technologique et 1 étudiant titulaire d'un baccalauréat professionnel (de la filière Accompagnement soins et services à la personne (ASSP)). Le recrutement du bassin de l'UVSQ se fait essentiellement auprès de candidats résidant à Paris ou en banlieue parisienne. Néanmoins, on note un recrutement de candidats résidant à l'étranger à hauteur de 12 % de l'effectif de l'IFSI Raymond Poincaré. Le recrutement reste très féminin.

Une mesure pour améliorer l'orientation des étudiants est envisagée par l'IFSI Meulan-Les Mureaux : la mise en place des Cordées de la réussite, qui devrait permettre une réflexion plus aboutie sur l'orientation à partir d'une meilleure connaissance de la formation et du métier. Ce dispositif, en lien avec l'enseignement supérieur, est un véritable atout tant pour les lycéens, leurs familles, les enseignants du secondaire que pour les instituts. Ce dispositif n'étant pas encore mis en place, il est impossible d'en mesurer la portée pour le moment. Néanmoins, le fait qu'un seul IFSI au sein de l'académie le mette en œuvre sans qu'il y ait de concertation entre l'ensemble des IFSI, en lien avec l'enseignement supérieur, interroge.

Le suivi pédagogique des étudiants mis en place par les formateurs tout au long des trois années favorise leur réussite. Le suivi pédagogique des étudiants dès leur entrée en formation est un élément important de leur réussite et du suivi de leur parcours. Il est complété par la mise en place de contrats pédagogiques pour aider les étudiants à repérer les objectifs à atteindre. Un bilan de positionnement est parfois réalisé en début de formation (IFSI Meulan-Les Mureaux) afin de repérer les éventuelles difficultés des étudiants dans des matières comme le français, les mathématiques ou l'utilisation d'outils informatiques, et permettre la mise en place de cours de soutien. Cependant, des taux d'échec significatifs sont observés dans des UE clés, comme le raisonnement et la démarche clinique, pour laquelle 54 % des étudiants ont échoué en deuxième session à l'IFSI Raymond Poincaré. Il existe certainement un manque d'adéquation entre les attendus en formation et le niveau des étudiants. Il faut aussi noter que le passage en année supérieure est possible, dans certaines limites, avec des UE qui ne sont pas validées : elles doivent l'être dans l'année à venir. Ce principe, même s'il est profitable aux étudiants, renforce les difficultés chez certains d'entre eux pour suivre la formation dans de bonnes conditions.

Un suivi des cohortes d'étudiants est réalisé au sein des IFSI. Les résultats obtenus par les étudiants lors des évaluations des UE et leur progression dans l'acquisition des compétences en stage sont présentés et discutés en commission d'attribution des acquis. Néanmoins, l'absence de données à ce sujet dans les dossiers d'autoévaluation de certains IFSI ne permet pas de mesurer réellement la réussite des étudiants. À l'IFSI Meulan-Les Mureaux, l'étude d'une cohorte indique que sur un total de 63 étudiants présents en 1^{re} année (58 étudiants primo-entrants et 5 redoublants), 50 terminent leur formation et obtiennent leur diplôme d'État trois ans plus tard. De façon générale, sur la totalité des étudiants présentés au jury, pratiquement tous obtiennent leur diplôme. Les étudiants qui n'ont pas pu être présentés car ils ne comptabilisent pas 150 crédits ECTS à la fin du cinquième semestre sont présentés lors d'autres sessions et obtiennent en général leur diplôme. C'est le cas de l'IFSI Ambroise Paré, où 59 étudiants ont été présentés au jury en 2023, dont 57 ont obtenu leur DEI. Sur les 24 étudiants qui n'ont pas été présentés en première intention, 10 ont obtenu leur diplôme lors de la session suivante. Pour les 14 autres étudiants, aucune information n'est communiquée.

Malgré l'accompagnement mis en œuvre et les informations communiquées avant l'entrée en formation, quelques abandons surviennent. Les chiffrer est délicat, car tous les IFSI n'ont pas communiqué leur recensement. Le suivi réalisé par l'IFSI Foch montre que le taux d'abandon est plus important en 2^e année qu'en 1^{re} année jusqu'en 2022 (5,6 % en 2^e année contre 1,6 % en 1^{re} année). En 2023, la tendance s'inverse (le taux d'abandon s'élève à 10,1 % en 1^{re} année contre 9,1 % en 2^e année). Dans le rapport d'activité 2023 de l'IFSI Ambroise Paré, sur 103 étudiants, 13 ont interrompu leurs études en 1^{re} année, 6 en 2^e année et 2 en 3^e année. On compte aussi un certain nombre de redoublements : 16 étudiants en 1^{re} année, 5 étudiants en 2^e année et 17 étudiants en 3^e année, en ajoutant ceux qui sont présentés plusieurs fois en jury du DEI (9 étudiants en 2023). La cause des abandons est peu identifiée : un projet professionnel peu réfléchi chez un étudiant âgé de 17 ans, la rencontre du milieu professionnel qui intervient lors du premier stage, des études jugées difficiles, un manque d'autonomie pour mettre à profit l'organisation pédagogique qui propose un nombre important de cours en distanciel ou enregistrés, etc.

