IFPM
INSTITUT DE FORMATIONS PARAMÉDICALES
SUD FRANCILIEN

Centre Hospitalier Sud Francilien

CENTRE HOSPITALIER ARPAJON

Projet pédagogique de l'Institut des Formations Paramédicales de la direction commune CHSF-CHA

Cap 2030

Table des matières

Liste des abréviations **1**

Introduction **2**

1 Présentation de l'Institut des Formations Paramédicales **3**

1.1 Un agrément pour la formation à 4 métiers du soin 3

1.3 Bilan du projet 2022-2026 5

2 Cadre de référence et alignements stratégiques **5**

2.1 Sécuriser les parcours et diplômer : les engagements de l'IFPM au titre du SRFSS 5

2.2 Professionnalisation et Qualité des soins : l'IFPM au cœur du parcours patient du CHSF 6

2.3 Un ancrage universitaire structurant : le partenariat avec l'Université Paris-Saclay 6

3 Les orientations de la formation **7**

3.1 Fondements et cadre de référence. 7

3.2 Améliorer le recrutement des candidats en valorisant les activités de l'IFPM et les métiers 9

3.3 Réussite, conditions de vie/études, inclusion et prévention des ruptures. 10

3.4 Interprofessionnalité – découvrir le métier de l'Autre pour mieux collaborer. 11

3.5 Politique de stages d'excellence et professionnalisation. 12

3.6 S'ouvrir aux systèmes de santé européens et développer les relations internationales 13

3.7 Universitarisation des formations : raisonnement clinique, données probantes et recherche 14

3.8 Numérique, télésanté et hybridation maîtrisée. 15

3.9 Développer les compétences professionnelles par la simulation 15

3.10 Inscrire l'IFPM dans une dynamique de transition écologique, de développement durable et de promotion de la santé 17

3.11 Intégrer le patient partenaire dans les apprentissages et développer l'expérience patient 18

4 La conception générale de la formation et les choix pédagogiques en lien avec les métiers préparés : les valeurs, les finalités visées avec le profil attendu et les compétences pour exercer le métier **19**

4.1 Les principes pédagogiques. 19

4.1.1 L'engagement au travers de l'accompagnement pédagogique individualisé* *19

4.1.2 Un accompagnement pédagogique qui vise l'autonomisation et la posture réflexive* *20

4.1.3 Une harmonisation des pratiques professionnelles et pédagogiques sur toutes les filières* *20

4.2 Les finalités de la formation 20

4.3 Le profil attendu 21

4.3.1 Le profil de l'apprenant « connecté »* *21

4.3.2 Le profil du formateur* *21

5 La stratégie de développement de l'offre numérique : plateforme dédiée, outils de communication à distance, mise à disposition des élèves et étudiants de matériel informatique adapté… **23**

5.1 Un environnement numérique de travail collaboratif : Moodle 23

5.1.1 L'accompagnement aux usages numériques* *25

5.1.2 Le développement de l'innovation pédagogique ***26***
5.2 La Recherche en pédagogie 26
6 Les objectifs d'apprentissage et de professionnalisation 26
6.1 L'approche par compétence 26
6.2 L'approfondissement du raisonnement clinique 27
6.3 La réflexivité au cœur de la démarche d'apprentissage 27
6.3.1 Par l'analyse de pratique ***27***
6.3.2 Par la simulation ***28***
7 La stratégie d'analyse des besoins de l'étudiant ou l'élève en lien avec les attentes de l'employeur et/ou du financeur concerné 28
7.1 L'accompagnement pédagogique individuel permet d'identifier les besoins de l'apprenant 29
7.2 Une évaluation des besoins et une progression pédagogique tout au long de la formation 29
8 Le projet d'accueil, d'intégration et d'accompagnement des étudiants ou élèves en situations de handicap 30
8.1 Accueil des étudiants en situation de handicap 30
8.2 Inclusion des étudiants en situation de handicap 30
8.2.1 Les outils à disposition ***31***
8.2.2 Les partenaires ressources pour la compensation du handicap ***32***
9 L'individualisation des parcours et la stratégie de prévention des ruptures des parcours 32
10 Politique de stage et liste des lieux et places de stage négociés en lien avec les obligations règlementaires 33
10.1 La coordination des stages 35
10.2 Un parcours de stage individualisé qui répond à un projet professionnel 35
10.3 La cartographie des stages 37
11 La planification de l'alternance 39
12 Les modalités d'encadrement et de tutorat négociés avec les responsables des structures d'accueil 41
13 Les modalités d'évaluation de la qualité des lieux de stage par les élèves et étudiants 42
14 Les prestations offertes à la vie étudiante 42
14.1 La section relative à la vie étudiante : un espace de dialogue et de régulation 43
14.2 Partenariat avec le service de santé au travail : soutien et prévention 43
14.3 MEOPA : l'association étudiante et la dynamique de solidarité inter-filières 44
14.4 La restauration : des solutions simples et accessibles au quotidien 44
15 Synthèse du projet pédagogique 45
15.1 Synthèse des objectifs globaux (2026–2030) 45
15.1.1 Orientations stratégiques transversales (socle commun) ***45***
15.1.2 Objectifs globaux (IFPM – toutes filières) : actions prioritaires et indicateurs ***45***
15.2 Filière INFIRMIÈRE 48
15.2.1 Contexte et enjeux ***48***

15.2.2 Objectif 1 – Sécuriser l'entrée en formation et réduire la déperdition dès la L1 *48*

15.2.3 Objectif 2 – Renforcer le raisonnement clinique et l'autonomie décisionnelle (Domaine A) *48*

15.2.4 Objectif 3 – Qualifier et harmoniser les terrains de stage selon les nouvelles typologies *49*

15.2.5 Objectif 4 – Consolider le numérique en santé et la cybersécurité dans le parcours *49*

15.3 Filière MANIPULATEUR D'ÉLECTRORADIOLOGIE MÉDICALE 51

15.3.1 Contexte et enjeux *51*

15.3.2 Objectif 1 – Renforcer les compétences techniques par un entraînement authentique (post-traitement et simulation numérique) *51*

15.3.3 Objectif 2 – Sécuriser les parcours de stage et consolider le réseau de terrains spécialisés *51*

15.3.4 Objectif 3 – Développer la culture qualité, gestion des risques et radioprotection *52*

15.4 Filière AIDE-SOIGNANT 53

15.4.1 Objectif 1 – Sécuriser l'entrée en formation et prévenir les abandons précoces *53*

15.4.2 Objectif 2 – Renforcer l'acquisition des blocs de compétences en situation et en simulation *53*

15.4.3 Objectif 3 – Consolider les partenariats de stage et l'attractivité des recrutements *54*

15.5 Filière AUXILIAIRE DE PUÉRICULTURE 55

15.5.1 Objectif 1 – Sécuriser les parcours et prévenir les ruptures (orientation, fragilités, méthodes) *55*

15.5.2 Objectif 2 – Renforcer la qualité de l'apprentissage clinique en pédiatrie, maternité et petite enfance *55*

15.5.3 Objectif 3 – Développer interprofessionnalité, prévention et santé publique *56*

16 Conclusion **57**

17 Les indicateurs d'évaluation du projet **58**

ANNEXE 1 : Liste des partenaires de stage **59**

Liste des abréviations

IFPM : Institut des Formations Paramédicales

CAAPI : Cellule d'Appui et d'Accompagnement à la Pédagogie Innovante

IDE : Infirmier Diplômé d'État

AS : Aide-soignant

AP : Auxiliaire de Puériculture

MEM : Manipulateur d'Électroradiologie Médicale

EAS : élève Aide-Soignant

EAP : Élève auxiliaire de Puériculture

ESI : Étudiant en Soins Infirmiers

EMEM : Étudiant Manipulateur d'Électroradiologie Médicale

CHSF : Centre Hospitalier Sud Francilien

CHA : Centre Hospitalier d'Arpajon

GHT : Groupement Hospitalier de Territoire

EIP : Éducation Inter Professionnelle

ENT : Environnement Numérique de Travail

ECTS: European Credit Transfer System

MDPH: Maison Départementale des Personnes Handicapées

SRESRI : Schéma Régional de l'Enseignement Supérieur de la Recherche et de l'Innovation

Les termes étudiants et apprenants seront utilisés aussi bien pour parler des étudiants de la filière IDE ou MEM que des élèves de la filière AS et AP.

Introduction

Le présent projet pédagogique 2026-2030 formalise l'ambition et les engagements de l'Institut de Formation Paramédicale (IFPM) de la Direction commune des Centres Hospitaliers Sud Francilien et d'Arpajon pour les cinq prochaines années. Il s'adresse en premier lieu à tous les apprenants bénéficiaires de notre offre de formation et à nos collaborateurs mais aussi à l'Agence régionale de santé, à notre université partenaire Paris Saclay et au Conseil régional Ile de France. Il est également conçu pour être lu par toutes les personnes qui le consulteront sur le site de l'institut, dans un objectif de transparence et d'information du public.

Au-delà de l'intérêt pédagogique et du sujet de l'organisation des formations, le projet d'institut s'inscrit dans la continuité des orientations régionales des formations sanitaires et sociales (SRFSS 2023-2028), en cohérence avec l'adossement hospitalo-universitaire de l'IFPM et dans un contexte législatif, environnemental et sociétal. Cet ancrage permet de garantir aux apprenants une formation actualisée en regard des besoins de santé de la population, de la place accordée à l'usager, des évolutions technologiques du système de santé tout en utilisant des méthodes pédagogiques innovantes. Il décline, au niveau de l'institut et de ses filières, les priorités de diplomation, d'attractivité, d'amélioration des conditions d'études, d'innovation pédagogique et de pilotage par indicateurs. À ce titre, il met en avant l'augmentation maîtrisée des capacités dans les métiers en tension, la réduction des abandons, la qualité des stages et l'ancrage territorial de l'insertion professionnelle.
C'est un projet de coordination d'institut qui concerne 4 filières de formation. Il puise dans l'histoire des instituts de formation et de l'hôpital support du Sud Francilien, et s'inscrit dans la réalité du schéma régional des formations sanitaires et sociales et dans les perspectives du système de santé actuel. Il prend en compte les évolutions des compétences professionnelles et les défis auquel le système de santé fait face. Ce projet pédagogique, élaboré par l'équipe pédagogique de l'IFPM est un outil de communication avec les différents partenaires des dispositifs de formation. Il constitue le guide de référence de l'ensemble des professionnels et apprenants et énonce les valeurs portées par l'ensemble de l'équipe, les orientations des formations proposées et les dispositifs mis en place pour former les futurs professionnels de santé paramédicaux dans un contexte socio-professionnel en constante évolution.

Ce projet pédagogique de coordination s'inscrit également dans le projet d'établissement 2024/2028 du CHSF. Bien qu'évolutif, ce projet est le socle de réflexion pour une collaboration sereine, pleine et entière avec les établissements du GHT ile de France Sud et dans un écosystème partenarial dense (réseau hospitalier, médico-social et libéral, université, collectivités et acteurs associatifs). Il se déploie dans un contexte financier exigeant pour l'établissement support, le CHSF. Ce contexte, marqué par des déficits consolidés encore importants et une amélioration progressive de la capacité d'autofinancement, impose de prioriser les investissements à fort impact pédagogique et de renforcer la maîtrise des charges, sans compromis sur la qualité de la formation et des stages. Ces paramètres sont pris en compte dans la trajectoire 2026-2030 et dans les arbitrages opérationnels qui y sont associés.

Enfin ce projet pédagogique, s'inscrit dans une démarche qualité et de développement durable. La certification QUALIOPI® obtenue sans réserve en 2025 pour l'ensemble des actions de formation dispensées valorise les actions menées.

1 Présentation de l'Institut des Formations Paramédicales

1.1 Un agrément pour la formation à 4 métiers du soin

L'Institut des Formations Paramédicales (IFPM) forme, au plus près des besoins du territoire, à quatre métiers qui structurent l'offre régionale de compétences soignantes : Infirmier (IDE), Manipulateur d'électroradiologie médicale (MEM), Aide-soignant (AS) et Auxiliaire de puériculture (AP).
Depuis Janvier 2026, l'Institut de formation des aides-soignants du Centre hospitalier d'Arpajon, en Direction commune avec le CHSF, a fusionné avec l'IFAS du CHSF pour intégrer une promotion de janvier. Ainsi, En 2026, l'IFPM de la Direction commune accueille environ 850 apprenants répartis sur les 4 filières de formation sur le site unique d'Evry-Courcouronnes, fédérées au sein d'une coordination.
Les quotas définis conjointement par l'ARS et le Conseil régional sont par année de formation de :

- 220 étudiants en soins infirmiers en rentrée de septembre
- 45 étudiants manipulateurs d'électroradiologie médicale en rentrée de septembre
- 60 élèves aides-soignants en rentrée de septembre et 24 élèves en rentrée de janvier
- 55 élèves auxiliaires de puériculture en rentrée de janvier.

Cette capacité s'inscrit dans la dynamique régionale qui vise, simultanément, à sécuriser l'entrée en formation, améliorer les conditions d'études, et augmenter la diplomation pour répondre aux tensions d'emploi, conformément au SRFSS 2023-2028.
Adossé au Centre hospitalier Sud Francilien (CHSF), établissement support du GHT, l'IFPM bénéficie d'un environnement hospitalo-universitaire en pleine transformation : essor de la simulation en santé, structuration de la recherche médicale et paramédicale, développement des télésanté, UTEP et PSIRMT structurant l'accueil des apprenants, le tutorat et les parcours professionnalisant. Cette articulation conforte l'ambition d'innovation, de qualité-sécurité des soins et d'universitarisation, et irrigue directement la pédagogie de l'institut et la professionnalisation sur les terrains de stage du GHT.
Le projet pédagogique met en cohérence des ressources complémentaires : centre de simulation, écosystème numérique d'apprentissage et d'accompagnement des stages, équipe de formateurs sensibilisée à la recherche, gouvernance pédagogique inter-filières favorisant mutualisations et inter-professionnalité, ainsi qu'un dispositif d'appui aux parcours et à l'inclusion (information sur les financements selon le statut, prévention des ruptures, aménagements), répondant ainsi aux attendus du SRFSS.
L'IFPM s'inscrit également dans une volonté de développement des compétences des professionnels de santé paramédicaux à travers une offre de formation continue axée sur 4 actions :

- Le Tutorat et l'accompagnement pédagogique des étudiants et élèves en stage
- L'acte transfusionnel et ses contrôles
- Le développement des compétences aides-soignants en lien avec les nouveaux actes de soins définis dans le référentiel de formation de 2021
- Le Parcours spécifique pour les aides-soignants expérimentés souhaitant intégrés la formation en soins infirmiers directement en 2ème année.

1.2 Les valeurs portées par l'IFPM : "*S'engager avec rigueur, accompagner avec humanité, progresser ensemble*."

Nos valeurs s'incarnent dans les cours, la simulation et les stages, et se traduisent par des engagements pédagogiques observables et évaluables. Enfin, la proximité organique avec le Projet d'établissement 2024-2028 du CHSF garantit l'alignement opérationnel (accueil des étudiants, stages, pratiques avancées, innovation/numérique, démarche qualité, QVCT) et renforce notre rôle d'institut hospitalo-universitaire de référence au service du territoire sud francilien.
À l'issue d'un travail collectif, les professionnels de l'IFPM ont exprimé les valeurs qui structurent leur pratique. Elles reviennent avec une remarquable constance dans les contributions et forment « la Boussole

IFPM » : un repère éthique et opérationnel qui guide l'ensemble des enseignements académiques, pratiques et cliniques ainsi que l'accompagnement des apprenants dans la construction de leur identité professionnelle.

Figure 1: schéma généré par l'IA

Au cœur de l'identité de l'IFPM, la « Boussole » constitue le socle de notre action quotidienne, unifiant nos quatre filières autour d'un idéal soignant et pédagogique commun. Cette boussole est ancrée sur une valeur fondamentale : le Respect. Plus qu'une simple règle de vie, le respect est l'attention portée à l'Autre dans sa singularité, dictant une courtoisie professionnelle et une reconnaissance mutuelle entre apprenants, formateurs et partenaires. Cette posture s'articule étroitement avec l'Humanité et la dimension du Care, inspirées par la philosophie de l'Humanitude. Il s'agit de placer la personne, soignée comme apprenant ; au centre d'une relation de soin et d'apprentissage qui fait sens, en veillant activement au bien-être de chacun. Cette culture de l'altérité se décline opérationnellement par une Bienveillance active et une Écoute authentique, créant un climat de sécurité propice à l'épanouissement des talents et à l'appui des fragilités, fondée sur le non-jugement. Nous créons un espace où l'on laisse à l'Autre le temps nécessaire pour s'exprimer et cheminer dans ses apprentissages. Cela implique de garantir un véritable **droit à l'erreur** : parce qu'apprendre, c'est aussi se tromper, nous transformons chaque hésitation en un levier de progression sécurisant.

Cette dynamique s'appuie sur un engagement réciproque fort : l'équipe pédagogique s'engage à soutenir et guider chaque étudiant dans la construction de son projet professionnel. En retour, l'étudiant s'engage à devenir autonome et réflexif, traduisant son implication par une assiduité rigoureuse, le respect des règles déontologiques et la mise à profit active de toutes les ressources mises à sa disposition. Ce contrat moral fonde la responsabilité de chacun. Dès l'entrée en formation, ce processus de professionnalisation invite l'étudiant à répondre de ses actes, une notion ancrée par l'analyse de pratiques et l'étude de cas éthiques. Pour l'équipe de l'IFPM, cet engagement se traduit par une politique de QVCT ambitieuse et concrète. Nous agissons pour un **équilibre durable entre vie privée et vie professionnelle**, notamment grâce à la mise en place structurée du télétravail et à des aménagements de services adaptés aux contraintes individuelles. Ce management bienveillant et participatif, soutenu par des séminaires de cohésion et un accompagnement des évolutions de carrière, soutient activement les projets individuels et les évolutions de carrière, ce qui vise à **donner du sens au travail** de chacun tout en sécurisant les parcours. Nous garantissons **l'équité** et **l'inclusion** par des cadres transparents et un accueil de toutes les trajectoires,

luttant ainsi contre toute forme de discrimination. Parallèlement, l'IFPM cultive un collectif solidaire où l'expérience se transforme en compétence grâce au partage de pratiques et à l'entraide inter- promotions. Cet accompagnement ne va toutefois pas sans une **rigueur** et une exigence accrues, garantissant la sécurité des soins par la maîtrise des référentiels et du raisonnement clinique. Enfin, notre institut se veut un **espace d'innovation et de curiosité**, explorant l'IA et le numérique pour préparer les soignants de demain. À travers cet engagement réciproque et une **responsabilité partagée**, nous faisons vivre un projet où **« prendre soin de ceux qui forment » et « bien former ceux qui soignent » deviennent les deux faces d'une même exigence d'excellence**.

1.3 Bilan du projet 2022-2026

Le bilan du projet précédent s'appuie sur une enquête interne de 52 jours auprès de l'équipe pédagogique, dont le taux de participation de 50 % a permis de dégager des orientations qualitatives claires pour la période 2026-2030. Ce diagnostic souligne la robustesse de nos points d'appui, notamment :

- Le succès de la simulation et de la ludopédagogie,
- L'efficacité du déploiement de l'ENT (Moodle),
- La qualité de l'accompagnement individualisé (dispositifs Accompagnements Pédagogique individuels et collectifs /Séances d'analyses réflexives des Pratiques Professionnelles) et l'attention accrue à la santé mentale et au bien-être étudiant,
- La structuration des enseignements en binômes de formateur qui permet une co-construction des contenus pédagogiques,
- Le renforcement des liens avec les terrains de stage, notamment le CHSF et le CHA, qui ont consolidé une dynamique inclusive et professionnalisante.

Néanmoins, des axes d'amélioration ont été identifiés pour gagner en cohérence : l'équipe appelle à

- Une intégration maitrisée de l'intelligence artificielle dans les enseignements et dans l'ingénierie pédagogique,
- Une meilleure mutualisation entre les filières (AS/AP),
- Une harmonisation de l'exploitation des retours de stage entre les 4 filières,
- Une flexibilité dans les parcours de mobilité des apprenants en stage (international, hors Île-de-France),
- Une structuration plus forte autour de la culture de recherche (Evidence Based Practice).

Ce bilan ne se contente pas de clore un cycle ; il définit la feuille de route 2026-2030, orientée vers une universitarisation consolidée, une interprofessionnalité accrue et un engagement résolu dans la transition écologique et l'innovation pédagogique.

2 Cadre de référence et alignements stratégiques

Le projet pédagogique 2026-2030 de l'IFPM tire sa force et sa pertinence d'un triple ancrage stratégique: il s'inscrit dans les priorités de santé publique du **Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales** (SRFSS) 2023-2028, prolonge l'ambition d'excellence du **Projet d'Établissement** 2024-2028 du CHSF, et scelle l'intégration de l'Institut au sein de **l'Université Paris-Saclay**. Cette convergence entre la Région, l'Hôpital et l'Université garantit une offre de formation de haut niveau, alliant expertise clinique de terrain et rigueur académique, pour répondre aux défis majeurs de l'emploi et de l'universitarisation sur le territoire sud-francilien.

2.1 Sécuriser les parcours et diplômer : les engagements de l'IFPM au titre du SRFSS

Dans un contexte post-crise marqué par la pénurie de professionnels, la déperdition en cours de formation

et des difficultés d'attractivité, la Région fixe trois priorités : mieux orienter et sécuriser l'entrée en formation, améliorer les conditions de vie et d'études, diplômer davantage pour répondre aux besoins d'emploi. Le SRFSS confirme l'effort financier régional pour moderniser les centres (y compris les équipements de simulation en santé) et pour soutenir les étudiants (hausse significative des bourses depuis 2016), tout en appelant à une charte régionale d'encadrement des stages et à une gouvernance partagée de l'observation (installation d'un observatoire régional formation-emploi). Notre trajectoire 2026-2030 intègre explicitement ces exigences : renforcement de l'orientation et de l'information des candidats, consolidation des aides aux apprenants, politique exigeante de qualité des stages, et pilotage par des indicateurs partagés pour réduire la déperdition et augmenter la diplomation.

2.2 Professionnalisation et Qualité des soins : l'IFPM au cœur du parcours patient du CHSF

Le projet pédagogique de l'IFPM s'ancre également dans le Projet d'établissement 2024-2028 du CHSF. Ce projet affirme cinq ambitions structurantes : la centralité du patient et de son expérience, la consolidation des activités de recours et l'ancrage territorial, la diffusion d'une culture qualité-sécurité des soins, un projet social et managérial tourné vers l'attractivité et la QVCT, et la place de l'innovation, du numérique et de la recherche. Il met l'accent sur l'e-hôpital, la simulation, la télésanté, l'universitarisation et l'UTEP, tout en structurant un PSIRMT qui précise l'accueil et l'intégration des apprenants, le tutorat, les parcours professionnalisants, les pratiques avancées et les protocoles de coopération.

Notre projet pédagogique prolonge ces orientations : il outille la professionnalisation par la simulation, nourrit l'acculturation à la recherche et à l'Evidence Based Practice, soutient la télésanté dans les apprentissages et renforce les compétences des tuteurs et des terrains de stage au service de la sécurité et de l'éthique en soins.

Concrètement, pour 2026-2030, l'IFPM déploie une chaîne de cohérence entre ces référentiels.

- En amont, nous consolidons l'orientation et l'entrée en formation : lisibilité des prérequis et des débouchés, articulation Parcoursup et passerelles, dispositifs d'information sur les formations et les financements selon les statuts, valorisation des filières sous tension et accompagnement individualisé des publics fragiles.
- En cours de formation, nous améliorons les conditions de vie et d'études en informant mieux sur les aides régionales (bourses, transports, restauration, logement) et en intégrant les services universitaires lorsque c'est possible, conformément à la dynamique d'universitarisation. Nous faisons des stages un levier de réussite : tuteur formé et identifié, maillage territorial de proximité, et suivi de la qualité des sites.
- En aval, nous pilotons l'augmentation de la diplomation par filière en agissant sur la déperdition (soutien académique ciblé, progression didactique du raisonnement clinique, prévention des ruptures, contrat pédagogique pour tous les redoublants), et en renforçant les liens avec l'emploi pour soutenir l'insertion sur le territoire.

