RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

UPEC
Connaissance - Action

UNIVERSITÉ PARIS-EST CRÉTEIL VAL DE MARNE

DÉLIBÉRATION

Le Conseil d'Administration de l'Université réuni en formation plénière le 16 octobre 2026

DÉLIBÉRATION – CA-2026-FORMATION-52

RENDUE EXÉCUTOIRE LE : 27 OCT. 2026

Date de transmission : 27 OCT. 2026

Date de réception rectorat : 27 OCT. 2026

UNIVERSITE PARIS-EST CRETEIL VAL DE MARNE - UPEC
Direction des Affaires Juridiques et Générales
61, Avenue du Général de Gaulle
94010 CRETEIL Cedex
Tél. : 01.45.17.10.31

PORTANT APPROBATION DE LA DEMANDE D'ACCRÉDITATION POUR LE GROUPEMENT DES INSTITUTS DE FORMATIONS EN SOINS INFIRMIERS (IFSI) DE L'UNIVERSITÉ PARIS-EST CRÉTEIL VAL-DE-MARNE (UPEC)

VU *le Code de l'éducation ;*

VU *les statuts de l'Université Paris-Est Créteil Val-de-Marne (UPEC) approuvés par arrêté du ministre de l'éducation nationale en date du 14 novembre 1985, dans leur version issue des modifications approuvées en Conseil d'administration du 24 novembre 2023 ;*

VU *la délibération CA-2026-ÉLECTION-UPEC-32, en date du 7 septembre 2026 par laquelle le Conseil d'administration a élu Monsieur Pierre Wolkenstein à la présidence de l'Université Paris-Est Créteil Val-de-Marne (UPEC) ;*

VU *l'avis de la commission de la formation et de la vie universitaire (CFVU) du 5 octobre 2026 portant sur l'objet de la présente délibération ;*

VU *les documents présentés en conseil d'administration et adossés à la présente délibération ;*

Le Conseil d'administration de l'Université Paris-Est Créteil Val-de-Marne (UPEC), après en avoir délibéré, décide :

ARTICLE 1 :

D'approuver la demande d'accréditation pour le groupement des instituts de formations en soins infirmiers (IFSI) de l'Université Paris-Est Créteil Val-de-Marne (UPEC) telle que définie dans les documents annexés à la présente délibération.

ARTICLE 2 :

La présente délibération sera transmise au Recteur Chancelier des Universités. Elle sera publiée conformément aux dispositions relatives à la publication des actes à caractère réglementaire de l'Université Paris-Est Créteil Val-de-Marne (UPEC).

La directrice générale des services est en charge d'exécuter la présente délibération.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

UPEC
Connaissance - Action

UNIVERSITÉ PARIS-EST CRÉTEIL VAL DE MARNE

DÉLIBÉRATION

Le Conseil d'Administration de l'Université réuni en formation plénière le 16 octobre 2026

Fait à Créteil, le 16 octobre 2026

Le Vice-Président du Conseil d'Administration

Arnaud THAUVRON

Le Président de l'Université

Le Président de l'Université Paris-Est Créteil Val de Marne - UPEC
Pierre Wolkenstein

Pierre WOLKENSTEIN

Nombre de membres constituant le conseil : 33 **Nombre de membres en exercice : 33** **Quorum : 17** Membres présents : 20 Membres représentés : 11 **Total des membres présents et représentés : 31**	**DÉCOMPTE DES VOIX** Votants : 31 **Votes exprimés : 31** Pour : 31 Contre : 0 Abstention : 0

Modalités de recours *: La présente délibération peut faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir dans un délai de deux mois à compter de sa publication et de sa transmission au Recteur d'académie.*

DAJG/FH DIRECTION DES AFFAIRES JURIDIQUES ET GENERALES, 61, avenue du Général de Gaulle - 94010 Créteil
Tél. +33 (0)1 45 17 10 31 conseilsetcommissions@u-pec.fr

Dossier d'accréditation

Groupement Universitaire

Paris-Est Créteil

Sommaire

I- STATUT DE LA STRUCTURE ASSURANT LA FORMATION ET ÉCOSYSTEME TERRITORIAL
II- MODALITÉS DE GOUVERNANCE DU GROUPEMENT IFSI-UNIVERSITÉ
III- ENGAGEMENT DANS LES FORMATIONS D'AUTRES AUXILIAIRES MEDICAUX / CONVENTIONNEMENTS EXISTANTS
IV- PROJET PÉDAGOGIQUE
V- MOYENS AFFECTÉS A LA FORMATION EN LIEN AVEC LES INSTITUTS ASSURANT LA FORMATION
VI- NOM ET QUALITÉ DES MEMBRES DU BINÔME RESPONSABLE DE LA FORMATION DU GROUPEMENT (article 27 de l'arrêté du 20 février 2026)
VII- DISPOSITIF D'AIDE A LA RÉUSSITE MIS EN PLACE PAR L'ÉTABLISSEMENT OU L'UFR EN LIEN AVEC LES INSTITUTS
VIII- DISPOSITIF D'ÉVALUATION DE LA FORMATION ET DES ENSEIGNEMENTS EN LIEN AVEC LES INSTITUTS
IX- PARTENARIATS MIS EN PLACE OU ENVISAGÉS
X- AVIS DES INSTANCES

I. STATUT DE LA STRUCTURE ASSURANT LA FORMATION ET ÉCOSYSTÈME TERRITORIAL

I.1 Introduction

La Faculté de Santé de l'Université Paris-Est Créteil (UPEC) dispose d'une capacité d'accueil importante dans la formation en soins infirmiers, en cohérence avec son ancrage territorial et son réseau de 9 Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) partenaires. Cette organisation permet d'accueillir 1144 étudiants en première année et de former plus de 3200 étudiants sur l'ensemble des trois années du cursus (année universitaire 2025-2026).

Ce capacitaire témoigne du rôle structurant de l'UPEC dans la formation initiale des futurs infirmiers sur l'est francilien. Il traduit la volonté de répondre à des besoins de santé publique élevés, à la fois dans des territoires fortement urbanisés et dans des zones plus étendues ou périphériques, tout en garantissant une offre de formation de proximité, répartie sur plusieurs sites partenaires.

L'importance de ce volume d'étudiants implique une coordination étroite entre la Faculté de Santé et les IFSI partenaires, notamment pour assurer la cohérence des enseignements, l'organisation des stages, l'accompagnement pédagogique et le suivi administratif des promotions. Cette capacité d'accueil constitue ainsi un levier majeur de professionnalisation et de contribution au renouvellement des ressources humaines en santé sur le territoire.

I.2 Composition du groupement universitaire d'IFSI

La Faculté de Santé de l'UPEC est en partenariat avec 9 IFSI de l'est francilien, répartis sur deux départements, le Val de Marne et la Seine et Marne. Les IFSI partenaires de l'UPEC sont les suivants :

- L'IFSI du Grand Hôpital de l'Est Francilien (GHEF) – site de Meaux ;
- L'IFSI du Grand Hôpital de l'Est Francilien (GHEF) – site de Coulommiers
- L'IFSI du Grand Hôpital de l'Est Francilien (GHEF) – site de Magny-le-Hongre ;
- L'IFSI de Melun ;
- L'IFSI Simone Veil de Provins ;
- L'IFSI Séraphine de Senlis des Hôpitaux Paris Est Val de Marne (HPEVM), site Les Murets, situé à la Queue en Brie ;
- L'IFSI du Centre Hospitalier du Sud Seine-et-Marne ;
- L'IFSI Henri-Mondor AP-HP, situé Créteil ;
- L'IFSI Emile-Roux AP-HP, situé à Limeil-Brévannes.

I.3 Capacité d'accueil des étudiants en soins infirmiers à l'UPEC

Structures de formation en soins infirmiers	Quotas d'ESI
IFSI Henri Mondor (AP-HP) - rentrée en septembre - D.E Infirmier	261
IFSI Emile Roux (AP-HP) - rentrée en février - D.E Infirmier	120
IFSI du centre hospitalier du sud Seine-et-Marne - rentrée en février - D.E Infirmier	80
IFSI du centre hospitalier du sud Seine-et-Marne - rentrée en septembre - D.E Infirmier	100
IFSI CH Marc Jacquet Melun - rentrée en septembre - D.E Infirmier	120
IFSI Grand Hôpital Est Francilien – Site de Formation Magny-le-Hongre - rentrée en septembre - D.E Infirmier	126
IFSI Grand Hôpital Est Francilien - Site de Formation Coulommiers - rentrée en septembre - D.E Infirmier	78
IFSI Grand Hôpital Est Francilien – Site de Formation Meaux - rentrée en septembre - D.E Infirmier	99
IFSI Séraphine de Senlis - Hôpitaux Paris Est Val de Marne (HPEVM), site Les Murets – Site de Formation La Queue en Brie - rentrée en septembre - D.E Infirmier	90
IFSI du CH de Provins - rentrée en septembre - D.E Infirmier	70

I.4 Présentation du périmètre

Le périmètre de partenariat de la Faculté de Santé de l'UPEC s'inscrit dans le territoire de l'est francilien et repose sur un maillage de 9 IFSI répartis entre le Val-de-Marne et la Seine-et-Marne. Ce dispositif couvre un espace à la fois dense, contrasté et structurant pour la formation infirmière, en articulant des sites situés dans des zones urbaines, périurbaines et plus rurales.

Les IFSI partenaires sont implantés sur plusieurs pôles hospitaliers et territoriaux, ce qui permet de couvrir un bassin de population large et diversifié. Ils sont localisés à :

- Magny-le-Hongre, Meaux et Coulommiers pour le Grand Hôpital de l'Est Francilien ;
- Melun et Samois pour le Groupement Hospitalier de Territoire Sud Seine et Marne ;
- Provins, pour le Groupement Hospitalier de Territoire Provins Est Seine-et-Marne ;
- Créteil et Limeil-Brévannes pour le Groupement Hospitalier Universitaire Henri-Mondor ;
- La Queue-en-Brie pour les Hôpitaux Paris-Est Val de Marne, qui est la frange limitrophe du Val-de-Marne.

Cette implantation traduit une logique de proximité avec les établissements de santé supports, mais aussi avec les lieux de vie et de recours aux soins des populations du territoire.

I.5 Répartition territoriale

La répartition départementale met en évidence une forte polarisation sur deux départements complémentaires. Le Val-de-Marne concentre les IFSI les plus proches du cœur métropolitain et de l'agglomération parisienne, tandis que la Seine-et-Marne couvre une partie plus étendue et plus hétérogène de l'est francilien, avec des bassins de vie ruraux plus éclatés. Cette configuration permet d'assurer une offre de formation au plus près des réalités sanitaires locales et des besoins hospitaliers de chaque zone.

Dans le Val-de-Marne, les IFSI Henri-Mondor et Émile-Roux s'inscrivent dans un environnement très urbanisé, au sein d'un territoire fortement connecté aux flux de population de la petite couronne. En Seine-et-Marne, les sites de Meaux, Coulommiers, Magny-le-Hongre, Melun, Samois sur Seine et Provins desservent des secteurs de plus grande amplitude géographique, avec des temps de déplacement parfois importants et des bassins de recrutement élargis. L'IFSI de la Queue-en-Brie joue, quant à lui, un rôle d'interface entre les dynamiques du Val-de-Marne et celles des communes limitrophes.