Les IFSI partenaires de l'UVSQ proposent des pratiques pédagogiques diversifiées. Les IFSI partenaires de l'UVSQ utilisent différentes pratiques pédagogiques comme les cours magistraux, la simulation, les classes inversées, des questionnaires de connaissances, des autoévaluations en ligne, des serious games, des escape games. Malheureusement, en dehors d'une liste de méthodes, il n'y a pas de description précise ou de présentation de projets particuliers avec l'une ou l'autre de ces méthodes. Les moyens mis en œuvre ne sont pas non plus les mêmes dans l'ensemble des IFSI. Si la simulation est réalisée dans tous les IFSI, ni le rythme, ni le type de simulation mis en place (procédurale, immersive, numérique) ne sont présentés. Les pratiques sont intégrées à chaque UE et visent à répondre, autant que faire se peut, à la diversité des profils des étudiants. Un véritable projet, par exemple construit autour de la simulation, permettrait de mieux entrevoir les objectifs visés. La mutualisation avec l'UVSQ est visée par certains IFSI et peut constituer une aide, notamment en matière de logistique et de ressources humaines. Les innovations pédagogiques sont recherchées, comme la mise en place des examens cliniques objectifs et structurés (ECOS), permettant de développer le raisonnement clinique chez les étudiants.

Dans les IFSI de l'AP-HP (IFSI Ambroise Paré et IFSI Raymond Poincaré), sur les 2 100 heures de formation théorique, 1 950 heures sont dédiées à l'enseignement partiellement ou entièrement à distance. La formation comporte normalement 1 050 heures de travaux dirigés. Il n'est pas précisé si ces travaux dirigés se déroulent à distance. La digitalisation demande des compétences spécifiques chez les formateurs en termes de pédagogie et d'accompagnement des étudiants, mais les éléments en lien avec les ressources humaines ne permettent pas de mesurer ces éléments. De façon générale, l'ensemble des supports de cours dématérialisés sont mis à disposition des étudiants sur un espace numérique de travail (ENT) pour lequel chacun dispose d'un compte individuel, dès lors que l'étudiant est bien inscrit à l'UVSQ. Néanmoins, si l'existence de différentes plateformes, telles que THEIA, Yikiforma ou les outils pour l'enseignement de l'anglais, renforcent les ressources pédagogiques existantes, leur impact direct sur la réussite des étudiants est peu analysé.

L'inclusion des personnes en situation de handicap tend à se développer dans les IFSI partenaires de l'UVSQ. La politique handicap relève essentiellement de chaque IFSI. La certification Qualiopi est un élément déclenchant pour la mise en œuvre de cette politique, différents critères du référentiel y faisant référence. Les locaux des IFSI sont néanmoins plus ou moins adaptés pour des personnes à mobilité réduite. Un référent handicap est nommé dans chaque IFSI afin de favoriser au mieux l'inclusion de tous les étudiants dans la formation. Le médecin agréé par l'université est également consultable sur rendez-vous, comme le proposent l'IFSI Rambouillet et l'IFSI Versailles. Il est souvent fait référence à l'inclusion des personnes en situation de handicap au niveau des projets pédagogiques, plus particulièrement en lien avec les examens, pour lesquels des mesures sont proposées (tiers temps supplémentaire sur les épreuves, écriture dans des caractères plus gros). Il n'est néanmoins pas fait référence à des aménagements au sein des parcours de stage. Si l'UVSQ dispose de ressources en la matière, ces dernières ne sont pas ou peu mobilisées par les IFSI. Une concertation plus aboutie permettrait de renforcer l'accompagnement existant.

L'adossement des formations à la recherche

La formation en soins infirmiers bénéficie d'un adossement à la recherche encore timide, avec une formation par la recherche peu développée tout au long du cursus, par insuffisance de ressources humaines. Dans les dossiers d'autoévaluation est mentionnée la participation de deux enseignants-chercheurs et d'une équipe de recherche de l'hôpital Foch réalisant des cours dans les IFSI de l'académie, dans le cadre des UE dédiées à la recherche. Le nombre insuffisant d'universitaires, par ailleurs majoritairement des maîtres de conférences, ne permet pas une participation personnalisée au sein de chaque IFSI. L'accompagnement des étudiants est réalisé par les formateurs des IFSI qui ont développé des compétences en matière de recherche, notamment lors de leur participation à des formations de grade de master. De façon générale, le suivi de cet enseignement est réalisé par les formateurs des IFSI.

Une concertation entre tous les IFSI du territoire autour de l'initiation des étudiants à la recherche est en place, comme en témoigne l'élaboration de maquettes communes. L'ensemble des enseignements s'appuie sur un guide élaboré par l'ARS en 2014 qui n'a depuis pas été mis à jour, ni même questionné. L'initiation à la recherche ne commence qu'au quatrième semestre, lors de la réalisation de l'UE dédiée (« Initiation à la démarche de recherche ») et se poursuit au sixième semestre (avec l'UE « Analyse de la qualité et traitement des données scientifiques et professionnelles »), dédiée à l'écriture du mémoire de fin d'études. Cette formation correspond essentiellement aux éléments contenus dans le référentiel de 2009.