2.3 Un ancrage universitaire structurant : le partenariat avec l'Université Paris-Saclay

L'IFPM s'inscrit désormais dans une trajectoire résolument hospitalo-universitaire, marquée par une collaboration étroite avec l'Université Paris-Saclay. Cette alliance devient le moteur de la modernisation de nos cursus, portée par l'arrêté du 20 février 2026 relatif au diplôme d'État d'infirmier (DEI). Ce texte législatif entérine l'universitarisation pleine et entière de la filière infirmière : le diplôme est désormais délivré par l'Université, conférant aux étudiants le grade de licence et ouvrant des passerelles naturelles vers les Masters et la recherche en sciences infirmières. Ce cadre impose une co-gouvernance pédagogique où l'expertise de terrain des formateurs de l'IFPM s'articule avec les exigences académiques universitaires.
Concernant la filière des Manipulateurs d'Électroradiologie Médicale (MEM), bien que le diplôme soit également rattaché à l'Université pour la délivrance du grade de licence, son intégration opérationnelle

complète au sein du groupement universitaire, sur le modèle de la filière IDE, n'est pas encore à l'ordre du jour.
Pour l'ensemble de l'institut, cet ancrage universitaire dépasse le simple cadre administratif : il vise à cultiver chez tous nos apprenants, y compris les filières AS et AP, une posture de praticien réflexif, s'appuyant sur les données probantes (EBP) et bénéficiant d'un environnement de formation d'excellence (accès aux services universitaires).
Dans cette dynamique, l'IFPM engage également une montée en compétences ambitieuse de son équipe pédagogique. Le développement des diplômes universitaires pour les formateurs — notamment par l'accès renforcé aux Masters — constitue un axe stratégique majeur. L'accompagnement d'un formateur vers un doctorat, illustre cette volonté de consolider une véritable culture de recherche en pédagogie et en sciences paramédicales. Cette trajectoire s'accompagnera du développement de postes et profils multi-appartenants, permettant à certains formateurs d'exercer conjointement au sein de l'Institut, de l'Université et des services hospitaliers, favorisant ainsi la circulation des savoirs, l'innovation pédagogique et l'alignement entre formation, recherche et pratiques cliniques.
Enfin, les coopérations du GHT et les liens hôpital-université-recherche constituent un levier essentiel d'attractivité. Les objectifs portent sur l'ouverture de passerelles et de poursuites d'études, la participation à des projets de recherche et d'innovation (dont paramédicale), la valorisation des productions (séminaires, publications) et le déploiement d'initiatives interprofessionnelles associant notamment des patients partenaires. Cette orientation prolonge la feuille de route du CHSF et s'inscrit pleinement dans le cap régional d'universitarisation, avec la signature de la convention cadre d'universitarisation entre le GHT Ile de France Sud et le GHU Paris Saclay.

3 Les orientations de la formation

3.1 Fondements et cadre de référence.

Le projet pédagogique de coordination des instituts décline l'organisation de la formation au regard des référentiels de formation définis par les arrêtés suivants :

- Arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'État infirmier (en vigueur pour les cohortes concernées jusqu'aux dispositions transitoires) et arrêté du 20 février 2026 relatif au diplôme d'État d'infirmier pour les promotions entrant à compter de septembre 2026 ;
- Arrêté du 14 juin 2012 modifié relatif au diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale;
- Arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'aide-soignant et portant diverses dispositions relatives au fonctionnement des instituts de formation paramédicaux ;
- Arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'auxiliaire de puériculture.

À ce corpus s'ajoutent les orientations régionales et hospitalo-universitaires, notamment le SRFSS 2023-2028 et les ambitions du CHSF (qualité-sécurité des soins, innovation, e-santé, recherche), qui structurent notre stratégie. Former davantage et mieux insérer sans renoncer à l'exigence constitue la ligne directrice 2026-2030.

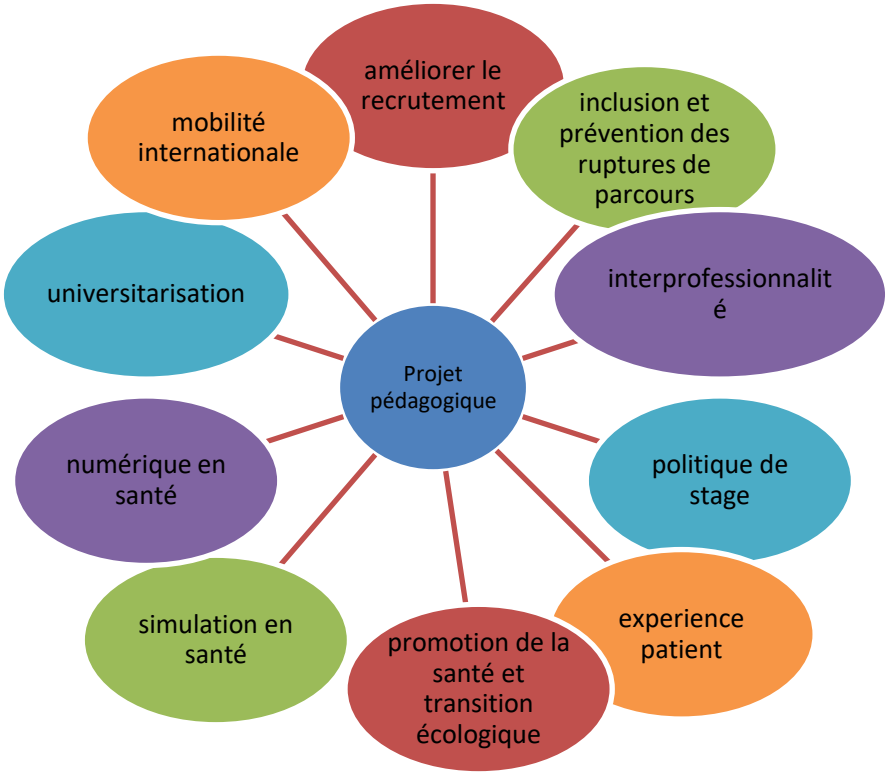
Le champ de la formation sanitaire connaît une évolution structurelle avec l'organisation des dispositifs de formation sous l'angle d'approche de la compétence et la valorisation des acquis par l'expérience. Cette dynamique s'inscrit dans un contexte de droit à la formation tout au long de la vie. L'objectif reste de faciliter l'adaptation, le transfert des compétences et de favoriser la mobilité des professionnels.
Ainsi, les référentiels de formation déclinés répondent à l'évolution des métiers. Le professionnel paramédical se doit d'être plus mobile en France et en Europe, de décliner une capacité rédactionnelle en vue de transmettre des informations et de développer davantage l'analyse de pratiques et la gestion des risques.
Les paramédicaux sont appelés à être de plus en plus autonomes dans l'adaptation de leurs prestations à

des personnes et à des contextes de soins différents, à développer des expertises ciblées et des pratiques avancées dans la prise en charge de patients âgés, poly pathologiques, chroniques, ce qui nécessite de solides compétences dans l'analyse des situations. La réingénierie des formations AS et AP permet d'ancrer ces nouvelles pratiques en lien avec l'évolution sociale et la prise en charge des usagers au quotidien.
L'évaluation des pratiques professionnelles exige de sensibiliser les futurs professionnels à la recherche documentaire et à l'analyse de publications scientifiques. Le cursus universitaire des formations IDE et MEM permet ce virage en offrant une formation conduisant à homogénéiser le diplôme en Europe, notamment grâce aux crédits ECTS. Le modèle de la compétence permet de répondre aux nouvelles exigences de la profession (besoins de santé, coordination, coopération, développement technique et technologique).
Les formations proposées par l'IFPM préparent le futur professionnel à :

- Appréhender la personne soignée dans sa globalité,
- Concevoir la santé comme un processus d'adaptation permanent développer le concept de Soin dans ses six dimensions (préventive, éducative, de maintien et d'entretien de la vie, curative, de réhabilitation et palliative)
- Acquérir les attitudes professionnelles requises pour l'exercice, inscrit dans un champ de compétences reconnu.

Au cours de la formation, sept principes [1] régissent l'acquisition des connaissances et des compétences et s'appliquent désormais à toutes les filières de l'IFPM : la **participation active** des étudiants (travaux dirigés, exposés, approches par problèmes, mises en situation simulées ou réelles) qui favorise l'engagement et la responsabilisation ; l'**analyse réflexive** structurée pour apprendre à analyser ses actions, ses pensées et ses apprentissages, s'ajuster à des situations complexes et développer une **compétence culturelle** en contexte de soins ; la **multidisciplinarité et l'interprofessionnalité**, afin de travailler en collaboration avec des professionnels de diverses disciplines et d'associer les personnes soignées à la formation théorique et pratique ; l'**évolution constante des savoirs**, qui relie concepts clés, recherche et champ disciplinaire pour une pratique actualisée tout au long de la vie ; la **personnalisation du parcours**, rendue possible sur la filière infirmière par un **cadre de consolidation** centré sur le projet professionnel et qui a vocation à se décliner sur toutes les filières; l'**accompagnement à la réussite**, combinant suivi individuel et collectif, médiation des contenus pédagogiques et évaluations formatives ; enfin le **bien-être étudiant**, avec un environnement favorable en institut comme en stage, garant d'un parcours d'apprentissage bienveillant et professionnalisant.
Ces référentiels donnent les orientations des instituts et constituent les choix pédagogiques portés par l'équipe et la Direction. Elle se déclinent autour de 10 axes :

[1] Référentiel de formation IDE- arrêté du 20 février 2026 relatif au diplôme d'État IDE



3.2 Améliorer le recrutement des candidats en valorisant les activités de l'IFPM et les métiers

La prévention des abandons précoces, particulièrement en première année, conduit l'IFPM à faire de l'attractivité une orientation pédagogique à part entière : une part importante des ruptures de parcours est liée à une orientation insuffisamment éclairée et à une méconnaissance des exigences de la formation et de l'engagement professionnel, ce qui impose de donner aux candidats des repères concrets pour « choisir en connaissance de cause ». Cette ambition s'inscrit dans la dynamique institutionnelle du CHSF, dont le projet d'établissement 2024-2028 met l'accent sur l'attractivité et la fidélisation, l'accompagnement des élèves et étudiants, et le renforcement des liens formation-terrain au service des besoins du territoire.
Cette politique se traduit d'abord par des actions de visibilité conçues comme de véritables expériences immersives. La Journée Portes Ouvertes permet aux futurs apprenants de se projeter dans un cadre professionnel réel : découverte des filières, échanges directs avec les équipes, mise en valeur des méthodes innovantes (dont la simulation) et présentation du programme de formation, des terrains de stage et des modalités d'accompagnement. Les résultats de la JPO 2026 confirment la pertinence de cette approche : plus de 1 000 visiteurs, 523 candidats potentiels (contre 361 en 2025), une satisfaction élevée (note moyenne 9,1/10) et un impact décisif de la médiation étudiante puisque 97 % des visiteurs déclarent que la présence des étudiants les a aidés lors de la visite. Dans une logique d'amélioration continue, ces retours guident l'organisation des éditions suivantes (fluidité des stands, lisibilité des informations, conditions d'accueil) afin de maintenir une qualité d'expérience malgré l'affluence.

L'attractivité de l'IFPM se construit à la fois en amont, par des actions menées auprès des collèges et lycées du territoire en lien avec l'Éducation nationale et les collectivités afin d'améliorer la lisibilité des métiers du soin et la qualité de l'orientation, et par une communication régulière, cohérente et structurée (site, réseaux, valorisation des projets et retours d'expérience) afin de positionner l'IFPM comme un acteur identifié du territoire.

Dans cette dynamique, l'année 2026 marque le lancement d'une identité visuelle rénovée, avec un nouveau logo IFPM, pensée pour renforcer la lisibilité de l'offre de formation, créer un sentiment d'appartenance partagé entre étudiants et équipes, affirmer l'unité des quatre filières et consolider l'ancrage institutionnel de l'Institut aux côtés du CHSF et du CHA. Son déploiement progressif sur l'ensemble des supports, de la signalétique aux outils numériques et canaux de communication, vise à accroître la visibilité et la reconnaissance de l'IFPM auprès de ses partenaires et des publics du territoire.

Cette dynamique d'attractivité est indissociable d'une exigence accrue sur les modalités d'accès et d'information, en particulier dans un contexte d'universitarisation : pour la filière infirmière, la réforme prévoit une commission d'admission organisée au niveau du groupement universitaire, renforçant la nécessité d'une information transparente sur les attendus, les compétences visées et les parcours, afin de limiter les inadéquations d'orientation et de mieux sécuriser l'entrée en formation. L'IFPM inscrit ainsi l'attractivité dans un continuum : mieux informer, mieux sélectionner, et mieux accompagner la réussite dès les premières semaines.

Enfin, l'IFPM fait de l'inclusion un marqueur fort de son attractivité et de sa responsabilité sociale : l'accueil et l'accompagnement des apprenants en situation de handicap sont structurés et coordonnés en lien avec les terrains de stage et l'université, afin de sécuriser les apprentissages et l'insertion professionnelle dans la durée.

À travers cette dynamique l'IFPM affirme sa vocation de générateur de compétences pour le territoire : attirer et accompagner mieux, afin de sécuriser les parcours, limiter les ruptures et favoriser une insertion durable au service des besoins du CHSF, du CHA et de leurs partenaires.

3.3 Réussite, conditions de vie/études, inclusion et prévention des ruptures.

L'IFPM inscrit l'accompagnement pédagogique et la prévention des ruptures de parcours dans une logique de repérage précoce. Il organise une information active sur les aides régionales (bourses, restauration,

mobilité, logement), l'accès aux services universitaires et aux ressources sociales, et structure un accompagnement vers la réussite, avec une attention spécifique aux étudiants aidants et aux situations de vulnérabilité. Cette orientation s'appuie sur un suivi pédagogique formalisé, combinant des temps individualisés avec un référent pédagogique et des temps collectifs de régulation (retours d'expérience, analyse de pratiques), afin d'objectiver les difficultés (méthode de travail, assiduité, résultats, vécu de stage) et de prévenir les décrochages. Lorsque la situation le nécessite, un contrat pédagogique peut être mobilisé pour cadrer les objectifs de progression, les modalités de soutien et les échéances, dans une logique de responsabilisation partagée et de sécurisation du parcours. C'est le cas notamment pour tous les redoublants.

Le bienêtre étudiant étant devenu un axe majeur du nouveau référentiel infirmier, l'IFPM forme progressivement ses équipes aux PSSM (Premiers Secours en Santé Mentale) et consolide ses liens avec les ressources territoriales de psychiatrie (SAS psy, équipes mobiles de psychiatrie du CHSF), afin d'améliorer le repérage, l'orientation et l'accompagnement de la vulnérabilité psychique chez les jeunes adultes.

La prévention des ruptures repose aussi sur la qualité de l'expérience clinique : l'IFPM développe une politique d'accompagnement en stage fondée sur l'alternance intégrative, la proximité des référents et la coopération avec les terrains. La coordination des stages, en lien avec les équipes pédagogiques, sécurise l'affectation et le suivi des étudiants, et s'appuie sur des outils de traçabilité (portfolio/eportfolio, bilans intermédiaires et finaux, procédures de gestion des situations critiques). L'IFPM renforce la professionnalisation des terrains par la formation continue "tutorat et accompagnement des étudiants/élèves en stage"**,** par des temps d'échange avec les partenaires et par une démarche d'amélioration continue des lieux d'accueil. À cet effet, la plateforme M'tonStage, développée par l'IFPM, facilite l'accès partagé aux documents, ressources et repères communs pour les étudiants, formateurs et professionnels de terrain, et contribue à homogénéiser les pratiques tutorales. Dans la filière infirmière, la dynamique nationale allant vers un agrément des lieux de stage, une qualification plus formalisée des terrains et une évaluation institutionnelle des stages est intégrée comme perspective d'amélioration continue, en articulation avec les exigences du groupement et les attendus du nouveau référentiel.

L'IFPM poursuivra et renforcera cette dynamique d'accompagnement afin de sécuriser les parcours, réduire les ruptures et augmenter la diplomation, tout en soutenant la réussite sociale et professionnelle de chaque apprenant. Cette ambition repose sur un principe d'accessibilité : permettre à chacun d'entrer en formation et d'y progresser, quels que soient son origine, son statut ou ses fragilités, grâce à des dispositifs d'appui adaptés aux situations singulières. Lorsque des difficultés persistantes compromettent la poursuite du parcours initial, l'institut s'engage à proposer, avec bienveillance et exigence, une réorientation accompagnée vers des parcours plus adaptés, en lien avec les partenaires compétents, afin de préserver le pouvoir d'agir de l'apprenant et de favoriser une insertion durable.

3.4 Interprofessionnalité – découvrir le métier de l'Autre pour mieux collaborer.

"*Dans la formation, les membres d'une profession acquièrent des connaissances grâce aux autres professionnels et à propos de ceux-ci",* c'est le concept d'éducation interprofessionnelle (EIP)[2].

Former dans une même « maison » les infirmiers, les manipulateurs d'électroradiologie médicale, les aides-soignants et les auxiliaires de puériculture constitue un avantage stratégique pour l'attractivité, la qualité de la formation et l'efficacité future des soins. L'interprofessionnalité est une notion large et inclusive qui implique de travailler en synergie avec des professionnels de métiers différents. L'IFPM tire ainsi parti de cette proximité organisationnelle et pédagogique pour développer une éducation interprofessionnelle structurée : **apprendre avec, de et sur l'Autre afin de mieux comprendre son rôle,** sa responsabilité et ses contraintes, puis collaborer efficacement dans les situations réelles de soins. Les EAS, EAP, EMEM et ESI enrichissent leurs connaissances et développent des compétences collaboratives. Cette

[2] Gallant Serge, Clerc Mireille, Gachoud David *et al.*, « Apprendre ensemble pour travailler ensemble : l'éducation interprofessionnelle, un mythe ou une réalité ? », *Recherche en soins infirmiers*, 2011/3 (N° 106), p. 40-46. DOI : 10.3917/rsi.106.0040. URL : https://www.cairn.info/revue- recherche-en-soins-infirmiers-2011-3-page-40.htm

interprofessionnalité se décline au cours des stages cliniques et est aussi valorisée et recherchée au sein des enseignements académiques. Les EAS, EAP, EMEM et ESI enrichissent leurs connaissances et développent ainsi des compétences collaboratives. Cette architecture interprofessionnelle crée également des ponts de compréhension entre domaines de compétences et ouvre des perspectives d'évolution par une information sur les passerelles entre les métiers et un accompagnement des parcours spécifiques (dont le PSASE pour les aides-soignants expérimentés souhaitant intégrer directement la deuxième année du cursus infirmier).
Concrètement, l'IFPM met en place un socle de contenus transversaux suivis en commun chaque fois que cela est possible :

- Gestes et soins d'urgence,
- Hygiène/prévention du risque infectieux,
- Ergonomie et prévention des TMS,
- Concepts en soins
- Démarche qualité/gestion des risques,
- Numérique en santé,
- Santé environnementale et développement durable
- Santé publique.

Cette base commune d'enseignements consolide des repères partagés. Elle s'appuie sur une mutualisation des ressources humaines (formateurs experts, personnes qualifiées) et un comité de lecture des évaluations piloté par la coordination pédagogique ; ce comité harmonise les attendus, transpose des sujets d'une filière à l'autre lorsque c'est pertinent et lisse les exigences sur les quatre filières, notamment en première année.
À titre prospectif, l'IFPM pourrait, le moment venu, explorer l'hypothèse d'une première année commune paramédicale, si le cadre national et régional l'autorisait et dans le respect des identités professionnelles ; cette perspective, évoquée avec prudence, vise à renforcer les fondamentaux partagés tout en préservant les spécificités de chaque métier par des unités de spécialisation et une organisation pédagogique adaptée.

3.5 Politique de stages d'excellence et professionnalisation.

Il ne peut pas y avoir de formation paramédicale sans politique de stage. La stratégie clinique de l'IFPM organise, pour les quatre filières, un parcours qualifiant individualisé piloté par une coordination des stages (cadre supérieur de santé appuyé d'une assistante) qui prospecte, conventionne et répartit les lieux en lien avec les équipes pédagogiques. Aucune démarche de recherche n'est demandée aux apprenants pour leurs affectations de stage, ce qui constitue un confort notable et sécurise la progression. Seul le stage préprofessionnel est recherché par l'apprenant, sous validation du référent pédagogique ; afin de ne laisser personne sans solution, des possibilités d'affectation au CHSF sont maintenues pour les étudiants qui n'auraient pas finalisé un parcours. Les affectations tiennent compte des référentiels, du projet de l'apprenant et de l'offre territoriale. Le réseau s'appuie prioritairement sur le CHSF et un maillage francilien élargi (sanitaire, ambulatoire, social, médicosocial, crèches, libéral).

L'IFPM collabore avec plus de 600 structures ; l'encadrement articule maître de stage, tuteur formés et professionnels de proximité, complétés par un formateur référent qui réalise des visites pédagogiques en stage et accompagne l'analyse réflexive et la progression des compétences.
L'IFPM privilégie un maillage de proximité (CHSF et partenaires hospitaliers, médicosociaux, ambulatoires, crèches, libéral), tout en ouvrant le territoire pour le stage préprofessionnel : un élargissement hors département et hors région est possible, et une mobilité internationale peut être autorisée dans le cadre des conventions pédagogiques (Erasmus+, humanitaires), sous réserve d'un cadrage académique et sanitaire adaptés. La politique intègre également l'inclusion des personnes en situation de handicap grâce à une coordination dédiée.
Le cadre réglementaire est sécurisé par des conventions tripartites pluriannuelles ou annuelles et des

exigences préalables :

- Vaccinations et immunisations
- Attestation d'honorabilité en établissement d'accueil du jeune enfant
- Prévention des risques (ex. dosimètre pour les stages MEM),
- Des règles d'assiduité et des indemnités (36 €/46 €/60 € par semaine selon l'année pour ESI et EMEM),
- Ainsi que des procédures de gestion de situation critiques en cas de difficultés sur le lieu de stage.

3.6 S'ouvrir aux systèmes de santé européens et développer les relations internationales

Les relations internationales constituent un axe structurant du projet pédagogique : elles visent à ouvrir les apprenants aux enjeux de santé globale, à développer des compétences linguistiques et interculturelles, et à renforcer l'employabilité en confrontant les pratiques à d'autres systèmes de santé. Dans le cadre du programme Erasmus+, qui soutient la mobilité, l'inclusion et les transitions numérique et écologique, l'IFPM, titulaire de la Charte Erasmus+ depuis 2024, propose des mobilités aux filières universitaires (IDE et MEM), principalement sous forme de stages, avec reconnaissance des acquis, en cohérence avec les engagements de la Charte (équité d'accès, contrats pédagogiques, reconnaissance des crédits et accompagnement des participants).

Figure 2: étudiante de l'IFPM à l'Université de Lund

Figure 3 : accueil des étudiants européens à l'IFPM- février 2026

Dans la continuité des pratiques observées dans d'autres IFSI (construction progressive du projet, préparation linguistique et assurantielle, contractualisation, suivi pendant la mobilité et restitution au retour), l'IFPM consolide une démarche d'accompagnement sécurisée : le projet de mobilité est préparé en amont avec un référent pédagogique, validé au regard des objectifs de formation et des conditions sanitaires/géopolitiques, puis valorisé au retour par un retour d'expérience (présentations aux promotions, participation à des événements institutionnels, capitalisation des témoignages et publications). Parallèlement, l'IFPM développe une internationalisation "à domicile" en lien avec l'Université : participation aux opportunités de l'alliance européenne EUGLOH (cours courts, écoles thématiques, ateliers et formats hybrides), et déploiement de séances en anglais destinées à favoriser la comparaison des organisations de soins en Europe, la compréhension des rôles professionnels et l'acculturation aux standards internationaux, y compris sans départ à l'étranger.