I.6 Bassin de population

Le bassin de population couvert par ce réseau est marqué par une grande diversité socio-démographique. Il regroupe des populations urbaines denses, des ménages périurbains en forte mobilité, ainsi que des habitants de territoires plus éloignés des grands centres hospitaliers. Cette diversité implique des besoins de santé variés, allant des soins de proximité aux prises en charge spécialisées, et confère à la formation infirmière une dimension particulièrement ancrée dans les réalités de terrain.

L'implantation des IFSI dans cet espace est stratégique, car elle permet de former des étudiants au contact direct de publics différents et de structures de soins complémentaires. Le bassin de population ainsi desservi correspond à un espace de vie très vaste, situé dans l'aire d'influence de l'est parisien, comprenant à la fois des communes en forte croissance démographique et des secteurs plus anciens où les besoins en santé publique et en accompagnement social restent importants.

Les informations réglementaires concernant ces 9 IFSI figurent dans le tableau ci-dessous et les agréments délivrés par les tutelles sont annexés à ce dossier.

IFSI partenaires de l'UPEC	Date de l'autorisation de structure délivrée par le conseil régional	Directeur	Date de l'agrément du directeur délivré par le conseil régional
IFSI du GHEF, site de Meaux	22/06/2021 renouvellement en cours	Sandrine WICK	4/03/2024
IFSI du GHEF, site de Coulommiers	22/06/2021 renouvellement en cours	Sandrine WICK	4/03/2024
IFSI du GHEF, site de Magny-le-Hongre	22/06/2021 renouvellement en cours	Sandrine WICK	4/03/2024
IFSI de Melun	14/06/2022	Laurence MELIQUE	20/09/2023
IFSI Simone Veil de Provins	22/06/2021 – renouvellement en cours	Anthony TUYTTEN	27/01/2025
IFSI du CH Sud Seine-et-Marne	11/10/2024	Laurence LENOIRE	18/03/2008
IFSI Henri Mondor - APHP	20/03/2023	Géraldine WIDIEZ	23/01/2026
IFSI Emile Roux - APHP	20/03/2023	Géraldine WIDIEZ	23/01/2026
IFSI Séraphine de Senlis des HPEVM site Les Murets	08/11/2023	Magalie STURDIK Directrice Adjointe Nora BOUAMRANE	12/11/2025

II. MODALITÉS DE GOUVERNANCE DU GROUPEMENT IFSI-UNIVERSITÉ

II .1 Eléments introductifs

Du fait de l'étendue géographique du groupement universitaire, les formats hybrides des rencontres sont favorisés (organisation cumulée en distanciel et présentiel) permettant ainsi la participation exhaustive et collaborative de l'ensemble des membres. De même, l'utilisation préférentielle d'outils numériques partagés est recherchée.

Le pilotage du partenariat UPEC-IFSI associe étroitement les membres de l'université ainsi que les acteurs concourant au fonctionnement des IFSI partenaires du territoire. Cette organisation vise à garantir une mise en œuvre co-construite et harmonisée de la formation, une cohérence clinique et pédagogique entre les sites et une articulation renforcée entre universitarisation et professionnalisation.

Le pilotage stratégique et pédagogique de la formation est assuré par un comité de pilotage réunissant les directeurs, les coordonnateurs pédagogiques, les coordonnateurs des parcours de stages des IFSI partenaires ainsi que les représentants universitaires impliqués dans la formation. Cette instance constitue l'espace principal de concertation, de décisions, d'arbitrages et d'orientation du groupement.

Le comité de pilotage assure notamment :

- La définition des orientations stratégiques du groupement universitaire ;
- La promotion de la recherche en sciences infirmières ;

- La définition des orientations pédagogiques communes ;
- L'organisation et la répartition des enseignements dans le cursus ;
- L'harmonisation des modalités pédagogiques et des modalités d'évaluations ;
- Le suivi de la mise en œuvre de la réforme ;
- La coordination des stages ;
- L'amélioration continue du dispositif de formation.

Dans une logique de co-construction entre l'université et les IFSI partenaires, chaque unité d'enseignement est coordonnée par un binôme composé d'un enseignant universitaire et d'un représentant d'un IFSI. Cette organisation favorise une dynamique collaborative entre les équipes universitaires et les équipes pédagogiques des IFSI, tout en garantissant une déclinaison territoriale cohérente.

II.2 Constitution des commissions thématiques permettant une gouvernance partagée

Dans l'attente des textes définitifs relatifs à la gouvernance de la formation en soins infirmiers, le groupement a fait le choix de maintenir un pilotage partagé entre l'université et les IFSI, selon une organisation déjà éprouvée dans le cadre du référentiel de 2009. Ce mode de fonctionnement a permis d'accompagner la montée en puissance du processus d'universitarisation, tout en garantissant la continuité pédagogique, la cohérence des parcours et l'articulation entre les attentes académiques et les réalités de terrain.

Afin de renforcer cette dynamique de coordination, plusieurs commissions thématiques transversales sont en cours de création à l'échelle du groupement. Pilotées chacune par un directeur d'IFSI, elles ont vocation à structurer le travail collectif, à harmoniser les pratiques entre les différents sites et à soutenir une gouvernance partagée, en lien étroit avec le comité de pilotage de la formation.

II.3 Commission de coordination pédagogique

La commission de coordination pédagogique constitue une chambre de régulation et d'harmonisation de la formation en soins infirmiers à l'échelle du groupement et vise à garantir la cohérence globale du dispositif de formation, dans le respect des référentiels en vigueur et des spécificités territoriales (cadre national et cadre de consolidation).

Elle a pour mission première d'assurer la qualité et l'homogénéité des parcours de formation entre les différents sites. À ce titre, elle veille à l'alignement des pratiques pédagogiques, à la cohérence des contenus d'enseignement et à l'articulation effective entre les unités d'enseignement universitaires et les apprentissages cliniques. Elle contribue ainsi à sécuriser les parcours étudiants, en limitant les disparités et en garantissant une équité de formation.

La commission joue également un rôle structurant dans la coordination des acteurs de la formation. Elle favorise le dialogue et la concertation entre les équipes pédagogiques des IFSI et les partenaires universitaires, permettant une meilleure compréhension des attendus respectifs et une adaptation continue des dispositifs pédagogiques. Elle constitue, en ce sens, un espace de co-construction, propice à l'émergence de pratiques innovantes et à leur diffusion.

Par ailleurs, elle participe à l'évolution et à l'adaptation du dispositif de formation, en assurant une veille pédagogique et réglementaire. Elle est force de proposition pour accompagner les transformations liées à l'universitarisation, notamment en matière de méthodes et d'innovations

pédagogiques, d'évaluation des compétences et d'intégration de dispositifs innovants tels que la simulation en santé.

Enfin, la commission de coordination pédagogique contribue au suivi et à l'évaluation du dispositif de formation. Elle analyse les indicateurs de réussite, les retours d'expérience des étudiants et des professionnels, et identifie les axes d'amélioration. À travers ces travaux, elle soutient une démarche d'amélioration continue de la qualité, au service de la professionnalisation des étudiants et de leur insertion dans le système de santé.

II.4 Commission dédiée aux stages (instance prévue par le référentiel de formation arrêté du 20 février 2026 cf II.8)

La commission de coordination des stages sera un espace de régulation, de fluidification et d'anticipation des parcours de stage à l'échelle territoriale.

Elle aura pour missions :

- D'assurer une articulation entre les enseignements théoriques et les parcours de stage, notamment sur la programmation des évaluations ;
- D'avoir une vision sur l'offre de stages sur le territoire ;
- D'assurer un lien avec la commission des stages, l'instance mettant en œuvre la politique de stage en cohérence avec les orientations stratégiques, pédagogiques et de recherche, définies par le comité de pilotage du groupement UPEC.

Elle contribuera également à l'identification, à la qualification et à la fidélisation des terrains de stage, en lien avec les structures sanitaires, médico-sociales et de ville du territoire. Cette commission pourra proposer des axes d'amélioration concernant l'adéquation entre les objectifs pédagogiques, les capacités d'accueil des structures et les besoins de professionnalisation des étudiants. Elle jouera enfin un rôle d'interface entre les équipes pédagogiques, les référents de stage et les partenaires de terrain, afin de sécuriser les parcours et d'en garantir la cohérence.

II.5 Commission simulation en santé

La commission simulation en santé aura pour rôle de coordonner les enseignements de simulation en santé à l'échelle du groupement. Elle visera à harmoniser les pratiques, à mutualiser les ressources disponibles et à inscrire la simulation dans une progression pédagogique cohérente tout au long du cursus de formation.

Ses missions consisteront notamment :

- à définir des orientations communes en matière de scénarisation, de planification et d'évaluation des séances ;
- à favoriser le partage d'outils et de bonnes pratiques entre les IFSI ;
- à soutenir le développement des compétences des équipes pédagogiques mobilisées dans ce champ.

Elle pourra également contribuer à l'identification des besoins en matériel, en locaux et en formation des intervenants, afin de garantir la qualité et la pertinence des dispositifs mis en œuvre.

Par sa fonction de coordination, elle participera au renforcement de la professionnalisation des étudiants dans un environnement pédagogique sécurisant et réaliste.

II.6 Commission vie étudiante et démocratie étudiante

Une commission dédiée à l'amélioration des conditions de vie étudiante et à la démocratie étudiante est également en cours de réflexion. Cette instance aurait pour vocation d'identifier les besoins et les difficultés rencontrés par les étudiants dans leur quotidien de formation, qu'il s'agisse des conditions d'accueil, de travail, de santé, de bien-être, d'accueil des étudiants en situation de handicap, d'accessibilité ou de participation à la vie institutionnelle.

Elle pourra également proposer des actions visant à favoriser l'expression étudiante, à renforcer les espaces de dialogue et à encourager l'implication des représentants des étudiants dans les instances du groupement. Son rôle serait ainsi à la fois d'écoute, de proposition et de suivi, avec pour objectif d'améliorer l'expérience étudiante dans toutes ses dimensions. Cette commission contribuera à installer une culture de participation, de prévention et de qualité de vie au sein du dispositif de formation.

II.7 Articulation des commissions avec le comité de pilotage

Ces différentes commissions constitueront des espaces opérationnels au service de la stratégie globale de formation. Elles seront placées en articulation étroite avec le comité de pilotage, auquel elles remonteront leurs travaux, leurs analyses, leurs propositions et leurs besoins.

Le comité de pilotage conservera ainsi son rôle de décision, d'arbitrage et de coordination d'ensemble, tandis que les commissions permettront un traitement plus fin, plus spécialisé et plus réactif des enjeux transversaux.

Ce fonctionnement vise à consolider une gouvernance lisible, partagée et efficiente, en appui sur une dynamique inter institutionnelle déjà ancrée dans les pratiques du groupement. Il permet également d'inscrire durablement la formation infirmière dans une logique d'amélioration continue, au service des étudiants, des équipes pédagogiques et des partenaires de terrain.

II.8 Les instances : commissions d'admission et des stages

Dès septembre 2026, la rentrée en IFSI verra une organisation des instances à double niveau : selon l'arrêté du 31 juillet 2009 pour les promotions infirmières ayant débuté leur formation avant 2026 et selon l'arrêté du 20 février 2026 pour la promotion infirmière débutant la formation en septembre 2026.