Si la recherche documentaire est mise en valeur dès le premier semestre, aucun élément ne permet de mesurer son utilisation tout au long de la formation, même si les formateurs d'IFSI préconisent l'utilisation d'articles scientifiques pour enrichir les analyses de situation réalisées par les étudiants lors de leurs stages. Bien que certains IFSI (comme l'IFSI Foch) consacrent une partie des enseignements à la recherche bibliographique, avec la participation des documentalistes (mais sur un temps relativement restreint), l'analyse de données probantes tout au long de la formation n'est pas mise en valeur. Les outils (statistiques) de la recherche sont

utilisés dans le cadre de la santé publique. La lecture critique d'articles n'apparaît pas comme une exigence tout au long du cursus, même si elle est réalisée dans les IFSI. La notion d'intégrité scientifique à développer chez les étudiants est assimilée à la notion de déontologie de la profession. Elle est enseignée dans le cadre de l'UE « Législation, déontologie, éthique », coordonnée par l'université. Il est à noter que l'IFSI Raymond Poincaré intègre l'adossé à la recherche dans le cadre de l'expérience professionnelle en proposant aux étudiants d'effectuer un stage en unité de recherche clinique dans leur parcours de stage.

La recherche permettant de mettre en valeur une discipline, c'est bien dès la formation des futurs professionnels qu'il est nécessaire de les sensibiliser aux sciences infirmières. Travailler l'analyse de situation autour des données probantes et s'appuyer sur les théories de soins pour développer le raisonnement clinique seraient autant d'éléments utiles pour valoriser la discipline infirmière. Or, le travail demandé (un mémoire) est davantage orienté vers la santé publique que vers les sciences infirmières. Dans le cadre d'une poursuite d'études potentielle, suivre les recommandations de l'enseignement supérieur en matière de revue de littérature pour un sujet donné en lien avec le grade de licence paraît indispensable.

La professionnalisation des formations

Les éléments de professionnalisation inhérents à cette formation sont bien mis en place. Axe majeur pour la professionnalisation des étudiants, l'enseignement clinique ainsi que son évaluation sont sous la responsabilité des IFSI et des professionnels de terrain en stage, qui encadrent les étudiants. Le stage, formalisé dans le référentiel de formation, représente 50 % du volume de formation du DEI. Les IFSI personnalisent le parcours de stage des étudiants en tenant compte des typologies imposées par le référentiel et de l'acquisition des compétences. En ce qui concerne la place des formateurs dans l'accompagnement des étudiants sur les terrains de stage, les textes réglementaires sont peu explicites. Un entretien entre le tuteur, l'étudiant et un formateur est prévu dans les situations difficiles. Sur le plan pédagogique, la place des formateurs dans l'accompagnement des étudiants sur les terrains de stage est peu détaillée. L'IFSI Ambroise Paré et l'IFSI Raymond Poincaré prévoient au moins une visite de stage par an. Dans ces deux IFSI, le stage est préparé en amont et un bilan est réalisé au retour du stage. Néanmoins, le turn-over des professionnels ne garantit pas un maintien de leurs compétences en tant qu'encadrants. Le nombre important de stagiaires sur les terrains de stage rend parfois difficile un accompagnement personnalisé. Une ouverture plus importante aux différents lieux d'exercice des infirmiers pourrait permettre d'élargir davantage les expériences des étudiants.

Des professionnels participent à la formation des étudiants au travers de certaines UE et lors de l'encadrement en stage. Tous les secteurs d'activité sont sollicités, notamment dans des lieux d'exercice spécifiques, comme les soins palliatifs ou l'exercice libéral. Ces interventions visent à apporter des connaissances dans un domaine précis ou à accompagner les étudiants lors de travaux dirigés ou lors de l'apprentissage des gestes infirmiers. Des formations au tutorat permettent aux professionnels d'accompagner les étudiants sur les terrains de stage, mais cette formation n'est pas mise en place dans tous les IFSI. La préparation à l'entrée dans la vie professionnelle s'effectue également grâce à l'organisation de tables rondes avec des professionnels infirmiers et grâce à la participation des étudiants à des forums permettant la rencontre avec des employeurs. Ces temps sont importants pour que les étudiants affinent leur projet professionnel.

Le suivi du devenir des diplômés révèle une hétérogénéité des données en la matière, et demande une attention et une organisation renforcées. Pour les IFSI qui réalisent un suivi des diplômés, une insertion professionnelle immédiate, le plus souvent au sein des structures hospitalières supports des IFSI, est mise en évidence. Afin de faire face à la précarité des étudiants, mais aussi pour attirer et fidéliser les futurs professionnels, des centres hospitaliers proposent des contrats d'allocation d'études (CAE), par exemple les IFSI de l'AP-HP.