Figure 4 : étudiante en soins infirmiers de 3ème année au Cambodge- février 2026

Enfin, l'IFPM maintient une ouverture vers des expériences hors Europe (dans une logique de projet humanitaire encadré et de sécurité), en

s'appuyant sur les retours d'expériences antérieurs : dès 2019, une dizaine d'étudiants ont réalisé leur stage à l'international (Vietnam) puis d'autres au Cambodge en 2020, expériences particulièrement formatrices en termes d'autonomie, d'adaptation et de prise de recul sur les pratiques, et qui nourrissent aujourd'hui notre ambition de faire des mobilités un levier de professionnalisation, de réflexivité et de culture soignante européenne et internationale. « *En effet, lorsque les stages sont effectués à l'étranger, ils constituent une expérience très valorisante : d'une part ils témoignent de capacités appréciées des employeurs (initiative, autonomie, volonté et capacités d'adaptation) ; d'autre part l'étudiant, en testant son aptitude à évoluer dans un environnement complètement nouveau, renforce sa confiance en lui- même*. »[3]

Figure 5: stage au Cambodge- mars 2026

3.7 Universitarisation des formations : raisonnement clinique, données probantes et recherche

L'IFPM renforce, dans l'ensemble de ses filières, une approche par compétences centrée sur la mise en lien systématique entre savoirs, gestes, jugement clinique et traçabilité de la décision, en s'appuyant sur des situations authentiques (stage, simulation, analyse de situations). Cette orientation s'inscrit pleinement dans les attendus du nouveau référentiel infirmier 2026, qui place au cœur de la formation la démarche scientifique, l'analyse critique et les données probantes, en cohérence avec une professionnalisation accrue fondée sur le raisonnement clinique et la qualité-gestion des risques. Concrètement, l'acculturation à la recherche et à l'*evidence based practice* est introduite dès la première année par l'apprentissage de la recherche documentaire, l'usage guidé d'articles scientifiques, l'initiation à la lecture critique et la capacité à argumenter une décision de soin à partir de recommandations et de preuves, avec une progression jusqu'à la production d'un travail académique de fin de cursus pour les filières universitaires. Pour les filières IDE et MEM, cette dynamique se traduit par une montée en intensité structurée : formulation d'une question clinique ou professionnelle, repérage de sources fiables, confrontation des résultats à la réalité du terrain, puis intégration dans une démarche d'amélioration des pratiques (qualité, sécurité, parcours), au service d'une professionnalisation universitarisée. Cette orientation pourra être renforcée, en collaboration avec l'Université Paris-Saclay, par des temps institutionnels dédiés (journées "recherche en soins", séminaires, groupes de retour d'expérience) pour faire vivre la culture des données probantes ; l'IFPM s'inscrit dans cette logique de valorisation et de diffusion des productions, en lien avec l'unité de recherche du CHSF.

Les filières AS et AP ne relèvent pas d'un cursus universitaire centré sur la recherche au même niveau d'exigence, mais l'IFPM veille à ce qu'elles s'approprient une culture de l'observation et de l'amélioration continue : comprendre les logiques de recommandations, contribuer à la qualité et à la sécurité des soins par le repérage d'écarts, la transmission structurée d'informations, l'appui aux démarches d'évaluation des pratiques et la collaboration interprofessionnelle, avec un niveau d'approfondissement adapté aux référentiels. Enfin, cette orientation "recherche–données probantes" n'est pas conçue comme un volet théorique isolé : elle devra irriguer les simulations, les analyses de pratiques et l'apprentissage clinique, afin de former des professionnels capables de justifier leurs choix, d'actualiser leurs connaissances et de contribuer, à leur place, à l'amélioration des pratiques et des parcours de soins.

Cette orientation ne peut se déployer durablement sans une consolidation des ressources humaines au niveau universitaire. C'est pourquoi l'IFPM devra poursuivre la montée en qualification de ses formateurs

[3] Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier, J.O. du 7 août 2009

vers des Masters et des diplômes universitaires ciblés (sciences infirmières, pédagogie, méthodologie de recherche, management), et accompagner progressivement celles et ceux qui le souhaitent vers des parcours doctoraux, afin de contribuer, à terme, à l'émergence d'enseignants-chercheurs- en sciences infirmières et à l'adossement plus fort de la formation aux travaux scientifiques. Cette trajectoire est pleinement cohérente avec les ambitions du CHSF, dont le projet d'établissement 2024-2028 affirme la volonté de poursuivre la démarche d'universitarisation, de soutenir la recherche clinique médicale et paramédicale, et de structurer une gouvernance et des moyens dédiés (commission recherche, unité de recherche clinique, partenariats universitaires), afin de disposer de temps et de compétences consacrés à l'enseignement et à la recherche. Dans cette perspective, il sera également pertinent d'étudier et de développer, au sein de l'IFPM et du CHSF les profils de "postes partagés" et de bi-appartenance décrits par le CEFIEC[4], qui constituent un levier opérationnel de rapprochement formation-clinique-université.

3.8 Numérique, télésanté et hybridation maîtrisée.

En articulation étroite avec le projet numérique du CHSF et en partenariat opérationnel avec sa Direction du numérique et de la cybersécurité, l'IFPM ne se situe plus dans une logique d'initiation mais dans une logique d'intégration pleine du numérique aux professions soignantes. L'IFPM déploie des usages responsables du numérique : espaces d'enseignement et d'activités en ligne, outils d'accompagnement des stages, simulation numérique. L'hybridation des enseignements est maîtrisée pour préserver l'exigence des évaluations, la sécurité des données et la qualité de la relation pédagogique. Suite à la cyberattaque dont le CHSF a été victime en 2022, une culture cybersécurité est partagée et intégrée à l'ensemble des process, y compris au sein de la formation.
Parce que la télésanté se déploie dans l'offre territoriale, la formation devra travailler des situations cliniques et des parcours de soins intégrant télé-soin, télé-expertise et coordination à distance. Ces apprentissages prennent une dimension particulièrement professionnalisante sur des terrains de stage de soins primaires et de coordination (maisons de santé pluriprofessionnelles, dynamiques de CPTS, dispositifs de parcours), notamment lorsque les organisations s'appuient sur des pratiques avancées et des fonctions de coordination, afin que les étudiants comprennent comment le numérique restructure le suivi, la prévention et la continuité des soins.

Enfin, l'IFPM inscrit le numérique dans une trajectoire d'innovation et de recherche portée par le CHSF et par l'objectif de disposer d'un entrepôt de données de santé pour soutenir la production de connaissances, la qualité et l'innovation ; cela implique d'acculturer dès maintenant les apprenants aux enjeux de la donnée (qualité, sécurité, éthique, usages). Dans le même mouvement, l'IFPM intègre progressivement la question de **l'**intelligence artificielle : déjà présente dans certains usages cliniques (notamment en imagerie) et de plus en plus mobilisée dans les fonctions support et le management (aide à l'organisation, à l'analyse et à la décision), elle doit être appréhendée de façon critique et pragmatique (apports/limites, vérification, traçabilité, responsabilité). À ce titre, la filière MEM bénéficie d'un levier structurant : la mise en place d'une salle informatique dédiée au sein de l'IFMEM et l'acquisition de logiciels spécialisés de traitement et de posttraitement de l'image, permettant aux étudiants de s'entraîner dans un environnement au plus près des pratiques réelles (visualisation, reconstruction 3D, préparation aux consoles et aux paramétrages), de sécuriser l'appropriation des compétences avant les stages et de réduire l'écart entre apprentissages à l'institut et réalités de terrain.

3.9 Développer les compétences professionnelles par la simulation

Le développement de la simulation constitue un axe majeur du projet pédagogique 20262030, à la fois parce qu'elle répond au principe éthique largement partagé en formation (« *jamais la première fois sur un*

[4] *Céfiec – fiches métier « L'activité des formateurs en instituts de formation » Production menée par le collège des cadres de santé formateurs, sous la direction de : Isabelle BAYLE et Marielle BOISSART, 2025.*

patient ») et parce qu'elle permet, de façon complémentaire aux stages et aux autres méthodes actives, de faire vivre à l'apprenant des situations cliniques quasi réelles dans un environnement sécurisé,
« répétable » et « débriefable », en travaillant simultanément la technique, le raisonnement, la communication et la sécurité des soins.
Dans le cadre réglementaire, l'arrêté du 26 septembre 2014 a formalisé la simulation en santé comme méthode pédagogique active et innovante, fondée sur l'apprentissage expérientiel et la pratique réflexive, mobilisant mannequins, simulateurs procéduraux, réalité virtuelle ou patients standardisés pour résoudre des problèmes « des plus simples aux plus complexes », individuellement ou en équipe ; la HAS en a, depuis, précisé les standards et l'évolution (dont la simulation numérique) en rappelant son rôle dans l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. À l'IFPM, cette ambition se traduit par un apprentissage progressif du procédural vers la haute-fidélité, avec des séquences systématiquement prébriefées et débriefées, adossées à des objectifs de sécurité, des critères de qualité, afin de transformer l'erreur en ressource pédagogique et de consolider des compétences transférables en stage. Cette logique est pleinement cohérente avec le nouveau référentiel IDE 2026, qui insiste sur la participation active, l'analyse réflexive, l'interprofessionnalité et le bienêtre étudiant, autant de dimensions que la simulation permet d'opérationnaliser de manière structurée, notamment par des situations complexes, des temps de réflexivité guidée et des scénarios articulés aux attendus cliniques. Toutes les filières de formation ont intégré la simulation dans leur dispositif de formation.
Le centre de simulation et d'innovations pédagogiques en santé de l'IFPM, organisé autour de cinq salles, permet d'accueillir à la fois des apprenants en formation initiale et des professionnels en formation continue ; il est animé par une équipe disposant d'une expertise dédiée, avec trois professionnels titulaires d'un diplôme universitaire en simulation en santé, dont un responsable de centre, travaillant en étroite collaboration avec les acteurs universitaires, le CESU 91 et les équipes du CHSF et du CHA pour concevoir des scénarios, former les intervenants et harmoniser les pratiques de briefing/débriefing. L'équipement disponible permet tout autant la mise en œuvre de scénarios complexes en interprofessionnalité par l'utilisation d'un mannequin haute-fidélité, que de scénarios plus simples guidés par un acteur ou un mannequin procédural. Le centre de simulation de l'IFPM permet de briefer, jouer et débriefer en équipes mixtes (IDE–MEM–AS–AP), d'explorer la communication en situation, la priorisation, la répartition des tâches, la gestion des événements indésirables et l'annonce/éducation thérapeutique. La simulation numérique est également renforcée, notamment pour la filière MEM, en articulation avec l'imagerie et les apprentissages techniques, tandis que la simulation relationnelle (communication professionnelle, situations complexes, vulnérabilités) irrigue les quatre filières, conformément à l'évolution des pratiques et aux nouveaux chapitres intégrés par la HAS.
Enfin, l'axe simulation s'inscrit dans une dynamique régionale et territoriale de sécurité en périnatalité : l'ARS Île de France souligne des indicateurs périnataux moins favorables que la moyenne nationale et des disparités territoriales, ce qui renforce l'intérêt d'outiller les équipes par des entraînements structurés aux situations rares et à haut risque ; l'IFPM intègre cette perspective au travers du développement de scénarios « mère-enfant » et de l'acquisition avec le CHSF d'un mannequin obstétrical et d'un mannequin néonatal de haute-fidélité, afin de contribuer, avec les partenaires, à la montée en compétences des équipes et à la réduction des risques, en s'appuyant sur les dispositifs régionaux de périnatalité (dont **Périnat IF Sud**) qui ont précisément pour missions l'animation, la coordination, la formation et l'amélioration des pratiques ville-hôpital.

3.10 Inscrire l'IFPM dans une dynamique de transition écologique, de développement durable et de promotion de la santé

Parce que la santé humaine et la santé de la planète sont indissociables, l'IFPM poursuit ses actions et fait de la transition écologique, du développement durable et de la promotion de la santé un enjeu structurant pour 2026-2030 : les activités de soins ont un impact environnemental et la dégradation de l'environnement constitue un déterminant majeur de santé, ce qui impose de préparer les futurs professionnels à intégrer une responsabilité écologique dans leurs pratiques quotidiennes.
Cette ambition est portée conjointement avec le CHSF, dans une logique de responsabilité sociétale et de "prendre soin" élargi, en cohérence avec les orientations institutionnelles afin de construire une culture partagée du développement durable et de l'éco-soin avec le CHSF et le CHA.
Concrètement, l'IFPM structure cette démarche avec un pilotage identifié par des référents formateurs « Écologie et développement durable » et des enseignements dédiés, notamment l'unité optionnelle « Écologie et soins » sur les filières IDE et MEM, conçue pour relier très concrètement santé et environnement par des visites et des apprentissages (circuit des déchets au CHSF, traitement des DASRI, station d'épuration, qualité de l'air) et par la construction de réflexes transférables en stage et en exercice.
L'IFPM traduit également cette ambition au niveau des pratiques en intégrant un critère d'évaluation de l'éco-responsabilité dans les mises en situation et les apprentissages cliniques, portant notamment sur l'usage ajusté du matériel, la recherche du non-gaspillage chaque fois que possible et la capacité à questionner ses choix au regard de la qualité-sécurité des soins et de la sobriété ; cette démarche a vocation à être consolidée par une réflexion partagée au sein d'un comité de pilotage dédié, afin d'identifier les pratiques à faire évoluer en formation et d'inscrire durablement ces ajustements dans une logique d'éco-soin.
Cette culture « santé-environnement » irrigue également les autres filières (AS, AP, MEM) en travaillant l'observation, la maîtrise des risques, la juste utilisation des consommables et la gestion des déchets comme composantes de la qualité-sécurité des soins, dans une dynamique interprofessionnelle. Elle est d'autant plus légitime qu'elle rejoint les orientations du nouveau référentiel IDE 2026, qui renforce la place de la prévention et promotion de la santé et intègre explicitement une dimension de santé environnementale et transition écologique dans la formation au sein d'un domaine de compétence dédié. En parallèle, l'IFPM consolide une politique ambitieuse de santé publique au travers du Service Sanitaire des Étudiants en Santé (SSES), dispositif national visant la prévention primaire, la promotion de la santé et la réduction des inégalités sociales et territoriales : à l'IFPM, il est déployé sous forme d'un stage obligatoire de 5 semaines au semestre 3 (soit 175 heures), en groupes de 4 à 6 ESI affectés à un terrain et à une thématique (nutrition/activité physique, addictions, éducation à la sexualité, hygiène, vaccination, sommeil, dépistages, perturbateurs endocriniens, risques cardio-vasculaires…), et permet la validation de 5 ECTS de stage ainsi que de la compétence 5 (« initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs ») au terme d'une

démarche projet structurée (enquête et analyse des besoins, diagnostic/problématisation, construction des ateliers, réalisation de l'action, évaluation et formalisation universitaire via le dossier UE 1.2 S3). Le dispositif est piloté par des référents formateurs de service sanitaire mobilisés pour l'accompagnement et l'évaluation, et s'appuie sur un réseau de partenaires (établissements scolaires, structures sanitaires et médico-sociales, associations, structures sociales).
Les bénéfices observés consolident l'ancrage de l'IFPM en santé publique et contribuent à former des professionnels capables d'agir sur les déterminants de santé, de coopérer avec les acteurs du territoire et d'inscrire leurs pratiques dans une responsabilité environnementale et sociale appelée à devenir incontournable dans les organisations de soins : autonomie et créativité, appropriation de la démarche de santé publique, motivation soutenue par l'évaluation jalonnée, sensibilisation d'un public large et renforcement des partenariats territoriaux.
Cette stratégie est complétée par une sobriété organisationnelle assumée : la dématérialisation des dossiers et des procédures s'inscrit dans la trajectoire institutionnelle de modernisation et de réduction du papier portée par l'établissement support. Elle concerne aussi l'organisation du travail : dans une logique de qualité de vie et conditions de travail (QVCT) et d'empreinte environnementale, l'IFPM permet aux formateurs, lorsque les activités le permettent, de *télétravailler* jusqu'à deux jours par semaine afin de limiter les déplacements, réduire les interruptions de tâches et favoriser un environnement de travail capacitant, tout en maintenant la continuité pédagogique, la disponibilité pour les étudiants et la coordination d'équipe. Cette évolution participe d'une approche plus large de l'"écologie des organisations", où l'efficacité, la santé au travail et la sobriété sont pensées ensemble.

3.11 Intégrer le patient partenaire dans les apprentissages et développer l'expérience patient

L'IFPM souhaite désormais structurer et amplifier un axe encore insuffisamment développé jusqu'à présent au sein de l'institut : l'intégration du patient partenaire (et, selon les contextes, du proche-aidant partenaire) dans les apprentissages, en s'appuyant sur le double mouvement qui traverse à la fois les référentiels de formation et les politiques qualité des établissements, où l'on passe progressivement d'une logique de satisfaction à une logique d'expérience patient, d'engagement et de co-construction.
Cette orientation s'inscrit dans l'esprit du nouveau référentiel IDE 2026, qui renforce la place de la participation active, de l'approche centrée sur la personne, de la prévention, de l'éthique et de l'interprofessionnalité, et appelle à former des professionnels capables d'intégrer le point de vue de la personne soignée dans le raisonnement clinique, l'éducation et la coordination des parcours. Elle est également cohérente avec le **projet** d'établissement 20242028 du CHSF, qui affiche explicitement l'objectif de développer le recueil de l'expérience patient et d'intégrer des patients experts, en lien avec la qualité-sécurité des soins et l'amélioration des parcours.
Concrètement, et en cohérence avec les pratiques qui émergent dans d'autres instituts, l'IFPM envisage de déployer une participation graduée des patients partenaires dans les enseignements, non pas comme témoignage isolé mais comme ressource pédagogique permettant de travailler l'empathie, la décision partagée, la compréhension du vécu de la maladie, et l'amélioration des organisations de soins, avec des modalités adaptées à toutes les filières (IDE, MEM, AS, AP) : intervention de patients partenaires en cours/TD pour faire évoluer les représentations, co-animation de séquences d'éducation thérapeutique et de prévention, participation à des analyses de situations, et intégration dans des scénarios de simulation relationnelle (annonce, situations sensibles, communication interprofessionnelle), comme cela est déjà décrit dans plusieurs retours d'expérience où les patients partenaires interviennent dès la première année puis prennent un rôle plus formateur ensuite.
Afin de donner de la cohérence et de la robustesse à cet axe, l'IFPM inscrira cette dynamique dans une logique de partenariat en santé, c'est-à-dire une co-construction structurée entre équipe pédagogique et patients partenaires (définition des objectifs, préparation, sécurisation du cadre, posture, éthique, retour d'expérience), conformément aux recommandations et cadres de référence qui insistent sur la complémentarité des savoirs expérientiels et des savoirs professionnels, et sur la nécessité d'inscrire ces actions comme un axe du projet pédagogique.

4 La conception générale de la formation et les choix pédagogiques en lien avec les métiers préparés : les valeurs, les finalités visées avec le profil attendu et les compétences pour exercer le métier

4.1 Les principes pédagogiques.

Les principes pédagogiques des formations dispensées par l'IFPM s'ancrent dans les référentiels nationaux des quatre métiers préparés (IDE, MEM, AS, AP) et visent une professionnalisation progressive par approche par compétences, articulant connaissances, savoir-faire, posture et responsabilité.
Ils reposent sur une alternance intégrative où les savoirs s'acquièrent et se consolident à partir de situations professionnelles travaillées en institut, mobilisées en stage, puis analysées de façon réflexive afin de donner du sens à l'action, d'objectiver la progression et de développer le jugement professionnel. Dans ce cadre, l'IFPM organise l'apprentissage autour de trois paliers, comprendre, agir, transférer qui permettent de construire des compétences mobilisables dans des situations nouvelles, complexes ou incertaines.

- « **Comprendre** » : l'étudiant acquiert les savoirs et savoir-faire nécessaires à la compréhension des situations ;
- « **Agir** » : l'étudiant mobilise les savoirs et acquiert la capacité d'agir et d'évaluer son action ;
- « **Transférer** » : l'étudiant conceptualise et acquiert la capacité de transposer ses acquis dans des situations nouvelles.

Les unités d'intégration, les études de cas, les situations simulées et les retours de stage mobilisent l'ensemble des apports autour des situations de soins, tandis que le portfolio formalise la progression et la traçabilité des acquisitions.
Le parcours de formation est conçu comme évolutif : il tient compte de la progression de chaque apprenant, de son projet professionnel et de ses besoins, dans une logique d'autonomie, de responsabilité et de sécurisation des trajectoires, avec une actualisation régulière des contenus au regard de l'état des connaissances, des recommandations de bonnes pratiques et des évolutions des métiers.

4.1.1 L'engagement au travers de l'accompagnement pédagogique individualisé

L'IFPM fait de la qualité de l'accompagnement pédagogique un marqueur central de son projet : l'apprenant n'est pas seulement formé, il est accompagné tout au long du cursus dans la construction de ses compétences, de son identité professionnelle et de sa capacité à réussir, grâce à un suivi pédagogique individualisé et collectif, associant entretiens réguliers et temps de régulations. Cet accompagnement précoce, dès le 1er mois de formation, permet de prévenir les abandons et les ruptures de parcours et d'installer une relation éducative sécurisante. Chaque apprenant bénéficie d'un référent pédagogique sur la durée de la formation ; ce suivi s'appuie sur des entretiens individuels planifiés et sur des temps collectifs de travail, en institut et en stage, visant à soutenir la motivation, développer l'autonomie et favoriser l'appropriation progressive des exigences de la formation. Il repose sur un regard volontairement bienveillant et exigeant : identifier les difficultés et les axes de progrès, mais aussi reconnaître les ressources, les points d'appui et les réussites, afin de renforcer la confiance, la persévérance et la capacité d'agir. L'accompagnement mis en place vise à révéler tout le potentiel de l'apprenant.
Parce que la lisibilité des organisations est au centre des préoccupations et de notre politique qualité, l'équipe pédagogique a harmonisé des outils, des documents d'aide et de traçabilité de ce suivi pour formaliser la progression de chaque apprenant.
L'engagement est réciproque : l'institut s'engage à proposer un cadre structuré, lisible et soutenant, et l'apprenant s'engage à devenir un professionnel autonome, responsable et réflexif, capable de s'inscrire dans une équipe, d'adapter sa posture, de défendre les valeurs professionnelles et de répondre aux exigences des secteurs d'exercice.

4.1.2 Un accompagnement pédagogique qui vise l'autonomisation et la posture réflexive

L'IFPM organise l'ingénierie pédagogique selon une logique d'**autonomisation**, en cohérence avec les approches andragogiques et socioconstructivistes décrites dans la littérature : l'apprenant construit ses savoirs à partir de ses acquis, de l'expérience, des échanges entre pairs et du guidage méthodologique des formateurs. La diversité des méthodes (travaux dirigés, situations cliniques, projets, simulation, ludo-pédagogie, ressources numériques) vise à rendre l'apprentissage accessible au plus grand nombre, tout en maintenant le niveau d'exigence attendu pour chaque filière.

Les séquences d'apprentissage privilégient la mise en activité et la réflexivité : l'étudiant apprend à justifier ses choix, à analyser son action, à identifier ses limites, à mobiliser des ressources et à réajuster, ce qui fonde progressivement la compétence et l'identité professionnelle. Dans la logique de l'alternance intégrative, les parcours de stage sont organisés, autant que possible, de façon lisible et progressive, en prenant en compte le projet professionnel et les besoins d'apprentissage, ce qui favorise une posture d'apprenant considéré comme partenaire de son parcours, et non de simple exécutant. Les séances d'analyse réflexive des pratiques, les retours de stage et les travaux guidés renforcent l'intégration des connaissances et la transférabilité des acquis.

Enfin, l'IFPM assume une hybridation maîtrisée. Dans ce cadre, plusieurs enseignements sont dispensés en distanciel, avec une part d'apprentissage en autonomie, afin de développer chez l'apprenant des compétences essentielles à la formation d'adulte : organisation du travail, gestion du temps, recherche de ressources fiables, capacité d'autoévaluation et consolidation progressive des acquis. Cette modalité, désormais pleinement reconnue dans les dispositifs de formation, est pensée comme une opportunité de responsabilisation et d'individualisation, à condition d'être encadrée et accompagnée.

4.1.3 Une harmonisation des pratiques professionnelles et pédagogiques sur toutes les filières

Le fonctionnement interne de l'IFPM s'appuie sur la transversalité, la mutualisation et l'harmonisation, rendues possibles par la présence de quatre filières au sein d'un même institut. Cette organisation permet d'offrir des enseignements transversaux de qualité, avec un niveau de cohérence renforcé sur des domaines communs (hygiène, ergonomie, qualité-gestion des risques, urgences, communication, numérique en santé, prévention…), tout en adaptant le niveau d'exigence aux référentiels de chaque filière. Les supports pédagogiques et les ressources humaines sont mutualisés à chaque fois que cela est possible.

Les responsabilités de modules ou d'unités d'enseignement sont portées en binôme ou en équipe, afin de sécuriser la continuité, de favoriser l'expertise et de fluidifier la coordination inter-filières. Cette mutualisation contribue également à harmoniser les attendus, à partager les ressources pédagogiques et à développer une culture commune, au service d'une meilleure collaboration future sur le terrain.