Le groupement UPEC-IFSI est actuellement dans l'attente des textes définitifs sur la gouvernance de la formation en soins infirmiers dans le cadre du nouveau référentiel 2026 pour pouvoir avancer sur l'organisation de la commission d'admission et de la commission des stages.

III. ENGAGEMENT DANS LES FORMATIONS D'AUTRES AUXILIAIRES MEDICAUX/CONVENTIONNEMENTS EXISTANTS

L'UPEC s'inscrit dans un environnement de formations en santé diversifié, comprenant notamment une formation en masso-kinésithérapie à Fontainebleau (Institut Universitaire de Kinésithérapie IUK),

en ergothérapie (Institut de Formation en Ergothérapie IFE de Créteil) et en électroradiologie médicale, grâce à un partenariat avec l'Institut de Formation des Manipulateurs en Electroradiologie Médicale (IFMEM) de l'APHP.

La mise en œuvre de la formation infirmière pourra s'appuyer sur cet environnement pluridisciplinaire et favoriser des mutualisations d'enseignements, notamment autour de thématiques transversales communes aux professionnels de santé, comme l'éthique, la psychologie médicale, l'hygiène et la gestion des risques. Des enseignements ou des temps pédagogiques communs pourront ainsi être proposés aux étudiants des différentes filières, contribuant au développement d'une culture commune des métiers de la santé. Cette dynamique pourra également être renforcée par la mise en place de séances de simulation en interdisciplinarité, permettant aux étudiants de développer leurs compétences de communication, de coordination et de travail en équipe pluriprofessionnelle.

Certaines actions institutionnelles sont d'ores et déjà organisées conjointement, notamment les journées portes ouvertes, ce qui favorise la visibilité et l'attractivité de l'offre de formation en santé de l'UPEC.

La coexistence d'instituts de formation en santé au sein de l'UPEC (IUK, IFE, IFMEM) et les instituts de formation d'aide-soignant adossés aux IFSI constituent un atout stratégique majeur pour développer une offre de formation interdisciplinaire innovante, notamment autour du raisonnement clinique partagé et de la simulation en équipe pluriprofessionnelle.

III.1 Un écosystème de formations en santé déjà structuré

L'UPEC dispose d'un environnement de formations en santé diversifié et complémentaire :

- Institut Universitaire de Kinésithérapie (IUK) de Fontainebleau : formation de masseurs-kinésithérapeutes (120 étudiants, 4 ans, grade master) ;

- Institut de Formation en Ergothérapie (IFE) de Créteil : formation d'ergothérapeutes (240 étudiants, 3 ans, grade licence) ;

- Institut de Formation des Manipulateurs en Électroradiologie Médicale (IFMEM) de l'AP-HP : formation de manipulateurs en électroradiologie médicale (180 étudiants, 3 ans, grade licence) ;

- Filière infirmière (IFSI) et formation des aides-soignants (IFAS) :

    - Institut de Formation Aide-Soignant Emile Roux de Limeil Brévannes : 40 places ;
    - Institut de Formation Aide-Soignant du C.H. Sud 77 : 85 places, réparties sur deux rentrées, septembre et janvier ;
    - Institut de Formation Aide-Soignant de Melun : 65 places, réparties sur deux rentrées, septembre et janvier ;
    - Institut de Formation Aide-Soignant de Provins : 50 places, réparties sur deux rentrées, septembre et janvier ;
    - Institut de Formation Aide-Soignant du GHEF, site de Coulommiers : 44 places, réparties sur deux rentrées, septembre et janvier ;
    - Institut de Formation des Auxiliaires de puériculture du GHEF, site de Coulommiers : 25 places ;
    - Institut de Formation Aide-Soignant du GHEF, site de Meaux : 44 places, réparties sur deux rentrées, septembre et janvier ;
    - Institut de Formation des Auxiliaires de Puériculture du GHEF, site de Meaux : 25 places.

Ces instituts, à l'exception des IFAS et des IFAP, sont déjà fédérés au sein du Département Universitaire de Formation des Professionnels de Santé, ce qui facilite la coordination pédagogique et institutionnelle.

III.2 Projet de Mutualisation des enseignements transversaux

La présence de plusieurs filières permet de mutualiser des enseignements autour de thématiques communes aux professionnels de santé :

- Éthique et déontologie : réflexion partagée sur les valeurs, les droits des patients, et les responsabilités professionnelles ;

- Psychologie médicale et relation soignant-soigné : approche commune de la communication et de l'accompagnement des patients ;

- Hygiène, prévention et gestion des risques : enseignements transversaux sur la sécurité des soins, la prévention des infections associées aux soins, et la culture de la sécurité ;

- Organisation des soins et travail en équipe : modules communs sur la coordination interprofessionnelle, la gestion de projet en santé, et le leadership partagé.

Ces mutualisations permettent d'optimiser les ressources pédagogiques, de renforcer la cohérence des enseignements, et de favoriser l'émergence d'une culture commune des métiers de la santé dès la formation initiale.

III.3 Le raisonnement clinique partagé : un socle pédagogique interdisciplinaire

Le raisonnement clinique est une compétence centrale pour tous les professionnels de santé, qu'ils soient infirmiers, aides-soignants, kinésithérapeutes, ergothérapeutes ou manipulateurs en électroradiologie médicale.

Un raisonnement clinique partagé permet :

- Une approche commune du patient : tous les professionnels sont amenés à analyser une situation clinique, à identifier des problèmes, à prioriser des actions, et à évaluer les résultats ;

- Un langage clinique unifié : développer un vocabulaire et des grilles d'analyse communs facilite la communication interprofessionnelle et réduit les risques d'erreur ;

- Une complémentarité des regards : chaque filière apporte une expertise spécifique (mouvement et rééducation pour les kinés, activité et environnement pour les ergothérapeutes, imagerie et irradiation pour les manipulateurs, soins globaux et coordination pour les infirmiers, soins d'hygiène et de confort pour les aides-soignants).

Des formations existent déjà sur ce thème, comme la formation « L'apprentissage du raisonnement clinique partagé dans une dynamique pluriprofessionnelle et inter-filière AS/IDE », ce qui montre la pertinence et la faisabilité de cette approche.

III.4 La simulation en équipe pluridisciplinaire : un levier puissant pour promouvoir l'interprofessionnalité

La simulation en santé est reconnue comme une méthode pédagogique efficace pour développer les compétences techniques et non techniques (communication, coordination, leadership, gestion du stress).

La simulation interdisciplinaire permet :

- Un apprentissage du travail en équipe : les étudiants expérimentent concrètement la complémentarité des rôles et la nécessité de la coordination ;

- Le développement de la communication interprofessionnelle ;

- La gestion de situations complexes : prise en charge de patients polypathologiques, des urgences, des situations de crise, où la collaboration est essentielle ;

- Une réflexion sur les processus de soins : analyse des interactions, des prises de décision, et des transferts d'informations entre professionnels.

Les élèves aides-soignants ont un rôle essentiel dans la prise en charge globale des patients, notamment sur les soins d'hygiène, de confort, et de surveillance. Leur inclusion dans les séances de simulation interdisciplinaire permet :

- De valoriser leur contribution au sein de l'équipe de soins ;

- De renforcer leur compréhension du rôle des autres professionnels ;

- De développer leur capacité à communiquer des observations pertinentes pour le raisonnement clinique partagé ;

- De les préparer à travailler en collaboration étroite avec les infirmiers et les autres professionnels dès leur entrée en exercice.

Des initiatives existent déjà dans certains instituts, où les étudiants en soins infirmiers et les élèves aides-soignants sont invités à travailler et apprendre ensemble, notamment lors de séances de simulation pleine échelle.

III.5 Actions institutionnelles conjointes : une dynamique déjà engagée

Certaines actions sont d'ores et déjà organisées conjointement entre les différents instituts, notamment des journées portes ouvertes communes : ces événements favorisent la visibilité et l'attractivité de l'offre de formation en santé de l'UPEC, tout en renforçant le sentiment d'appartenance à un écosystème cohérent. La prochaine est planifiée le 6 février 2027, sur le même format que celle organisée l'année précédente (descriptif ci-dessous).



Plusieurs projets seront mis en place à moyen terme :

- Des séminaires inter-filières, qui permettront d'organiser des temps d'échange sur des thématiques transversales (innovation pédagogique, recherche en santé, qualité et sécurité des soins) ;

- Des projets étudiants interdisciplinaires, pour encourager à la réalisation de travaux de groupe impliquant des étudiants de différentes filières, sur des sujets liés à l'organisation des soins, à la prévention, ou à l'éducation thérapeutique.

A long terme, il sera envisagé :

- De créer un comité pédagogique inter-filières, une instance de coordination réunissant les responsables pédagogiques de chaque institut pour identifier les opportunités de mutualisation et planifier les actions interdisciplinaires ;

- De développer un catalogue commun de modules transversaux : recenser les enseignements mutualisables (éthique, psychologie, hygiène, gestion des risques, raisonnement clinique) et les proposer à l'ensemble des étudiants, avec une reconnaissance dans chaque cursus ;

- D'investir dans des plateformes de simulation partagées : équiper les campus de matériels de simulation (mannequins haute fidélité, simulateurs de tâches, espaces de débriefing) accessibles à toutes les filières, et former les équipes pédagogiques à l'animation de séances interdisciplinaires ;

- D'institutionnaliser des temps d'apprentissage communs : intégrer dans les maquettes de formation des heures dédiées à la simulation interprofessionnelle et au raisonnement clinique partagé, avec une progression pédagogique sur l'ensemble du cursus ;

- De valoriser les compétences interprofessionnelles : inclure dans les évaluations des étudiants des critères liés à la communication, la coordination, et le travail en équipe, et reconnaître ces compétences dans l'obtention des diplômes ;

- De développer la recherche en pédagogie interprofessionnelle : encourager les projets de recherche sur l'efficacité des dispositifs interdisciplinaires, et partager les bonnes pratiques au niveau national et international.

En conclusion, la coexistence des instituts de formation en santé au sein de l'UPEC représente une opportunité unique de développer une approche interdisciplinaire innovante, centrée sur le raisonnement clinique partagé et la simulation en équipe pluriprofessionnelle. Cette dynamique, déjà engagée à travers des actions institutionnelles conjointes comme les journées portes ouvertes, peut être renforcée par une coordination pédagogique structurée, des mutualisations d'enseignements, et des investissements dans des dispositifs de simulation partagés.

L'inclusion des étudiants aides-soignants dans ces démarches est essentielle pour garantir une approche globale et complémentaire de la prise en charge des patients, et pour préparer l'ensemble des futurs professionnels de santé à travailler en collaboration étroite dès leur entrée en exercice.

IV. PROJET PÉDAGOGIQUE

IV.1 Formalisation et structuration du projet pédagogique

La formalisation et la structuration du projet pédagogique, notamment dans ses dimensions liées aux valeurs identitaires du groupement UPEC, constituent un enjeu stratégique pour garantir la cohérence, la lisibilité et l'attractivité de la formation en soins infirmiers.

Dans cette perspective, le recours à un atelier collaboratif lors de notre premier séminaire pédagogique organisé en juillet 2026, fondé sur les principes de l'intelligence collective s'inscrit dans une démarche à la fois inclusive, participative et structurante.