Même si le recrutement immédiat des infirmiers au sein des structures de santé est un enjeu sociétal prioritaire, la poursuite d'études est un élément insuffisamment suivi. Une poursuite d'études en master, après l'obtention du grade de licence et deux à trois ans d'exercice professionnel, est possible. L'offre est limitée au diplôme d'État d'infirmier anesthésiste et au diplôme d'État d'infirmier en pratique avancée (grade de master) au sein de l'UVSQ. Des diplômes universitaires sont également proposés. Peu de données sont mentionnées concernant la poursuite d'études des étudiants. L'IFSI Poissy Saint-Germain-en-Laye réalise une enquête 3 et 6 mois après la diplomation des étudiants. D'après les réponses obtenues, 24 % des étudiants souhaitent s'orienter vers des études de spécialités infirmières, 18 % reprendre des études de médecine après 1 à 2 ans d'expérience professionnelle, et 4 %, suivre une formation d'infirmier en pratique avancée. Dans le rapport d'activité 2023 de l'IFSI Raymond Poincaré, 59 diplômés ont répondu à l'enquête de suivi. Sur ces 59 diplômés, 3 poursuivent des études supérieures : 1 en master, 1 en tant qu'infirmier puériculteur et 1 en tant qu'infirmier en pratique avancée. À l'IFSI La Verrière, un seul étudiant sur 70 poursuit en études supérieures.

Même si l'arrêté du 31 juillet 2009 offre des opportunités de poursuite d'études, l'accès au master est très limité. Les quelques données disponibles indiquent que seuls 3 % des étudiants poursuivent en master. Il existe sans

doute des freins à ce développement, comme le contrat d'allocation d'études qui limite la mobilité. En contrepartie d'une allocation, les étudiants s'engagent à travailler un certain temps au sein de l'établissement financeur. Il existe un autre frein : pour devenir infirmier anesthésiste diplômé d'État, il est nécessaire d'avoir travaillé deux années, ce qui retarde la poursuite d'études. L'accès à la formation d'infirmier en pratique avancée est possible dans le cadre d'une formation initiale, mais les professionnels doivent avoir exercé pendant trois ans en tant qu'infirmier avant de pouvoir exercer en tant qu'infirmier en pratique avancée.

Il serait souhaitable de mettre en place une enquête en fin de cursus, généralisée à l'ensemble des IFSI du territoire, qui permettrait de mesurer l'insertion professionnelle et la poursuite d'études des diplômés. Cette enquête est actuellement sous la responsabilité des ARS, même si quelques IFSI y font référence dans leur rapport d'activité.

Le développement de la formation continue à destination des différents professionnels est hétérogène selon les IFSI. Des formations au tutorat pour les infirmiers des services de soins sont assurées par les IFSI, sauf ceux de l'AP-HP, ce dernier disposant d'une unité dédiée à la formation continue. Au niveau de l'UVSQ, des diplômes universitaires sont proposés, ainsi que des formations spécialisées dans le domaine infirmier : infirmier en pratique avancée (IPA), infirmier anesthésiste diplômé d'État (IADE).

L'internationalisation des formations

La formation aux compétences linguistiques est assurée. L'enseignement de l'anglais, proposé à hauteur de 60 heures réparties au cours des trois années de formation, se fait par l'intermédiaire d'une plateforme au niveau des huit IFSI du territoire. L'ensemble des instituts évalue le degré d'appropriation de cette langue au travers d'évaluations proposées par la plateforme de formation. Une veille sur les publications internationales relatives à la profession est mise en place à l'IFSI Poissy Saint-Germain-en-Laye, par l'intermédiaire de la lecture d'articles en anglais. Il n'y a pas de certification particulière portant sur des compétences spécifiques, ni en langue.

Si les accords de Bologne ouvrent la possibilité d'une mobilité européenne, la formation des étudiants infirmiers est très ancrée dans le territoire national. Néanmoins se dégage une certaine volonté de développer une mobilité avec la demande et l'obtention de la charte Erasmus+ (IFSI La Verrière, IFSI Poissy Saint-Germain-en-Laye et IFSI Meulan-Les Mureaux). Une mobilité au Maroc est développée à l'IFSI La Verrière par l'intermédiaire d'une association. La charte Erasmus+ est complétée par un projet pour accompagner les étudiants dans la construction de leur stage au sein de l'IFSI Meulan-Les Mureaux. À l'avenir, les IFSI espèrent que les étudiants auront accès aux partenariats mis en place par l'UFR Simone Veil – santé mais, pour l'instant, il n'y a pas ou peu de mobilité développée par ce biais. Ces partenariats sont à construire entre les IFSI et l'UFR Simone Veil – santé.