4.2 Les finalités de la formation

La finalité première des formations de l'IFPM est la **professionnalisation de l'apprenant, entendue comme la construction progressive d'un professionnel de santé compétent, autonome, responsable et réflexif, capable d'agir avec sécurité, d'analyser les situations, de prendre des décisions éclairées dans le cadre de son rôle et de coopérer efficacement au sein d'équipes pluriprofessionnelles**.

Cette professionnalisation est indissociable d'une posture :

- porter avec fierté les valeurs du soin sans en perdre le sens premier,
- reconnaître ses émotions et les mobiliser avec la distance professionnelle nécessaire,
- respecter la singularité de la personne soignée en prenant en compte ses droits, ses préférences et son environnement,
- et inscrire chaque intervention dans une éthique professionnelle.

La posture se construit à l'interface institut–stage, par la mise en lien et le développement des compétences à partir de l'expérience individuelle, des situations professionnelles travaillées et des apprentissages réalisés sur les terrains, dans une démarche qualité et d'amélioration continue nourrie par les retours

d'expérience, les indicateurs et la coopération avec les partenaires. Enfin, la formation vise à amorcer et consolider une identité professionnelle propre à chacun des métiers préparés, tout en renforçant une culture paramédicale partagée fondée sur la collaboration et les échanges interprofessionnels, au bénéfice de l'usager et en cohérence avec l'évolution contemporaine des organisations de soins.

4.3 Le profil attendu

4.3.1 Le profil de l'apprenant « connecté »

L'apprenant est considéré comme un professionnel en devenir, riche d'une histoire personnelle et d'un savoir expérientiel, entrant en formation avec des ressources, des valeurs et un projet à construire ou à consolider.
Dans un environnement où les publics sont hétérogènes, la formation vise à faire évoluer les représentations, développer l'autoévaluation, installer la remise en question constructive et permettre des réajustements méthodologiques. Le fil conducteur attendu s'articule autour de la professionnalisation, de l'engagement, de l'empathie, de l'autonomie et du développement de soi, avec une capacité à s'inscrire dans l'équipe, à communiquer et à coopérer.
Le qualificatif « connecté » doit être compris au sens large : si une grande partie des apprenants sont familiers des usages numériques du quotidien, les instituts observent fréquemment un écart entre consommation d'outils numériques et maîtrise des compétences numériques utiles à la formation et au métier (organisation, communication professionnelle, gestion de documents, sécurité). L'IFPM répond à cette réalité par un environnement numérique de travail structuré, un accompagnement renforcé pour les apprenants les plus fragiles et une pédagogie variée, afin de sécuriser l'hybridation et de prévenir les ruptures liées aux difficultés méthodologiques. Dans un contexte où le domicile est devenu un lieu d'étude important et où l'équipement numérique est incontournable, l'institut veille à maintenir l'équité d'accès, à expliciter les attendus et à soutenir les compétences numériques nécessaires au parcours, en cohérence avec l'évolution des pratiques de soins elles-mêmes (DPI, télésanté, usages numériques).
L'utilisation d'un environnement numérique de travail (ENT) et le développement de méthodes pédagogiques ludiques, variées et co-modales entrainent un accompagnement rapproché avec les apprenants les plus en difficultés par l'intermédiaire d'une équipe dédiée : la cellule d'accompagnement et d'appui à la pédagogie innovante[5].
Enfin, l'IFPM inscrit progressivement l'appropriation du numérique dans une culture critique : comprendre les enjeux de cybersécurité, de confidentialité et de qualité des données afin de préparer des professionnels responsables dans un système de santé fortement numérisé.
Le métier de formateur a ainsi dû évoluer pour s'adapter lui aussi au virage du numérique.

4.3.2 Le profil du formateur

Le rôle du formateur s'est complexifié : il ne se limite plus à transmettre des savoirs, il construit des organisations apprenantes, régule, accompagne, évalue et crée les conditions d'un apprentissage exigeant et sécurisant. Le projet pédagogique met en avant cette posture d'accompagnement, fondée sur la relation de confiance éducative, la réflexivité et l'individualisation des parcours. Cette posture implique un suivi sur la durée, une capacité à instaurer une relation de confiance, à soutenir la motivation, à prévenir les ruptures et à guider l'apprenant dans l'analyse de ses méthodes de travail, de ses émotions et de ses situations de soins.
Le formateur devient de plus en plus un médiateur et un véritable « **coach » pédagogique** : il aide l'étudiant à trier, structurer et mobiliser les ressources, à développer son esprit critique et à progresser dans la maîtrise de ses méthodes d'apprentissage, en tenant compte de la diversité des profils, des parcours et des vulnérabilités. Cette posture d'accompagnement, qui consiste en une démarche relationnelle centrée sur

[5] Cf : paragraphe 5.1

le projet de l'autre, se traduit concrètement par des entretiens plus outillés et plus orientés vers l'autonomisation (clarification des objectifs, priorisation, planification, régulation, auto-évaluation). Dans cette perspective, plusieurs formateurs de l'IFPM envisagent de s'orienter vers des formations de coaching afin de renforcer des compétences transversales indispensables au suivi des apprenants, en particulier les compétences psychosociales : capacité à faire face aux exigences de la vie quotidienne, à maintenir un bien-être psychique et à adopter un comportement adapté et positif dans les interactions avec les autres et l'environnement, compétences que l'OMS[6] et Santé publique France décrivent comme un levier majeur d'autonomisation, de régulation émotionnelle et de relations constructives. Concrètement, ces apports de coaching peuvent être réinvestis à l'IFPM de manière très opérationnelle : d'abord en renforçant la qualité des entretiens de suivi (écoute active, questionnement structurant, reformulation, aide à la décision, fixation d'objectifs réalistes et progressifs), ensuite en accompagnant l'étudiant dans le développement d'outils d'efficacité personnelle (gestion du temps, stratégies d'apprentissage, anticipation des évaluations, préparation de stage) et dans la régulation de facteurs fréquents de fragilisation (stress, baisse de motivation, perte de confiance, sentiment d'isolement), tout en conservant le cadre institutionnel. Cette posture de « coach pédagogique » n'a pas vocation à se substituer aux dispositifs de santé ou d'accompagnement social, mais à mieux outiller la relation éducative : permettre à l'étudiant d'identifier ses ressources, de transformer des stratégies d'échec en stratégies de réussite, d'ajuster ses comportements d'apprentissage, de mieux communiquer et coopérer, et de développer une posture professionnelle plus stable et plus réflexive, ce qui contribue directement à la prévention des ruptures de parcours et à la réussite

Les missions du formateur requièrent aujourd'hui des compétences informatiques et numériques indiscutables pour le développement de méthodes pédagogiques telles que les présentations interactives ou la création de capsules vidéo, d'activités pédagogiques sur Moodle, outil d'interactions pédagogiques et communicatives permettant de créer un environnement d'apprentissage en ligne. Le formateur doit aussi maîtriser les enjeux contemporains des métiers et des dispositifs de formation : usages numériques pédagogiques avec la création de capsules vidéo, d'escape game, de scénario de simulation et d'interprofessionnalité, utilisation de l'intelligence artificielle dans l'apprentissage et dans les usages professionnels.

Il s'inscrit dans une formation tout au long de sa vie qui vise à renforcer ou développer son niveau de compétence, notamment dans les usages numériques. Dans un contexte d'universitarisation croissante des filières de soins, l'IFPM devra progressivement s'appuyer sur de nouveaux profils bi-appartenants (institut/clinique et, lorsque cela est possible, institut/université) afin de renforcer le lien entre pratiques de terrain, exigences académiques et évolutions des compétences attendues. Cette évolution est cohérente avec les orientations du CHSF, qui affirme une stratégie d'universitarisation et de développement de la recherche médicale et paramédicale, nécessitant des ressources capables de porter simultanément des missions de formation, d'innovation et de diffusion des données probantes. Dans le même temps, force est de constater que le cursus IFCS, à lui seul, ne couvre pas toujours l'ensemble des besoins actuels en matière d'andragogie et d'ingénierie pédagogique, c'est pourquoi la plupart des formateurs sont amenés à compléter leur parcours par des formations universitaires (notamment masters et diplômes universitaires en pédagogie/éducation en santé), afin de disposer d'apports théoriques et méthodologiques consolidés et d'accompagner durablement la montée en compétence des filières de soins dans un cadre plus universitarisé.

Enfin, le formateur de l'IFPM aujourd'hui est mobile et exerce une partie de son activité en télétravail. Il répond aux besoins de l'hybridation de la formation et y associe la qualité de vie au travail en s'inscrivant dans une démarche de développement durable.

[6] OMS 1994

5 La stratégie de développement de l'offre numérique : plateforme dédiée, outils de communication à distance, mise à disposition des élèves et étudiants de matériel informatique adapté…

Développer une offre de formation innovante et digitale constitue aujourd'hui un enjeu central pour valoriser les instituts de formation, sécuriser les parcours et favoriser la réussite des apprenants, dans un contexte où les modalités d'apprentissage se sont durablement hybridées et où les pratiques professionnelles de santé sont elles-mêmes massivement numérisées. Cette dynamique s'inscrit dans les orientations régionales : le Schéma régional de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation (SRESRI) Île de France 2023-2028 met l'accent sur la réussite étudiante, les conditions d'étude et l'adaptation aux transformations contemporaines (dont le numérique), avec une attention particulière aux fragilités révélées/renforcées par les crises récentes. Elle s'inscrit également dans un cadre national structurant avec l'arrêté du 10 novembre 2022 relatif à la formation socle au numérique en santé, qui impose une acculturation progressive des étudiants en santé à cinq domaines : données de santé, cybersécurité en santé, communication en santé, outils numériques en santé et télésanté, afin de préparer les futurs professionnels à exercer dans un système de soins digitalisé et à contribuer à sa transformation.

5.1 Un environnement numérique de travail collaboratif : Moodle

À l'instar de nombreux instituts, l'IFPM s'appuie sur une plateforme d'enseignement en ligne, dans une logique où l'e-pédagogie- est pensée comme une modalité pédagogique à part entière, permettant de diversifier les apprentissages, de développer l'autonomie et de sécuriser l'accès aux ressources, tout en prévoyant des temps présentiels de consolidation. Dans ce cadre, **Moodle** constitue un environnement numérique d'apprentissage : organisation des enseignements, accès aux supports par UE/module, dépôt de productions (dossiers, évaluations, documents de stage), activités interactives (quiz, tests, études de cas, cours), espaces d'échanges (forums, messagerie), et accès aux outils de visioconférence lorsque nécessaire. Cette infrastructure contribue directement au développement des compétences transversales attendues par la formation socle au numérique en santé (communication professionnelle, hygiène numérique, sensibilisation à la cybersécurité) et renforce l'autonomie méthodologique de l'étudiant.

Figure 6: exemple de support pédagogique sur moodle

Au-delà de Moodle, l'IFPM renforce progressivement l'interface « institut ↔ apprenant ↔ terrain » avec

des outils dédiés. D'une part, **M'tonStage**, plateforme numérique créée par l'IFPM, facilite le tutorat et les stages en centralisant des ressources et informations utiles pour les étudiants, les formateurs et les professionnels encadrants, avec une entrée par filière.

Figure 7: interface de la plateforme

D'autre part, l'IFPM déploie depuis février 2026 un nouveau logiciel de scolarité**, FORMEIS**, permettant de sécuriser et fluidifier les processus de gestion du parcours de l'apprenant « de la sélection jusqu'au diplôme » (scolarité, évaluations, stages, absences, planning, pilotage). Le déploiement de FORMEIS s'inscrit en outre dans une logique de groupement universitaire : au sein du Département Universitaire des Formations en Sciences Infirmières (DUFSI) de Paris-Saclay, qui regroupe sept IFSI rattachés, le choix d'un même outil de scolarité contribue à harmoniser les pratiques et les référentiels de gestion (parcours, plannings, évaluations, stages, suivi), à fiabiliser les processus et à faciliter les régulations inter-instituts. Le logiciel prévoit également des fonctions de pilotage (tableaux de bord, analyses, indicateurs) utiles au suivi de l'activité et à l'aide à la décision.

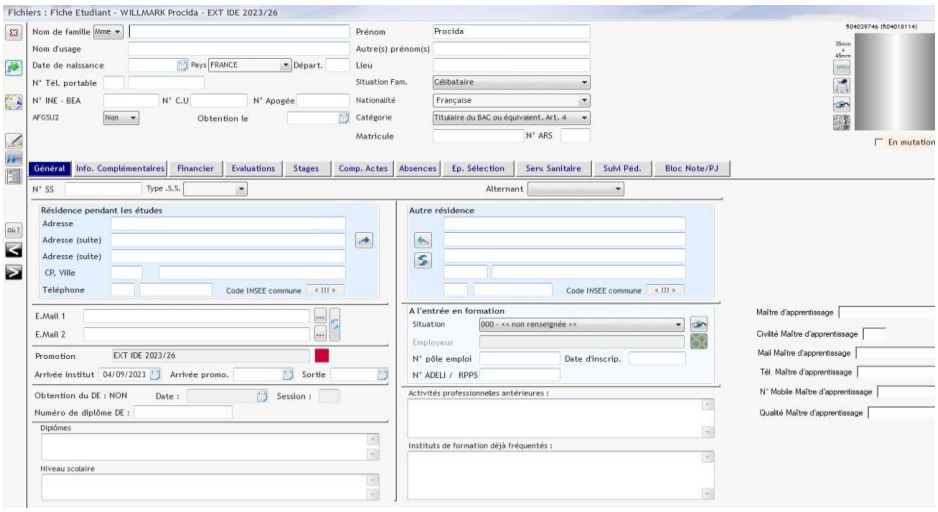
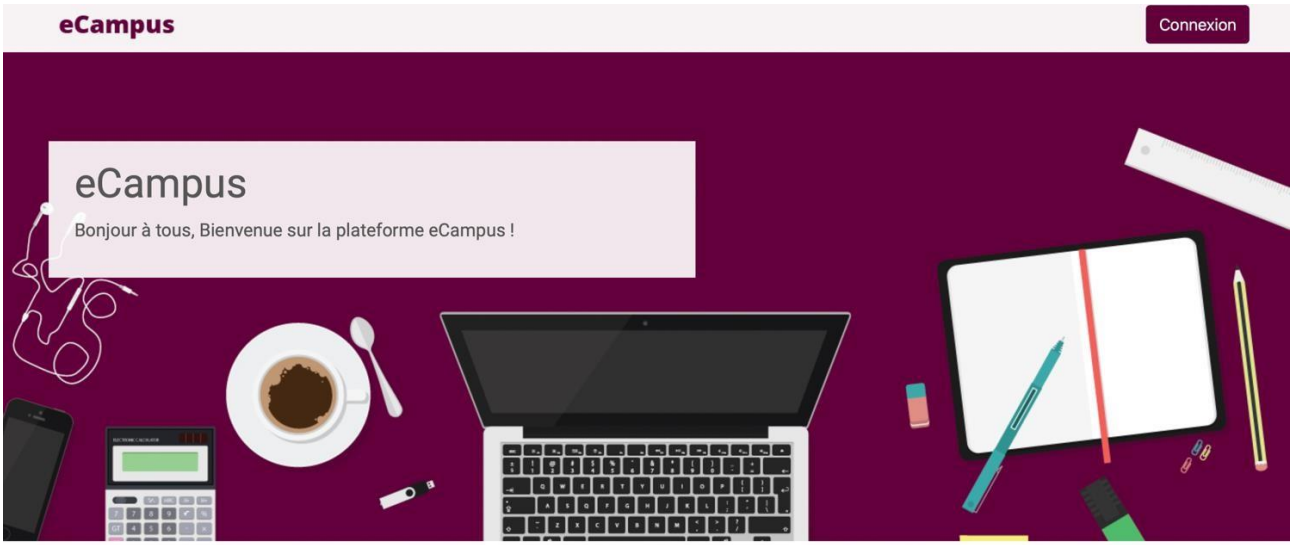


Figure 8: interface du logiciel de scolarité FORMEIS

Enfin, pour l'interface directe avec l'étudiant et les terrains, FORMEIS s'appuie sur **My Komunoté**, décrite

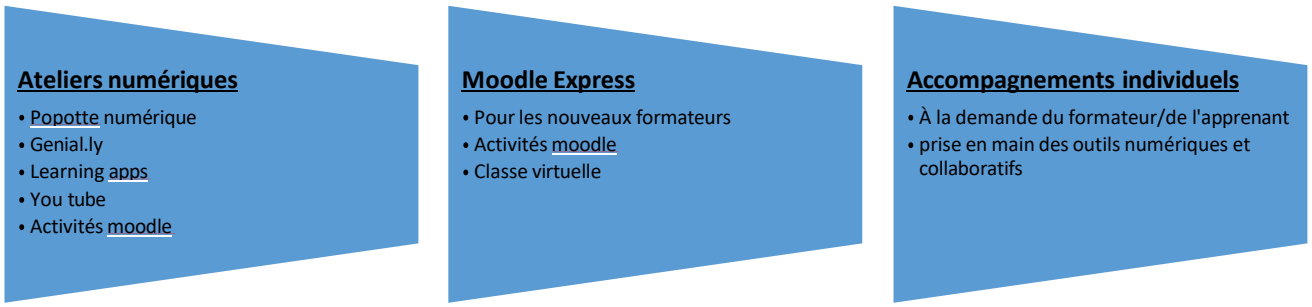
comme une application en ligne partagée par les acteurs de la formation, qui centralise l'information « dans la poche » et réduit les sollicitations du secrétariat en donnant accès aux éléments de scolarité et de parcours (emploi du temps, évaluations, stages, absences, documents, messagerie, portfolio), avec des accès différenciés étudiant/formateur/tuteur. L'intérêt pédagogique est double : renforcer l'autonomie et la réactivité de l'apprenant (planning, notifications, consultation des informations) et améliorer la qualité de l'alternance, puisque le tuteur peut réaliser des évaluations en ligne et suivre le parcours de stage via le portfolio intégré, tandis que certaines données peuvent être diffusées et mises à jour plus facilement (notes, absences, documents).
L'université Paris Saclay met également à disposition des ESI et EMEM une **plateforme *ecampus*** permettant l'accès aux enseignements universitaires. Une cellule d'Appui et d'Accompagnement à la Pédagogie Innovante pour soutenir les usages et la modernisation



La CAAPI est née de la volonté d'inscrire l'IFPM dans les enjeux liés à la numérisation du système de santé. La formation et la pédagogie doivent se mettre en phase avec l'évolution de la santé qui se veut digitale, numérique, connectée, tout en répondant aux besoins de formation de la génération actuelle. L'ambition de la CAAPI est de guider les apprenants à s'approprier la plateforme Moodle et d'accompagner les formateurs à développer des méthodes pédagogiques adaptées au profil des apprenants, centrées sur la ludopédagogie et l'utilisation des outils numériques : serious games, réalité virtuelle, capsules vidéos, escape games, quizz, classe inversée…
A ce jour, 3 formateurs accompagnent l'équipe dans l'utilisation des ressources numériques. Par le biais de la CAAPI, ils diffusent des procédures et animent des formations en interne pour guider les formateurs dans l'appropriation des outils tels que Moodle®, Genially®, les simulateurs de compétences, la création *d'escape-game*, l'utilisation des multiples plateformes.
Leur activité se décompose en 3 missions.

5.1.1 L'accompagnement aux usages numériques

La CAAPI accompagne l'appropriation des environnements numériques et renforce les compétences nécessaires à une formation hybride réussie : organisation du travail, accès aux ressources, dépôt de productions, participation aux espaces collaboratifs, et maîtrise des activités interactives. Cette mission prend une dimension particulière dans le contexte du CHSF, où la reconstruction du système d'information hospitalier après la cyberattaque a renforcé la nécessité d'une culture cybersécurité et de bonnes pratiques numériques, y compris dans les usages pédagogiques.

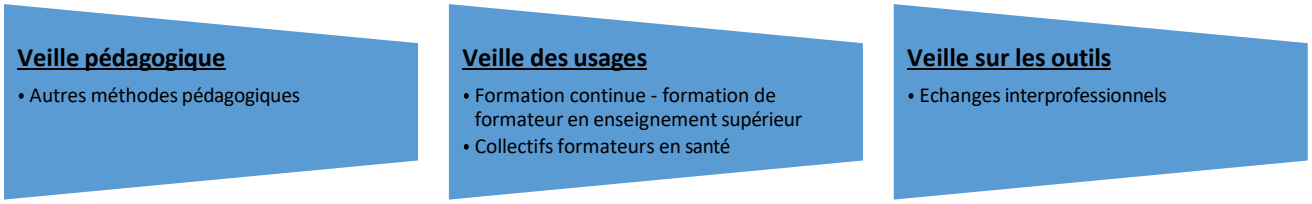


5.1.2 Le développement de l'innovation pédagogique

La CAAPI soutient l'évolution des méthodes pédagogiques vers des formats plus actifs et plus engageants (supports interactifs, quiz, classes inversées).

5.2 La Recherche en pédagogie

Enfin, La CAAPI structure une recherche en pédagogie fondée sur une veille continue : repérage d'approches et de méthodes innovantes (pédagogies actives, hybridation, évaluation formative). Elle s'appuie ensuite sur une veille des usages (retours d'expérience, observation des pratiques réelles, ajustements) et sur la montée en compétences des formateurs par la formation continue et l'appui des collectifs de formateurs en santé. Enfin, une veille sur les outils (plateformes, outils interactifs, solutions de création) est conduite grâce à des échanges interprofessionnels pour sélectionner des outils pertinents et soutenables.



6 Les objectifs d'apprentissage et de professionnalisation

6.1 L'approche par compétence

À l'IFPM, l'approche par compétences constitue le fil directeur des apprentissages : la compétence n'est pas la somme de connaissances isolées, mais un savoir-agir- complexe qui se manifeste en situation[7]. C'est un « *savoir-agir complexe qui prend appui sur la mobilisation et la combinaison efficace d'une variété de ressources internes et externes à l'intérieur d'une famille de situations* »[8]. Cette définition permet de rappeler que la compétence est contextualisée et évolutive : elle se construit progressivement tout au long de la formation puis se consolide dans la vie professionnelle. Les ressources mobilisées sont multiples (savoirs théoriques, procéduraux, expérientiels, cognitifs, sociaux), ce qui justifie une ingénierie pédagogique qui varie les

[7] LE BOTERF G, construire les compétences individuelles et collectives, Paris, Éditions d'organisation, 2004

[8] TARDIF J., l'évaluation des compétences, Montréal ; Chenelière éducation, 2006

méthodes (situations cliniques, études de cas, simulation, analyses de pratiques, activités numériques) pour permettre à chaque apprenant de construire des réponses pertinentes dans des contextes variés.
Dans les formations AS et AP, la logique de compétence s'inscrit dans une structuration par blocs : l'acquisition est validée par la réussite aux évaluations prévues et par la démonstration des compétences en situation (notamment en stage) au regard des attendus du bloc.
Dans les formations IDE et MEM, la compétence est travaillée et validée par l'articulation conjointe des unités d'enseignement et des acquisitions en stage. C'est pourquoi l'IFPM privilégie une lecture « compétences » des dispositifs : des formateurs sont identifiés comme référents compétences afin d'orchestrer l'harmonisation des attendus, d'assurer la cohérence entre enseignements et évaluations.

6.2 L'approfondissement du raisonnement clinique

L'approfondissement du raisonnement clinique par le modèle trifocal constitue un objectif socle de professionnalisation. « *C'est un tremplin pour acquérir la compétence clinique. Il se construit à partir de données issues de l'observation du patient selon une méthode hypothético-déductive »*[9]. Il vise à recueillir et sélectionner des données pertinentes, à les hiérarchiser, à formuler des hypothèses, à produire un jugement clinique argumenté, puis à décider et réévaluer l'action dans une démarche sécurisée et éthique, conformément à l'approche par compétences et à l'exigence d'autonomie de raisonnement attendue au niveau licence.
Quelle que soit la filière, l'IFPM intègre le raisonnement clinique dans les enseignements par l'étude de cas, l'analyse de situations et les mises en situation pratiques

6.3 La réflexivité au cœur de la démarche d'apprentissage

La réflexivité s'inscrit dans une dynamique personnelle et individuelle d'amélioration continue de la pratique. Elle permet une conscientisation de sa pratique par une prise de recul et s'appuie sur des situations vécues.
La réflexivité est guidée par le formateur et l'encadrant en stage qui permet le « feed back », sans émettre de jugement. Ce temps d'apprentissage permet à l'apprenant de « se regarder apprendre », en mode métacognition. Il interroge ses actions, explore ses ressources, et détermine avec l'aide du guidant des pistes d'amélioration de sa pratique.
Il peut être fait en individuel lors des temps d'accompagnement pédagogique ou des visites de stage. C'est l'occasion d'analyser des situations complexes et/ou d'interroger la spécificité d'une action par le biais de l'entretien d'explicitation. Il peut aussi se réaliser en collectif lors de séances d'analyse de pratiques ou de simulation.