Ce choix méthodologique permet de mobiliser l'ensemble des acteurs concernés — équipes pédagogiques, équipes administratives, représentants universitaires, professionnels de terrain — autour d'une réflexion partagée. Il favorise l'expression des différentes expertises et expériences, condition essentielle pour faire émerger des valeurs communes réellement incarnées et opérationnelles dans les pratiques pédagogiques. En impliquant les parties prenantes dès la phase de conception, il renforce également l'adhésion au projet et facilite sa mise en œuvre ultérieure.

Chaque structure de formation en soins infirmiers pourra ensuite décliner et personnaliser la trame du projet pédagogique à un niveau local. Ce projet pédagogique comportera une architecture et une déclinaison commune pour tous les IFSI du groupement, notamment concernant le cadre de consolidation, ainsi qu'une déclinaison locale par IFSI.

Enfin, cette démarche contribue à inscrire le projet pédagogique dans une logique d'amélioration continue. En posant les bases d'un référentiel partagé et évolutif, elle permet d'accompagner les transformations de la formation, notamment dans le contexte de l'universitarisation, tout en garantissant la cohérence entre les attendus académiques, les exigences professionnelles et les valeurs portées par le groupement.

IV.2 Maquette pédagogique

Le comité de pilotage a fait le choix de mettre en place des enseignements mutualisés, que ce soit pour les cours magistraux, les enseignements dirigés et les travaux pratiques, sur l'ensemble du groupement. L'objectif est de maintenir une équité totale pour tous les étudiants du groupement, quel que soit leur institut de formation d'appartenance, afin de garantir la même offre de formation pour les étudiants des IFSI les plus éloignés géographiquement de l'université.

Déclinaison du cadre national et du cadre de consolidation

La répartition des enseignements sur les trois années de formation a fait l'objet d'une réflexion pédagogique commune et consensuelle visant à garantir la cohérence du parcours, la progressivité des apprentissages et de la professionnalisation, ainsi que l'acquisition progressive des compétences professionnelles pour les étudiants infirmiers. L'ingénierie retenue vise à articuler de manière cohérente les apports théoriques, les apprentissages cliniques et les mises en situations professionnelles afin de favoriser l'acquisition des compétences attendues et la construction progressive de l'identité professionnelle.

Les tableaux ci-dessous présentent la répartition des UE du référentiel sur les trois années de formation, ainsi que la répartition du cadre national et du cadre de consolidation.

Première année : acquisition des fondamentaux

La première année a été pensée comme une année d'acquisition des fondements scientifiques, méthodologiques et professionnels nécessaires à l'entrée progressive dans les apprentissages cliniques. Le choix a été fait de positionner un volume important d'enseignements théoriques en début de cursus afin de permettre aux étudiants d'acquérir les connaissances socles et les préparer aux exigences des premiers stages : fondements des sciences infirmières et biomédicales, dimensions éthiques et relationnelles du soin, ainsi que les enjeux actuels en termes de santé publique, de transition écologique et de qualité des soins.

Le premier stage a été conçu comme un espace de découverte progressive des environnements professionnels et des fondamentaux des soins infirmiers. Il permet une première confrontation à l'exercice professionnel.

Première année – semestre 1

N°UE	Intitulé	ECTS	heures
UE A.1	**Fondement des sciences infirmières, raisonnement clinique**	2	60
UE A.2	**Législation, éthique, déontologie :** cadre national	2	20
UE B.1	**Sciences biomédicales :** - Fonctionnement du corps humain, vieillissement physiologique et pathologique, douleur aigue et chronique - 2 ECTS - Développement de l'enfant et de l'adolescent, pathologies infantiles - 2 ECTS	4	80
UE B.3	**Pratiques et interventions infirmières :** - Prévention et contrôle des infections associées aux soins - Paramètres vitaux - Prise en charge de la douleur aigüe et chronique - Prise en soins des personnes à tout âge de la vie	3	50
UE C.2	**Santé environnementale et transition écologique :** cadre national	3	30
UE D.1	**Savoir-être, communication professionnelle et leadership :** cadre national et cadre de consolidation	3	50
UE D.4	**Numérique en santé**	2	20
UE E.1	**Recherche, méthodes, analyse critique et données probantes :** - Organisation de la recherche - Démarche scientifique - Recherche bibliographique	2	30
UE E.2	**Anglais**	2	20
UE E.3	**Méthodes de travail et aide à la réussite**	2	50
Stages	**Stages**	5	5 semaines

Première année – semestre 2

N°UE	Intitulé	ECTS	heures
UE A.1	**Fondement des sciences infirmières, raisonnement clinique**	4	60
UE A.2	**Législation, éthique, déontologie :** cadre national	2	20
UE B.1	**Sciences biomédicales :** - Système cardiopulmonaire, système digestif, pathologies infectieuses et inflammatoires - 3 ECTS - Psychiatrie de l'adulte, de l'enfant et de l'adolescent - 2 ECTS	5	100
UE B.2	**Sciences humaines et sociales :** cadre national	2	20
UE B.3	**Pratiques et interventions infirmières :** **-** Formation aux gestes et soins d'urgence (FGSU) - Formation visant à une meilleure connaissance de la santé mentale, des troubles psychiques et de leur repérage et des conduites à tenir en cas de problème ou de crise - Préparation et administration des médicaments, mise en œuvre de la prescription médicale, calcul de dose - Plaies et pansements simples - Examens complémentaires - Vaccination	2	60
UE B.4	**Démarche qualité et gestion des risques :** cadre national	2	20
UE C.1	**Santé publique, promotion de la santé et prévention, éducation thérapeutique :** - Organisation et acteurs du système de santé, enjeux de santé publique - Introduction au service sanitaire des étudiants en santé, promotion de la santé, éducation à la santé - Introduction à l'éducation thérapeutique du patient	3	50
UE C.2	**Santé environnementale et transition écologique :** cadre national et cadre de consolidation	3	20
Stages	**Stages**	7	7 semaines

Deuxième année : approfondissement clinique et montée en complexité

La deuxième année correspond à une phase de consolidation et d'approfondissement des compétences cliniques. Les enseignements mobilisent de manière intégrée les sciences biomédicales, les sciences humaines et sociales, ainsi que les pratiques professionnelles infirmières afin d'accompagner les étudiants dans la prise en charge de situations de soins plus complexes, notamment dans le champ de la gériatrie, de la pédiatrie, de la psychiatrie, des soins palliatifs et des situations de vulnérabilité.

L'augmentation du volume horaire des stages et la place accordée aux enseignements professionnalisants traduisent la volonté de renforcer l'intégration des savoirs théoriques dans l'activité clinique.

Deuxième année – semestre 3

N°UE	Intitulé	ECTS	heures
UE A.1	**Fondement des sciences infirmières, raisonnement clinique**	3	
UE B.1	**Sciences biomédicales :** - Système nerveux, système urinaire, système endocrinien, système locomoteur, système urogénital et reproducteur - 2 ECTS	2	
UE B.2	**Sciences humaines et sociales :** cadre national et cadre de consolidation	4	
UE B.3	**Pratiques et interventions infirmières :** - Soins spécifiques en gériatrie - 1 ECTS - Soins spécifiques en pédiatrie - 2 ECTS	3	
UE C.1	**Santé publique, promotion de la santé et prévention, éducation thérapeutique :** - Service sanitaire - 2 ECTS - Prévention et dépistage auprès d'une personne, éducation thérapeutique du patient - 3 ECTS	5	
UE E.2	**Anglais**	1	
Stages	**Stages**	12	12 semaines

Deuxième année – semestre 4

N°UE	Intitulé	ECTS	heures
UE B.1	**Sciences biomédicales :** - Appareil ORL et ophtalmo, système tégumentaire, médecine sociale et globale, cancer et hémopathies - 2 ECTS - Soins palliatifs et fin de vie - 1 ECTS	3	
UE B.3	**Pratiques et interventions infirmières :** - Plaies et pansements complexes - 1 ECTS : -Prescription de matériel, dispositifs médicaux et examens de biologie spécifiques - Complications possibles (infections, allergies…) - Les stomies : soins, prescriptions, surveillance - Suivi et évaluation de la cicatrisation - Soins spécifiques en psychiatrie de l'enfant, de l'adolescent et de l'adulte - 2 ECTS - Conduites addictives, soins palliatifs/fin de vie - Cadre de consolidation - 2 ECTS	6	
UE C.1	**Santé publique, promotion de la santé et prévention, éducation thérapeutique :** - Service sanitaire - 3 ECTS - Cadre de consolidation - 4 ECTS	7	
Stages	**Stages**	14	14 semaines

Troisième année : consolidation professionnelle et préparation à l'exercice autonome

La troisième année a été construite dans une logique de professionnalisation et de préparation à l'entrée dans l'exercice infirmier. Les enseignements ont été répartis de manière à privilégier la consolidation des compétences, l'autonomie clinique et la capacité à coordonner des soins. La formation à la recherche en fin de cursus répond à plusieurs objectifs : permettre aux étudiants de mobiliser leur expérience clinique acquise en stage, favoriser une posture réflexive et analytique, développer les compétences d'évaluation des pratiques fondées sur les données probantes.

Le renforcement du volume horaire de stage en troisième année vise à accompagner la transition vers l'exercice professionnel autonome. À ce stade du parcours de formation, l'étudiant dispose déjà de bases théoriques solides et d'expériences cliniques variées ; il s'agit désormais de consolider ses compétences en situation réelle, au plus près des exigences du terrain.

L'augmentation du temps de stage permet d'approfondir l'intégration des savoirs, en favorisant leur mobilisation dans des contextes de soins complexes et évolutifs. Elle offre également à l'étudiant l'opportunité de développer son raisonnement clinique, sa capacité à prioriser les actions, ainsi que son autonomie décisionnelle, tout en restant encadré par des professionnels expérimentés.

Ce renforcement contribue par ailleurs à une meilleure appropriation des responsabilités inhérentes au métier infirmier. En multipliant les situations de prise en charge globale des patients, l'étudiant est

amené à affirmer sa posture professionnelle, à renforcer sa confiance en lui et à s'inscrire pleinement dans une dynamique d'équipe pluridisciplinaire.

Enfin, un volume de stage accru en troisième année favorise une insertion professionnelle plus fluide. En se confrontant plus longuement aux réalités du terrain, l'étudiant acquiert des repères organisationnels, relationnels et éthiques essentiels, réduisant ainsi le décalage souvent ressenti entre la formation et l'entrée dans la vie active.