Le pilotage et l'amélioration continue des formations

Le pilotage des formations en soins infirmiers reflète la séparation entre enseignements sous responsabilité universitaire et enseignements sous responsabilité des IFSI. Au niveau universitaire, la commission de suivi pédagogique examine les questions d'organisation et le contenu des UE « contributives », dans le respect du référentiel de formation. Cette commission détermine la coordination pédagogique et l'harmonisation des contenus, et s'assure de l'équité de traitement entre les différents IFSI, en prenant en compte les contraintes organisationnelles. Elle s'appuie sur les propositions et les réflexions pédagogiques des groupes de travail composés des représentants de l'UVSQ et des IFSI. Sont notamment abordés dans cette commission : le contenu des cours, l'organisation des cours en présentiel et dématérialisés, la diffusion de ces derniers, l'habilitation des intervenants non universitaires, les modalités d'organisation des évaluations des UE, l'évaluation du dispositif d'enseignement, la présentation des résultats des UE. Cette commission se réunit au moins une fois par an. Des enquêtes de satisfaction sont réalisées et constituent le point de départ d'une réflexion lors de ces commissions. Ainsi, l'IFSI Foch fait remonter aux enseignants de l'université les synthèses des enquêtes de satisfaction réalisées après chaque UE, afin de mettre en place un plan d'action visant l'amélioration continue.

De leur côté, les IFSI répondent aux exigences de la réglementation et mettent en œuvre les instances réglementaires : ICOGI, section pédagogique, section disciplinaire, section vie étudiante, commission d'attribution des crédits. Hormis dans le cas de cette dernière, les étudiants participent à ces instances. Les professionnels sont également intégrés aux instances des IFSI (ICOGI, commission d'attribution des crédits, section pédagogique, etc.). Ils permettent d'adopter un regard spécifique sur la formation et également d'en comprendre les exigences et les évolutions. Des réunions de concertation et de suivi de la mise en œuvre du référentiel sont organisées avec l'ensemble des acteurs, y compris l'UVSQ. Si la formation répond globalement aux exigences réglementaires, la co-construction mérite d'être développée entre l'UVSQ et les IFSI dans le but de construire une seule et même formation tout en respectant les identités de chacun, et dans une visée

professionnalisante. Dans un proche avenir, cette co-construction sera essentielle. Elle pourrait être anticipée dès maintenant.

Les modalités de pilotage sont peu lisibles pour renforcer l'amélioration continue de la formation dans le cadre du processus d'universitarisation. La certification Qualiopi obtenue par tous les IFSI du GCS a exigé la mise en place d'un pilotage par la qualité, avec une amélioration des pratiques en matière de pédagogie, mais aussi dans le cadre du management. L'impact de cette certification sur la formation initiale en soins infirmiers n'est pas connu.

Le recueil du degré de satisfaction des étudiants, soit à l'issue des enseignements, soit à la fin du semestre et à la fin de la formation, participe à l'amélioration de la qualité de la formation. Le degré de satisfaction est parfois repris lors du conseil de la vie étudiante et partagé lors d'une commission pédagogique, à laquelle participe l'université. La qualité de l'encadrement des stages fait également l'objet d'une évaluation. L'ensemble des éléments est présenté dans le rapport d'activité des IFSI et présenté lors de l'ICOGI. Néanmoins, il n'est pas fait référence aux modifications engendrées par les enquêtes. De même, les interactions avec la gouvernance universitaire ne sont pas présentées. Il n'est pas fait référence aux processus de décisions de l'UVSQ concernant cette formation.

Le développement des compétences des formateurs des IFSI ne fait pas partie du processus d'amélioration continue prôné par l'UVSQ. Les formateurs des IFSI sont titulaires des masters *Sciences de l'éducation et de la formation* et *Santé publique*. À l'IFSI Ambroise Paré, 3 des 13 formateurs ont obtenu ce type de master. À l'IFSI Raymond Poincaré, 6 des 12 formateurs ont un master dans les domaines de la santé, des sciences de l'éducation ou des sciences humaines. Actuellement, le développement des compétences des formateurs relève davantage des IFSI et des établissements de santé supports que de l'UVSQ. Un entretien annuel est formalisé avec les formateurs et la direction de l'IFSI. Il permet de déterminer les objectifs pour l'année suivante et de recueillir les projets professionnels avec les formations éventuelles pour développer les compétences des formateurs. S'ils étaient mis en commun avec l'université, ces projets pourraient permettre à l'UVSQ de mettre en place les formations correspondantes et de favoriser l'obtention par les formateurs de diplômes universitaires, avec éventuellement un parcours *Sciences infirmières*. Une vraie politique de développement des compétences des formateurs des IFSI serait à mettre en place au sein de l'UVSQ, sachant que le statut de formateur est un frein dans le cadre de cette évolution professionnelle.

Conclusion

Points forts

- Un processus d'universitarisation des formations paramédicales fondé sur une forte concertation entre l'UVSQ et les IFSI partenaires de la convention et s'appuyant sur la nomination d'un maître de conférences en sciences infirmières ;
- Des taux de réussite élevés en lien avec un suivi des étudiants efficace, assuré par les formateurs des IFSI pour garantir leur réussite ;
- Une forte professionnalisation de la formation ;
- Des méthodes pédagogiques diversifiées et une place importante de la santé publique dans l'enseignement ;
- Une offre de formation attractive, caractérisée par une diversification des profils d'étudiants.