6.3.1 Par l'analyse de pratique

Des séances d'analyses de pratiques professionnelles sont formalisées à chaque retour de stage, en groupe d'accompagnement pédagogique. La méthode du GEASE (Groupe d'Entrainement à l'Analyse des Situations Éducatives) est principalement utilisée. C'est « une démarche méthodologique d'écoute dans un cadre aidant et non contraignant, un apprentissage à la verbalisation des situations et des ressentis, dans le respect absolu des personnes »[10].
Dans un cadre bienveillant de confidentialité, d'écoute, de non-jugement et de neutralité, des situations vécues en stage sont analysées par le groupe. Le formateur anime la séance et est garant du cadre et du respect de la méthode d'analyse.

- Phase 1 : Narration d'un moment de pratique par un participant (10-20 min)
- Phase 2 : Questionnement du narrateur par le groupe (20-30 min)
- Phase 3 : Formulation des hypothèses (30-40 min)

[9] Du raisonnement clinique à la pratique infirmière, fiches de la revue soin tiré à part, 2010, Elsevier Masson
[10] DONGUI, G.E.A.S.E. & Analyse des Pratiques, analysedespratiques.com, 2020

- Phase 4 : La construction (5 min)
- Phase 5 : Analyse globale du processus d'apprentissage (10-15 min)

L'analyse de pratique est indispensable pour construire et développer des compétences en vue de favoriser l'adaptabilité et la transférabilité. Elle est autant bénéfique pour l'apprenant qui présente sa situation que pour le groupe qui l'aide dans la compréhension et l'analyse de la pratique. L'analyse de pratique permet d'enrichir les représentations et conduit l'apprenant vers une remise en question professionnelle voire personnelle sous la guidance d'un professionnel issu du soin.

6.3.2 Par la simulation

La simulation est au cœur du dispositif de formation par compétence. Elle se travaille à l'institut à travers des situations construites par l'équipe pédagogique en lien avec les unités d'enseignement ou modules de la compétence. Cinq salles de pratiques simulées sont à disposition de l'ensemble des apprenants et du département de formation continue du CHSF/CHA.
C'est « *une méthode pédagogique (…) qui facilite l'acquisition de connaissances, de compétences et de comportements, adaptées par une mise en situation. (…) La simulation permet l'apprentissage et/ou le perfectionnement des pratiques et des compétences techniques ou non techniques, par exemple relationnelles ou organisationnelles, au cours de procédures, de situations cliniques ou de gestes « simulés » comportant des objectifs de formation et d'analyse des pratiques.* » [11]

La simulation permet de privilégier les méthodes pédagogiques qui conduisent à la professionnalisation tout en soutenant la motivation des étudiants.
Une progression dans les objectifs d'apprentissage est proposée tout au long de la formation avec une complexification des prises en charge et la mobilisation de connaissances de plus en plus nombreuses.
« *Le but est de permettre aux étudiants de résoudre des problèmes des plus simples aux plus complexes, soit individuellement soit en équipe de professionnels.* »[12]En effet, la pluriprofessionnalité est recherchée lors de certaines séances de stimulation, avec la construction de scénarios de collaboration entre les différents métiers.
La simulation a plusieurs objectifs :

- Développer la posture réflexive en prenant son action comme objet de réflexion
- Développer son positionnement professionnel en s'appuyant sur la dynamique de groupe
- Développer la confiance en soi et le sentiment d'efficacité personnelle
- Utiliser l'erreur comme méthode d'apprentissage et donc initier une culture de l'analyse de l'erreur dès la formation initiale.

7 La stratégie d'analyse des besoins de l'étudiant ou l'élève en lien avec les attentes de l'employeur et/ou du financeur concerné

L'enjeu majeur pour les employeurs comme pour les financeurs réside dans l'attractivité et la fidélisation des métiers du soin, ce qui renforce l'importance d'une orientation juste et d'une entrée en formation sécurisée afin de limiter les erreurs d'orientation, les abandons précoces et la déperdition en cours de cursus.
Dans cette logique, l'IFPM considère que l'analyse des besoins ne commence pas "une fois inscrit", mais dès l'amont, par l'identification des profils, des ressources et des fragilités potentielles, puis se poursuit tout au long de la formation à travers un accompagnement individualisé, une alternance intégrative et une coopération étroite avec les terrains.

[11] Instruction DGOS N°PF2/2013/383 du 19 novembre 2013 relative au développement de la simulation en santé
[12] Arrêté du 26 septembre 2014 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État d'infirmier

Cette stratégie s'inscrit pleinement dans les attendus du nouveau référentiel IDE 2026, qui consolide le principe d'un dispositif d'aide à la réussite au sein des groupements université-IFSI-Région et qui valorise explicitement l'accompagnement à la réussite et le bienêtre étudiant parmi les principes régissant l'acquisition des connaissances et compétences.

Les besoins de l'apprenant sont ainsi repérés dès la sélection, sur la base du parcours antérieur, du niveau de formation, des expériences et de la cohérence du projet, qu'il s'agisse de filières recrutées via Parcoursup (IDE/MEM) ou de filières relevant d'autres modalités selon les référentiels AS et AP. Cette première lecture permet de repérer des besoins d'adaptation (méthodologie, organisation du travail, maîtrise du numérique, contraintes sociales) et d'anticiper un accompagnement proportionné dès les premières semaines.

7.1 L'accompagnement pédagogique individuel permet d'identifier les besoins de l'apprenant

Tout au long de la formation, chaque apprenant bénéficie d'un accompagnement individualisé régulier assuré par un référent pédagogique qui le suit jusqu'à la diplomation. Cet accompagnement, programmé a minima à chaque semestre, peut être intensifié selon les besoins, dans une logique de repérage précoce et de prévention des ruptures. Les entretiens d'accompagnement individuels (API) permettent de :

- mesurer les acquis au regard des objectifs et des exigences du métier,
- identifier les difficultés (Méthode de travail, assiduité, résultats, vécu de stage),
- fixer des priorités et construire des objectifs réalistes de progression pour les semestres à venir
- faire le point sur le projet professionnel,
- ajuster l'exposition clinique et formuler des souhaits de stage en cohérence avec le parcours déjà réalisé, les obligations du référentiel et les éléments du portfolio.

Lorsque des difficultés persistantes compromettent la progression, l'IFPM mobilise une approche de responsabilisation partagée : les situations sont analysées en équipe et un contrat pédagogique peut formaliser les objectifs à court terme, les modalités de soutien et les échéances, dans une démarche à la fois bienveillante et exigeante, visant à sécuriser le parcours sans renoncer au niveau attendu.

En cas de problématiques sociales ou financières, une écoute active oriente vers les ressources et aides adaptées (dispositifs sociaux, fonds d'urgence, accompagnement), afin que les fragilités non pédagogiques ne deviennent un facteur d'abandon.

7.2 Une évaluation des besoins et une progression pédagogique tout au long de la formation

La progression des apprentissages est pensée comme un continuum, articulant besoins individuels, exigences du référentiel et attentes du terrain, avec une intensification graduée des attendus.

En début de formation, l'enjeu principal est de consolider les **ressources** et d'amorcer le projet professionnel : l'apprenant découvre les valeurs, les règles, la déontologie et la réalité de l'exercice, confronte ses représentations au terrain et apprend à organiser son travail, à repérer ses émotions et à ajuster ses méthodes d'apprentissage avec l'appui du formateur référent et des tuteurs de stage.

En cours de formation, **l'autonomisation** se renforce par un travail plus structuré de **réflexivité** : les analyses de pratiques deviennent plus qualitatives, l'autoévaluation est davantage mobilisée, et les travaux guidés (TD, études de cas, retours de stage, simulation) soutiennent l'intégration des savoirs et la construction d'une identité professionnelle plus stable. Les travaux de groupe restreint participent à la construction de l'identité professionnelle de l'étudiant et à l'apprentissage du « travailler ensemble ». La qualité de l'expérience clinique est un déterminant majeur : l'IFPM s'appuie sur une coordination de stage qui sécurise les affectations et évite, dans la grande majorité des situations, de demander aux apprenants de rechercher eux-mêmes un terrain, ce qui constitue un facteur de confort et de sécurisation du parcours.

En fin de formation, l'objectif devient l'intégration et la **transférabilité** : l'apprenant doit démontrer qu'il sait analyser des situations complexes, assurer une traçabilité fiable, prévenir et gérer les risques, articuler la décision et l'action dans le cadre de son rôle, et consolider la maturité de son projet professionnel. Cette logique est renforcée par le référentiel 2026 qui valorise une progression des situations de soins, du

simple/stabilisé vers le complexe et l'aigu, et qui rappelle l'importance d'un accompagnement à la réussite et du bienêtre étudiant comme conditions de professionnalisation durable.

8 Le projet d'accueil, d'intégration et d'accompagnement des étudiants ou élèves en situations de handicap

L'IFPM porte une politique volontariste d'accueil et d'accompagnement des apprenants en situation de handicap (AESH), pensée dans une logique de **"100% inclusion"** : il s'agit de proposer des aménagements raisonnables et un accompagnement individualisé permettant à chacun de suivre sa formation en milieu ordinaire, dans le respect de **l'égalité des chances** et de la **non-discrimination**, tout en sécurisant la professionnalisation et l'insertion. Cette politique repose sur une démarche collective et de co- construction entre l'IFPM, l'université, les partenaires spécialisés et les terrains de stage, afin d'éviter une approche isolée ou uniquement administrative du handicap et d'ancrer l'accompagnement dans le réel des apprentissages et des compétences professionnelles.

8.1 Accueil des étudiants en situation de handicap

Les caractéristiques du bâtiment construit en 2021 prennent en compte la réglementation fixant les contraintes en matière d'accessibilité aux personnes à mobilité réduite. L'institut dispose notamment d'un ascenseur permettant l'accès aux étages, d'un espace refuge en cas d'incendie et de places de stationnement réservées à l'entrée du site. Dans le cadre de l'accueil, des dispositifs spécifiques peuvent être mobilisés selon les besoins : aménagement du temps des épreuves d'évaluation, installation adaptée en salle, recours à du matériel informatique dédié, accompagnement par une tierce personne, etc., notamment pour les apprenants présentant des troubles de l'apprentissage de type "dys".
L'IFPM est pleinement engagé dans l'accueil et l'accompagnement des étudiants en situation de handicap. Cet engagement est formalisé au sein d'une **charte** et d'une procédure d'accueil, qui structurent le repérage, l'analyse des besoins et la mise en œuvre des aménagements sur l'ensemble du parcours. Un **référent handicap** élabore et coordonne l'accompagnement, veille au respect de la charte, et assure le suivi dans la durée, en articulation avec l'équipe pédagogique et, lorsque nécessaire, avec les partenaires externes. Une première information est transmise via le dossier d'inscription, avec une fiche "handicap" permettant à l'apprenant de signaler sa situation et d'activer un accompagnement spécifique. Les aménagements pédagogiques et d'évaluation sont validés en début d'année et reposent sur les informations utiles fournies par les professionnels compétents (par exemple médecin, MDPH, orthophoniste), puis réajustés si besoin au fil de la formation, avec le référent handicap.
Concernant les filières universitaires (IDE et MEM), l'IFPM organise l'articulation avec l'Université Paris-Saclay: le signalement est réalisé afin que les aménagements puissent être validés selon les modalités universitaires, ce qui garantit une cohérence entre exigences académiques, conditions de formation et modalités d'évaluation.

8.2 Inclusion des étudiants en situation de handicap

L'intégration et l'accompagnement s'inscrivent dans une logique d'inclusion (et non de simple intégration) : l'objectif est de lever les obstacles à l'accessibilité et d'adapter l'environnement de formation pour permettre à l'apprenant de développer ses compétences, tout en respectant les attendus du diplôme et la sécurité des soins. Cette approche "100% inclusion" s'appuie sur une organisation collective (référents handicap identifiés, coordination pédagogique, terrains de stage, partenaires) et sur la mise en place d'instances de travail afin d'anticiper les difficultés, d'éviter les ruptures de parcours et de maintenir une continuité d'accompagnement.
L'IFPM tient compte du fait que les situations rencontrées relèvent très souvent de handicaps "invisibles" (notamment troubles "dys" et troubles de l'attention ou de la concentration), qui nécessitent une attention

particulière au repérage, à la verbalisation des besoins, à l'adaptation des supports et à la sécurisation des évaluations et des stages. Dans ce cadre, la création d'un COPIL handicap constitue le pivot de pilotage de la politique "100 % inclusion" de l'IFPM.

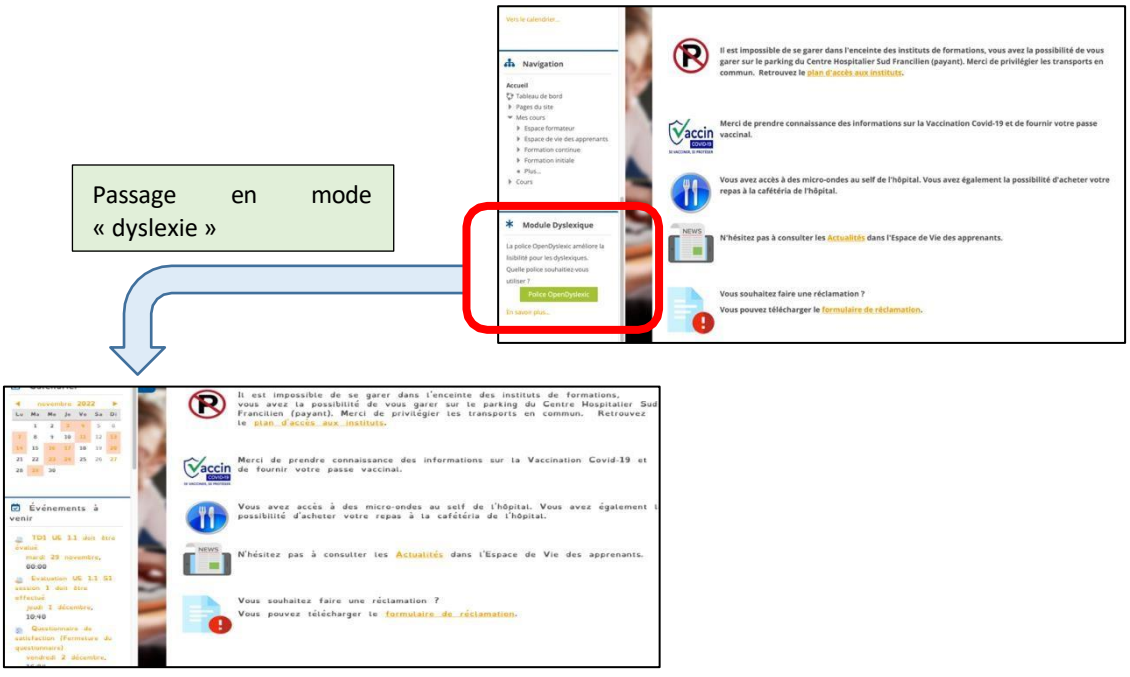
Ce comité réunit, de manière transversale, un représentant formateur de chaque filière, la coordination pédagogique, la coordination des stages, ainsi que des partenaires institutionnels du CHSF/CHA (dont la direction des soins et les référents handicap) afin d'assurer une lecture partagée des situations et une décision cohérente à l'échelle de l'institut. Le COPIL a une double mission :

- d'une part, suivre les situations individuelles en veillant au repérage des besoins (notamment pour les handicaps invisibles), à l'analyse des impacts sur la scolarité, les évaluations et les stages, et à la formalisation d'aménagements raisonnables sécurisant les apprentissages ;
- d'autre part, piloter le plan d'actions de la politique handicap (communication, sensibilisation, outillage, indicateurs, amélioration continue) et en évaluer périodiquement les effets, afin d'inscrire la démarche dans la durée.

Dans une logique de co-construction, le COPIL facilite également la coordination avec les acteurs ressources lorsque c'est nécessaire (réseau handicap, partenaires d'orientation et d'insertion) et renforce le lien avec les terrains de stage, en particulier sur le CHSF/CHA, pour anticiper les conditions d'accueil, ajuster l'organisation lorsque nécessaire et prévenir les ruptures de parcours. Enfin, il soutient l'action des référents handicap en clarifiant le circuit de traitement des demandes, en harmonisant les pratiques entre filières et en consolidant une culture commune de l'inclusion au sein de l'IFPM.

8.2.1 Les outils à disposition

Sur le plan pédagogique, l'environnement numérique Moodle intègre des fonctionnalités facilitant l'accès aux ressources, notamment un mode spécifique utile pour les apprenants présentant une dyslexie, afin de soutenir l'accessibilité des supports.[ii]



En complément, des **ordinateurs portables** peuvent être mis à disposition lorsque la situation de handicap rend l'usage d'un équipement indispensable à la poursuite de la formation, dans une logique d'équité d'accès.

Au-delà des outils, l'IFPM met l'accent sur un **accompagnement "capacitants"** : l'objectif n'est pas seulement de compenser une difficulté, mais de permettre à l'apprenant de développer progressivement ses stratégies d'apprentissage, son autonomie et sa confiance, dans un cadre sécurisant et non discriminant. Cette dynamique suppose un suivi régulier, des ajustements rapides lorsque nécessaire, et une coordination avec

les acteurs de stage pour éviter que l'accessibilité soit pensée uniquement "en institut" sans continuité sur le terrain.

8.2.2 Les partenaires ressources pour la compensation du handicap

Dans le cadre de sa politique « 100 % inclusion », l'IFPM mobilise, selon le statut de l'apprenant et le cadre de financement, les dispositifs de compensation du handicap pertinents pour sécuriser le parcours de formation. Pour les situations relevant du secteur privé (ex. certains parcours de formation professionnelle continue ou dispositifs de droit commun hors fonction publique), l'AGEFIPH[13], via la Ressource Handicap Formation (RHF), constitue un interlocuteur ressource apportant conseils, ressources et appuis pour faciliter les adaptations et la sécurisation des parcours.

Lorsque la situation relève de la fonction publique, et en particulier de la fonction publique hospitalière, l'IFPM oriente vers le FIPHFP[14], organisme dédié à la compensation du handicap en emploi et en formation dans les trois versants de la fonction publique, dont le rôle est d'aider les employeurs publics (fonction publique d'État, territoriale et hospitalière) à recruter, former et maintenir dans l'emploi des personnes en situation de handicap, notamment via des financements et des appuis pour la compensation du handicap.

9 L'individualisation des parcours et la stratégie de prévention des ruptures des parcours

L'accompagnement pédagogique correspond à la démarche mise en œuvre par l'équipe de formateurs pour prendre en compte les besoins, les capacités et le projet de chaque apprenant, afin de sécuriser sa progression et de lui permettre de développer, pas à pas, une autonomie professionnelle. À l'IFPM, l'individualisation des parcours et la prévention des ruptures reposent sur une logique de repérage précoce, d'accompagnement continu et de responsabilisation partagée. Cette stratégie s'appuie sur l'idée que les abandons précoces sont fréquemment associés à une orientation insuffisamment éclairée, mais aussi à des vulnérabilités sociales, financières ou familiales, auxquelles s'ajoutent parfois des difficultés méthodologiques et émotionnelles face aux exigences de la formation.

Dès le premier mois, un premier entretien permet de faire connaissance, d'objectiver les ressources (méthode de travail, organisation, rapport au numérique), d'identifier les signaux faibles et de clarifier les attentes. Tout au long du cursus, le suivi est structuré autour d'un référent pédagogique stable jusqu'à la diplomation, avec des temps individualisés et collectifs (entretiens, retours de stage, analyses réflexives), afin de mesurer les acquis, fixer des objectifs réalistes de progression et maintenir une dynamique de motivation. Lorsque la situation l'exige, l'IFPM mobilise un contrat pédagogique formalisant des objectifs à court terme, des modalités de soutien et des échéances, dans une logique à la fois bienveillante et exigeante, et systématiquement discutée avec l'apprenant.

La prévention des ruptures intègre également une dimension sociale et de « pouvoir d'agir ». L'institut organise une information active sur les aides et oriente, si besoin, vers les ressources adaptées (dispositifs sociaux, fonds d'urgence, accompagnements) afin que des fragilités non pédagogiques ne deviennent pas un facteur d'abandon. Cette démarche s'inscrit dans un accompagnement global où l'apprenant est encouragé à solliciter plus facilement les équipes (formateurs, tuteurs, référents) grâce à un climat de confiance et à une relation éducative sécurisante. Le formateur est dans une **écoute active** et porte un **regard positif et bienveillant** sur l'apprenant. Il s'inscrit dans une **dynamique de progression** et de **valorisation du potentiel** et repère les zones de réussite et de difficultés de l'apprenant. Il comprend et identifie avec l'étudiant les périodes de questionnement quant à son parcours de formation et trouve avec lui les moyens de le soutenir et de l'aider. Les **encouragements** ont pour objectifs de **renforcer l'estime de soi,** condition essentielle de la progression dans les apprentissages.

[13] Association nationale de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées
[14] Fond pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique

Les périodes de stage constituent un moment clé dans la sécurisation des parcours. L'IFPM structure l'accompagnement autour d'un travail en amont (objectifs, préparation), d'un suivi pendant le stage (visites, régulations, mobilisation des référents) et d'une exploitation au retour (analyse de situations, groupes de parole, débriefings). Un point d'appui important est l'organisation des stages : la coordination prospecte, conventionne et répartit les lieux, de sorte qu'aucune démarche de recherche n'est demandée aux apprenants pour l'affectation, ce qui sécurise fortement le parcours ; seul le stage préprofessionnel repose sur une recherche encadrée et validée, avec des solutions maintenues pour ne laisser personne sans affectation.

Enfin, l'IFPM tient compte du fait que le **bien-être et la santé mentale** sont devenus des déterminants majeurs de la persévérance en formation. Dans cette perspective, l'institut forme progressivement ses équipes aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) et renforce les liens avec les ressources territoriales de psychiatrie afin d'améliorer le repérage, l'orientation et l'accompagnement des situations de vulnérabilité psychique. Lorsque des difficultés persistantes compromettent la poursuite du parcours initial, l'IFPM s'engage à proposer, avec bienveillance et exigence, une réorientation accompagnée vers des parcours plus adaptés, afin de préserver la réussite sociale et professionnelle de l'apprenant.

10 Politique de stage et liste des lieux et places de stage négociés en lien avec les obligations règlementaires

« *Un des enjeux de la politique de stage est de favoriser l'attractivité des futurs professionnels pour le territoire de santé et pour les structures d'accueil en stage. Au niveau régional, la politique de stage permet la mise en place de parcours qualifiants en optimisant le potentiel de stages et en améliorant l'encadrement des étudiants* »[15]

À l'IFPM, la politique de stage permet la mise en place de parcours qualifiants en optimisant le potentiel de stages et en améliorant l'encadrement des étudiants. Elle constitue un pilier de la professionnalisation : elle organise l'alternance entre formation en institut et immersion clinique et garantit, pour chaque filière, des parcours qualifiants, progressifs et sécurisés**,** en cohérence avec les référentiels de formation et les exigences qualité. Les stages font l'objet de conventions réglementaires (annuelles ou pluriannuelles) réactualisées chaque année, assurant un cadre juridique et pédagogique clair pour l'étudiant, l'institut et la structure d'accueil.

La stratégie de l'IFPM repose sur des axes structurants : le respect de la réglementation, l'adaptation de l'offre de stage à la montée en compétences, la recherche d'équité des parcours, la consolidation des partenariats territoriaux, la professionnalisation de l'encadrement, l'ouverture aux mobilités hors Île de France et internationales selon les filières et l'inclusion des apprenants en situation de handicap, autant de critères qui seront intégrés demain à la procédure d'agrément des lieux de stage tels que l'arrêté du 20 février 2026 relatif au diplôme d'État infirmier le prévoit.