Troisième année – semestre 5

N°UE	Intitulé	ECTS	heures
UE B.1	**Sciences biomédicales :** - Situations critiques et/ou d'urgence - 1 ECTS	1	
UE B.3	**Pratiques et interventions infirmières :** - Prises en charge spécifiques : situations critiques, urgences, urgences collectives, sanitaires - Consultation infirmière auprès des personnes à tout âge de la vie - Produits de santé - Cadre de consolidation - 2 ECTS	4	
UE D.1	**Savoir-être, communication professionnelle et leadership :** - 1 ECTS - Cadre de consolidation - 2 ECTS	3	
UE D.3	**Formation, développement des compétences et analyse des pratiques professionnelles**	2	
UE E.1	**Recherche, méthodes, analyse critique et données probantes :** - Lecture critique d'article - Principes et diversité des méthodes d'analyse qualitatives - Analyse des résultats d'études scientifiques - Rédaction et présentation de synthèses - Mobilisation des outils d'IA dans la recherche	5	
UE E.3	**Méthodes de travail et aide à la réussite :** cadre de consolidation	1	
Stages	**Stages**	14	14 semaines

Troisième année – semestre 6

N°UE	Intitulé	ECTS	heures
UE A.2	**Législation, éthique, déontologie :** cadre de consolidation	2	
UE B.1	**Sciences biomédicales :** - Cadre de consolidation - 3 ECTS	3	
UE B.4	**Démarche qualité et gestion des risques :** cadre de consolidation	1	
UE D.2	**Coordination des activités de soins, gestion d'une structure**	2	
UE E.1	**Recherche, méthodes, analyse critique et données probantes :** - Travail de recherche	5	
UE E.2	**Anglais :** - Cadre de consolidation - 1 ECTS	3	
Stages	**Stages**	14	14 semaines

Cadre de consolidation : actuellement non encore défini

IV.3 Parcours de stage et répartition des stages par semestre

Comme mentionné dans les tableaux ci-dessus présentant la répartition des enseignements pour chaque année de formation, les stages sont répartis de la façon suivante :

- 5 semaines de stage au semestre 1 ;
- 7 semaines de stage au semestre 2 ;
- 12 semaines de stage au semestre 3 ;
- 14 semaines de stage au semestre 4 ;
- 14 semaines de stage au semestre 5 ;
- 14 semaines de stage au semestre 6.

La programmation d'un premier stage d'une durée de cinq semaines, adossée à une semaine de simulation répond à une intention pédagogique clairement définie : proposer à l'étudiant une première immersion progressive dans le milieu professionnel. À ce stade initial de la formation, l'objectif est avant tout de favoriser une posture d'observation active, permettant à l'étudiant de s'acculturer au domaine sanitaire et d'avoir une première approche de la personne soignée.

Ce temps d'adaptation est essentiel pour :

- Appréhender la relation de soin, souvent nouvelle et engageante, dans un cadre sécurisant et accompagné ;
- Apprécier la culture hospitalière ou médico sociale, son ambiance, ses codes et usages ;
- Découvrir la dimension relationnelle, les enjeux et les interfaces de l'équipe pluridisciplinaire.

Ce premier contact avec le terrain permet également de réduire les appréhensions, de développer les premières compétences relationnelles et d'initier la construction de l'identité professionnelle. L'étudiant peut ainsi progressivement comprendre les rôles et responsabilités de l'infirmier, observer les organisations de travail et commencer à établir des liens entre les enseignements théoriques et les pratiques cliniques.

En troisième année, l'allongement significatif des stages, avec des périodes de 14 semaines, s'inscrit dans une logique de professionnalisation renforcée. Ces stages longs visent à accompagner la transition vers un exercice infirmier autonome, en plaçant l'étudiant dans des situations de soins plus complexes et en lui permettant de s'impliquer de manière continue dans la prise en soins des patients.

La durée prolongée favorise une montée en compétences approfondie, notamment en matière de raisonnement clinique, de priorisation des soins et de gestion des situations imprévues. Elle permet également à l'étudiant de s'inscrire dans la temporalité réelle des parcours de soins, de suivre les patients dans la durée et de mieux comprendre les dynamiques d'équipe et les organisations institutionnelles.

Ces stages constituent enfin un levier majeur pour sécuriser l'entrée dans la vie professionnelle. En renforçant l'autonomie, la confiance en soi et la capacité d'adaptation, ils contribuent à réduire l'écart entre le statut d'étudiant et celui de professionnel, tout en garantissant une prise de responsabilité progressive et encadrée.

Lieux d'accueil en stage en lien avec les 4 typologies du référentiel, ressources identifiées en santé de l'enfant et psychiatrie sur le groupement UPEC

Type de stage	Typologie 1	Typologie 2	Typologie 3	Typologie 4
Anciennement SCD	x			
Chirurgie ambulatoire	x			
Urgences psy	x			
Centre de santé	x		x	x
SMUR	x			
UMSAPRO	x			
Équipes mobiles (douleur/ gériatrie/ soins palliatifs/ psy)	x	x		
Suppléance	x	x		
Pompiers	x		x	x
Consultations			x	
Crèche			x	x
IDE scolaire			x	x
Service de santé au travail			x	
PMI			x	
Centre de vaccination			x	
Centre de rétention			x	
Cabinet libéral/IDEL		x		x
HAD		x		
MAS		x		x
EHPAD		x		
FAM		x		x
IME		x		x
SMR		x		
Centre de dialyse		x		
Prison		x		
CMP		x		
Fondation		x		
Associations « paralysés de France »		x		x
EHPAD				x
SSIAD				x
Appartements thérapeutiques				x
Centre de rétention administrative			x	x
APMAD				x
CSAPA				x
EPMS				x
PMI				x
SMR				x
CATTP				x
HDJ				x
SAMSAH				x
SAMU social				x

IV.4 Intégration de la simulation en santé

L'introduction de la simulation en santé dès la première semaine de stage en formation infirmière s'inscrit dans une démarche pédagogique sécurisante et progressive, en cohérence avec l'adage fondamental : « jamais une première fois sur le patient ». Ce principe vise à garantir la qualité et la sécurité des soins, tout en préservant l'intégrité physique et psychique des patients, en particulier dans les situations où l'étudiant est encore en phase de découverte.

Dès l'entrée en stage, les étudiants de première année sont confrontés à un environnement hospitalier nouveau, souvent perçu comme complexe et impressionnant. La simulation constitue alors un espace d'apprentissage intermédiaire, permettant une première appropriation des gestes, des postures professionnelles et de la relation de soin, sans enjeu direct pour le patient. Elle favorise ainsi une mise en confiance indispensable à l'engagement de l'étudiant dans ses apprentissages cliniques.

Sur le plan pédagogique, la simulation permet de mobiliser les connaissances théoriques dans des situations contextualisées et réalistes. Elle facilite l'acquisition des compétences techniques de base (hygiène, gestes de soins, communication), tout en développant des compétences transversales essentielles telles que l'observation, la gestion du stress et le travail en équipe. L'étudiant peut expérimenter, se tromper, analyser ses pratiques et progresser grâce à un accompagnement réflexif structuré, notamment lors des temps de débriefing.

Par ailleurs, intégrer la simulation en amont ou en tout début de stage favorise une meilleure compréhension des attendus du terrain. Elle prépare les étudiants à la rencontre avec le patient, en leur permettant d'anticiper certaines situations et d'adopter une posture professionnelle adaptée dès leurs premières interactions. Cette préparation contribue à limiter les situations de mise en difficulté, tant pour l'étudiant que pour les équipes encadrantes.

Enfin, la simulation constitue un levier d'articulation entre les enseignements théoriques et les stages cliniques. Elle participe à donner du sens aux apprentissages et à structurer le parcours de formation, en inscrivant l'étudiant dans une dynamique progressive de professionnalisation. En ce sens, son intégration précoce renforce la qualité de la formation et sécurise les premières expériences en milieu de soins.

En synthèse, la mise en place de la simulation en santé vise à sécuriser les parcours cliniques, en permettant aux étudiants d'expérimenter les premières situations de soins dans un cadre encadré, conformément au principe « jamais une première fois sur le patient ». Elle favorise une acculturation progressive au monde hospitalier, tout en développant les compétences fondamentales nécessaires à une prise en charge respectueuse, sécurisée et professionnelle.

Les objectifs pédagogiques et opérationnels sont décrits ci-dessous :

- Identifier les règles d'hygiène, de sécurité et les bonnes pratiques professionnelles attendues en milieu de soins ;
- Adopter une posture professionnelle adaptée dans la relation au patient (présentation, communication, respect de l'intimité et de la dignité) ;
- Réaliser des gestes techniques simples en situation simulée (hygiène des mains, installation du patient, prise de constantes) dans le respect des protocoles ;
- Mobiliser ses connaissances théoriques dans des situations cliniques simulées contextualisées ;
- Développer ses capacités d'observation et de transmission d'informations pertinentes ;
- Identifier ses émotions et gérer son stress face à une situation de soin nouvelle ;

- Participer à une analyse réflexive de sa pratique lors des temps de débriefing ;
- Comprendre l'organisation du service et le rôle des différents professionnels de santé.

Déclinaison des UE libres : actuellement non encore définies, car les UE libres seront positionnées en troisième année de formation.

IV.5 Modalités de contrôle des connaissances et des compétences

Le tableau ci-dessous présente les modalités de contrôles des connaissances de la première année de formation qui ont été votées en conseil de gestion de la Faculté de Santé le 26 mai 2026 et en Commission de la Formation et de la Vie Universitaire de l'UPEC le 21 septembre 2026.

Semestre	UE	ECTS	Total heures	CM	TD	TP	Modalités d'évaluation	Contrôle continu	Examen terminal	Modalités pratiques
S1	UE A.1 Fondement des sciences infirmières, raisonnement clinique	2	60	10,5	41,0	0,0	100% ET	NA	100% écrit	ET de 1h30 - 20 QCM
S1	UE A.2 Législation, éthique, déontologie	2	20	10,0	10,0	0,0	100% ET	NA	100% écrit	ET de 45 min – 20 QCM
S1	UE B.1 Sciences biomédicales	4	80	71,0	8,0	0,0	100% ET	NA	100% écrit	ET de 1h - 40 QCM
S1	UE B.3 Pratiques professionnelles et intervention infirmière	3	50	15,0	32,0	0,0	100% ET	NA	100% écrit	ET de 1h30 - travail rédactionnel + 30 QCM
S1	UE C.2 Santé environnementale et transition écologique	3	30	20,0	10,0	0,0	100% CC	100% écrit	NA	Temps de connexion et > 80% de réussite aux exercices proposés
S1	UE D.1 Savoir-être, communication professionnelle et leadership	3	50	20,0	30,0	0,0	100% ET	100% écrit	100% écrit	ET de 2h - travail rédactionnel à partir d'une situation relationnelle
S1	UE D.4 Numérique en santé	2	20	20,0	0,0	0,0	100% CC	100% écrit	NA	Temps de connexion et > 80% de réussite aux exercices proposés
S1	UE E.1 Recherche, méthodes, analyse critique et données probantes	2	30	17,5	15,5	2,0	100% ET	NA	100% écrit	ET de 2h - Travail rédactionnel sur table + 5 QCM
S1	UE E.2 Anglais	2	20	0,0	20,0	0,0	100% CC	100% écrit	NA	Temps de connexion et > 80% de réussite aux exercices proposés
S1	UE E.3 Méthodes de travail et aide à la réussite	2	50	13,0	35,5	0,0	100% ET	NA	100% écrit	ET de 1h30 - Travail rédactionnel
S1	Stage	5	5 semaines	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