Points faibles

- Des modalités de gouvernance des formations insuffisamment développées, en lien avec une séparation entre enseignements universitaires et enseignements réalisés par les IFSI ;
- Un faible adossement à la recherche compte tenu d'une initiation à la recherche limitée aux unités d'enseignement obligatoires, une très faible participation des enseignants-chercheurs aux enseignements et un manque de référence aux sciences infirmières ;

- Une pluriprofessionnalité limitée ;
- Une poursuite d'études peu envisagée ;
- Une mobilité internationale très peu développée ;
- Une trop grande diversité de plateformes numériques et une absence de mutualisation de moyens entre IFSI.

Recommandations

- Poursuivre le processus d'universitarisation en articulant mieux les travaux des différentes instances chargées de la formation aux sciences infirmières et en veillant à mener une concertation entre l'UVSQ et les IFSI pour la construction de l'ensemble des UE.
- Renforcer l'initiation à et par la recherche, par exemple en formant les étudiants à la lecture critique d'articles et à l'utilisation de données probantes, en faisant participer davantage d'enseignants-chercheurs aux enseignements et en mettant en valeur la discipline des sciences infirmières tout au long de la formation, sans exclure l'apport des autres disciplines comme les sciences biomédicales, les sciences humaines, ou la santé publique.
- S'assurer de mettre en œuvre une vraie pluriprofessionnalité, notamment la digitalisation de la formation avec l'étude de situations nécessitant la pluriprofessionnalité.
- Veiller à informer les étudiants sur les poursuites d'études et sur les conditions de financement possibles.
- Veiller à développer la mobilité internationale en concertation avec les services dédiés au sein de l'UVSQ.
- Veiller à regrouper l'ensemble des ressources à l'usage des étudiants sur une seule plateforme.

Observations des établissements

Le 30 septembre 2025, à Gif-sur-Yvette

Le président de l'Université Paris-Saclay

À

Mme Coralie Chevallier

Présidente

Haut conseil de l'évaluation de la recherche
et de l'enseignement supérieur (HCERES)

Objet: Observations de l'Université Paris-Saclay suite à l'évaluation du Diplôme d'État d'Infirmier (DEI) en Île-de-France

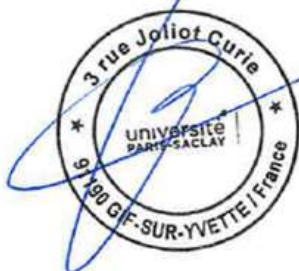
L'Université Paris-Saclay souhaite remercier le comité d'experts pour le travail effectué sur l'évaluation du Diplôme d'État d'Infirmier (DEI) en Île-de-France, travail indispensable au bon suivi de son offre de formation.

L'université souhaite rappeler que cette évaluation s'est tenue à l'automne 2024, durant les premiers temps de la cyberattaque dont elle a été victime, ce qui a perturbé le processus interne d'accompagnement et de coordination des retours des différents IFSI, et ce malgré le délai de quelques semaines, très apprécié, accordé par le HCERES.

Cette évaluation a mis en avant la complexité du fonctionnement et de l'organisation des formations en soins infirmiers, impliquant plusieurs acteurs prescripteurs, dont il conviendrait de mieux clarifier le rôle, cette tâche relevant des politiques publiques.

Les appréciations et recommandations des experts, dont certaines sont déjà mises en œuvre, alors que d'autres sont en attente de la nouvelle réforme, sont des éléments précieux pour l'amélioration des formations, tant du point de vue de leur contenu que de leur pilotage.

Camille GALAP



Président de l'Université Paris-Saclay

PRÉSIDENCE

JLDR/TT n°67

Téléphone :
01 45 17 10 11

Courriel :
cab.presidente@u-pec.fr

A l'attention de

Madame Sophie Meynet de Cacqueray
Directrice du département d'évaluation des formations

**Haut conseil de l'évaluation de la recherche et de
l'enseignement supérieur (Hcéres)**
19 rue Poissonnière
75002 Paris

Créteil, le 24 septembre 2025

Madame la Directrice,

Le groupement des IFSI partenaires de l'Université Paris-Est Créteil vous remercie pour le travail effectué par le comité d'experts mandaté par l'HCERES et pour le rapport d'évaluation du diplôme d'État d'infirmier mené dans le cadre de ce partenariat.

Ce rapport met parfaitement en évidence les points forts du partenariat entre l'UPEC et ses neuf IFSI partenaires, notamment la gouvernance spécifique aux formations paramédicales avec l'attribution de ressources dédiées mises en place par la faculté de Santé de l'UPEC, le succès de la passerelle entre la licence Sciences pour la Santé de l'UPEC et la deuxième année de formation en soins infirmiers, la variété des méthodes pédagogiques utilisées, en particulier la ludo-pédagogie, ainsi que l'encadrement attentif et personnalisé des étudiants assuré par les formateurs des IFSI partenaires de l'UPEC.