Les typologies et durées de stage sont définies par les référentiels des quatre filières. L'organisation globale s'inscrit dans une alternance cours-stage permettant une exposition progressive à des situations complexes, avec un stage préprofessionnel en fin de parcours.

Les référentiels de formation identifient des typologies de stage pour permettre l'acquisition des compétence métiers :

[15] Instruction DGOS/RH1 n° 2014-369 du 24 décembre 2014 relative aux stages en formation infirmière

<table>
<tr><th>Formation IDE nouveau référentiel 2026</th><th>Formation IDE
ancien référentiel 2009</th><th>Formation MEM</th><th>Formation AS</th><th>Formation AP</th></tr>
<tr><td rowspan="2">66 semaines de stage
• 12 semaines en L1
• 26 semaines en L2
• 28 semaines en L3</td><td>1 stage de 5 semaines
4 stages de 10 semaines
1 stage de 15 semaines
(préprofessionnel)</td><td>11 stages de 3 à 6 semaines
1 stage de 8 semaines (préprofessionnel)</td><td colspan="2">3 stages de 5 semaines
1 stage de 7 semaines (préprofessionnel)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Stage de courte durée</td><td>Stage de soins en unité clinique :
3 semaines.</td><td colspan="2" rowspan="6">Quatre périodes de stages à réaliser en milieu professionnel dans différentes structures du champ sanitaire, social ou médico-social, en établissement, en hospitalisation à domicile
- ou dans les services d'accompagnement et d'aide à la personne. Le parcours de stage comporte au moins une période auprès de personnes en situation de handicap physique ou psychique, et une période auprès de personnes âgées. à Filière AS
- Le parcours de stage comporte au moins une période auprès d'enfants en situation de handicap physique ou psychique.--> filière AP</td></tr>
<tr><td>Prise en soins d’une personne ou d’un groupe de personnes à tout âge de la vie présentant une altération de l’état de santé en phase aiguë</td><td>Stage d’imagerie de projection :
6 semaines.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Prise en soins d’une personne ou d’un groupe de personnes à tout âge de la vie présentant une altération de l’état de santé
stabilisée</td><td rowspan="2">Stage de longue durée et soins de suite et de réadaptation</td><td>Stage de scanographie : 6 semaines.</td></tr>
<tr><td>Stage d’imagerie par résonance magnétique :
6 semaines.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Accompagnement d’une personne ou d’un groupe de personne à tout âge de la vie dans le maintien ou l’amélioration de leur état de santé dans le
Cadre d’une équipe de soins
primaires contribuant à l’offre de soins en 1er recours</td><td rowspan="2">Santé en santé mentale et en psychiatrie</td><td>Stage d’imagerie vasculaire et interventionnelle :
3 semaines.</td></tr>
<tr><td>Stage de radiothérapie : 6 semaines.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Accompagnement d’une personne ou d’un groupe de personne à tout âge de la vie, en situation de vulnérabilité liée à des problèmes de santé,
de handicap, de dépendance ou d’exclusion sociale</td><td rowspan="2">Soins individuels ou collectifs sur des lieux de vie</td><td>Stage de médecine nucléaire :
6 semaines.</td></tr>
<tr><td>Stage d’explorations électrophysiologiques ou d’échographie :
3 semaines.</td></tr>
</table>

10.1 La coordination des stages

La coordination des stages est assurée par une cadre supérieure de santé, appuyée par une assistante, en lien avec les maîtres de stage, les tuteurs et l'équipe pédagogique.
Cette organisation permet une gestion à la fois rigoureuse et personnalisée : prospection et développement de nouveaux terrains, négociation des capacités d'accueil, affectations au regard des besoins pédagogiques, suivi administratif des conventions, et résolution des situations complexes.
Cette coordination travaille en étroite collaboration avec la Direction des soins du CHSF afin de favoriser l'accueil, l'encadrement et, à terme, l'attractivité et les recrutements sur le territoire.
L'IFPM s'appuie sur un réseau très large (plusieurs centaines de structures partenaires)[16] couvrant le CHSF/CHA et un maillage francilien (sanitaire, ambulatoire, médico-social, social, crèches, libéral). L'encadrement articule maître de stage, tuteur et professionnels de proximité, complétés par un formateur référent qui assure un suivi pédagogique et des visites en stage. Chaque étudiant bénéficie *a minima* d'un accompagnement en stage par semestre (rencontre d'environ 1h30 à 2h), favorisant l'intégration, l'expression du vécu, l'utilisation des ressources du service et le développement de la posture réflexive et professionnelle

L'IFPM conduit un travail partenarial soutenu avec le CHSF (établissement support) et le CHA afin d'accueillir un maximum d'étudiants et d'élèves en stage et de sécuriser les parcours sur l'ensemble des filières. L'hôpital support constitue à cet égard une plus-value stratégique pour l'IFPM, car il offre un environnement clinique diversifié et fortement professionnalisant, permettant de proposer un volume conséquent de places et une exposition progressive à des situations variées (notamment MCO, psychiatrie, SSR, milieu carcéral, maternité, pédiatrie), en cohérence avec les attendus des référentiels et avec les obligations de parcours.

Concernant la filière IDE, le nouveau référentiel de formation issu de l'arrêté du 20 février 2026, entré en vigueur pour les promotions à compter de septembre 2026, redéfinit notamment les typologies de stage attendues. Dans ce contexte, l'IFPM poursuivra sa dynamique au sein du groupement universitaire Paris Saclay, notamment dans la commission dédiée aux stages, afin d'identifier et de qualifier, de manière harmonisée, les structures et services correspondant à chacune des typologies prévues par le référentiel (prise en soins en phase aiguë, situations stabilisées, soins primaires/1er recours, vulnérabilités). À titre transitoire, les typologies et l'organisation de stage relevant de l'ancien référentiel (arrêté du 31 juillet 2009) demeurent applicables aux étudiants ayant débuté leur formation avant septembre 2026, ce qui concerne notamment les promotions actuellement en 1ère et 2ème année.

Par ailleurs, toute demande de place de stage émanant d'étudiants ou d'élèves extérieurs souhaitant réaliser un stage sur le CHSF est centralisée et traitée par la coordination des stages de l'IFPM, afin de garantir une gestion unique, équitable et conforme aux capacités d'accueil des services.

10.2 Un parcours de stage individualisé qui répond à un projet professionnel

L'IFPM déploie une politique de stage centrée sur le projet professionnel et la progression de l'apprenant. Pour les filières IDE et MEM, des parcours-types ont été instaurés afin de garantir la cohérence du cursus, le respect des attendus de certification et une répartition équilibrée des places de stage sur l'année. Ils seront à réajuster pour la filière IDE au regard du changement de référentiel de formation. Pour les filières AS et AP, les parcours-types sont consolidés au regard des référentiels récents, avec le même objectif de lisibilité et d'équité.

[16] Voir Annexe 1

Profil stage promotion SI

	Semestr stage	semestr stage	Semestr stage	Semestr stage	Semestr stage	Semestre 6 stage 6	stage 6
Durée (semaines) / Profil n°	5	10	10	10	10	7	8
1	SICLV	SLD SS	SCD	SSMP	SCD	pré-pro	pré-pro
2	SLD SS	SCD	SSMP	SICLV	SCD	pré-pro	pré-pro
3	SCD	SSMP	SICLV	SLD SS	SCD	pré-pro	pré-pro
4	SSMP	SICLV	SCD	SCD	SLD SS	pré-pro	pré-pro
5	SICLV	SCD	SLD SS	SCD	SSMP	pré-pro	pré-pro

Profil stage promotion EMEM

	Semestre 1		semestre 2		Semestre 3		Semestre 4		Semestre 5		Semestre 6	
	stag	stag	stag	stag	stag	stag	stag	stag	stag	stage	stage	stage
Durée (semaines) / Profil n°	3	3	4	4	4	4	6	6	6	6	6	8
1	RX	Soi	TDM	RX	TDM	IRM	RT1	MN1	EE/I	IRM	RX1	optio
2	Soi	RX	RX	TDM	IRM	RT	TDM	EE/I	IRM	MN1	RT	optio
3	RX	Soi	TDM	RX	RT1	TDM	MN1	IRM	RT	EE/I	MN	optio
4	Soi	RX	RX	TDM	MN	IRM	EE/I	RT1	MN	TDM	IRM	optio
5	Soi	RX	RX	TDM	RT1	MN	IRM	TDM	MN	RT	EE/I	optio

Un point fort de l'IFPM, particulièrement sécurisant pour les étudiants, réside dans l'organisation des affectations : la coordination des stages prospecte, conventionne et répartit les lieux, de sorte qu'aucune démarche de recherche n'est demandée aux apprenants pour leurs affectations, ce qui constitue un confort notable et un facteur de prévention des ruptures. Seul le stage préprofessionnel est recherché par l'apprenant sous validation pédagogique ; afin de ne laisser personne sans solution, des possibilités d'affectation au CHSF sont maintenues si un projet n'aboutit pas.
Les objectifs de stage sont préparés en amont avec le référent pédagogique, et pour certains terrains spécifiques (milieu carcéral, hôpital militaire, etc.), avec le formateur référent de stage. Les mobilités hors Île-de-France et les stages à l'international peuvent être envisagés pour les filières universitaires (IDE/MEM), dans un cadre validé et sécurisé.

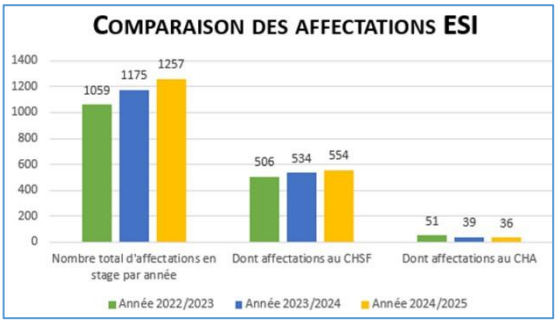
Dans la continuité de l'ouverture internationale portée par l'IFPM, les **mobilités à l'étranger**, y compris à visée humanitaire, sont envisagées comme un levier de professionnalisation, d'autonomie et de développement de compétences interculturelles, dans un cadre sécurisé et reconnu. Afin d'objectiver et sécuriser ces projets, l'IFPM a mis en place une sous-commission dédiée au sein de l'institut, chargée d'étudier les demandes de mobilité internationale et d'en valider la faisabilité au regard des objectifs pédagogiques, des conditions d'encadrement, des exigences assurantielles et des enjeux de sécurité. Cette sous-commission s'appuie sur une équipe dédiée qui accompagne l'étudiant tout au long du projet (construction du dossier, contractualisation pédagogique, préparation en amont, suivi pendant la mobilité et valorisation au retour), en cohérence avec les principes de mobilité et de reconnaissance des acquis.

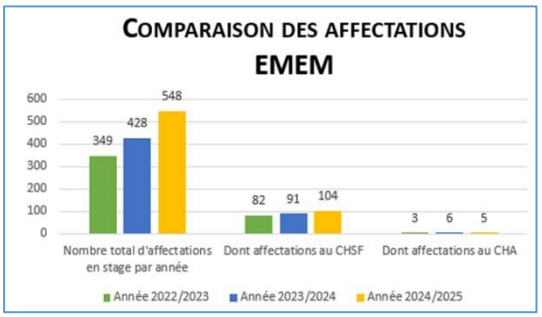
L'exploitation pédagogique des stages repose sur les analyses réflexives, les éléments de compétences du portfolio et les appréciations des professionnels encadrants, afin d'objectiver les acquis et d'identifier les besoins de progression.

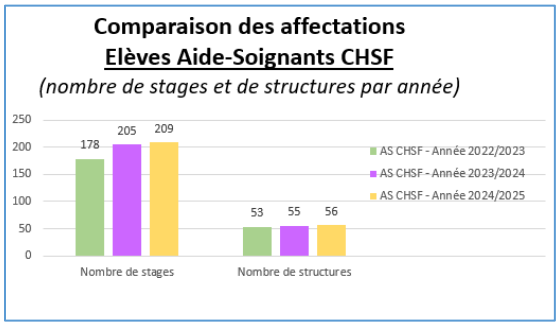
Pour soutenir la qualité tutorale, l'IFPM propose une formation continue "tutorat et accompagnement des étudiants/élèves en stage", qui contribue à harmoniser les pratiques et à professionnaliser l'encadrement sur le territoire.
Sur le plan numérique, l'IFPM renforce l'interface institut–terrain–apprenant avec des outils dédiés : la plateforme M'tonStage, créée par l'IFPM, centralise des ressources et repères communs pour étudiants, formateurs et professionnels de terrain et contribue à homogénéiser les pratiques tutorales.
En parallèle, le logiciel de scolarité FORMEIS/My Komunoté facilite la traçabilité du parcours (plannings, documents, absences, évaluations, portfolio), renforçant la réactivité de l'apprenant et la fluidité des échanges avec les acteurs du stage. De plus, il crée une véritable interface entre l'étudiant, l'IFPM et les tuteurs de stage, permettant à ces derniers d'incrémenter directement les acquis de stage sur le dossier scolaire de l'étudiant. Cette interconnexion assure un suivi en temps réel des compétences acquises, favorise une communication transparente et optimise la valorisation du parcours de formation.

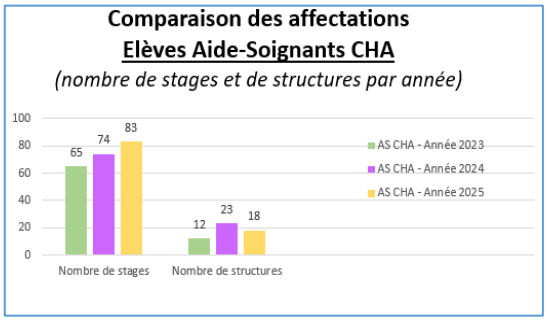
10.3 La cartographie des stages

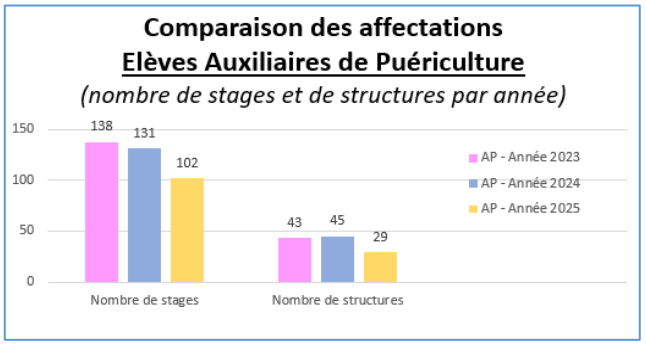
L'IFPM s'appuie sur une cartographie dynamique des terrains de stage, actualisée régulièrement, permettant de visualiser la répartition des lieux par filière, typologie et territoire, d'objectiver l'évolution des partenariats et d'ajuster l'offre en fonction des besoins de formation et des capacités d'encadrement. Cette cartographie constitue un outil de pilotage au service de l'équité des parcours (diversité des expériences, exposition progressive aux situations) et de l'amélioration continue (identification des terrains "ressources", repérage des secteurs en tension, priorisation des actions de fidélisation et de développement de partenariats).







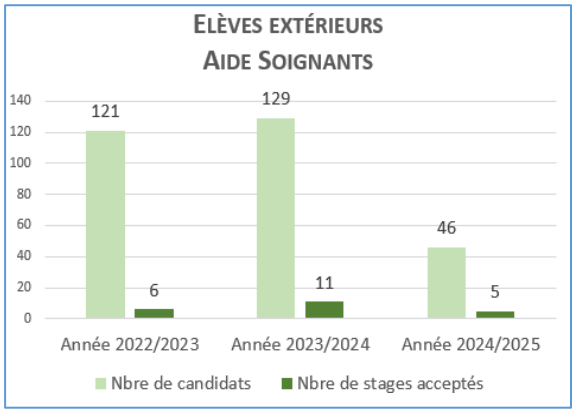


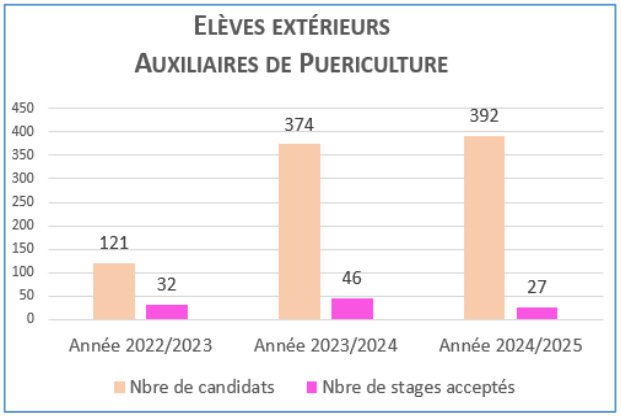


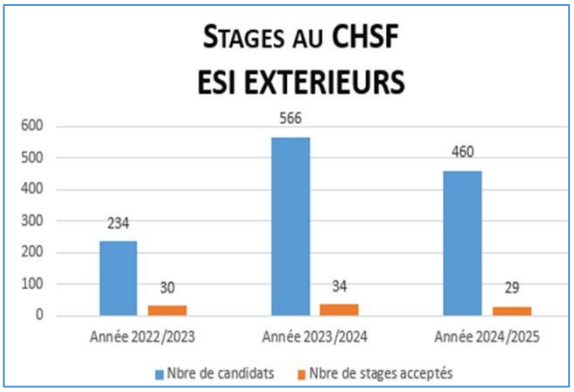
L'analyse de ces diagrammes indique globalement une dynamique positive, avec plus de stages réalisés et

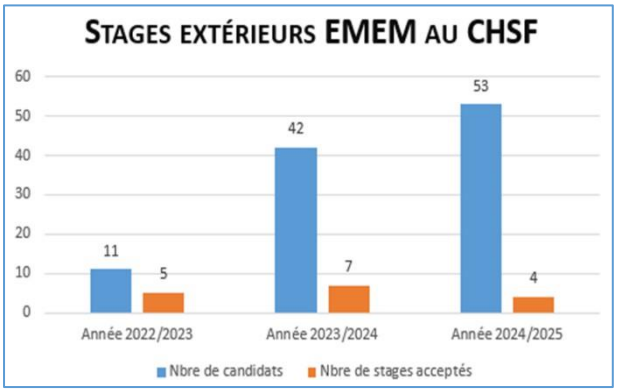
une légère hausse du nombre de structures accueillant nos étudiants/élèves en stage. Cependant, cette dynamique est hétérogène selon les années et les filières Le CHSF est particulièrement sollicité pour l'accueil des stages, car il constitue le principal hôpital de recours du territoire sud-francilien. Sa capacité d'accueil est renforcée par un plateau technique de haut niveau, la présence de nombreuses spécialités médicales et chirurgicales, ainsi qu'une diversité quasi exhaustive de typologies de stages. Cette richesse d'activités en fait un terrain privilégié pour la professionnalisation des apprenants, mais explique également la pression importante exercée sur ses capacités d'encadrement

On observe globalement une augmentation des affectations en stage qui s'explique par une augmentation progressive des quotas sur les filière IDE-MEM et AS.
La diminution des affectations en filière AP ne reflète pas un désengagement des terrains, mais s'explique principalement par l'évolution recrutement et de la dynamique de formation. Malgré une légère augmentation des quotas, la filière a rencontré des difficultés à faire le plein des promotions sur les dernières années, avec un nombre d'inscrits inférieur aux capacités ouvertes. Cette fragilité a été accentuée par un taux d'abandon élevé en cours d'année, réduisant le volume d'apprenants à placer en stage.
Le passage à une rentrée en janvier a également eu un impact significatif sur l'attractivité de la filière. Ce changement de calendrier, moins lisible pour les candidats et moins aligné avec les rythmes de formation traditionnels, a contribué à une baisse des candidatures et à une instabilité des effectifs. Ce n'est que récemment que la filière commence à retrouver une dynamique positive, avec des promotions à nouveau proches de leur capacité maximale, permettant d'envisager une remontée progressive des affectations en stage.









L'analyse des demandes extérieures de stages confirme une sollicitation très importante des services du CHSF. Le CHSF attire chaque année un volume considérable de demandes provenant d'étudiants extérieurs à l'IFPM, toutes filières confondues. Afin de préserver la priorité d'affectation des apprenants de l'Institut — rattachés administrativement et pédagogiquement au CHSF — la coordination des stages de l'IFPM assure la gestion centralisée de ces demandes. Ce pilotage permet d'éviter les conflits d'affectation, de garantir la cohérence des parcours et de respecter les capacités d'encadrement des équipes soignantes. Toutefois, la

pression exercée par les demandes extérieures représente une charge de travail importante pour la coordination, alors même que les capacités d'accueil du CHSF sont limitées. Les données montrent que seuls une faible proportion de stages extérieurs peut être acceptés : environ 10 % pour la filière AS, 7 % pour la filière AP, 6 % pour les ESI et 7 % pour les MEM. Ces taux très bas reflètent la saturation des terrains du CHSF et la nécessité de maintenir un équilibre entre ouverture territoriale et sécurisation des parcours des étudiants de l'IFPM.

11 La planification de l'alternance

L'alternance à l'IFPM s'inscrit dans une démarche d'**individualisation du parcours** de chaque apprenant, articulant étroitement les temps de formation à l'institut et les périodes d'immersion professionnelle. Cette organisation, commune aux filières IDE, MEM, AS et AP, favorise l'autonomie, la professionnalisation et le développement de compétences interculturelles, notamment grâce à l'ouverture internationale. La cartographie dynamique des terrains de stage, régulièrement actualisée, permet d'assurer l'équité des parcours et la diversité des expériences, tout en priorisant les actions de développement et de fidélisation des partenariats.

Les stages, représentant 50 % de chaque formation, sont des espaces privilégiés pour **développer les capacités d'adaptation** indispensables à la polyvalence du futur professionnel. Ils offrent une confrontation réelle entre les représentations et les pratiques, permettant d'expérimenter, d'exercer les compétences et d'assumer progressivement des responsabilités. C'est ainsi que l'identité professionnelle se construit, soutenue par des analyses réflexives, l'utilisation du portfolio et l'accompagnement des professionnels encadrants.

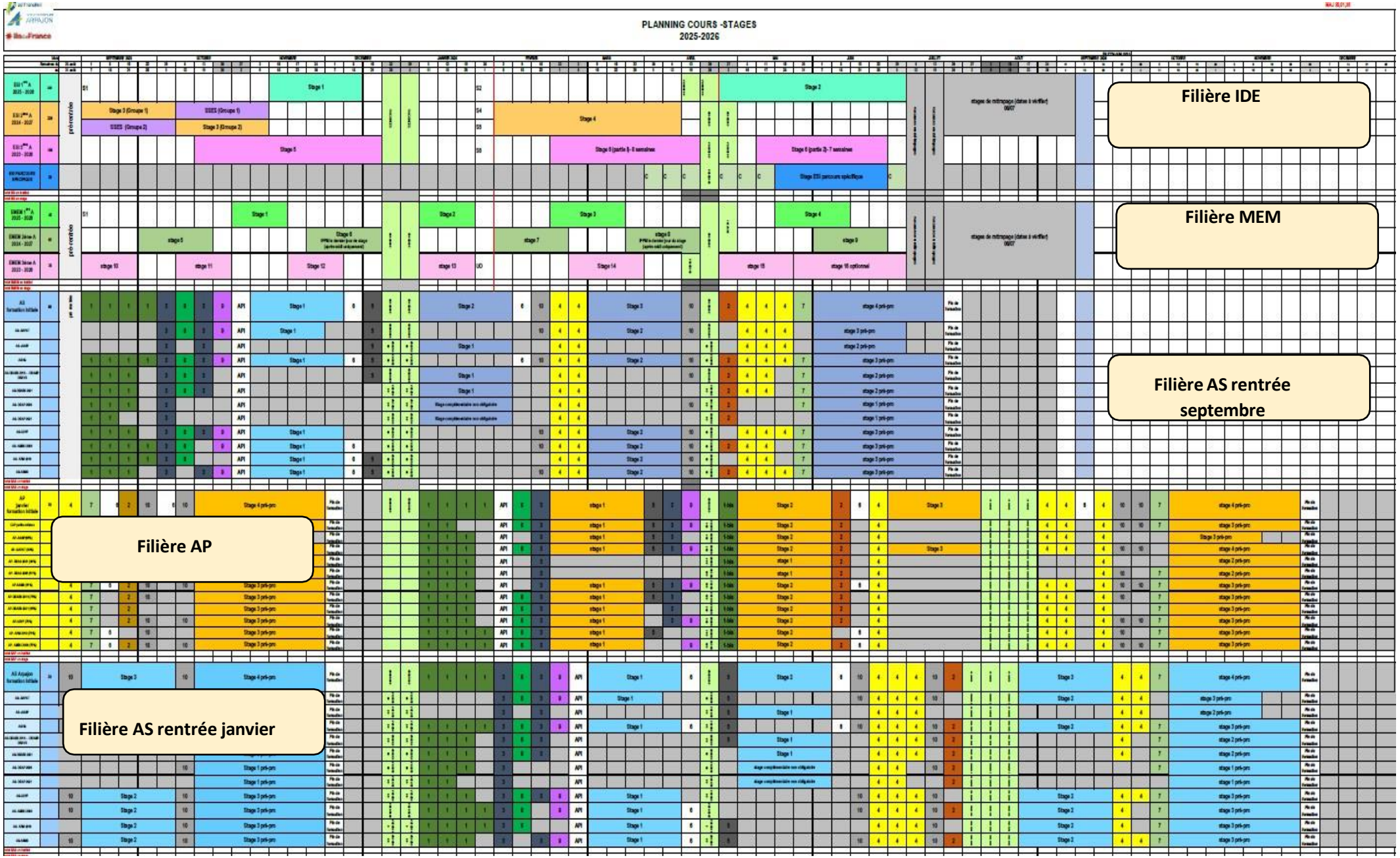
L'un des objectifs majeurs du stage est la construction et la mise en œuvre d'un projet de soins centré sur les personnes prises en charge, permettant d'**acquérir des savoirs** essentiels à la compréhension des situations rencontrées, de **mobiliser ses connaissances** en action et de **transférer les acquis** dans de nouvelles situations, tout en développant la capacité à **s'adapter à des contextes inconnus**.