Semestre	UE	ECTS	Total heures	CM	TD	TP	Modalités d'évaluation	Contrôle continu	Examen terminal	Modalités pratiques
S2	UE A.1 Fondement des sciences infirmières, raisonnement clinique	4	60	6,5	50,0	0,0	50% CC+ 50% ET	70% oral + 30% écrit	100% écrit	CC : 1 DDS d'un patient pris en soins à l'oral + 3 CC QCM en fin de TD + participation en cours ET de 3h - travail rédactionnel en sous groupe
S2	UE A.2 Législation, éthique, déontologie	2	20	20,0	0,0	0,0	100% ET	NA	100% écrit	ET de 1h – 30 QCM
S2	UE B.1 Sciences biomédicales	5	100	89,0	10,0	0,0	100% ET	NA	100% écrit	ET de 1h - 40 QCM
S2	UE B.2 Sciences humaines et sociales	2	20	12,5	8,0	0,0	100% ET	NA	100% écrit	ET de 1h30 - 20 QCM
S2	UE B.3 Pratiques professionnelles et intervention infirmière	2	60	9,5	28,0	21,0	100% ET	NA	33% oral - 66% écrit	Validation de l'AFGSU : présence obligatoire Validation des bases de prise en charge en santé mentale : présence obligatoire ET de 1h - 30 QCM Examen oral de 30 min - prescription médicale
S2	UE B.4 Démarche qualité et gestion des risques	2	20	8,0	10,0	0,0	100% ET	NA	100% écrit	ET de 2h - 30 QCM et 10 QROCs
S2	UE C.1 Santé publique, promotion de la santé et prévention, éducation thérapeutique	3	50	20,0	30,0	0,0	100% ET	NA	100% écrit	ET de 1h - 40 QCM (santé publique) + ET de 1h30 - 15 QROC (éducation thérapeutique)
S2	UE C.2 Santé environnementale et transition écologique	3	20	11,0	9,0	0,0	100% ET	NA	33% oral - 66% écrit	ET de 1h - 30 QCM + 10 QROC - Examen oral de 30 min avec remise de dossier à l'issue du stage de semestre 2
S2	Stage	7	7 semaines	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

IV.6 Modalités d'évaluation du projet pédagogique

Le projet pédagogique s'inscrit dans une démarche d'évaluation continue, pensée comme un levier essentiel de pilotage, de régulation et d'amélioration de la qualité de la formation. Cette approche vise à garantir, dans la durée, la cohérence du dispositif avec les exigences du référentiel de formation, tout en assurant son adaptation aux évolutions du système de santé et aux besoins du territoire.

L'évaluation repose sur une dynamique collective associant l'ensemble des parties prenantes du groupement. Cette dimension participative constitue un facteur clé de pertinence, en permettant de croiser les regards des étudiants, des équipes pédagogiques, des partenaires universitaires et des professionnels de terrain. Elle favorise ainsi une analyse fine des pratiques et des écarts éventuels entre les objectifs visés et leur mise en œuvre effective.

Placée sous la responsabilité du comité de pilotage, cette évaluation s'appuie sur plusieurs sources complémentaires :

- L'analyse des résultats des étudiants et des indicateurs de réussite permet d'objectiver l'efficacité du dispositif de formation, notamment en termes d'acquisition des compétences, de progression des parcours et de diplomation. Ces données quantitatives sont indispensables pour mesurer l'atteinte des objectifs pédagogiques et identifier d'éventuels points de vigilance ;
- Les retours des étudiants constituent un second axe majeur d'évaluation. Recueillis de manière régulière, ils permettent d'apprécier la qualité perçue des enseignements, l'adéquation des contenus aux besoins de formation, ainsi que les conditions d'apprentissage en stage. Cette écoute active contribue à renforcer la qualité de l'expérience étudiante et à ajuster les dispositifs pédagogiques au plus près des réalités vécues ;
- Les bilans réalisés par les équipes pédagogiques, enrichis des retours des terrains de stage, apportent un éclairage qualitatif essentiel. Ils permettent d'analyser la mise en œuvre concrète du projet, d'identifier les leviers et les freins rencontrés, et d'évaluer la pertinence des articulations entre formation théorique et formation clinique. Ces échanges favorisent également le renforcement du partenariat avec les structures de soins, au cœur de la professionnalisation des étudiants.

L'ensemble de ces éléments fera l'objet d'une analyse régulière au sein des différentes commissions (simulation en santé, coordination pédagogique, coordination des stages, conditions de vie et démocratie étudiante), donnant lieu à des ajustements continus du projet pédagogique. Cette logique d'amélioration continue permet d'assurer la réactivité et l'adaptabilité du dispositif, tout en consolidant sa qualité et sa lisibilité. Elle participe ainsi à garantir une formation en soins infirmiers en adéquation avec les exigences académiques, les attentes professionnelles et les enjeux de santé publique.

IV.7 Modalités de prise en compte des besoins de santé du territoire dans le projet pédagogique (intérêt notamment pour les UE libres)

Actuellement non encore défini, car les UE libres seront positionnées en troisième année de formation.

IV.8 Mutualisations avec d'autres formations en santé

Plusieurs unités d'enseignement seront mutualisées avec les étudiants en médecine de la Faculté de Santé de l'UPEC, pour construire une culture commune et favoriser le développement d'une approche interprofessionnelle des pratiques de soins.

Ainsi, dans le cadre de l'UE C.2 « Santé environnementale et transition écologique », les étudiants infirmiers bénéficieront des mêmes contenus pédagogiques que les étudiants du cursus médical, au travers des enseignements TEDS abordant les enjeux environnementaux et leurs impacts sur la santé proposés sur la plateforme numérique de l'UNESS.

De même, l'unité d'enseignement D.4 « Numérique en santé » reposera sur des enseignements mutualisés avec les étudiants en médecine via une plateforme d'enseignement dédiée. Les contenus fondamentaux relatifs aux outils numériques, aux données de santé et aux enjeux du numérique en santé seront communs aux différentes formations, tandis que les mises en situation et applications pédagogiques seront contextualisées et adaptées aux spécificités du métier d'infirmier.

Par ailleurs, ces dynamiques de mutualisation s'inscrivent en cohérence avec le développement de l'expérimentation passerelle licence Sciences pour la Santé - IFSI, qui constitue un levier de diversification des profils et de fluidification des parcours. Ce dispositif permet à des étudiants engagés dans un parcours universitaire de licence Sciences pour la Santé d'accéder, sous certaines conditions, aux formations en santé. Il favorise ainsi les réorientations sécurisées, la diversification des profils au sein des promotions et une meilleure lisibilité des trajectoires de formation.

Dans la même logique, le dispositif d'e-candidature UPEC offre aux étudiants de l'université engagés dans une démarche de rupture, de réorientation ou de reprise d'études une opportunité supplémentaire de valoriser leur parcours et de construire une nouvelle orientation. Accessible notamment aux étudiants inscrits en licence Sciences pour la Santé, mais également à ceux issus de la faculté des Sciences et Technologie et de la faculté des Sciences de l'Éducation, cette interface, distincte de *Parcoursup*, constitue un levier souple et inclusif d'accès aux formations. Elle permet d'offrir une seconde chance à des étudiants dont le projet évolue, en facilitant leur repositionnement vers des filières plus adaptées à leurs compétences, à leur motivation et à leur projet professionnel.

Dans cette même logique d'ouverture et de sécurisation des parcours, des dispositifs spécifiques sont mis en œuvre à destination des aides-soignants souhaitant accéder à la formation en soins infirmiers. Ces parcours adaptés valorisent l'expérience professionnelle acquise et s'appuient sur des modalités pédagogiques différenciées, permettant une progression individualisée et une reconnaissance des compétences déjà développées. Ils facilitent ainsi l'accès à la formation, tout en contribuant à la promotion professionnelle et à la fidélisation des professionnels au sein du système de santé.

L'intégration de ces publics aux côtés d'étudiants issus de parcours universitaires, notamment via la licence Sciences pour la Santé et l'e-candidature UPEC, enrichit les dynamiques de groupe et favorise les échanges d'expériences. Elle constitue un levier fort pour le développement d'une culture interprofessionnelle, fondée à la fois sur les savoirs académiques et les savoirs expérientiels.

Enfin, l'ensemble de ces dispositifs de mutualisation et de diversification des parcours contribue à préparer les étudiants à l'exercice coordonné en équipe pluriprofessionnelle, en développant des compétences transversales telles que la communication, la coopération et l'adaptation à des environnements professionnels complexes.

V. MOYENS AFFECTÉS A LA FORMATION EN LIEN AVEC LES INSTITUTS ASSURANT LA FORMATION

Les modalités de gouvernance n'étant pas abouties, le groupement UPEC réunissant les directeurs d'IFSI et les représentants universitaires a fait le choix de privilégier l'axe "organisation de la mise en œuvre de la réingénierie pédagogique" afin d'accompagner au mieux les équipes pédagogiques au changement.

La convention définie à l'article 3 du nouvel arrêté du 20 février 2026, déterminant les conditions dans lesquelles les parties prenantes mettent en œuvre le dispositif de formation n'étant pas formalisée, les modalités de fonctionnement projetées pour la rentrée septembre 2026 en matière de moyens affectés à la formation s'inscrivent dans la continuité du fonctionnement actuel défini dans la convention tripartite en vigueur.

Une concertation collégiale doit être menée au niveau du groupement UPEC afin de réfléchir aux moyens affectés à la formation ainsi que les responsabilités et engagements des parties. Ce travail de réflexion préalable constituera un support à l'élaboration de la convention de fonctionnement tripartite à venir.

VI. NOM ET QUALITÉ DES MEMBRES DU BINÔME RESPONSABLE DE LA FORMATION DU GROUPEMENT (article 27 de l'arrêté du 20 février 2026)

Le binôme responsable de la formation pour le groupement UPEC est composé de :

- Géraldine WIDIEZ, coordinatrice générale des instituts de formation Henri Mondor et Emile Roux – APHP ;
- Pr Caroline BARAU, PU-PH de pharmacologie, responsable universitaire de la formation en soins infirmiers pour l'UPEC depuis 2017 et Assesseure en charge de l'Universitarisation des Professions de Santé.

Présentation de l'équipe enseignante

Il a été décidé de proposer une présentation des organigrammes de chaque structure afin de mieux objectiver et valoriser l'ensemble des acteurs impliqués dans le fonctionnement des dispositifs de formation. Cette démarche vise à rendre plus lisible l'organisation interne, en mettant en évidence non seulement les équipes pédagogiques, mais également les équipes administratives et logistiques, dont l'engagement quotidien est indispensable à la qualité du service rendu aux étudiants.

Chaque organigramme permet ainsi de reconnaître la contribution de chaque professionnel dans une logique systémique, où les fonctions de support (gestion administrative, scolarité, coordination, fonctions techniques et logistiques) participent pleinement à la continuité, à la sécurité et à l'efficience des parcours de formation. Celle-ci permettra en outre de gagner en visibilité lors des processus de certification type Qualiopi ou HCERES.

Les organigrammes de chaque structure sont annexés au dossier.

VII. DISPOSITIF D'AIDE A LA RÉUSSITE MIS EN PLACE PAR L'ÉTABLISSEMENT OU L'UFR EN LIEN AVEC LES INSTITUTS

L'accompagnement à la réussite est principalement assuré par les équipes pédagogiques des instituts de formation, en lien avec l'UE E.3 « Méthodes de travail et aide à la réussite ». Les formateurs des IFSI partenaires mettent en œuvre un suivi individualisé des étudiants à travers des temps d'accompagnement pédagogique, des suivis de progression, des entretiens individualisés ou de remédiation ainsi qu'un accompagnement ciblé des étudiants en difficulté selon les besoins identifiés (rédaction, calculs de doses, méthodologie de travail, organisation des apprentissages). Afin de renforcer cet accompagnement, 10 heures de suivi pédagogique sont intégrées à chaque semestre, permettant une identification précoce des difficultés et un soutien structuré au développement des compétences méthodologiques.