Il met également en lumière des axes d'amélioration dont nous prenons note : certains avaient préalablement été identifiés et font déjà l'objet de réflexions approfondies. Du fait de ces travaux, nous souhaitons apporter au comité quelques informations afin de clarifier certains points évoqués dans le rapport d'évaluation :

- **Gouvernance relative aux formations paramédicales.** Le rapport mentionne un manque de clarté concernant la gouvernance spécifique aux formations paramédicales à l'UPEC. Afin d'y remédier, la faculté de Santé est en train de mettre en place un Département Universitaire des Professions de Santé. Ce nouveau département regroupera les IFSI partenaires de l'UPEC, l'IFMEM partenaire de l'UPEC, et les trois instituts paramédicaux intégrés à la Faculté de Santé de l'UPEC : l'Institut de Formation en Ergothérapie (IFE), l'Institut Universitaire de Kinésithérapie (IUK) et l'École Supérieure Montsouris (ESM). La gouvernance de ce département reposera sur un conseil de département, incluant notamment des représentants des établissements hospitaliers supports et des étudiants. Le règlement intérieur ainsi que l'organigramme de ce nouveau département universitaire seront soumis au vote du conseil d'UFR le 25 septembre 2025.
- **Complémentarité avec les autres formations.** La création de ce département favorisera la pluridisciplinarité entre les différentes formations, grâce à la mutualisation d'enseignements et d'outils pédagogiques. Elle permettra également de développer des actions de formation interprofessionnelles au-delà du seul service sanitaire. De plus, le projet ENSUIITE dont l'UPEC a été lauréate en 2024 va constituer un exemple concret de mutualisation entre les formations en santé. En effet, ce projet associe la Faculté de santé de l'UPEC et l'ensemble des établissements paramédicaux

du territoire partenaires pour développer des modules communs sur le numérique en santé, accessibles à tous les étudiants via une plateforme partagée.

- **Émergence de candidats enseignants-chercheurs.** Nous avons parfaitement conscience de la faiblesse que représente l'absence d'enseignants-chercheurs en section 92 à l'UPEC. Une politique d'accompagnement de candidats potentiels a été mise en place afin de leur permettre d'acquérir les prérequis nécessaires. Tout d'abord, un financement de l'ARS Ile de France a été obtenu dans le cadre de l'appel à candidatures 2024 visant à soutenir l'émergence de fonctions dédiées à l'enseignement et à la recherche pour les professionnels paramédicaux (CNU 91 et 92). La candidate retenue effectue un Master 2 de Santé Publique et prévoit de débiter un doctorat en septembre 2026. Elle participera à la formation à la recherche des étudiants en soins infirmiers des IFSI partenaires de l'UPEC. Ensuite, un financement de la Région Ile de France a permis, en septembre 2025, le recrutement d'un formateur chargé de pérenniser le dispositif passerelle. Celui-ci envisage de s'engager dans un parcours doctoral en sciences de l'éducation.
- **Absence de participation des enseignants-chercheurs à la formation à et par la recherche.** Nous avons bien pris en compte la remarque concernant l'absence de participation des enseignants-chercheurs à la formation à et par la recherche des étudiants en soins infirmiers. Ce point constitue un axe de travail prioritaire dans la perspective de la mise en place du nouveau diplôme en septembre 2026. Afin de renforcer l'accompagnement méthodologique et d'assurer une meilleure cohérence pédagogique, plusieurs actions seront déployées : l'harmonisation des consignes relatives à la rédaction des mémoires de recherche pour l'ensemble des IFSI du groupement universitaire, la création d'un séminaire de formation des formateurs à la méthodologie de recherche, ainsi que la mise en place d'un staff de conseils méthodologiques destiné à soutenir les équipes pédagogiques dans le cadrage et l'orientation des thématiques de mémoire proposées aux étudiants.
- **Hétérogénéité de l'accès à la simulation – Cohésion pédagogique entre les IFSI.** Depuis le recrutement de Rachel Djie Bi Irie, formatrice spécialisée en simulation et ancienne collaboratrice du centre de simulation Ilumens (Université Paris Cité), en tant que directrice de l'École Supérieure Montsouris (ESM), un projet global de simulation a été initié pour l'ensemble des IFSI partenaires de l'UPEC. Ce projet prévoit la création d'une bibliothèque de scénarios de simulation accessible à tous les IFSI partenaires, la mise en place d'une formation de formateurs en simulation, portée par l'ESM et destinée aux enseignants des IFSI et l'organisation de séances de simulation dans chaque IFSI partenaire, co-encadrées par des formateurs et par des étudiants cadres de santé de l'ESM dans le cadre de leur UE de pédagogie à l'IFCS.