L'organisation alternée cours-stage permet la coordination de plus de 850 apprenants répartis sur les quatre filières de formation de l'IFPM, en s'appuyant sur des outils numériques comme la plateforme M'tonStage et les visites de stage qui facilitent la traçabilité, le suivi en temps réel des compétences et la valorisation du parcours.

Les périodes d'enseignement à l'IFPM sont dispensées en format hybride, permettant d'optimiser la répartition des salles et du temps présentiel entre les filières, tout en favorisant des modalités pédagogiques innovantes et une accessibilité accrue.

La formation hybride, ou « mixte », combine enseignement en présentiel et à distance, plaçant l'étudiant au cœur du processus de formation. Il alterne entre des sessions en ligne, en autonomie ou semi- autonomie, et des séances en face à face avec le formateur pour valider les acquis, lever les doutes et répondre aux interrogations. L'interactivité du présentiel, fondée sur le socioconstructivisme, renforce la motivation, l'implication et l'apprentissage de l'étudiant.

L'alternance intègre également des temps de retour de stage, essentiels pour l'analyse des pratiques professionnelles. Ces moments participent à la construction des compétences, de l'identité professionnelle et d'une posture réflexive dans une organisation inspirée du socioconstructivisme, garantissant l'accompagnement et la valorisation de chaque apprenant.


PLANNING COURS -STAGES
2025-2026
Filière IDE
Filière MEM
Filière AS rentrée septembre
Filière AP
Filière AS rentrée janvier

12 Les modalités d'encadrement et de tutorat négociés avec les responsables des structures d'accueil

Pour qu'une structure de stage soit reconnue comme qualifiante et professionnalisante, elle doit répondre à un ensemble de critères précis, issus de nos échanges et de la démarche d'amélioration continue :

- Le maître de stage s'engage à organiser un tutorat individualisé, favorisant l'accompagnement personnalisé de l'étudiant et lui permettant d'atteindre les objectifs prédéfinis.
- Le parcours de stage tient compte des besoins et objectifs d'apprentissage de l'étudiant, exprimés au travers du portfolio et réévalués régulièrement lors des visites et bilans intermédiaires.
- Un professionnel diplômé de la filière concernée assure l'encadrement principal du stagiaire et son évaluation ; toutefois, l'implication de l'équipe pluridisciplinaire est encouragée pour enrichir la diversité des apprentissages et soutenir l'intégration du stagiaire dans le collectif. Conformément à la règlementation en vigueur[17], il sera néanmoins possible qu'un autre professionnel de santé, encadre l'étudiant lors d'un stage ; cette disposition n'étant applicable qu'une seule fois au cours du parcours de formation de l'étudiant.
- Le stage doit permettre une confrontation répétée à des situations professionnelles et à des activités de soins variées, identifiées dans le livret d'accueil et d'encadrement, afin de favoriser l'acquisition de compétences transférables et l'adaptation à des contextes nouveaux.
- Un questionnaire de satisfaction est mis en place par la structure pour recueillir les appréciations du stagiaire, contribuant à l'amélioration continue de la qualité des stages et à la prise en compte de l'expérience étudiante. L'IFPM organise également un retour d'expérience pour répondre au critère 7 de la certification Qualiopi.
- Le temps de stage de l'étudiant, dans le respect de la législation (35h/semaine), s'adapte aux réalités professionnelles du terrain, tout en tenant compte du niveau de formation et en veillant à la professionnalisation progressive.

Ces critères seront inclus dans le dossier d'agrément des terrains de stage en lien avec l'arrêté du 20 février 2026 relatif au diplôme d'État IDE.
La coordination des stages se réserve la possibilité de modifier le parcours de stage de l'apprenant ou d'annuler le partenariat si ces critères ne sont pas respectés, garantissant ainsi la qualité et la sécurité du parcours de formation.

Pour consolider les partenariats avec les terrains de stage et garantir un encadrement de qualité des apprenants, l'IFPM propose depuis plusieurs années une **formation continue intitulée « tutorat et accompagnement des étudiants et élèves en stage »**. Cette formation peut être offerte par l'IFPM, pour les structures ayant accueilli plus de cinq apprenants au cours de l'année précédente, afin de soutenir les équipes les plus engagées dans la formation des futurs professionnels.
Cette démarche vise à former et accompagner les professionnels intéressés, leur permettant d'actualiser leurs compétences, d'approfondir leur réflexion sur la posture d'accompagnement de l'apprenant et celle de tuteur, tout en intégrant les avancées pédagogiques issues des échanges et des retours d'expérience. Ainsi, elle contribue à renforcer la qualité du tutorat, à soutenir les équipes dans leur mission et à consolider durablement le partenariat avec les structures d'accueil.
L'accompagnement au tutorat se matérialise aussi par des **visites de stage régulières**, assurées par chaque formateur référent au moins une fois par an, pour garantir un suivi continu du stagiaire et favoriser son intégration dans les équipes soignantes. D'une durée de 1h30 à 2h, ces visites visent à soutenir l'utilisation des ressources du secteur de soins, à p**ermettre l'expression du vécu et des émotions de l'étudiant**, tout en l'accompagnant dans sa démarche réflexive et l'acquisition de sa posture professionnelle. Chaque apprenant bénéficie d'au minimum deux visites de stage au cours de sa formation ; lors de ces rencontres, il présente au

[17] Arrêté du 20 février 2026 relatif au Diplôme d'État d'IDE

formateur une démarche clinique évolutive adaptée à son niveau, analyse les situations de soins rencontrées et procède à un bilan des compétences acquises en présence du tuteur. Ce bilan permet de définir de nouveaux objectifs pour le reste du stage, assurant ainsi un suivi personnalisé et une adaptation constante aux besoins de l'étudiant.
Le formateur référent de stage **accompagne également les équipes** dans l'utilisation du référentiel d'activités et de compétence et des outils de suivi de la formation (portfolio).
En cas de **situation problématique** avec un apprenant, le référent de stage ou pédagogique est informé et une visite de stage est organisée dans les 48h. Un rapport circonstancié est établi par le maître de stage et présenté à l'étudiant, permettant une réactivité et une résolution rapide des difficultés.

13 Les modalités d'évaluation de la qualité des lieux de stage par les élèves et étudiants

L'évaluation de la qualité des stages s'inscrit pleinement dans la démarche de certification Qualiopi et répond aux exigences du critère 7 du référentiel.
Les étudiants, associés à la démarche d'amélioration continue des pratiques pédagogiques, évaluent la qualité des stages au moyen de questionnaires de satisfaction via la plateforme Moodle. Cette évaluation est réalisée à la fin de chaque semestre, dans le cadre de l'évaluation globale du semestre. Elle permet d'apprécier de manière transversale l'alternance cours stage, la durée et la répartition des périodes de stage, ainsi que leur contribution à la progression des compétences et à la professionnalisation des apprenants.
Les questions posées en lien avec le stage concernent :

- La répartition dans l'année entre les périodes de stages et les périodes de cours
- La durée des stages par rapport à la durée des cours
- Des propositions d'amélioration pour l'alternance cours/stage
- Les informations générales pour la préparation aux stages
- Les informations sur les objectifs de stages institutionnels
- La préparation des objectifs de stage personnels
- Le parcours de stage
- La présence d'un tuteur sur le lieu de stage
- Le temps d'exploitation du retour de stage

D'autre part, depuis 2024, l'IFPM s'appuie sur **la plateforme M'tonStage**, développée par l'institut, qui intègre un **questionnaire spécifique d'évaluation de la qualité des stages** complété par les étudiants à l'issue de chaque période de stage. Ce questionnaire permet d'évaluer de manière structurée les conditions d'accueil, l'organisation du stage, la qualité de l'encadrement, l'atteinte des objectifs pédagogiques, les apprentissages réalisés ainsi que le ressenti global de l'étudiant sur son expérience de stage.

Enfin, lors des **temps d'accompagnement pédagogique individualisé (API)**, le formateur référent sollicite systématiquement un **retour d'expérience qualitatif** de l'étudiant sur son stage, afin d'identifier les points d'appui, les difficultés rencontrées et les besoins d'ajustement. Les problématiques ou situations nécessitant une vigilance particulière sont alors **formalisées et transmises à la coordinatrice des stages**, permettant une analyse partagée, une intervention si nécessaire auprès des structures concernées et l'inscription des actions correctives dans une logique d'amélioration continue et de sécurisation des parcours.

14 Les prestations offertes à la vie étudiante

La vie étudiante, les dispositifs de réussite et l'attractivité des campus constituent un axe prioritaire du Schéma régional de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation (SRESRI) Île de France 20232028, qui insiste notamment sur l'amélioration des conditions d'études, la réussite, la lutte contre les

fragilités et la qualité de l'expérience étudiante. Dans ce cadre, l'IFPM, qui accueille environ 850 apprenants sur un site unique, organisés autour de quatre filières, s'attache à créer un environnement de formation lisible, soutenant et inclusif, en cohérence avec les attendus régionaux et l'universitarisation portée par l'Université Paris-Saclay.

Chaque fois que cela est possible, les étudiants et élèves sont associés à la démarche pédagogique et à l'amélioration de leur cadre de formation. L'IFPM affirme ainsi une volonté de **démocratie étudiante**, en organisant des espaces de dialogue réguliers, utiles à la qualité de vie étudiante, à l'adaptation des services et à la prévention des difficultés. Dans cette dynamique, l'équipe pédagogique et la direction maintiennent une **disponibilité attentive et un accompagnement de proximité**, afin que tout apprenant qui en exprime le besoin puisse être écouté, orienté et soutenu rapidement, en lien avec les dispositifs internes et les partenaires mobilisables.

14.1 La section relative à la vie étudiante : un espace de dialogue et de régulation

La section relative à la vie étudiante se réunit deux fois par an, sur proposition de la direction ou des représentants étudiants. Elle constitue un espace consultatif permettant d'émettre un avis sur les sujets relatifs à la vie étudiante, d'identifier les besoins et de contribuer à l'amélioration continue des services et des conditions d'études. Elle est destinée aux étudiants et élèves de toutes les filières (AS, AP, IDE et MEM), ouvertes à tous les représentants des étudiants élus par leurs pairs, aux membres du Bureau des étudiants et à tout étudiant qui le souhaite.
Les thèmes travaillés portent notamment sur l'usage des locaux et du matériel, les projets extrascolaires et l'organisation des échanges internationaux, avec une attention particulière à l'équité d'accès et à l'information des apprenants. Le bilan annuel de cette section est présenté devant l'instance compétente pour les orientations générales des instituts, afin d'assurer une traçabilité et une prise en compte institutionnelle des échanges et propositions.

14.2 Partenariat avec le service de santé au travail : soutien et prévention

Entrer dans une formation en santé confronte les apprenants à des situations humaines parfois difficiles (souffrance, précarité, maladie, fin de vie), susceptibles de fragiliser certains parcours, d'autant plus lorsque l'apprenant a à peine atteint l'âge de la majorité. L'IFPM s'appuie sur le service de santé au travail, notamment via les psychologues et infirmières, pour proposer un soutien et une orientation adaptée lorsque des situations de stress, d'angoisse ou de mal-être apparaissent, dans une logique de prévention des ruptures.
Lorsque certaines situations dépassent le champ strictement pédagogique, l'IFPM mobilise également les ressources internes du CHSF afin d'assurer une prise en charge plus spécialisée et une réponse rapide
: l'équipe mobile de psychiatrie, le SAS Psy 91, ainsi que les infirmiers en pratique avancée (IPA) mention santé mentale exerçant au CHSF, peuvent être sollicités pour accompagner la gestion de situations complexes et sécuriser l'orientation de l'apprenant vers le bon niveau de prise en charge. Cette articulation renforce notre capacité à distinguer ce qui relève de l'accompagnement pédagogique de ce qui nécessite un relai clinique ou médico-psychologique. Cette dynamique est pleinement cohérente avec l'évolution des référentiels, et en particulier avec le nouveau référentiel IDE 2026 qui fait du bienêtre étudiant un principe structurant de la formation, en lien avec l'accompagnement à la réussite et le développement des compétences psychosociales. Dans cette perspective, de plus en plus de formateurs de l'IFPM souhaitent se former aux compétences psychosociales, au coaching pédagogique et à l'intelligence émotionnelle, devenus des incontournables du métier de formateur des professions du soin, afin d'améliorer la qualité des entretiens de suivi, la régulation du stress et la prévention des décrochages.
Enfin, en complément des ressources du CHSF, le service de santé des étudiants de l'Université Paris- Saclay peut être mobilisé dans certains dossiers, notamment pour renforcer la cohérence des aménagements et du

suivi lorsqu'il s'agit d'apprenants en situation de handicap relevant d'un parcours universitairisé.

14.3 MEOPA : l'association étudiante et la dynamique de solidarité inter-filières

L'IFPM s'appuie sur une vie associative structurée avec MEOPA (Mouvement Étudiant Organisé pour Préparer l'Avenir), association créée en 2016 et régie par la loi 1901. Le bureau des étudiants anime la vie étudiante, promeut l'entraide et les rencontres inter-filières, et contribue à créer du lien entre promotions, anciens apprenants et professionnels en exercice, renforçant ainsi l'intégration, le sentiment d'appartenance et la persévérance en formation. Elle se donne également pour but la défense des intérêts des étudiants et se propose de les aider dans la mesure de ses moyens à la mise en œuvre de leurs projets à but éducatif et pédagogique.
L'association représente les apprenants de l'ensemble des filières (IDE, MEM, AS, AP) auprès d'instances locales, régionales et nationales, et dispose d'espaces de communication identifiés au sein de l'institut et sur l'environnement numérique de travail Moodle.
Tout au long de l'année scolaire, les membres de l'association MEOPA font preuve de dynamisme et d'imagination en planifiant régulièrement diverses manifestations :

- Tutorat inter-promotion
- Petits déjeuners avec ventes de boissons, viennoiseries et crêpes
- Participation à des manifestations sportives : octobre rose, course de la sénartaise, journée portes ouvertes
- Soirées étudiantes
- Séjours d'intégration et de désintégration
- Vente de sweet et de t-shirts personnalisés
- Actions solidaires : Sidaction, téléthon, don du sang, journée internationale de l'infirmière, projets de santé publique, prévention de la précarité .

Depuis deux ans, MEOPA s'inscrit également dans la construction progressive d'un réseau d'**"Alumni"**, qui a vocation à se structurer dans les prochaines années. Des anciens apprenants reviennent régulièrement à l'IFPM, que ce soit lors d'événements annuels (portes ouvertes, actions de santé publique, temps forts de l'institut) ou dans le cadre d'instances et de temps institutionnels (commissions, section pédagogique, échanges autour de l'organisation de la formation). Cette implication repose sur une logique de transmission : ils souhaitent « rendre » l'accompagnement dont ils ont bénéficié, soutenir les promotions en cours et contribuer, à leur tour, à la réussite de leurs futurs collègues. Leurs retours d'expérience, en tant qu'anciens étudiants et jeunes professionnels récemment intégrés au monde du travail, constituent aussi un apport précieux pour l'IFPM : ils permettent d'ajuster certaines pratiques pédagogiques, de mieux articuler formation et réalités de terrain, et de renforcer l'attractivité de l'institut par une parole authentique et engagée.
Dans cet esprit, le Bureau des étudiants et la Direction de l'IFPM travaillent ensemble, en partenaires, dans une relation de confiance mutuelle, afin de construire des conditions d'études à la fois sécurisantes, apprenantes et professionnalisantes, au service de la réussite et de l'épanouissement de chaque apprenant.

14.4 La restauration : des solutions simples et accessibles au quotidien

Les étudiants disposent d'un espace détente au RDC de l'établissement qui leur permet de s'y restaurer à l'heure des repas. Un billard offert par Décathlon® et un babyfoot permettent de profiter pleinement de cet espace en intercours.
Les services mis à disposition pour la restauration sont :

- Distributeurs de boissons chaudes dans l'espace détente
- Distributeur de boissons fraiches et gâteaux

- Un **Food Truck** est installé depuis septembre 2022 devant l'IFPM et propose un tarif privilégié pour le personnel et les étudiants
- **Le Self** du centre hospitalier est accessible aux étudiants à tarif privilégié. Ils ont la possibilité d'acheter leur repas sur place ou d'apporter leur repas personnel.

15 Synthèse du projet pédagogique

Cette synthèse met en cohérence les orientations stratégiques de l'IFPM (alignées sur le SRFSS 2023–2028, le projet d'établissement CHSF 2024–2028 et l'ancrage universitaire Paris-Saclay) avec des objectifs opérationnels, les actions à conduire et des indicateurs de suivi. Elle distingue des objectifs transversaux (communs aux 4 filières) et des objectifs spécifiques par filière.

15.1 Synthèse des objectifs globaux (2026–2030)

15.1.1 Orientations stratégiques transversales (socle commun)

- **Sécuriser les parcours et diplômer davantage** : orientation, repérage précoce, accompagnement, prévention et réduction des ruptures de parcours.
- **Attractivité et insertion territoriales** : valorisation des métiers, partenariats, fidélisation via les stages, soutien à l'insertion sur le territoire.
- **Améliorer les conditions de vie et d'études** : information sur les aides, inclusion/handicap, santé mentale, vie étudiante, environnement capacitant.
- **Professionnaliser par l'alternance intégrative** : politique de stage structurée, tutorat, exploitation pédagogique des retours de stage.
- **Développer l'interprofessionnalité** : socle d'enseignements transversaux, scénarios de simulation en équipes mixtes, culture collaborative.
- **Renforcer la simulation et les pédagogies actives** : progression du procédural vers la haute fidélité, prébriefing/débriefing, ludo-pédagogie, réflexivité.
- **Acculturer au numérique en santé et à la cybersécurité** : usages responsables (Moodle, FORMEIS/My Komunoté), télésanté, données, IA (notamment en imagerie).
- **Déployer une culture qualité–gestion des risques et données probantes** : raisonnement clinique, *Evidence Based Practice*, traçabilité, amélioration continue pilotée par indicateurs.
- **Transition écologique et promotion de la santé** : éco-soin, sobriété organisationnelle, santé environnementale, SSES/service sanitaire.
- **Ouverture européenne et relations internationales** : mobilités Erasmus+ (stages) pour IDE/MEM, internationalisation « à domicile » (EUGLOH/anglais), équité d'accès et valorisation des retours d'expérience.

15.1.2 Objectifs globaux (IFPM – toutes filières) : actions prioritaires et indicateurs

Objectifs globaux (2026–2030)	Actions à mener	Indicateurs de suivi
1. Sécuriser l'entrée en formation et prévenir les ruptures	Repérage précoce des signaux faibles (dès le 1er mois) ; entretiens de positionnement ; accompagnement pédagogique individualisé (API) ; contrats pédagogiques si besoin ; mobilisation des dispositifs sociaux et inclusion/handicap.	Taux d'abandon / rupture de parcours (par semestre et par filière) ; nombre de contrats pédagogiques activés et taux de réussite associé ; taux de redoublement ; satisfaction des apprenants sur l'accompagnement et la lisibilité du parcours.
2. Augmenter la diplomation	évaluations formatives ; exploitation structurée des retours de stage (analyse de pratiques, bilans) ; soutien ciblé et accompagnement pédagogique renforcé (méthodologie, remédiation).	Taux de validation UE/modules/blocs ; taux de validation des stages ; taux de réussite aux jurys/diplômes ; progression des compétences (bilans de stage/portfolio).
3.Favoriser l'attractivité, visibilité et insertion territoriale	JPO et actions d'orientation (collèges/lycées, forums) ; valorisation des filières ; médiation étudiante ; partenariats ; fidélisation via stages.	Données JPO (visiteurs, satisfaction) ; taux de remplissage ; taux de recrutement et d'insertion sur le territoire à l'issue de la diplomation (selon filières)
4. Améliorer les conditions de vie et d'études	information systématique sur les aides régionales (bourses, transports, logement, restauration), les dispositifs de santé mentale et de prévention, développement de la vie étudiante (MEOPA, événements), environnement capacitant (espaces de travail, accessibilité numérique), articulation avec les services universitaires (bibliothèques, sport, santé).	Taux de recours aux aides, satisfaction vie étudiante, nombre d'actions de prévention / santé mentale, fréquentation des espaces étudiants, taux de participation aux évènements.
5. Favoriser l'équité et l'inclusion face aux situation de handicap	Procédures et charte handicap ; COPIL handicap ; aménagements pédagogiques/évaluations ; coordination avec université et terrains ; outillage (accessibilité des supports, prêts matériels).	Nombre de situations accompagnées; taux de maintien en formation des apprenants concernés ; satisfaction, taux de réussite
6. améliorer la qualité des stages, d' encadrement et de tutorat	Cartographie/qualification des terrains ; clarification des rôles maître de stage/tuteur/formateur référent ; formation continue tutorat ; visites de stage et bilans intermédiaires ; procédures de gestion des situations critiques ; outils partagés (M'tonStage, e-portfolio, FORMEIS/My Komunoté).	Nombre de visite de stage ; taux de satisfaction des apprenants ; nombre de situations critiques; nombre de tuteurs formés ; stabilité des partenariats (terrains qualifiés/renouvelés).
7. Déployer l'inter-professionnalité et la culture collaborative	Socle d'enseignements transversaux (hygiène, urgences, qualité, ergonomie, numérique…) ; simulation inter-filières ; projets communs (prévention, santé publique) ; comité de lecture/harmonisation des évaluations lorsque pertinent.	Nombre d'actions inter-filières (UE/ateliers/simulations) ; évaluation des compétences collaboratives en stage/simulation ; satisfaction des apprenants et des terrains sur la collaboration.
8. Développer la simulation et les pédagogies actives	Progression du procédural vers la haute fidélité ; simulation relationnelle ; prébriefing/débriefing systématiques ; ludopédagogie ; formation des intervenants ; intégration de critères qualité/sécurité.	Nombre de séances par filière et par niveau ; taux de participation ; résultats aux évaluations cliniques/situations simulées ; retours qualitatifs (débriefings, enquêtes).