Ce dispositif s'inscrit dans une stratégie globale de prévention du décrochage, dont l'évaluation met en évidence la pertinence et l'efficacité. La prévention du décrochage en formation en soins infirmiers constitue en effet un enjeu majeur, tant pour la réussite des étudiants que pour la réponse aux besoins en professionnels de santé qualifiés. Le projet vise ainsi à limiter les abandons en formation, à proposer un accompagnement individualisé aux étudiants en difficulté, et à renforcer leur sentiment d'efficacité personnelle ainsi que leur confiance en eux, facteurs reconnus de persévérance et de réussite.

Dans cette même dynamique de soutien aux apprentissages, une semaine de révision est sanctuarisée à chaque semestre. Ce temps dédié permet aux étudiants de consolider leurs connaissances, de s'approprier les contenus et de se préparer aux évaluations dans des conditions pédagogiques optimales.

Par ailleurs, le dispositif d'accompagnement est renforcé par le déploiement d'outils pédagogiques numériques accessibles via la plateforme CRISTOLINK. Cette dernière met à disposition des étudiants une offre diversifiée de ressources favorisant l'apprentissage autonome et la consolidation des acquis. Parmi ces outils, des cartes mémoires numériques ou *flashcards* permettent un entraînement régulier et progressif, facilitant la mémorisation active des connaissances essentielles, notamment dans les domaines nécessitant un apprentissage répétitif. Les MOOC proposés offrent quant à eux des parcours complémentaires structurés, favorisant l'approfondissement de certaines thématiques, la remédiation ciblée et l'adaptation des rythmes d'apprentissage aux besoins individuels. Ces ressources numériques contribuent également à développer les compétences d'autoformation, indispensables dans une logique de formation tout au long de la vie.

Ces outils ont vocation à être pleinement mobilisés dans le cadre des temps d'appropriation en autonomie, représentant 420 heures sur l'ensemble du parcours de formation. Ils permettent aux étudiants de structurer leur travail personnel, de renforcer leurs acquis à leur rythme et de cibler leurs besoins spécifiques en fonction de leurs difficultés ou de leurs objectifs de progression. L'intégration de ces supports numériques dans ces temps dédiés favorise une posture active de l'étudiant, acteur de ses apprentissages, et contribue à développer son autonomie, sa capacité d'autoévaluation ainsi que ses stratégies d'apprentissage. Elle offre également une réponse adaptée à l'hétérogénéité des profils, en permettant une individualisation des parcours et une accessibilité accrue aux ressources pédagogiques, y compris en dehors des temps présentiels.

En complément de cet accompagnement pédagogique, les étudiants peuvent également bénéficier des ressources du service de santé universitaire de l'UPEC. À ce titre, le dispositif « Bien dans ma tête, bien à l'UPEC » offre un accompagnement spécifique autour du bien-être psychologique, de la gestion du stress, de l'anxiété et des difficultés personnelles pouvant

impacter le parcours de formation. L'accès à ces dispositifs favorise une prise en charge globale de l'étudiant, en intégrant les dimensions psychiques et émotionnelles de la réussite, et contribue ainsi à prévenir les situations de fragilité ou de décrochage.

Par ailleurs, une attention particulière est portée à l'accueil et à l'accompagnement des étudiants en situation de handicap, notamment à travers le programme Atypie-Friendly déployé au sein de l'UPEC. Ce dispositif vise à mieux prendre en compte les besoins spécifiques des étudiants présentant des troubles du neurodéveloppement (troubles « dys », TDAH, troubles du spectre de l'autisme, etc.) ou d'autres formes de handicap, en proposant des aménagements pédagogiques adaptés, un accompagnement individualisé et des actions de sensibilisation des équipes. Il contribue ainsi à garantir l'égalité des chances, à sécuriser les parcours de formation et à favoriser l'inclusion, en permettant à chaque étudiant de développer pleinement ses compétences dans un environnement bienveillant et ajusté à ses besoins.

Enfin, dans une logique de renforcement des liens avec l'UFR de Santé, les étudiants ont la possibilité de solliciter, à tout moment de leur parcours, les responsables universitaires des unités d'enseignement afin de bénéficier d'un entretien personnalisé portant sur les difficultés rencontrées. Cette articulation entre accompagnement pédagogique, ressources numériques, soutien en santé étudiante, accueil des étudiants en situation de handicap et ressources universitaires contribue à créer un environnement de formation global, cohérent et favorable à la réussite de tous les étudiants.

VIII. DISPOSITIF D'ÉVALUATION DE LA FORMATION ET DES ENSEIGNEMENTS EN LIEN AVEC LES INSTITUTS

Le groupement universitaire UPEC–IFSI inscrit l'évaluation de la formation et des enseignements dans une démarche d'amélioration continue, associant l'Université, les instituts partenaires, les étudiants, les équipes pédagogiques et les professionnels contribuant à leur formation.

Ce dispositif vise à apprécier la qualité, la cohérence et l'efficacité de la formation dispensée sur les différents sites, ainsi qu'à identifier les éventuels écarts entre les objectifs de formation, les enseignements réalisés, les apprentissages cliniques et les besoins des étudiants et des professionnels. Il s'appuie sur le pilotage partagé entre l'Université et les neuf IFSI partenaires, sur la mutualisation d'une partie des enseignements et sur l'articulation entre les instances pédagogiques du groupement et le Comité de Pilotage (COPIL).

Cette organisation est cohérente avec le fonctionnement déjà retenu par le groupement, fondé sur un comité de pilotage, des commissions thématiques et une coordination étroite entre les enseignants universitaires et les représentants des IFSI.

VIII.1. Finalités du dispositif

Le dispositif d'évaluation poursuit les objectifs suivants :

- Vérifier l'adéquation des enseignements aux objectifs du référentiel de formation et aux compétences attendues de l'infirmier diplômé d'État ; notamment l'adéquation de la volumétrie horaire (temps d'appropriation des connaissances, respect des intitulés de cours, accessibilité à la plateforme Cristolink)

- Apprécier la cohérence et la progressivité du parcours de formation sur les six semestres ;
- Évaluer l'articulation entre les enseignements universitaires, les enseignements dispensés en IFSI, la simulation en santé et les apprentissages en stage ;
- Recueillir et prendre en compte l'expérience des étudiants sur les contenus, les méthodes pédagogiques, les modalités d'évaluation, l'accompagnement et les conditions d'apprentissage ;
- Repérer les éventuelles disparités entre les sites et garantir une équité de formation pour l'ensemble des étudiants du groupement ;
- Mesurer l'impact des actions d'amélioration mises en œuvre ;
- Favoriser l'adaptation de la formation aux évolutions des besoins de santé, des pratiques professionnelles et de l'universitarisation de la formation infirmière.

L'évaluation est conçue comme un outil de régulation et non comme un dispositif de contrôle individuel. Elle permet de soutenir la réflexion collective, de valoriser les pratiques efficaces et de mettre en place des actions correctives ou préventives lorsque cela est nécessaire.

Pour ce faire, dés le 03 septembre 2026 la commission pédagogique a instauré une réunion de coordination pédagogique associant les cadres coordonnateurs pédagogiques et des parcours cliniques de stages à un rythme mensuel afin de balayer tous ces objectifs et ainsi asseoir le dispositif évaluatif.

VIII 2. Informations recueillies

L'évaluation repose sur le croisement de données quantitatives et qualitatives recueillies à différents niveaux.

VIII.2.1 Évaluation des enseignements par les étudiants

Une évaluation régulière des enseignements est organisée auprès des étudiants, à l'issue des unités d'enseignement, des séquences pédagogiques significatives ou des périodes de formation. Elle porte notamment sur :

- La clarté des objectifs et des consignes ;
- Le niveau d'accessibilité des cours et supports d'enseignements via l'ENT Cristolink notamment pour les étudiants en situation de handicap ;
- La pertinence et l'actualisation des contenus en lien avec l'évolution réglementation et veille documentaire
- L'articulation entre les connaissances théoriques et les situations professionnelles ;
- La qualité et la pluralité des supports et des ressources pédagogiques ;
- L'adéquation des méthodes pédagogiques aux objectifs visés ;
- La progressivité des apprentissages ;
- La charge de travail et la coordination des enseignements (temps de révision, séance de remédiation sanctuarisés dans les plannings)
- La cohérence des modalités d'évaluation avec les apprentissages réalisés ;

Les questionnaires seront administrés, autant que possible, au moyen d'un outil numérique commun au groupement. Ils pourront être complétés par des temps d'échanges collectifs, des groupes de discussion, des entretiens ou des retours d'expérience organisés au sein des IFSI.

Les étudiants seront informés des principaux résultats et des suites données à leurs observations, dans le respect de l'anonymat des réponses. Cette restitution contribuera à renforcer la participation étudiante et à donner une visibilité concrète à la prise en compte de leur parole.

VIII.2.2 Évaluation des stages et des apprentissages cliniques

L'évaluation de la formation intègre également les retours relatifs aux stages et aux situations d'apprentissage clinique. Sont notamment pris en compte :

- La qualité de l'accueil et de l'encadrement ;
- L'adéquation entre les objectifs de stage et les activités proposées ;
- La diversité et la progressivité des situations rencontrées ;
- L'articulation entre les enseignements dispensés et les compétences mobilisées en stage ;
- La qualité du tutorat et du suivi pédagogique ;
- Les conditions de réalisation des évaluations cliniques ;
- Les difficultés rencontrées par les étudiants ;
- La capacité des terrains de stage à contribuer à la professionnalisation.

Ces éléments sont recueillis auprès des étudiants, des référents pédagogiques, des tuteurs, des maîtres de stage et des professionnels de proximité. Ils sont analysés en lien avec la commission de coordination des stages et la commission de coordination pédagogique.

VIII.2.3 Indicateurs de suivi de la formation

Le dispositif prend également en compte les indicateurs disponibles à l'échelle du groupement :

- Taux de participation aux évaluations ;
- Taux de validation des unités d'enseignement ;
- Résultats aux évaluations et aux sessions de rattrapage ;
- Progression des étudiants au cours du cursus ;
- Taux de passage en année supérieure ;
- Taux de diplomation ;
- Taux de réorientations, interruptions et abandons de formation ;
- Difficultés ou alertes identifiées dans les parcours ;
- Participation aux dispositifs d'aide à la réussite ;
- Appréciation des stages et de la simulation ;
- Insertion professionnelle et poursuite de parcours, lorsque les données sont disponibles ;
- Observations des équipes pédagogiques et des professionnels partenaires.

Ces indicateurs ne sont pas analysés isolément. Ils seront croisés avec les données qualitatives et interprétés en tenant compte des caractéristiques des promotions, des spécificités territoriales et des conditions de mise en œuvre de la formation.

VIII 3. Organisation et responsabilités

Le dispositif d'évaluation repose sur une répartition claire des responsabilités entre les différents acteurs.

Au niveau des IFSI

Chaque IFSI :

- Organise le recueil des évaluations auprès des étudiants ;
- Assure une première analyse des résultats et des verbatims ;
- Identifie les points forts, les difficultés et les besoins d'évolution ;
- Présente les résultats aux équipes pédagogiques et aux représentants étudiants ;
- Élabore, lorsque cela est nécessaire, un plan d'action local ;
- Transmet une synthèse des éléments recueillis à la commission de coordination pédagogique et au comité de pilotage.