Par ailleurs, nous souhaitons apporter au rapport une dernière précision : seuls quelques IFSI ont mentionné dans leur rapport leur participation au dispositif de passerelle permettant aux aides-soignants expérimentés d'accéder directement à la deuxième année de formation en soins infirmiers, après un enseignement complémentaire et un stage de quelques mois. Les IFSI partenaires de l'UPEC ont été pilotes dès le début de la mise en œuvre de ce dispositif, qui demeure un projet central du partenariat, porté par l'IFSI de Melun avec l'implication active de l'ensemble des formateurs des IFSI du groupement universitaire.

Enfin, le comité trouvera en pièce jointe de ce rapport les données quantitatives de réussite des étudiants permettant d'évaluer les résultats obtenus au Diplôme d'État d'Infirmier par les étudiants inscrits dans les IFSI partenaires de l'UPEC.

Je vous prie d'agréer, Madame la Directrice, l'assurance de ma considération distinguée.

Amilcar Bernardino



Président par intérim de l'Université Paris-Est Créteil

Annexe : Taux de réussite au Diplôme d'État d'Infirmier (DEI)

IFSI	mars-23			juil-23			déc-23		
	Nombre d'ESI présentés au jury final	Nombre d'ESI diplômés	% de réussite au DEI	Nombre d'ESI présentés au jury final	Nombre d'ESI diplômés	% de réussite au DEI	Nombre d'ESI présentés au jury final	Nombre d'ESI diplômés	% de réussite au DEI
IFSI Coulommiers	/	/	/	29	29	100%	0	0	/
IFSI Meaux	2	2	100%	45	45	100%	2	2	100%
IFSI Marne la Vallée	3	3	100%	39	36	92%	4	4	100%
IFSI Melun	1	1	100%	41	39	95%	1	1	100%
IFSI Sud-77	34	34	100%	48	46	96%	2	2	100%
IFSI Provins	9	9	100%	40	40	100%	5	4	80%
IFSI Henri Mondor	12	12	100%	170	167	98%	8	8	100%
IFSI Emile Roux	57	52	91%	46	46	100%	1	1	100%
IFSI Séraphine de Senlis	37	36	97%	3	3	100%	8	8	100%

IFSI	mars-24			juil-24			déc-24		
	Nombre d'ESI présentés au jury final	Nombre d'ESI diplômés	% de réussite au DEI	Nombre d'ESI présentés au jury final	Nombre d'ESI diplômés	% de réussite au DEI	Nombre d'ESI présentés au jury final	Nombre d'ESI diplômés	% de réussite au DEI
IFSI Coulommiers	2	2	100%	25	23	92%	3	3	100%
IFSI Meaux	2	2	100%	40	40	100%	4	4	100%
IFSI Marne la Vallée	6	6	100%	46	45	98%	/	/	/
IFSI Melun	5	5	100%	61	56	92%	7	7	100%
IFSI Sud-77	29	1	3%	45	43	96%	7	7	100%
IFSI Provins	1	1	100%	43	43	100%	/	/	/
IFSI Henri Mondor	13	13	100%	187	178	95%	20	19	95%
IFSI Emile Roux	62	59	95%	11	11	100%	/	/	/
IFSI Séraphine de Senlis	44	44	100%	3	3	100%	7	7	100%

La Présidence

Versailles, le 02 octobre 2025

Affaire suivie par :
Cabinet du Président
Mail : cabinet.president@uvsq.fr
Tél : 01 39 25 79 51

Monsieur Loïc JOSSERAN
Président de l'Université de Versailles Saint-
Quentin-en-Yvelines (UVSQ)

Au

Haut conseil de l'évaluation de la recherche et de
l'enseignement supérieur (HCERES)
Département d'évaluation des formations
19, rue Poissonnière
75002 Paris

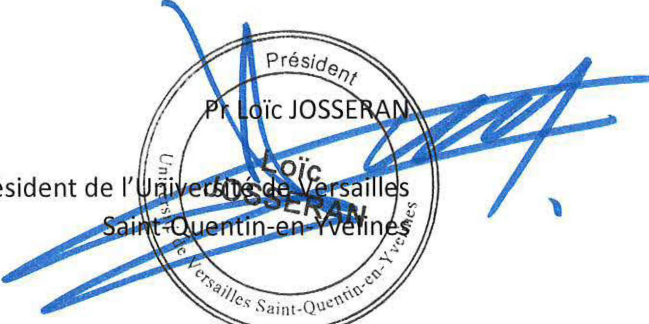
Objet : Observations sur le rapport d'évaluation provisoire du Haut conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (HCERES)

Madame, Monsieur

L'Université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines souhaite remercier les expertes et les experts pour le travail d'évaluation conduit dans le cadre de l'expérience pilote portant sur les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) de l'université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines.

L'université n'a aucune observation à porter à la connaissance des expertes et des experts.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.


Président
Pr Loïc JOSSERAN
Président de l'Université de Versailles
Saint-Quentin-en-Yvelines
Université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines

Évaluation des universités et des écoles

Évaluation des unités de recherche

Évaluation des formations

Évaluation des organismes nationaux de recherche

Évaluation et accréditation internationales



19 rue Poissonnière
75002 Paris, France
+33 1 89 97 44 00