9. Acculturer au numérique en santé, cybersécurité	Déploiement du socle numérique (données, cybersécurité, communication, outils, télésanté) ; accompagnement CAAPI ; usage structuré Moodle/FORMEIS/M'tonstage ; sensibilisation IA (avec focus MEM)	Indicateurs d'usage des plateformes (Moodle, My Komunoté, eCampus) ; réussite aux évaluations liées au numérique ; incidents liés à la confidentialité/diffusion et actions correctives ; satisfaction sur l'accès aux ressources.
10. Développer une culture qualité-gestion des risques et données probantes	raisonnement clinique et données probantes déployés sur toutes les filières (modèle trifocal), EBP, participations des IPA, développer l'analyse d'incidents dans les enseignements	Taux de réussite aux évaluations en lien avec la QGDR, taux de participation des IPA aux enseignements, nombre d'incidents analysés.
11. Transition écologique et promotion de la santé	UE/enseignements « écologie et soins » (IDE/MEM) ; développer l'éco-soin dans les mises en situation sur toutes les filières; sobriété organisationnelle et institutionnelle; actions de prévention et partenariats territoriaux, évaluation du bilan carbone de l'IFPM.	Nombre d'actions/enseignements dédiés ; intégration de critères écoresponsables dans les évaluations ; satisfaction des apprenants, bilan carbone.
12. Ouverture européenne et relations internationales	Structurer le pilotage Erasmus+ (référent, calendrier, critères, contrats pédagogiques, reconnaissance des acquis) ; développer l'« internationalisation à domicile » (séances en anglais, opportunités EUGLOH) ; sécuriser la mobilité (préparation linguistique/assurantielle/sanitaire, suivi pendant mobilité, restitution au retour) ; garantir l'équité d'accès sur les filières éligibles (information, accompagnement des étudiants, aménagements si besoin), développer les mobilité humanitaires.	Nombre de mobilités sortantes (IDE/MEM); nombre d'actions d'« internationalisation à domicile » (séances en anglais, ateliers, formats hybrides EUGLOH) et taux de participation ; satisfaction des participants

15.2 Filière INFIRMIÈRE

15.2.1 Contexte et enjeux

La filière IDE s'inscrit dans une universitarisation consolidée : le diplôme est délivré par l'université et la formation est structurée au sein de groupement universitaire.
Le nouveau référentiel renforce l'exigence de raisonnement clinique, de prévention, de coordination des parcours, de numérique en santé et le recours aux données probantes, tout en intégrant un dispositif d'aide à la réussite.
Dans ce cadre, l'IFPM agit pour sécuriser les parcours, augmenter la diplomation et consolider l'attractivité du territoire, en s'appuyant sur un maillage de stages structuré, la simulation et un accompagnement individualisé.

15.2.2 Objectif 1 – Sécuriser l'entrée en formation et réduire la déperdition dès la L1

Les abandons précoces sont souvent liés à des erreurs d'orientation, à des fragilités sociales ou à des difficultés à se projeter dans les exigences de la formation.
La sécurisation précoce du parcours, combinant repérage, accompagnement et médiation étudiante, constitue un levier direct de réussite et de diplomation.

Actions 2026-2030

- Déployer un repérage systématique des signaux faibles dès le 1er mois (entretien de positionnement, analyse des besoins, contrat d'engagement individualisé si nécessaire).
- Mettre en place un accompagnement renforcé pour les étudiants lors de leur premier stage, des points réguliers avec les encadrants et la possibilité d'ateliers de retour d'expérience pour favoriser l'intégration et la montée en compétences dès le début du parcours.
- Poursuivre les actions de valorisation des filières du soin auprès des jeunes lycéens et collégiens, notamment par la participation à des forums, salons d'orientation et interventions dans les lycées et collèges.
- Valoriser la médiation par les étudiants (JPO, retours d'expérience, parrainage inter-promo) pour améliorer l'orientation et l'engagement.

Indicateurs de suivi

- Taux d'abandon et de rupture de parcours en L1 (S1 et S2).
- Taux de validation des UE et des stages par semestre.
- Nombre de contrats pédagogiques activés et taux de réussite associé.
- Satisfaction des étudiants sur l'accueil, la lisibilité des attendus et l'accès aux ressources (enquêtes semestrielles).

15.2.3 Objectif 2 – Renforcer le raisonnement clinique et l'autonomie décisionnelle (Domaine A)

Le nouveau référentiel structure explicitement la formation autour de domaines, dont le Domaine A dédié aux sciences infirmières et au raisonnement clinique. L'objectif est de former des infirmiers capables d'analyser, décider, prioriser et réévaluer, dans des situations plus complexes et en phase aiguë, en intégrant la santé mentale et la prévention.

Actions 2026-2030

- Déployer une progression raisonnement clinique du simple/stabilisé vers le complexe/aigu,

articulée aux typologies de stage et aux unités intégratives.

- Renforcer la simulation (procédurale, haute-fidélité, relationnelle) centrée sur jugement clinique, une coordination des soins , la communication et la gestion des risques.
- Intégrer des séquences dédiées à la consultation infirmière (entretien, examen clinique, décision partagée, prévention, traçabilité) dans la maquette pédagogique en collaborant avec les professionnels IDE prescripteur au CHSF/CHA.
- Développer une culture de données probantes : question clinique, recherche documentaire, lecture critique.

Indicateurs de suivi

- Résultats des évaluations cliniques (études de cas, situations simulées).
- Qualité des bilans de stage (progression des compétences, adéquation objectifs/atteinte, avis tuteurs) et validation des compétences liées au raisonnement clinique en stage.

15.2.4 Objectif 3 – Qualifier et harmoniser les terrains de stage selon les nouvelles typologies

Le référentiel 2026 redéfinit les typologies de stage et renforce les attendus de qualification/agrément. L'IFPM doit donc identifier, avec la commission stages du groupement, les terrains correspondant à chaque typologie et maintenir la cohérence pour les promotions encore sous référentiel 2009.

Actions 2026-2030

- Travailler au sein de la commission stages du groupement universitaire pour cartographier et qualifier les lieux par typologie (aigu, stabilisé, soins primaires/1er recours, vulnérabilités).
- Maintenir l'organisation de stage du référentiel 2009 pour les étudiants ayant débuté avant septembre 2026 (L2/L3), tout en préparant la bascule progressive.
- Renforcer la formation des tuteurs et maîtres de stage (tutorat, évaluation, accompagnement, gestion de situations complexes) par la multiplication des visites en stage et réunions d'information
- Déployer des outils de traçabilité et d'évaluation partagés (M'tonStage, e-portfolio, FORMEIS/My Komunoté).

Indicateurs de suivi

- Couverture des typologies de stage exigées (taux d'étudiants ayant réalisé chaque typologie).
- Nombre de terrains qualifiés/partenariats consolidés.
- Taux de satisfaction des étudiants sur l'accueil et l'encadrement.
- Nombre d'incidents/situations critiques en stage

15.2.5 Objectif 4 – Consolider le numérique en santé et la cybersécurité dans le parcours

Le socle national de formation au numérique en santé et la transformation des organisations (DPI, télésanté, coordination) imposent une acculturation opérationnelle. La cyberattaque 2022 du CHSF renforce également l'exigence de pratiques numériques responsables et sécurisées.

Actions 2026-2030

- Déployer le socle numérique en santé (données, cybersécurité, communication, outils,

télésanté) dans des situations cliniques et les parcours de stage.

- Utiliser FORMEIS/My Komunoté pour fluidifier l'interface étudiant–IFPM–terrain (planning, absences, documents, portfolio, évaluations) et fiabiliser la gestion.
- Développer des ateliers de simulation/serious games sur la sécurité des données, la traçabilité, la décision et la responsabilité.
- Renforcer les compétences numériques des formateurs via la CAAPI et des formations dédiées.
- Finaliser l'installation du réseau Wifi-étudiants

Indicateurs de suivi

- Taux de réussite aux épreuves numériques.
- Indicateurs d'usage My Komunoté/Moodle/Ecampus
- Nombre d'incidents liés aux usages numériques (confidentialité, erreurs de diffusion) et actions correctives.

15.3 Filière MANIPULATEUR D'ÉLECTRORADIOLOGIE MÉDICALE

15.3.1 Contexte et enjeux

La filière MEM prépare à un métier hautement technologique, où la maîtrise des paramètres d'acquisition, la qualité image, la radioprotection et la relation au patient s'articulent à des exigences de sécurité et de traçabilité. L'IFPM renforce l'authenticité des apprentissages par des dispositifs numériques et une salle informatique dédiée, afin de réduire l'écart entre l'institut et les pratiques de service.

15.3.2 Objectif 1 – Renforcer les compétences techniques par un entraînement authentique (post-traitement et simulation numérique)

Les environnements d'imagerie évoluent rapidement. Un entraînement en amont des stages, sur des logiciels proches des consoles, sécurise la progression, renforce l'autonomie et diminue les risques liés à l'apprentissage sur le terrain.

Actions 2026-2030

- Déployer la salle informatique dédiée MEM et les logiciels spécialisés (visualisation, reconstruction, post-traitement) dans un parcours progressif du S1 au S6.
- Articuler ces entraînements à des scénarios cliniques (qualité image/dose, sécurité, artefacts, préparation patient) et à des débriefings.
- Renforcer la simulation procédurale et relationnelle (accueil, installation, anxiété, douleur, pédiatrie, situations à risques).
- Consolider l'acculturation à l'IA et à la donnée (usages en imagerie, limites, vérification, traçabilité).

Indicateurs de suivi

- Taux de validation des UE techniques
- Progression observée sur les compétences techniques avant/après stages.
- Satisfaction des tuteurs sur la préparation des étudiants .

15.3.3 Objectif 2 – Sécuriser les parcours de stage et consolider le réseau de terrains spécialisés

La filière MEM dépend d'un accès à des terrains de stage spécialisés (radiologie de projection, TDM, IRM, radiologie interventionnelle, radiothérapie, médecine nucléaire, échographie). La qualité de l'encadrement et l'équité des parcours conditionnent la réussite.

Actions 2026-2030

- Consolider les partenariats de stage en imagerie et radiothérapie, en lien avec la coordination des stages et les services du CHSF/CHA.
- S'inscrire activement dans les groupes de travail du comité d'harmonisation des MEM, afin de participer à la coordination des stages à l'échelle régionale et favoriser le partage des bonnes pratiques ainsi que l'équité des parcours étudiants.
- Formaliser des parcours-types.
- Renforcer les visites de stage et les bilans intermédiaires outillés (objectifs, traçabilité, plan de progression).
- Déployer l'évaluation de stage et la traçabilité via FORMEIS/My Komunoté et les ressources de M'tonStage.

Indicateurs de suivi

- Couverture des typologies de stage requis
- Nombre de terrains qualifiés/partenariats consolidés.
- Taux de satisfaction des terrains et des étudiants.
- Taux de diplomation
- Taux de recrutement sur le territoire à l'issue de la diplomation .

15.3.4 Objectif 3 – Développer la culture qualité, gestion des risques et radioprotection

Le métier MEM est directement exposé aux risques (rayonnements, produits, dispositifs) et à la qualité-sécurité. La professionnalisation suppose une maîtrise des référentiels, une traçabilité rigoureuse et une posture de vigilance.

Actions 2026-2030

1. Renforcer les enseignements et mises en situation sur radioprotection, magnéto-protection, identito-vigilance, gestion d'incident et traçabilité.
2. Intégrer l'analyse d'événements indésirables en radioprotection dans les TD/simulation.
3. Associer des professionnels experts (physiciens médicaux, manipulateurs référents, qualiticiens) à des séquences ciblées.
4. Déployer une sensibilisation systématique cybersécurité/données (imagerie et systèmes connectés).

Indicateurs de suivi

1. Résultats aux évaluations radioprotection/qualité
2. Retours des terrains sur la posture sécurité/qualité des étudiants.
3. Nombre de situations critiques en stage pertinence de l'analyse réflexive des étudiants.

15.4 Filière AIDE-SOIGNANT

Contexte et enjeux

La filière aide-soignante répond à un besoin massif de professionnels sur le territoire. Le référentiel 2021 renforce la place des soins aigus, de l'évaluation de l'état clinique et de la collaboration interprofessionnelle. L'IFPM vise une professionnalisation rapide et sécurisée, en travaillant l'éthique, la qualité-sécurité et le raisonnement clinique partagé. De plus, cette démarche s'inscrit pleinement dans la montée en compétences des aides-soignants et dans la valorisation des passerelles, favorisant ainsi l'évolution professionnelle et la mobilité au sein du secteur sanitaire et médico-social.

15.4.1 Objectif 1 – Sécuriser l'entrée en formation et prévenir les abandons précoces

Les publics sont hétérogènes (reconversion, jeunes, parcours fragiles). La réussite repose sur l'orientation, la lisibilité des attendus et un accompagnement de proximité dès les premières semaines.

Actions 2026-2030

- Renforcer l'information en amont (JPO, interventions collèges/lycées, journée d'immersion) pour limiter les erreurs d'orientation.
- Déployer un repérage précoce des besoins (méthode de travail, écrit/oral, numérique) et un plan d'accompagnement individualisé.
- Structurer l'accompagnement pédagogique (API) avec des objectifs progressifs.
- Mobiliser les dispositifs sociaux et d'inclusion (référents handicap, prêts matériels, orientation vers partenaires).

Indicateurs de suivi

- Taux d'abandon
- Taux de validation des blocs
- Taux de redoublement.
- Satisfaction des élèves sur l'accompagnement et la lisibilité du parcours.

15.4.2 Objectif 2 – Renforcer l'acquisition des blocs de compétences en situation et en simulation

Le référentiel 2021 demande une exposition clinique sécurisée et une capacité à contribuer au raisonnement clinique interprofessionnel. La simulation et l'analyse de pratiques renforcent l'intégration des gestes, de la relation à l'Autre et de la sécurité des soins.

Actions 2026-2030

- Déployer des séances de simulation procédurale et relationnelle (hygiène, manutention, urgences, communication) articulées aux blocs.
- Renforcer l'analyse réflexive au retour de stage (ARP) et la traçabilité des acquis.
- Harmoniser les évaluations entre promotions (comité de lecture, grilles partagées) pour renforcer l'équité.
- Développer des modules transversaux inter-filières (hygiène, qualité, urgences, numérique en santé, éco-soin).

Indicateurs de suivi

- Taux de validation par bloc et par stage
- Satisfaction des terrains sur l'autonomie et la posture professionnelle
- Nombre de séances de simulation et taux de participation

15.4.3 Objectif 3 – Consolider les partenariats de stage et l'attractivité des recrutements

L'accueil en stage est un levier majeur de fidélisation car plus la qualité de l'expérience clinique est bonne, plus l'insertion sur le territoire est facilitée.

Actions 2026-2030

1. Augmenter les capacités d'accueil sur CHSF/CHA et partenaires, en travaillant l'encadrement et la qualité d'accueil.
2. Déployer la formation tutorat pour les professionnels accueillant des élèves.
3. S'appuyer sur M'tonStage et FORMEIS/My Komunoté pour homogénéiser les documents d'évaluation de stage et fluidifier la communication.
4. Mettre en place des retours de stage structurés.

Indicateurs de suivi

- Nombre de places de stage mobilisées sur CHSF/CHA ; taux de couverture des besoins.
- Taux de satisfaction des élèves sur l'accueil/encadrement.
- Taux de recrutement à l'issue de la diplomation sur le territoire.

15.5 Filière AUXILIAIRE DE PUÉRICULTURE

Contexte et enjeux

La filière AP répond aux besoins de la petite enfance et du secteur sanitaire/médico-social, dans un contexte de prévention renforcée et de prise en charge des vulnérabilités. L'IFPM vise une formation professionnalisante centrée sur le développement de l'enfant, la relation aux familles, la sécurité et la qualité de l'accueil.

15.5.1 Objectif 1 – Sécuriser les parcours et prévenir les ruptures (orientation, fragilités, méthodes)

La réussite en AP repose sur un accompagnement étroit, car l'alternance confronte rapidement les élèves, souvent très jeunes, à des situations émotionnelles fortes (enfant, parentalité, vulnérabilité).

Actions 2026-2030

- Renforcer l'accueil de rentrée et le repérage précoce des besoins (méthode, stress, posture relationnelle).
- Structurer des temps d'API réguliers et des groupes de parole au retour de stage.
- Orienter rapidement vers les ressources sociales/psychologiques lorsque nécessaire.
- Déployer des outils numériques accessibles (Moodle, prêts matériels).

Indicateurs de suivi

- Taux de rupture de parcours
- Taux de validation modules/blocs.
- Satisfaction des élèves sur l'accompagnement et la prévention des difficultés.
- Nombre de situations critiques identifiées et accompagnées .

15.5.2 Objectif 2 – Renforcer la qualité de l'apprentissage clinique en pédiatrie, maternité et petite enfance

L'exigence de sécurité, de prévention et de relation aux familles impose une progression clinique diversifiée, incluant l'accueil d'enfants en situation de handicap et des contextes variés (EAJE, pédiatrie, maternité).

Actions 2026-2030

- Consolider les partenariats EAJE, pédiatrie, maternité et structures médico-sociales pour garantir l'équité des parcours.
- Développer des simulations relationnelles (communication avec familles, situations sensibles, prévention).
- Harmoniser les attendus et évaluations en stage (objectifs, bilans intermédiaires, exploitation du retour).
- Former les tuteurs de proximité aux spécificités de l'encadrement AP.

Indicateurs de suivi

- Couverture des terrains obligatoires (dont enfant en situation de handicap) ; diversité des lieux.
- Taux de satisfaction des structures (professionnalisation, posture relationnelle).
- Taux d'insertion à 6 mois (petite enfance, hospitalier, médico-social).

15.5.3 Objectif 3 – Développer interprofessionnalité, prévention et santé publique

Les parcours de l'enfant s'inscrivent dans des dynamiques pluridisciplinaires. L'AP doit savoir coopérer, transmettre et contribuer à la prévention.

Actions 2026-2030

- Déployer des modules transversaux avec les autres filières (hygiène, urgences, qualité, communication).
- Renforcer les actions de santé publique (service sanitaire, prévention, éducation) adaptées à la petite enfance.
- Intégrer l'éco-soin et la sobriété (gestion des consommables, déchets, hygiène) dans les mises en situation.
- Développer des temps partagés avec les terrains (retours tuteurs, ateliers prévention).

Indicateurs de suivi

Nombre actions inter-filières Taux de participation aux actions
Évaluation en stage des compétences en lien avec la communication et les transmissions.
Satisfaction des partenaires de la prévention

.

16 Conclusion

Le projet pédagogique 2026-2030 de l'IFPM affirme une ambition claire : former des professionnels paramédicaux compétents, responsables et engagés, capables de répondre aux besoins d'un système de santé en profonde transformation. Adossé au CHSF et au CHA, inscrit dans une dynamique hospitalo-universitaire renforcée avec l'Université Paris-Saclay, il s'appuie sur un socle de valeurs partagées — respect, humanité, exigence, responsabilité et innovation — qui irriguent l'ensemble des pratiques pédagogiques, cliniques et organisationnelles.

Ce projet traduit une volonté forte de sécuriser les parcours, d'améliorer les conditions de vie et d'études, de renforcer l'attractivité des métiers et de garantir une diplomation élevée. Il s'appuie sur une politique de stage structurée, une montée en puissance de la simulation, une hybridation numérique maîtrisée, une culture qualité-gestion des risques consolidée et une ouverture internationale progressive. L'ensemble de ces orientations vise à professionnaliser les apprenants par une alternance intégrative, à développer leur posture réflexive et à les inscrire dans une démarche fondée sur les données probantes.

La période 2026-2030 sera également marquée par une transformation profonde des pratiques pédagogiques : montée en compétences universitaires des formateurs, structuration de la recherche paramédicale, développement des profils multi-appartenants, intégration de l'intelligence artificielle, transition écologique et renforcement de l'interprofessionnalité. Ces évolutions permettront de consolider l'identité de l'IFPM comme institut hospitalo-universitaire de référence au service du territoire sud-francilien.

Ce projet est enfin un engagement collectif. Il repose sur la mobilisation conjointe des équipes pédagogiques, des tuteurs, des services hospitaliers, des partenaires du GHT, de l'Université et des acteurs institutionnels. Ensemble, nous faisons le choix d'**un institut qui prend soin de ceux qui forment et forme avec exigence ceux qui soignent.** En donnant à chaque apprenant les conditions de réussir, en soutenant les parcours et en valorisant les compétences, l'IFPM contribue pleinement à préparer les professionnels de santé de demain et à répondre aux enjeux de qualité, d'éthique et d'innovation qui structurent l'avenir du système de santé.

17 Les indicateurs d'évaluation du projet

L'évaluation du projet pédagogique repose sur la mise en œuvre des moyens décrits dans celui-ci et sur l'analyse des résultats. Elle constitue un levier essentiel de pilotage stratégique et permet de mesurer l'atteinte des objectifs fixés pour 2030, d'objectiver les progrès réalisés et d'identifier les axes d'amélioration. L'instance compétente pour les orientations générales des instituts valident le projet pédagogique et sa mise en œuvre.
L'IFPM adopte une démarche d'évaluation continue, fondée sur des indicateurs quantitatifs et qualitatifs, mobilisés au sein des instances. Ces indicateurs sont organisés en cohérence avec les orientations stratégiques transversales et les objectifs globaux du projet.

Les réunions pédagogiques mensuelles et les séminaires pédagogiques programmés dans l'année permettent de réaliser un bilan du processus de formation dans les différentes filières et de réajuster le projet pédagogique si nécessaire.

Pour s'adapter à l'évolution des besoins des apprenants, garantir la qualité des enseignements et optimiser les ressources et les conditions de formation, l'IFPM décline une politique qualité autour de 3 axes :

- Evaluation de la réussite des apprenants au travers des évaluations académiques
- L'amélioration continue de la qualité des prestations et des pratiques selon l'approche par processus par l'implication et l'écoute des apprenants et des partenaires (questionnaires de satisfaction, conseil de vie étudiante)
- L'évaluation du management mis en place et des conditions de travail des professionnels

ANNEXE 1 : Liste des partenaires de stage

L'IFPM s'appuie sur un réseau large et diversifié de plus de 900 partenaires de stage. Ces terrains de stage sont implantés à la fois sur le territoire de proximité (90%), mais également dans d'autres régions, afin de répondre aux besoins des étudiants. Cette organisation permet notamment aux étudiants originaires d'autres régions d'effectuer un stage au plus près de leur domicile. L'IFPM développe également des partenariats à l'étranger, offrant ainsi des opportunités de stages en mobilité internationale.

https://drive.google.com/file/d/1X-s58UVzOX2_zC4jioUBga1NdABRJF9S/view?usp=sharing

327	Ile-de-France	FONTAINES	ORTHOPEDIQUE	ASIDE	MCO	77007	MELUN
328	Ile-de-France	CLINIQUE MEDICO CHIRURGICALE LES FONTAINES	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE	DEI	SCD	77007	MELUN
329	Ile-de-France	CLINIQUE MEDICO CHIRURGICALE LES FONTAINES	CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIF	ASIDE	MCO	77007	MELUN
330	Ile-de-France	CLINIQUE MEDICO CHIRURGICALE LES FONTAINES	CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIF	DEI	SCD	77007	MELUN
331	Ile-de-France	CLINIQUE MEDICO CHIRURGICALE LES FONTAINES	MEDECINE POLYVALENTE	ASIDE	MCO	77007	MELUN
332	Ile-de-France	CLINIQUE MEDICO CHIRURGICALE LES FONTAINES	MEDECINE POLYVALENTE	DEI	SCD	77007	MELUN
333	Ile-de-France	CLINIQUE MEDICO CHIRURGICALE LES FONTAINES	ONCOLOGIE	ASIDE	MCO	77007	MELUN
334	Ile-de-France	CLINIQUE MEDICO CHIRURGICALE LES FONTAINES	ONCOLOGIE	DEI	SCD	77007	MELUN
335	Ile-de-France	CLINIQUE MEDICO CHIRURGICALE LES FONTAINES	ORL	ASIDE	MCO	77007	MELUN
336	Ile-de-France	CLINIQUE MEDICO CHIRURGICALE LES FONTAINES	ORL	DEI	SCD	77007	MELUN
337	Ile-de-France	CLINIQUE MEDICO CHIRURGICALE LES FONTAINES	ORTHOPEDIE	ASIDE	MCO	77007	MELUN
338	Ile-de-France	CLINIQUE MEDICO CHIRURGICALE LES FONTAINES	ORTHOPEDIE	DEI	SCD	77007	MELUN
339	Ile-de-France	CLINIQUE MEDICO CHIRURGICALE LES FONTAINES	PNEUMOLOGIE	ASIDE	MCO	77007	MELUN
340	Ile-de-France	CLINIQUE MEDICO CHIRURGICALE LES FONTAINES	PNEUMOLOGIE	DEI	SCD	77007	MELUN
341	Ile-de-France	CLINIQUE MEDICO CHIRURGICALE LES FONTAINES	SALLE DE REVEIL	ASIDE	MCO	77007	MELUN
342	Ile-de-France	CLINIQUE MEDICO CHIRURGICALE LES FONTAINES	SALLE DE REVEIL	DEI	SCD	77007	MELUN

Figure 2: extrait de la liste des terrains de stage (71 pages)