Les IFSI conservent la possibilité de compléter le dispositif commun par des évaluations portant sur leurs spécificités locales, leurs modalités d'accompagnement ou leurs partenariats de stage.

Au niveau des binômes de coordination des unités d'enseignement

Chaque unité d'enseignement étant coordonnée par un binôme composé d'un enseignant universitaire et d'un représentant d'IFSI, ce binôme à l'aide de son équipe d'unité :

- Analyse les évaluations relatives à l'unité d'enseignement (jury d'harmonisation par exemple) ;
- Met en regard les retours des étudiants avec les résultats obtenus ;
- Vérifie la cohérence entre objectifs, contenus, méthodes et modalités d'évaluation ;
- Propose des ajustements concernant les supports, la programmation, les méthodes pédagogiques ou les évaluations ;
- Assure le suivi des actions décidées d'une année universitaire à l'autre.

Cette organisation permet de garantir une lecture croisée universitaire et professionnelle des résultats.

Au niveau de la commission de coordination pédagogique

La commission de coordination pédagogique constitue l'instance opérationnelle d'analyse et d'harmonisation à l'échelle du groupement. Elle :

- Consolide les résultats des évaluations provenant des différents IFSI ;
- Identifie les tendances communes et les écarts éventuels entre les IFSI (tour de table et retour d'expériences par exemple) ;
- Examine les difficultés liées aux enseignements mutualisés ;

- Analyse la cohérence entre les enseignements, la simulation et les stages ;
- Propose des actions d'amélioration communes ;
- Favorise la mutualisation des pratiques pédagogiques et des outils ;
- Assure une veille sur les évolutions réglementaires, pédagogiques et professionnelles ;
- Prépare les éléments soumis au comité de pilotage

La commission pourra produire chaque année une synthèse inter-IFSI de l'évaluation de la formation, faisant apparaître les résultats, les actions engagées, les responsables désignés et les échéances de réalisation.

Au niveau du comité de pilotage

Le comité de pilotage assure le pilotage stratégique du dispositif. À ce titre, il :

- Valide les priorités d'amélioration ;
- Arrête les plans d'action à l'échelle du groupement ;
- Désigne les responsables de leur mise en œuvre ;
- Affecte, lorsque cela est nécessaire, les moyens appropriés (organisation de groupe de travail, allocation de locaux, ...)
- Suit l'état d'avancement des actions ;
- S'assure de la diffusion des décisions auprès des IFSI et de l'Université ;
- Rend compte des résultats et des évolutions du dispositif aux instances compétentes.

Cette articulation permet de distinguer le niveau d'analyse pédagogique, porté par les commissions, et le niveau de décision et d'arbitrage, assuré par le comité de pilotage.

VIII 4. Démocratie étudiante

Le groupement inter IFSI UPEC veille à garantir la fiabilité et l'utilité des évaluations par :

- L'utilisation d'outils communs pour les enseignements mutualisés ;
- La possibilité de compléter et réactualiser les questionnaires ;
- L'anonymat des réponses étudiantes ;
- Une communication claire sur les objectifs et les modalités du dispositif ;
- La restitution des résultats et des décisions prises ;
- La participation des représentants étudiants aux espaces de dialogue et aux instances prévues
- La conservation d'un historique des résultats et des actions engagées ;

Le dispositif associe ainsi l'ensemble des parties prenantes de la formation et contribue à installer une véritable culture de l'évaluation, du dialogue et de la qualité. Il soutient la cohérence du partenariat entre l'UPEC et les IFSI, tout en respectant les spécificités des établissements et les réalités et contraintes du territoire.

VIII 5. Conclusion

Par ce dispositif, le groupement universitaire UPEC–IFSI entend garantir une évaluation régulière, participative et exploitable de la formation et des enseignements. La prise en compte des résultats de l'évaluation des étudiants, croisée avec les indicateurs de réussite, les retours des équipes pédagogiques et les observations des professionnels de terrain, permettra d'alimenter les travaux des commissions de coordination pédagogique et dédiée aux stages, et du comité de pilotage UPEC.

L'objectif est de faire de l'évaluation un levier permanent d'amélioration de la qualité, d'harmonisation des pratiques et de sécurisation des parcours, au bénéfice des étudiants, des équipes pédagogiques, des partenaires de stage et, plus largement, de la qualité des soins et de la professionnalisation des futurs infirmiers.

IX. PARTENARIATS MIS EN PLACE OU ENVISAGÉS

La structuration d'un partenariat pluriel s'inscrit dans une dynamique pleinement alignée avec les orientations nationales de santé et les déclinaisons territoriales portées par le Projet Régional de Santé (PRS). Elle traduit une volonté de décloisonnement des acteurs de la formation et du soin, au service d'une professionnalisation renforcée et sécurisée des futurs professionnels.

À l'échelle nationale, les ministères chargés de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées et de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Espace, constituent un socle structurant. Ils définissent les orientations stratégiques relatives à la qualité et à la sécurité des soins, à la transformation des formations en santé et à l'universitarisation du cursus de la formation en soins infirmiers. Leur implication garantit l'alignement du dispositif avec les référentiels de formation, tout en soutenant l'intégration de compétences transversales essentielles. Ce cadre national confère légitimité et pérennité à l'initiative.

Dans ce prolongement, la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) et la Direction Générale de l'Enseignement Supérieur et de l'Insertion Professionnelle (DGESIP) jouent un rôle clé en matière de pilotage des politiques de ressources humaines en santé et d'évolution des compétences professionnelles. Elles constituent un relais stratégique pour valoriser et diffuser des dispositifs innovants, en cohérence avec les enjeux d'attractivité des métiers, de fidélisation des professionnels et de sécurisation des pratiques.

À l'échelle régionale, l'Agence Régionale de Santé (ARS) est un partenaire incontournable. Elle assure la déclinaison opérationnelle des politiques nationales à travers les Projets Régionaux de Santé, en mettant l'accent sur la qualité des prises en charge, la prévention des violences en milieu de soins et l'adaptation des compétences aux besoins des territoires. Son engagement dans le partenariat permet d'inscrire la formation dans une logique de santé publique, en cohérence avec les priorités régionales, et d'envisager des soutiens en termes d'ingénierie, d'expérimentation ou de financement.

La Région, en tant que chef de file de la formation professionnelle, constitue également un levier déterminant. Elle soutient le développement de dispositifs innovants, favorise l'adaptation des formations aux besoins économiques et sociaux du territoire, et accompagne les établissements dans leurs investissements pédagogiques. Son implication renforce la viabilité et la pérennité du projet, tout en contribuant à l'attractivité des formations en santé.

À l'interface entre les politiques publiques et les réalités de terrain, les structures hospitalières, médico-sociales ainsi que leurs acteurs et équipes pluridisciplinaires représentent un partenaire essentiel. Elles offrent un accès privilégié à des environnements cliniques marqués par la complexité des situations de soins, notamment en psychiatrie, aux urgences, en pédiatrie ou en gériatrie. Leur

contribution permet d'ancrer la formation dans des situations concrètes, de favoriser l'analyse des pratiques et de garantir la transférabilité des compétences développées. Elles participent ainsi activement à la sécurisation des parcours patients et professionnels.

Les Centres de Formation d'Apprentissage et de l'alternance, les missions locales participent à cette dynamique en renforçant l'articulation entre formation théorique et immersion professionnelle. Ils favorisent le développement de l'alternance et soutiennent l'acquisition de compétences directement mobilisables, notamment dans la gestion des situations à risque. Leur présence contribue à une professionnalisation progressive et contextualisée des étudiants.

L'Académie de Créteil, en tant qu'acteur du système éducatif, permet d'inscrire cette démarche dans une logique de continuum de formation. Elle favorise les passerelles entre les différents niveaux de formation et contribue à sensibiliser précocement les apprenants aux enjeux relationnels, éthiques et sécuritaires du soin. Elle constitue ainsi un lien précieux entre les politiques éducatives et les exigences du secteur sanitaire.

Enfin, à l'échelle locale et opérationnelle, la structuration d'un pack de formations complémentaires associant l'Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence (AFGSU) et le certificat de Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) constitue une traduction concrète et structurante de ce partenariat multi-niveaux. Ce dispositif intégré répond directement aux besoins identifiés sur les terrains de stage et d'exercice, marqués par une complexification des situations de soins et une exposition croissante à des contextes d'urgence, de détresse psychique et de tensions relationnelles.

L'AFGSU dispensé principalement par le CESU 94 positionné sur le site de Créteil, au sein du CHU Henri Mondor, permet aux étudiants d'acquérir les compétences indispensables à la prise en charge des urgences vitales et potentielles, en développant des réflexes techniques, organisationnels et collectifs essentiels à la sécurisation des patients. Elle inscrit les futurs professionnels dans une culture de sécurité et de gestion des risques, en cohérence avec les exigences réglementaires et les standards de qualité des soins.

En complément, le certificat de Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) vient renforcer la capacité des étudiants à repérer les signes de détresse psychique, à adopter une posture relationnelle ajustée et à intervenir de manière précoce et adaptée face à des situations de crise. Il contribue à développer des compétences communicationnelles fines et à promouvoir une approche globale de la personne, en phase avec les priorités nationales en matière de santé mentale.

L'articulation de ces deux formations au sein d'un même parcours permet ainsi de couvrir un spectre large et complémentaire de situations critiques, qu'elles soient somatiques ou psychiques. Elle favorise le développement de professionnels capables d'agir avec discernement, efficacité et humanité dans des contextes variés et parfois déstabilisants.

Garantir un accès équitable à cette offre de formation pour l'ensemble des étudiants en soins infirmiers s'inscrit ainsi dans une logique de professionnalisation renforcée, de sécurisation des parcours de formation et d'harmonisation des compétences à l'échelle du territoire. Ce dispositif constitue enfin un levier d'attractivité pour les formations en santé, en offrant aux étudiants des certifications reconnues, directement mobilisables et en adéquation avec les attentes des employeurs, partenaires sur le territoire et des politiques publiques de santé.

Chaque partenaire, du niveau national au niveau local, constitue un maillon essentiel d'un écosystème cohérent et complémentaire. Leur articulation permet de garantir à la fois la pertinence stratégique, la qualité pédagogique et l'efficacité opérationnelle du dispositif. Cette structuration partenariale confère au projet une portée à la fois institutionnelle, territoriale et professionnelle, au service d'une

formation en santé plus adaptée, plus sécurisée et résolument tournée vers les enjeux contemporains des pratiques de soins.

X. AVIS DES INSTANCES

- Universités (CA et CFVU)
- Avis de l'ARS sur l'articulation entre le projet pédagogique proposé et les priorités du projet régional de santé (PRS)

L'Université ayant été en période électorale pour le renouvellement des conseils centraux (Conseil d'Administration, Commission de la Formation et de la Vie Universitaire et Commission Recherche) de juin à septembre 2026, le calendrier des prochaines instances n'a été établi qu'après l'élection du nouveau président de l'UPEC le 7 septembre 2026.

Cependant, le programme de formation de la première année et les modalités de contrôle des connaissances ont été votées en conseil de gestion de la Faculté de Santé le 26 mai 2026 et en CFVU le 12 juin 2026.

Le vote du dossier d'accréditation est prévu le 24 septembre en conseil de gestion de la Faculté de Santé, le 5 octobre 2026 en Commission de la Formation et de la Vie Universitaire et le 16 octobre 2026 en Conseil d'Administration.