



Quel statut demain pour les IFSI?

Webinaire Lisa-
ANdEP- FNESI
29 juin 2023

Un peu d'histoire

- En 2015: rapport ANdEP
 - Scenarii d'organisation des structures de formation paramédicale et évaluation de leurs impacts (sur le site de l'ANdEP)
- En 2018: autre rapport
 - Être directeur dans des établissements d'enseignement supérieur et de recherche

Quel ancrage dans l'enseignement supérieur pour les IFSI?

- Le *statu quo* organique n'apparaît pas possible :
 - Les autres champs professionnels ont évolué et ont fini par scinder les structures porteuses et utilisatrices finales de la formation
 - Il y a nécessairement une tension à gérer entre l'hôpital et l'Université et le risque du *statu quo* est de cumuler les défauts des deux systèmes
- Plusieurs modèles possibles pour gérer cette tension :
 - Modèle qui s'appuierait sur l'exemple des Hautes Écoles, c'est-à-dire distinguant les structures en fonction des types de cursus (comme en Belgique)
 - Modèle des EESPIG (établissements d'enseignement supérieur privés d'intérêt général)
 - Modèle apparenté, en partie au moins, à celui des IUT
 - Modèle complètement intégré à l'université en tant que composante, dessinant un pôle universitaire paramédical

Modèle Haute École: un modèle intégré d'organisation

- Fin du rattachement aux établissements hospitaliers
 - Autonomie
 - Personnalité morale
 - Autonomie budgétaire
- Différents départements le constituent (regroupement de différents instituts)
 - Même stratégie
 - Même projet

Gouvernance

- Assemblée Générale ou Conseil d'administration selon la forme
 - Instance de décision et d'élaboration de la stratégie
- Conseils d'orientation scientifique et pédagogique : rôle consultatif
 - Formulent les orientations et recommandations
- Directeur
 - Nommé par le CA ou l'AG
 - Porte et déploie la stratégie
 - Pilote et coordonne les différents départements
 - Gestion budgétaire (appui administratif)
 - Relations partenariales ++++ avec l'université
- Comité de direction
 - Décisions pour les aspects pédagogiques et opérationnels
- Secrétariat général :
 - ensemble des fonctions supports

Les avantages et les limites du modèle Haute école

- Une nécessaire rationalisation des structures de formation mais un maillage territorial préservé avec les antennes
- Personnalité morale
- Convergence des filières de formation paramédicales
- Positionnement de l'institut avec développement de partenariats
- Développement de la recherche (direction fonctionnelle dédiée)
- Evolution du rôle de directeur: consolidation de deux rôles complémentaires: directeur stratège et directeurs de départements pédagogiques
- Mise en place d'une stratégie de recherche de développement de la structure

Modèle type IUT

- Institut est une composante de l'université
 - Certaine autonomie par rapport à l'université
 - Dimension professionnalisante préservée
 - Autonomie budgétaire
 - Mono ou multi-filières
- Présence du directeur dans les instances de gouvernance universitaires
 - Cohérence et performance

Les avantages et les limites du modèle type IUT

- Plasticité
- Maillage territorial
- Possibilité/nécessité de se constituer en réseau national (cohérence et visibilité)
- Profil et statut du directeur de cet institut?
 - Directeur institut est nommé par le conseil d'institut
 - 5 ans renouvelable une fois
 - Enseignant-chercheur?
 - Direction bicéphale?
- Développement de la recherche

Modèle EESPIG

- Un modèle ancré dans l'Enseignement supérieur et fait pour gérer la diversité tout en endossant les standards universitaires (évaluation et accréditation notamment)
- Un modèle destiné à prendre en charge les alternatives au secteur public... ce qui ne laisse guère de place *a priori* aux structures privées lucratives
- Un modèle ne permettant pas l'adossement aux structures porteuses que sont l'hôpital et l'université
- Un modèle pour une gestion décentralisée autonome justifiant donc une mise en réseau, au nom de la qualité et de l'efficience

Modèle composante universitaire

- Incarnation de l'ancrage universitaire
- Adossement direct aux processus clés de cet ancrage (évaluation, accréditation, contractualisation)
- Entité de l'UFR santé : convergence des filières santé et gestion par-là des relations avec l'hôpital
- Simplification de la gouvernance avec l'intégration à l'université
- Maillage territorial moins dense mais possibilité de sites décentralisés
- Développement de la recherche
- Du directeur à l'enseignant-chercheur

